

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΤΟΥ Ν3816

ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΚΘ	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΑΗΔ	ΚΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΣΗΜ.
		ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ													
<b>A</b>	<b>- ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ</b>															
A07	<b>- ΑΝΤΙΔΙΑΡΡΟΪΚΑ, ΑΝΤΙΦΛΕΙΜΟΝΟΔΗ / ΑΝΤΙΜΙΚΡΟΒΙΑΚΑ ΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ</b>															
A07A	<b>- Κατά των εντερικών λοιμώξεων</b>															
A07AA	<b>- Αντιβιοτικά</b>															
	Περιορισμός: Αποζημιώνεται μόνο επί θετικής καλλιέργειας και επί αντίληψης τοξινών cl.difficile															
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
A07AA12	G2	FIDAXOMICIN														
A07AA12	302470104	DIFICLIR	F.C.TAB	200MG/TAB		BTX2X10 δισκί	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ASTELLAS PHARMA EUR		163,721	G	10,00		163,721	1.637,21	1.637,21
A16	<b>- ΆΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΤΗΣ ΠΕΠΤΙΚΗΣ ΟΔΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΥ</b>															
A16A	<b>- Άλλα φάρμακα της πεπτικής οδού και του μεταβολισμού</b>															
A16AA	<b>- Αμινοξέα και παράγωγα</b>															
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
A16AA05	CARGLUMIC ACID															
A16AA05	257030102	CARBAGLU	DISP.TAB	200MG/TAB		Περιέκτης X60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ORPHAN EUROPE SARL,		69,906	G	60,00		69,906	4.194,33	4.194,33
A16AA05	257030103	CARBAGLU	DISP.TAB	200MG/TAB		Περιέκτης X5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ORPHAN EUROPE SARL,		79,090	G	5,00		79,090	395,45	395,45
A16AB	<b>- Ενζύμα</b>															
G01	<b>- Ενζύμα για τη νόσο του Gaucher τύπου I και III</b>															
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A16AB02	IMIGLUCERASE															
A16AB02	234950201	CEREZYME	PD.SOL.INF	400U/VIAL	Φ	BTX 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	GENZYME EUROPE BV,		1.077,977	U	1,33		1.077,977	1.433,71	1.433,71
G02	<b>- Ενζύμα για τη νόσο του Fabry</b>															
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A16AB03	AGALSIDASE ALFA															
A16AB03	250090101	REPLAGAL	C/S.SOL.IN	1MG/ML	Φ	BTX 1 VIAL x 3,	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	SHIRE HUMAN GENETIC		434,229	G	3,50		434,229	1.519,80	1.519,80
A16AB04	AGALSIDASE BETA															
A16AB04	250220101	FABRAZYME	PD.C.SO.IN	35MG/VIAL	N	1VIALx35MG	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	GENZYME EUROPE BV,		421,280	G	7,00		421,280	2.948,96	2.948,96
A16AB04	250220201	FABRAZYME	PD.C.SO.IN	5MG/VIAL	BTX 1 VIALx5M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	GENZYME EUROPE BV,		480,800	G	1,00			480,800	480,80	480,80
G03	<b>- Ενζύμα για τη Βλεννοπολυσακχαρίδωση τύπου I</b>															
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A16AB05	LARONIDASE															
A16AB05	269070101	ALDURAZYME	C/S.SOL.IN	100U/ML	N	BTX 1 VIAL x5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	GENZYME EUROPE BV,		1.296,980	TU	0,50		1.296,980	648,49	648,49
G04	<b>- Ενζύμα για τη νόσο του Pompe</b>															
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A16AB07	ALGLUCOSIDASE ALFA															
A16AB07	272340101	MYOZYME	PD.C.SO.IN	50MG/VIAL	Φ	BTX 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	GENZYME EUROPE BV,		1.046,020	G	0,50		1.046,020	523,01	523,01
G05	<b>- Ενζύμα για τη Βλεννοπολυσακχαρίδωση τύπου II</b>															
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A16AB09	IDURSULFASE															
A16AB09	277020101	ELAPRASE	C/S.SOL.IN	2MG/ML	N	1 VIALx3 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	SHIRE HUMAN GENETIC		2.285,650	G	1,20		2.285,650	2.742,78	2.742,78

ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ	ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ	ΑΔΕΙΑΣ	ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.		
			ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ																
	G06		-Ένζυμα για τη νόσο Gaucher τύπου 1																	
			Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)																	
	A16AB10		VELAGLUCERASE ALFA																	
	A16AB10	297370201	VPRIV	PD.SOLINF	400U/VIAL		1 VIALX400U	ΜΕ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΙΑΤΡΙΚΗ	SHIRE HELLAS A.E.		300,000	U	1,33	1.168,429	1.554,01		1.554,01	
	A16AX		-Διάφορα φάρμακα της πεπτικής οδού και του μεταβολισμού																	
			Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)																	
	A16AX06		MIGLUSTAT																	
	A16AX06	260250101	ZAVESCA	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx84 (BUJST 4	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΙΑΤΡΙΚΗ	ΣΥΝ	ACTELION REGISTRATIO		0,300	G	28,00	229,967	6.439,08		6.439,08	

ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΦΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΚΗΘ	ΑΗΔ	ΜΟΝ	DDD	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
		ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ													
<b>B</b>	<b>-ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΔΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ</b>															
	<b>B01</b>	<b>-ΑΝΤΙΘΡΟΜΒΩΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ</b>														
	<b>B01A</b>	<b>-Αντιθρομβωτικοί παράγοντες</b>														
	<b>B01AD</b>	<b>-Ένζυμα</b>														
		G01	<b>-Ινδολυτικοί παράγοντες</b>													
			Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
	<b>B01AD02</b>	196440501	ACTILYSSE CATH	P.SV.INJ.F		2MG/VIAL	BTx5VIALS+5A	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΒΟΕHRINGER INGELHEI	0,10	G	0,10	1.978,500	197,85	197,85	
		G02	<b>-Πρωτεΐνη C ανθρώπινης προέλευσης</b>													
			Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
	<b>B01AD07</b>	RETEPLASE														
	<b>B01AD07</b>	228550101	RAPLYSIN	PS.INJ.SOL		0,56G(10U)/VIAL	N 2VIALSx0,5G+	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ACTAVIS GROUP PTCEH	20,000	U	1,00	832,410	832,41	832,41	
	<b>B02</b>	<b>-ΑΝΤΙΑΙΜΟΡΡΑΓΙΚΑ</b>														
	<b>B02B</b>	<b>Άλλα συστηματικά χορηγούμενα αιμοστατικά</b>														
			Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφή)													
	<b>B02BX05</b>	ELTROMBOPAG														
	<b>B02BX05</b>	293500102	REVOLADE	F.C.TAB		25MG/TAB	Φ BTx28 σε BLIS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GLAXOSMITHKLINE TRA	0,050	G	14,00	67,026	938,36	938,36	
	<b>B02BX05</b>	293500202	REVOLADE	F.C.TAB		50MG/TAB	Φ BTx28 σε BLIS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GLAXOSMITHKLINE TRA	0,050	G	28,00	66,204	1.853,71	1.853,71	
			Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
	<b>B02BX04</b>	ROMIPLOSTIM														
	<b>B02BX04</b>	287230301	NPLATE	PS.INJ.SOL		250MCG/VIAL	Φ BTx1VIAL+1PF	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	AMGEN EUROPE BV, BR	0,000	G	8,33	72,546	604,31	604,31	
	<b>B02BX04</b>	287230401	NPLATE	PS.INJ.SOL		500MCG/VIAL	Φ BTx1VIAL+1PF	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	AMGEN EUROPE BV, BR	0,000	G	16,67	72,263	1.204,62	1.204,62	
	<b>B03</b>	<b>-ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΑΝΑΙΜΙΑΣ</b>														
	<b>B03A</b>	<b>-Σκευάσματα σιδήρου</b>														
	<b>B03AC</b>	<b>-Σίδηρος τρισθενής, παρεντερικά σκευάσματα</b>														
			Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
	<b>B03AC01</b>	FERRIC CARBOXYMALTOSE														
	<b>B03AC01</b>	272550104	FERINJECT	INJ.SO.INF		50MG/ML	N BT x 1 x 10 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	VIFOR FRANCE S.A., FRA	0,100	G	5,00	23,934	119,67	119,67	
	<b>B03X</b>	<b>-Άλλα φάρμακα κατά της αναιμίας</b>														
	<b>B03XA</b>	<b>-Άλλα φάρμακα κατά της αναιμίας</b>														
			Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
	<b>B03XA01</b>	EROETIN ALFA (RECOMBINANT)														
	<b>B03XA01</b>	285950202	ABSEAMED	INJ.SO.PFS		2000IU/1,0ML PF	N BTx 6 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	MEDICE ARZNEIMITTEL	1,000	TU	12,00	6,493	77,92	77,92	
	<b>B03XA01</b>	285951301	ABSEAMED	INJ.SO.PFS		40,000IU/1,0ML P	N BTx 1 PFS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	MEDICE ARZNEIMITTEL	1,000	TU	40,00	6,760	270,39	270,39	
	<b>B03XA01</b>	285950802	ABSEAMED	INJ.SO.PFS		10000IU/1,0ML P	N BTx 6 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	MEDICE ARZNEIMITTEL	1,000	TU	60,00	5,853	351,17	351,17	
	<b>B03XA01</b>	285950702	ABSEAMED	INJ.SO.PFS		8000IU/0,8ML PF	N BTx 6 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	MEDICE ARZNEIMITTEL	1,000	TU	48,00	6,488	311,42	311,42	
	<b>B03XA01</b>	285950602	ABSEAMED	INJ.SO.PFS		6000IU/0,6ML PF	N BTx 6 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	MEDICE ARZNEIMITTEL	1,000	TU	36,00	6,701	241,23	241,23	
	<b>B03XA01</b>	285950502	ABSEAMED	INJ.SO.PFS		5000IU/0,5ML PF	N BTx 6 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	MEDICE ARZNEIMITTEL	1,000	TU	30,00	6,400	192,00	192,00	
	<b>B03XA01</b>	285951302	ABSEAMED	INJ.SO.PFS		40,000IU/1,0ML P	N BTx 6 PFS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	MEDICE ARZNEIMITTEL	1,000	TU	240,00	6,292	1.510,11	1.510,11	
	<b>B03XA01</b>	285951305	ABSEAMED	INJ.SO.PFS		40,000IU/1,0ML P	N BTx4 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	MEDICE ARZNEIMITTEL	1,000	TU	160,00	6,368	1.018,81	1.018,81	

ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
B03XA01	285950402	ABSEAMED	INJ.SO.PFS	4000IU/0,4ML PF	N	BTx 6 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	MEDICE ARZNEIMITTEL	1,000	TU	24,00	6,952	166,86	166,86
B03XA01	285950302	ABSEAMED	INJ.SO.PFS	3000IU/0,3ML PF	N	BTx 6 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	MEDICE ARZNEIMITTEL	1,000	TU	18,00	6,621	119,17	119,17
B03XA01	284351303	BINOCRIT	INJ.SOL	40000IU/1,0ML P	N	BTx1PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	SANDOZ GMBH, KUNDL	1,000	TU	40,00	5,200	207,98	207,98
B03XA01	284351302	BINOCRIT	INJ.SOL	40000IU/1,0ML P	N	BTx 6 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	SANDOZ GMBH, KUNDL	1,000	TU	240,00	4,656	1.117,47	1.117,47
B03XA01	284351301	BINOCRIT	INJ.SOL	40000IU/1,0ML P	N	BTx1PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	SANDOZ GMBH, KUNDL	1,000	TU	40,00	5,200	207,98	207,98
B03XA01	284350802	BINOCRIT	INJ.SO.PFS	10000IU/1,0ML P	N	BTx 6	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	SANDOZ GMBH, KUNDL	1,000	TU	60,00	4,686	281,14	281,14
B03XA01	284350801	BINOCRIT	INJ.SOL	10000IU/1,0ML P	N	BTx1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	SANDOZ GMBH, KUNDL	1,000	TU	10,00	5,621	56,21	56,21
B03XA01	284350702	BINOCRIT	INJ.SO.PFS	8000IU/0,8ML PF	N	BTx 6	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	SANDOZ GMBH, KUNDL	1,000	TU	48,00	6,327	303,68	303,68
B03XA01	284350502	BINOCRIT	INJ.SO.PFS	5000IU/0,5ML PF	N	BTx 6	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	SANDOZ GMBH, KUNDL	1,000	TU	30,00	5,752	172,55	172,55
B03XA01	284350302	BINOCRIT	INJ.SO.PFS	3000IU/0,3ML PF	N	BTx 6	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	SANDOZ GMBH, KUNDL	1,000	TU	18,00	6,102	109,83	109,83
B03XA01	284351304	BINOCRIT	INJ.SOL	40000IU/1,0ML P	N	BTx6 PF.SYRS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	SANDOZ GMBH, KUNDL	1,000	TU	240,00	4,656	1.117,47	1.117,47
<b>B03XA01 EPOETIN BETA (RECOMBINANT)</b>														
B03XA01	228961402	NEORECORMO	INJ.SO.PFS	5000IU/0,3MLPRE	N	BTx6PREF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	ROCHE REGISTRATION L	1,000	TU	30,00	7,649	229,46	229,46
B03XA01	228962002	NEORECORMO	INJ.SO.PFS	30,000IU/0,6MLP	N	BTx4PF.SYR.x0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	ROCHE REGISTRATION L	1,000	TU	120,00	7,447	893,65	893,65
B03XA01	228961502	NEORECORMO	INJ.SO.PFS	10000IU/0,6MLPR	N	BTx6 PREF.SY	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	ROCHE REGISTRATION L	1,000	TU	60,00	6,620	397,21	397,21
<b>B03XA01 EPOETIN THETA</b>														
B03XA01	295250301	EPORATIO	INJ.SO.PFS	3000IU/0,5ML	N	BTx6PF.SYRX0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	RATIOPHARM GMBH, D	1,000	TU	18,00	6,462	116,31	116,31
B03XA01	295250501	EPORATIO	INJ.SO.PFS	5000IU/0,5ML	N	BTx6PF.SYRX0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	RATIOPHARM GMBH, D	1,000	TU	30,00	6,240	187,21	187,21
B03XA01	295250502	EPORATIO	INJ.SO.PFS	5000IU/0,5ML	N	BTx6PF.SYR.x0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	RATIOPHARM GMBH, D	1,000	TU	30,00	6,240	187,21	187,21
B03XA01	295250605	EPORATIO	INJ.SO.PFS	10000IU/1ML	N	BTx6PF.SYRX1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	RATIOPHARM GMBH, D	1,000	TU	60,00	5,674	340,47	340,47
B03XA01	295250606	EPORATIO	INJ.SO.PFS	10000IU/1ML	N	BTx 6 PF.SYR x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	RATIOPHARM GMBH, D	1,000	TU	60,00	5,674	340,47	340,47
B03XA01	295250702	EPORATIO	INJ.SO.PFS	20000IU/1ML	N	BTx4PF.SYR.x1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	RATIOPHARM GMBH, D	1,000	TU	20,00	6,360	127,21	127,21
B03XA01	295250803	EPORATIO	INJ.SO.PFS	30000IU/1ML	N	BTx4PF.SYRX1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	RATIOPHARM GMBH, D	1,000	TU	120,00	5,729	687,53	687,53
B03XA01	295250804	EPORATIO	INJ.SO.PFS	30000IU/1ML	N	BTx4 PF.SYR.	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	RATIOPHARM GMBH, D	1,000	TU	120,00	5,729	687,53	687,53
B03XA01	295250402	EPORATIO	INJ.SO.PFS	4000IU/0,5ML	N	BTx6PF.SYR.x0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	RATIOPHARM GMBH, D	1,000	TU	24,00	5,980	143,53	143,53
B03XA01	295250302	EPORATIO	INJ.SO.PFS	3000IU/0,5ML	N	BTx6PF.SYR.x0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	RATIOPHARM GMBH, D	1,000	TU	18,00	6,462	116,31	116,31
B03XA01	295250202	EPORATIO	INJ.SO.PFS	2000IU/0,5ML	N	BTx6PF.SYR.x0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	RATIOPHARM GMBH, D	1,000	TU	12,00	6,157	73,88	73,88
B03XA01	295250201	EPORATIO	INJ.SO.PFS	2000IU/0,5ML	N	BTx6PF.SYRX0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	RATIOPHARM GMBH, D	1,000	TU	12,00	6,157	73,88	73,88
B03XA01	295250102	EPORATIO	INJ.SO.PFS	1000IU/0,5ML	N	BTx6PF.SYR.x0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	RATIOPHARM GMBH, D	1,000	TU	6,00	7,592	45,55	45,55
B03XA01	295250401	EPORATIO	INJ.SO.PFS	4000IU/0,5ML	N	BTx6PF.SYRX0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	RATIOPHARM GMBH, D	1,000	TU	24,00	5,980	143,53	143,53
B03XA01	295250101	EPORATIO	INJ.SO.PFS	1000IU/0,5ML	N	BTx6PF.SYRX0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	RATIOPHARM GMBH, D	1,000	TU	6,00	7,628	45,77	45,77
<b>B03XA01 EPOETIN ZETA</b>														
B03XA01	28151102	RETACRIT	INJ.SOL	40000IU/1ML PF	N	BTx4 PF.SYR x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	HOSPIRA UK LIMITED, U	1,000	TU	160,00	4,323	691,64	691,64
B03XA01	281510202	RETACRIT	INJ.SOL	2000IU/0,6ML PF	N	BTx6PF.SYRX0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	HOSPIRA UK LIMITED, U	1,000	TU	12,00	5,723	68,68	68,68
B03XA01	281510302	RETACRIT	INJ.SOL	3000IU/0,9ML PF	N	BTx6 PF.SYR x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	HOSPIRA UK LIMITED, U	1,000	TU	18,00	5,283	95,09	95,09
B03XA01	281510402	RETACRIT	INJ.SOL	4000IU/0,4ML PF	N	BTx6PF.SYRX0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	HOSPIRA UK LIMITED, U	1,000	TU	24,00	5,282	126,78	126,78
B03XA01	281510502	RETACRIT	INJ.SOL	5000IU/0,5ML PF	N	BTx6PF.SYR.x0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	HOSPIRA UK LIMITED, U	1,000	TU	30,00	5,106	153,19	153,19
B03XA01	281510602	RETACRIT	INJ.SOL	6000IU/0,6ML PF	N	BTx6PF.SYRX0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	HOSPIRA UK LIMITED, U	1,000	TU	36,00	5,107	183,84	183,84
B03XA01	281510802	RETACRIT	INJ.SOL	10000IU/1ML PF	Φ	BTx6 PF.SYR x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	HOSPIRA UK LIMITED, U	1,000	TU	60,00	4,652	279,10	279,10
<b>B03XA01 EPOETINUM ALFA</b>														

ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΜΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
	B03XA01	196471501	EPREX	INJ.SOL	40,000IU/1ML PF	N	BTx1PF.SYR.x1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑ	1,000	TU	40,00	6,759	270,35	270,35
	B03XA01	196471502	EPREX	INJ.SOL	40,000IU/1ML PF	N	BTx4 PF.SYR.	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑ	1,000	TU	160,00	6,366	1,018,62	1,018,62
	B03XA01	196471601	EPREX	INJ.SOL	20,000IU/0,5ML P	N	BTx1P.F.SYRX	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑ	1,000	TU	20,00	7,782	155,63	155,63
	B03XA01	196471101	EPREX	INJ.SOL	6000IU/0,6ML PF	N	BTx6PF.SYRX0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑ	1,000	TU	36,00	6,758	243,30	243,30
	B03XA01	196471001	EPREX	INJ.SOL	5000IU/0,5ML PF	N	BTx6PF.SYR.x0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑ	1,000	TU	30,00	7,647	229,41	229,41
	B03XA01	196470801	EPREX	INJ.SOL	4000IU/0,4ML PF	N	BTx6PF.SYRX0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑ	1,000	TU	24,00	6,841	164,18	164,18
	B03XA01	196470701	EPREX	INJ.SOL	3000IU/0,3ML PF	N	BTx6PF.SYRX0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑ	1,000	TU	18,00	6,975	125,55	125,55
	B03XA01	196470601	EPREX	INJ.SOL	2000IU/0,5ML PF	N	BTx6PF.SYR.x0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑ	1,000	TU	12,00	7,178	86,14	86,14
	B03XA01	196471301	EPREX	INJ.SOL	8000IU/0,8ML PF	N	BTx6PF.SYR.x0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑ	1,000	TU	48,00	7,323	351,48	351,48
	B03XA01	196470402	EPREX	INJ.SOL	1000IU/0,5ML	N	BTx6PF.SYR.x0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑ	1,000	TU	6,00	7,712	46,27	46,27
	B03XA01	196470303	EPREX	INJ.SOL	10000IU/1ML	N	BTx6 PF.SYR x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑ	1,000	TU	60,00	6,964	417,82	417,82
	B03XA02	DARBEPOETIN ALFA													
	B03XA02	248401601	ARANESP	INJ.SOL	500MCG/1ML PF	N	BTx1PF.SYR.x1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	AMGEN EUROPE BV, BR	0,000	G	111,11	6,804	756,00	756,00
	B03XA02	248401104	ARANESP	INJ.SOL	300MCG/0,6ML P	N	BTx1PF.SYR.X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	AMGEN EUROPE BV, BR	0,000	G	66,67	6,994	466,32	466,32
	B03XA02	248401604	ARANESP	INJ.SOL	500MCG/1ML PF	N	BTx1PF.SYR.x1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	AMGEN EUROPE BV, BR	0,000	G	111,11	6,804	756,00	756,00
	B03XA02	248400905	ARANESP	INJ.SOL	100MCG/0,5ML P	N	BTx4PF.SYR.X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	AMGEN EUROPE BV, BR	0,000	G	88,89	6,867	610,44	610,44
	B03XA02	248400902	ARANESP	INJ.SOL	100MCG/0,5ML P	N	BTx4PF.SYR.X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	AMGEN EUROPE BV, BR	0,000	G	88,89	6,867	610,44	610,44
	B03XA02	248400805	ARANESP	INJ.SOL	80MCG/0,4ML PF	N	BTx4PF.SYR.X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	AMGEN EUROPE BV, BR	0,000	G	71,11	6,931	492,88	492,88
	B03XA02	248400802	ARANESP	INJ.SOL	80MCG/0,4ML PF	N	BTx4PF.SYR.X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	AMGEN EUROPE BV, BR	0,000	G	71,11	6,931	492,88	492,88
	B03XA02	248400705	ARANESP	INJ.SOL	60MCG/0,3ML PF	N	BTx4PF.SYR.X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	AMGEN EUROPE BV, BR	0,000	G	53,33	6,995	373,03	373,03
	B03XA02	248401002	ARANESP	INJ.SOL	150MCG/0,3ML P	N	BTx4PF.SYR.X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	AMGEN EUROPE BV, BR	0,000	G	133,33	6,772	902,95	902,95
	B03XA02	248400602	ARANESP	INJ.SOL	50MCG/0,5ML PF	N	BTx4PF.SYR.X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	AMGEN EUROPE BV, BR	0,000	G	44,44	6,877	305,61	305,61
	B03XA02	248400605	ARANESP	INJ.SOL	50MCG/0,5ML PF	N	BTx4PF.SYR.X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	AMGEN EUROPE BV, BR	0,000	G	44,44	6,877	305,61	305,61
	B03XA02	248400502	ARANESP	INJ.SOL	40MCG/0,4ML PF	N	BTx4PF.SYR.X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	AMGEN EUROPE BV, BR	0,000	G	35,56	7,120	253,20	253,20
	B03XA02	248400405	ARANESP	INJ.SOL	30MCG/0,3ML PF	N	BTx4PR.SYR.X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	AMGEN EUROPE BV, BR	0,000	G	26,67	7,491	199,79	199,79
	B03XA02	248400402	ARANESP	INJ.SOL	30MCG/0,3ML PF	N	BTx4PR.SYR.X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	AMGEN EUROPE BV, BR	0,000	G	26,67	7,491	199,79	199,79
	B03XA02	248400305	ARANESP	INJ.SOL	20MCG/0,5ML PF	N	BTx4PR.SYR.X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	AMGEN EUROPE BV, BR	0,000	G	17,78	7,621	135,50	135,50
	B03XA02	248400302	ARANESP	INJ.SOL	20MCG/0,5ML PF	N	BTx4PR.SYR.X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	AMGEN EUROPE BV, BR	0,000	G	17,78	7,621	135,50	135,50
	B03XA02	248400102	ARANESP	INJ.SOL	10MCG/0,4ML PF	N	BTx4PR.SYR.X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	AMGEN EUROPE BV, BR	0,000	G	8,89	7,238	64,35	64,35
	B03XA02	248400702	ARANESP	INJ.SOL	60MCG/0,3ML PF	N	BTx4PF.SYR.X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	AMGEN EUROPE BV, BR	0,000	G	53,33	6,995	373,03	373,03
	B03XA02	248401005	ARANESP	INJ.SOL	150MCG/0,3ML P	N	BTx4PF.SYR.X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	AMGEN EUROPE BV, BR	0,000	G	133,33	6,772	902,95	902,95
	B03XA02	248401101	ARANESP	INJ.SOL	300MCG/0,6ML P	N	BTx1PF.SYR.X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	AMGEN EUROPE BV, BR	0,000	G	66,67	6,994	466,32	466,32
	B03XA02	248400505	ARANESP	INJ.SOL	40MCG/0,4ML PF	N	BTx4PF.SYR.X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	AMGEN EUROPE BV, BR	0,000	G	35,56	7,120	253,20	253,20
	B03XA03	METHOXY POLYETHYLENE GLYCOL - EPOETIN BETA													
	B03XA03	279041101	MIRCERA	INJ.SO.PFS	150MCG/0,3ML P	N	BTx1PF.SYR.x0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	ROCHE REGISTRATION L	0,000	G	37,50	7,270	272,62	272,62
	B03XA03	279041201	MIRCERA	INJ.SO.PFS	200MCG/0,3ML P	N	BTx1PF.SYR.x0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	ROCHE REGISTRATION L	0,000	G	50,00	7,140	356,99	356,99
	B03XA03	279041301	MIRCERA	INJ.SO.PFS	250MCG/0,3ML P	N	BTx1PF.SYR.x0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	ROCHE REGISTRATION L	0,000	G	62,50	7,351	459,42	459,42
	B03XA03	279041701	MIRCERA	INJ.SO.PFS	30MCG/0,3ML PF	N	BTx1PF.SYR.x0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	ROCHE REGISTRATION L	0,000	G	7,50	8,977	67,33	67,33
	B03XA03	279042001	MIRCERA	INJ.SO.PFS	120MCG/0,3ML P	N	BTx1PF.SYR.x0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	ROCHE REGISTRATION L	0,000	G	30,00	7,873	236,20	236,20
	B03XA03	279042101	MIRCERA	INJ.SO.PFS	360MCG/0,6ML P	N	BTx1PF.SYR.X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	ROCHE REGISTRATION L	0,000	G	90,00	7,264	653,75	653,75

ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΔΑ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
	B03XA03	279040901	MIRCERA	INJ.SO.PFS	75MCG/0,3ML PF	N	BTx1PF.SYR.x0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	ROCHE REGISTRATION L	0,000	G	18,75	8,011	150,21	150,21
	B03XA03	279040801	MIRCERA	INJ.SO.PFS	50MCG/0,3ML PF	N	BTx1PF.SYR.x0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	ROCHE REGISTRATION L	0,000	G	12,50	8,286	103,58	103,58
	B03XA03	279041001	MIRCERA	INJ.SO.PFS	100MCG/0,3ML P	N	BTx1PF.SYR.x0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	ROCHE REGISTRATION L	0,000	G	25,00	7,648	191,20	191,20
	B06		-ΑΛΛΟΙ ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ												
	B06A		-Άλλοι αιματολογικοί παράγοντες												
	B06AB		OTHER HEM PRODUCTS												
	B06AB01		HEMATIN												
	B06AB01	245020101	NORMOSANG	CS.SOL.IN	250MG/10ML AM		BTx4AMP5x10	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ORPHAN EUROPE SARL,	0,000		0,00	0,000	2.000,63	2.000,63
	B06AC		-Φάρμακα για κληρονομικό αγγειοσπάζμα												
	B06AC01		ESTERASE INHIBITOR FROM HUMAN PLASMA												
	B06AC01	284530101	BERINERT	P.SV.INJ.F	500U/VIAL	N	BT x 1 VIAL x 5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	CSL BEHRING ΜΕΠΕ	1.400.000	U	0,36	1.583,667	570,12	570,12
	B06AC02		ICATIBANT												
	B06AC02	286460101	FIRAZYR	INJ.SOL	30MG/3ML	Φ	BTx1PF.SYR.x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	SHIRE ORPHAN THERAPI	0,030	G	1,00	1.693,490	1.693,49	1.693,49



ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
			ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ												
			Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
			<b>CO2KX01 BOSENTAN</b>													
	CO2KX01		305850103	KLIMURTAN	F.C.TAB	Φ	BT x 56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΕΙΡΕΝ ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙ		2,000	TE	28,00	51,891	1.452,96	1.452,96
	CO2KX01		305850203	KLIMURTAN	F.C.TAB	Φ	BT x 56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΕΙΡΕΝ ΑΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙ		2,000	TE	28,00	51,878	1.452,59	1.452,59
	CO2KX01		252130102	TRACLEER	F.C.TAB	Φ	BT x 56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΑΚΤΕΛΙΟΝ REGISTRATIO		2,000	TE	28,00	78,876	2.208,52	2.208,52
	CO2KX01		252130201	TRACLEER	F.C.TAB	Φ	BT x 56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΑΚΤΕΛΙΟΝ REGISTRATIO		2,000	TE	28,00	78,855	2.207,95	2.207,95
			<b>D -ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ</b>													
	D11		<b>-ΛΟΙΠΑ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ</b>													
	D11A		<b>-Δερματολογικά σκευάσματα</b>													
	D11AH		<b>-Παράγοντες για θεραπεία αποτικής δερματίτιδας, εξαιρουμένων των κορτικοστεροειδών</b>													
			Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
			<b>D11AH04 ALITRETINOIN</b>													
	D11AH04		288410101	CEHADO	SOFTCAPS		BT x 30 CAPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	GLAXOSMITHKLINE AEB		0,020	G	15,00	32,395	485,92	485,92
	D11AH04		288410201	CEHADO	SOFTCAPS		BT x 30 CAPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	GLAXOSMITHKLINE AEB		0,020	G	45,00	10,798	485,92	485,92



ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΦΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΕΔΙΑΣ	ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΚΘ	ΑΠΑ	ΜΟΝ	DDD	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΣΗΜ.
		ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ												
<b>H</b>	<b>-ΟΡΜΟΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ, ΕΞΑΙΡΟΥΜΕΝΩΝ ΤΩΝ ΓΕΝΗΤΙΚΩΝ ΟΡΜΟΝΩΝ</b>														
H01	<b>-ΟΡΜΩΝΕΣ ΤΗΣ ΥΠΟΦΥΣΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΥΠΟΦΑΛΛΑΙΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΛΟΓΑ</b>														
H01A	<b>-Ορμόνες πρόσθιου λοβού της υπόφυσης και ανάλογα</b>														
H01AX	<b>-Άλλες ορμόνες πρόσθιου λοβού της υπόφυσης και ανάλογα</b>														
	Παραντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
H01AX01	PEGVISOMANT														
H01AX01	253930201	SOMAVERT	PS.INJ.SOL	15MG/VIAL	Φ	BTX30(VIAL)+	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	PFIZER L.T.D. ENGLAND		61,713	45,00	G	0,010	2.777,09	2.777,09
H01AX01	253930301	SOMAVERT	PS.INJ.SOL	20MG/VIAL	Φ	BTX30(VIAL)+	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	PFIZER L.T.D. ENGLAND		61,428	60,00	G	0,010	3.685,69	3.685,69
H01AX01	253930101	SOMAVERT	PS.INJ.SOL	10MG/VIAL	Φ	BTX30(VIAL)+	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	PFIZER L.T.D. ENGLAND		62,427	30,00	G	0,010	1.872,80	1.872,80
H01C	<b>-Ορμόνες του υποθαλάμου</b>														
H01CB	<b>-Αναστολείς έκλυσης αυξητικής ορμόνης</b>														
	G01 Αναστολείς έκλυσης αυξητικής ορμόνης														
	Παραντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση παρατεταμένης δράσης)														
H01CB02	OCTREOTIDE ACETATE														
H01CB02	225670501	SANDOSTATIN	PS.INJ.SUS	20MG/VIAL	N	BTx 1 VIAL+1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELLAS) AEB		833,360	1,00	TE	1,000	833,36	833,36
H01CB02	225670601	SANDOSTATIN	PS.INJ.SUS	30MG/VIAL	N	BTx 1 VIAL+1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELLAS) AEB		1.099,550	1,00	TE	1,000	1.099,55	1.099,55
H01CB02	225670401	SANDOSTATIN	PS.INJ.SUS	10MG/VIAL	N	BTx 1 VIAL+1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELLAS) AEB		546,500	1,00	TE	1,000	546,50	546,50
	G02 -Αναστολείς έκλυσης αυξητικής ορμόνης / Σωματοστατίνη														
	Παραντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση παρατεταμένης δράσης)														
H01CB03	LANREOTIDE ACETATE														
H01CB03	224670101	SOMATULINE	PD.S.IN.PR	30mg/DOSE(40M)	Φ	BTx1 VIAL+1 A	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	IPSEN EPTE		387,550	10,00	G	0,003	387,55	387,55
H01CB03	224670401	SOMATULINE A	INJ.SO.PFS	90MG/P.F.SYR	Φ	BTx1PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	IPSEN EPTE		970,510	30,00	G	0,003	970,51	970,51
H01CB03	224670501	SOMATULINE A	INJ.SO.PFS	120MG/P.F.SYR	Φ	BTx1PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	IPSEN EPTE		1.087,980	40,00	G	0,003	1.087,98	1.087,98
H01CB03	224670301	SOMATULINE A	INJ.SO.PFS	60MG/P.F.SYR	Φ	BTx1PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	IPSEN EPTE		689,700	20,00	G	0,003	689,70	689,70
	G03 Somatostatin και Ανάλογα														
	Παραντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση παρατεταμένης δράσης)														
H01CB05	PASIREOTIDE														
H01CB05	302930104	SIGNIFOR	ΕΝΕΣΙΜΟΔΙΑΛΥΜ	0,3MG/1ML	Φ	BTX60 AMPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS(HELLAS)		3.214,590	30,00	TE	2,000	3.214,59	3.214,59
H01CB05	302930304	SIGNIFOR	ΕΝΕΣΙΜΟΔΙΑΛΥΜ	0,9MG/1ML	Φ	BTX60 AMPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS(HELLAS)		4.152,550	30,00	TE	2,000	4.152,55	4.152,55
H01CB05	302930301	SIGNIFOR	ΕΝΕΣΙΜΟΔΙΑΛΥΜ	0,9MG/1ML	Φ	BTX6 AMPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS(HELLAS)		447,830	3,00	TE	2,000	447,83	447,83
H01CB05	302930204	SIGNIFOR	ΕΝΕΣΙΜΟΔΙΑΛΥΜ	0,3MG/1ML	Φ	BTX6 AMPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS(HELLAS)		352,100	3,00	TE	2,000	352,10	352,10
H01CB05	302930201	SIGNIFOR	ΕΝΕΣΙΜΟΔΙΑΛΥΜ	0,6MG/1ML	Φ	BTX60 AMPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS(HELLAS)		3.698,560	30,00	TE	2,000	3.698,56	3.698,56
H01CB05	302930201	SIGNIFOR	ΕΝΕΣΙΜΟΔΙΑΛΥΜ	0,6MG/1ML	Φ	BTX6 AMPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS(HELLAS)		398,860	3,00	TE	2,000	398,86	398,86
H05	<b>-ΟΜΙΟΙΟΣΤΑΣΙΑ ΑΣΒΕΣΤΙΟΥ</b>														
H05A	<b>-Ορμόνες Παραθυροειδών και Ανάλογα</b>														
H05AA	<b>-Ορμόνες παραθυροειδών και ανάλογα</b>														
	Παραντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
H05AA02	TERIPARATIDE														
H05AA02	254480101	FORSTEO	INJ.SOL	20MGCG/80μL	Φ	BTx1 Προνεμ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ELI-LILLY NEDERLAND B		349,650	28,00	DO	1,000	349,65	349,65
H05AA03	RECOMBINANT HUMAN PARATHYROID HORMONE														
H05AA03	272490101	PREOCTACT	PS.INJ.SOL	1,61MG/1,13ML	Φ	BT x 2 CARTRI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NYCOMED DANMARK A		368,590	28,00	DO	1,000	368,59	368,59

ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
		ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ												
J	<b>ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΠΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ</b>														
J01	<b>-ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ</b>														
J01D	<b>-Άλλα Αντιβιοτικά της β-Λακτάμης</b>														
J01DF	<b>-Μονοβακτάμες</b>														
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές για εισπνοές)														
J01DF01	292510102	CAYSTON	PS.SO.INHN	75MG/VIAL	Φ	84VIALS+88A	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	GILEAD SCIENCES INTER		0,225	G	28,00	79,689	2.231,28	2.231,28
J01DI	<b>Others cephalosporins and penems</b>														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
J01DI02	<b>CEFTAROLONE FOSAMIL</b>														
J01DI02	303800101	ZINFORO	PCSIF	600MG/VIAL (30	Φ	BTX10VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ ΣΥΝΤΑΓ	ASTRAZENECA AB, SOED		1,200	G	5,00	115,270	576,35	576,35
J01G	<b>-Αμινογλυκοσίδες</b>														
J01GB	<b>-Άλλες αμινογλυκοσίδες</b>														
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές για εισπνοές)														
J01GB01	<b>TOBRAMYCIN</b>														
J01GB01	272110103	BRAMITOB	INH.SOL.N	300MG/4ML(DO	Φ	BTX56 (14 SAC	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	CHIESI HELLAS AEBE		0,600	G	28,00	56,139	1.571,89	1.571,89
J01GB01	248950101	TOBI	INH.SOL.N	300MG/5ML	Φ	BTX 56 AMPsx	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS (HELLAS) AEB		0,600	G	28,00	58,199	1.629,58	1.629,58
J01GB01	299820102	TOBI Podhaler	INH.POWD.	28MG/CAP	Φ	Bt x (4x56) κα	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	NOVARTIS (HELLAS) AEB		0,112	G	56,00	38,225	2.140,62	2.140,62
J05	<b>-ΑΝΤΙ-ΗΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ</b>														
J05A	<b>-Αιμέσως δρώντα αντι-ιικά</b>														
J05AB	<b>-Νουκλεοσίδια και νουκλεοστίδια εκτός των αναστολέων της αναστροφής μεταγραφάσης</b>														
	-Νουκλεοστίδια και νουκλεοστίδια εκτός των αναστολέων της αναστροφής μεταγραφάσης / Ακυκλοβίρη														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
J05AB04	<b>RIBAVIRIN</b>														
J05AB04	257320104	COPEGUS	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ	BTX168(BOTTL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΕΙΔΙΚΟ	ROCHE HELLAS AE		1,000	G	33,60	9,268	311,41	311,41
J05AB04	257320202	COPEGUS	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BTX1 BOTTLE	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΕΙΔΙΚΟ	ROCHE HELLAS AE		1,000	G	22,40	7,914	177,28	177,28
J05AB04	245150103	REBETOL	CAPS	200MG/CAP	Φ	BTX168(FOIST	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡ.ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΕΝΑ	MERCK SHARP AND DO		1,000	G	33,60	9,268	311,41	311,41
J05AB04	299970302	RIBATREL	F.C.TAB	600MG/TAB	Φ	BT x 56	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.Η ΘΕΡ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ		1,000	G	33,60	5,236	175,94	175,94
J05AB04	299970103	RIBATREL	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ	BTX112	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.Η ΘΕΡ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ		1,000	G	22,40	7,236	162,09	162,09
J05AB04	299970104	RIBATREL	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ	BTx 168	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.Η ΘΕΡ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ		1,000	G	33,60	7,066	237,41	237,41
J05AB04	299970202	RIBATREL	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BT x 56	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.Η ΘΕΡ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ		1,000	G	22,40	5,928	132,78	132,78
J05AB04	289450107	RIBAVIRIN/SAN	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ	BTx 168	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΕΙΔΙΚΟ	SANDOZ GMBH, KUNDL,		1,000	G	33,60	7,307	245,50	245,50
J05AB04	291900104	RIBAVIRIN/TEV	CAPS	200MG/CAP	Φ	BTx 168	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΕΙΔΙΚΟ	TEVA PHARMA BV, UTR		1,000	G	33,60	7,066	237,41	237,41
J05AB04	291890108	RIBAVIRIN/TEV	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ	BTx 168	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΕΙΔΙΚΟ	TEVA PHARMA BV, UTR		1,000	G	33,60	7,066	237,41	237,41
J05AB04	298320201	RIXOR	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BTX56 σε BOT	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΕΙΔΙΚΟ	GALENICA AE		1,000	G	22,40	6,240	139,77	139,77
J05AB04	298320101	RIXOR	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ	BTX168 σε BO	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΕΙΔΙΚΟ	GALENICA AE		1,000	G	33,60	7,307	245,50	245,50
J05AB04	298320301	RIXOR	F.C.TAB	600MG/TAB	Φ	BTX56 σε BOT	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΕΙΔΙΚΟ	GALENICA AE		1,000	G	33,60	5,511	185,17	185,17
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)														
J05AB04	<b>RIBAVIRIN</b>														
J05AB04	245150201	REBETOL	ORAL.SOL	40MG/ML	Φ	Flx 100 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡ.ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η ΕΝΑ	MERCK SHARP AND DO		1,000	G	4,00	10,983	43,93	43,93
J05AE	<b>-Αναστολείς πρωτεάσης και συνδυασμοί</b>														

ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΚΗΘ	ΑΗΔ	ΜΟΝ	DDD	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
		ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ												
		-Αναστολείς πρωτεάσης και συνδυασμοί / Σακουλινεβίρη													
		Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
	J05AE11	TELA PREVIR													
	J05AE11	300210101	INCIVO	F.C.TAB		375MG/TAB	BOITLEX168	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑ		28,00	G	2,250	8.505,40	8.505,40
	J05AE11	300210102	INCIVO	F.C.TAB		375MG/TAB	BOITLEX42	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑ		7,00	G	2,250	2.212,70	2.212,70
	J05AE12	BOCEPREVIR													
	J05AE12	299810101	VICTRELIS	HARDCAPS		200MG/CAP	BTX336	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ		28,00	G	2,400	2.874,06	2.874,06
	J05AF	Νουκλεοσιδικοί και νουκλεοτιδικοί αναστολείς της αναστροφής μεταγραφάσης													
		G01 -Νουκλεοσιδικοί και νουκλεοτιδικοί αναστολείς της αναστροφής μεταγραφάσης / Ζιδοβουδίνη													
		Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
	J05AF07	TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE													
	J05AF07	253400101	VIREAD	F.C.TAB		245MG/TAB	Φ BTX30	ΓΙΑ HIV-ΠΕΡ.ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.ΑΠΟ Ι	GILEAD SCIENCES INTER		30,00	G	0,245	295,35	295,35
		G02 -Νουκλεοσιδικοί και νουκλεοτιδικοί αναστολείς της αναστροφής μεταγραφάσης / Διδανασίνη													
		Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
	J05AF08	ADEFOVIR DIPIVOXIL													
	J05AF08	259970101	HEPSERA	TAB		10MG/TAB	Φ ΦΙΑΛΗ Χ30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GILEAD SCIENCES INTER		30,00	G	0,010	319,56	319,56
		G03 -Νουκλεοσιδικοί και νουκλεοτιδικοί αναστολείς της αναστροφής μεταγραφάσης / Σταβουδίνη													
		Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
	J05AF10	ENTECAVIR													
	J05AF10	273340102	BARACLUDE	F.C.TAB		0,5MG/TAB	Φ BLIST(ALU)/AL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BRISTOL MYERS SQUIBB		30,00	TE	1,000	412,14	412,14
	J05AF10	273340202	BARACLUDE	F.C.TAB		1MG/TAB	Φ BLIST(ALU)/AL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BRISTOL MYERS SQUIBB		30,00	TE	1,000	445,23	445,23
		G04 -Νουκλεοσιδικοί και νουκλεοτιδικοί αναστολείς της αναστροφής μεταγραφάσης / Λαμιβουδίνη για λοιμώδη από HIV													
		Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
	J05AF11	TELBIVUDINE													
	J05AF11	278170101	SEBIVO	F.C.TAB		600MG/TAB	Φ BTX28 (σε blist	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUROPHARM		28,00	G	0,600	397,64	397,64
J06	J06B	Ανοσοσφαιρίνες													
	J06BA	--Ανθρώπινες Φυσιολογικές Ανοσοσφαιρίνες													
		Παρατεταμένη χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
	J06BA01	IMMUNOGLOBULIN HUMAN NORMAL													
	J06BA01	298580110	HIZENTRA	INJ.SOL		200MG/M	BTX1VIALX20	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	CSL BEHRING GmbH		0,00	0,000	0,000	202,26	202,26
	J06BA01	298580104	HIZENTRA	INJ.SOL		200MG/ML	BTX1 VIAL x 10	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	CSL BEHRING GmbH		0,00	0,000	0,000	105,48	105,48
	J06BA02	HUMAN PLASMA PROTEIN OF WHICH HUMAN IMMUNOGLOBULINS AT LEAST 95%													
	J06BA02	272140102	IG VENA	SOL.INF		50G/L	N BOTTLEx50 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	KEDRION SPA (LUCCA), I		0,00	0,000	0,000	190,26	190,26
	J06BA02	272140103	IG VENA	SOL.INF		0,05G/ML	N BOTTLE x 100	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	KEDRION SPA (LUCCA), I		0,00	0,000	0,000	355,28	355,28
	J06BA02	272140104	IG VENA	SOL.INF		0,05G/ML	N BOTTLE x 200	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	KEDRION SPA (LUCCA), I		0,00	0,000	0,000	691,20	691,20
	J06BA02	HUMAN PLASMA PROTEIN OF WHICH HUMAN IMMUNOGLOBULINS AT LEAST 95%													
	J06BA02	240120104	PENTAGLOBIN	INJ.SO.INF		50MG/ML	N 1 BOTTLE x 10	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	BIANEE AE ANONYMOS		0,00	0,000	0,000	357,37	357,37
	J06BA02	240120105	PENTAGLOBIN	INJ.SO.INF		50MG/ML	Φ BTX1 VIAL x 10	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	BIANEE AE ANONYMOS		0,00	0,000	0,000	53,79	53,79
	J06BA02	IMMUNOGLOBULIN HUMAN NORMAL													
	J06BA02	289970202	FLEBOGAMMA	INJ.IN		100MG/ML	BTX1 VIALx10	ΜΟΝΟ ΠΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	ISTITUTO GRIFOLS SA I		0,00	0,000	0,000	478,91	478,91

ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΔΑ	ΚΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
	J06BA02	289970201	FLEBOGAMMA	100MG/ML	BTx1VIALx50	ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	INSTITUTO GRIFOLS SA I	0,000	0,00	0,00	0,000	246,42	246,42	
	J06BA02	289970203	FLEBOGAMMA	100MG/ML	BTx1 (VIALx 2	ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	INSTITUTO GRIFOLS SA I	0,000	0,00	0,00	0,000	932,33	932,33	
	J06BA02	271830102	GAMINEX	100MG/ML(10%)	N BTx1VIALx50	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	DEMO ABEE	0,000	0,00	0,00	0,000	447,07	447,07	
	J06BA02	271830103	GAMINEX	100MG/ML(10%)	N BTx1 VIALx10	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	DEMO ABEE	0,000	0,00	0,00	0,000	865,67	865,67	
	J06BA02	269270104	INTRATECT	50MG/ML	N VIAL x 200 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	BIANEE AE ANONNWMOS	0,000	0,00	0,00	0,000	574,55	574,55	
	J06BA02	269270103	INTRATECT	50MG/ML	N VIALx100ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	BIANEE AE ANONNWMOS	0,000	0,00	0,00	0,000	295,19	295,19	
	J06BA02	269270201	INTRATECT	100MG/ML	BTx1 VIAL x 10	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	BIANEE AE ANONNWMOS	0,000	0,00	0,00	0,000	86,28	86,28	
	J06BA02	269270202	INTRATECT	100MG/ML	BTx1VIALx50	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	BIANEE AE ANONNWMOS	0,000	0,00	0,00	0,000	352,87	352,87	
	J06BA02	269270203	INTRATECT	100MG/ML	BTx1 VIALx10	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	BIANEE AE ANONNWMOS	0,000	0,00	0,00	0,000	686,49	686,49	
	J06BA02	269270204	INTRATECT	100MG/ML	BTx1 (VIALx 2	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	BIANEE AE ANONNWMOS	0,000	0,00	0,00	0,000	1.347,32	1.347,32	
	J06BA02	269270102	INTRATECT	50MG/ML	N VIALx50ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	BIANEE AE ANONNWMOS	0,000	0,00	0,00	0,000	157,97	157,97	
	J06BA02	272050104	KIOVIG	100MG/ML	Φ BTx1 VIALx10	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	BAXTER AG, VIENNA, A	0,000	0,00	0,00	0,000	580,84	580,84	
	J06BA02	272050102	KIOVIG	100MG/ML	Φ BTx1VIALx25	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	BAXTER AG, VIENNA, A	0,000	0,00	0,00	0,000	161,21	161,21	
	J06BA02	272050105	KIOVIG	100MG/ML	Φ BTx1 (VIALx 2	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	BAXTER AG, VIENNA, A	0,000	0,00	0,00	0,000	1.129,41	1.129,41	
	J06BA02	272050103	KIOVIG	100MG/ML	Φ BTx1VIALx50	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	BAXTER AG, VIENNA, A	0,000	0,00	0,00	0,000	301,20	301,20	
	J06BA02	283690102	PRIVIGEN	100MG/ML	N BTx1 VIALx10	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	CSL BEHRING GMBH, M	0,000	0,00	0,00	0,000	558,28	558,28	
	J06BA02	283690101	PRIVIGEN	100MG/ML	N BTx1VIALx50	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	CSL BEHRING GMBH, M	0,000	0,00	0,00	0,000	289,05	289,05	
	J06BA02	283690103	PRIVIGEN	100MG/ML	N BTx1 (VIALx 2	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	CSL BEHRING GMBH, M	0,000	0,00	0,00	0,000	1.089,06	1.089,06	
J06BB	-Ειδικές ανοσοσφαιρίνες													
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
	J06BB04	HUMAN PLASMA PROTEIN OF WHICH HUMAN IMMUNOGLOBULINS AT LEAST 95% WITH ANTIHEPATITIS B ANTIBODIES												
	J06BB04	280490103	HEPATECT CP	50IU/ML	(N) BTx1VIALx40	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	BIANEE AE ANONNWMOS	0,000	0,00	0,00	0,000	1.031,89	1.031,89	
	J06BB04	281910101	VENBIG	50IU/ML	N BTx1 VIAL x 5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	KEDRION SPA (LUCCA), I	0,000	0,00	0,00	0,000	379,48	379,48	
	J06BB16	PALIVIZUMAB												
	J06BB16	243750201	SYNAGIS	100MG/VIAL	Φ BTx1VIAL+1A	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ABBVIE LTD, UNITED KI	0,000	0,00	0,00	0,000	794,93	794,93	

ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΚΗΘ	ΑΗΔ	ΜΟΝ	DDD	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
		ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ												
<b>L -ΑΝΤΙΝΕΩΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΩΤΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ</b>															
L01		-ΑΝΤΙΝΕΩΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ													
L01A		-Αλκυλιούτες παράγοντες													
L01AB		-Αλκυλοσουλφονικές ενώσεις													
		Παρεντερική χορήγηση (έννεση ή έγχυση)													
L01AB01	BUSULFAN	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N	BT x 8	VIALS x	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	PIERRE FABRE MEDICA		2,14	1.035,748	G	0,224	2.216,50	2.216,50
L01AD	-Νιτροζουρίες														
		Εμφύτευμα													
L01AD01	CARMUSTINE	IMPLANT	7,7MG/IMPLANT	Φ	BTX8	IMPLAN	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	MGI PHARMA LTD, UNIT		1,00	7.084,660	TE	8,000	7.084,66	7.084,66
		Παρεντερική χορήγηση (έννεση ή έγχυση)													
L01AD05	FOTEMUSTINE	PS.SOL.INF	208MG/VIA	Φ	BTX1VIAL+1A		ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΣΕΡΒΙΕ ΕΛΛΑΣ ΦΑΡΜΑΚ		25,25	10,728	G	0,008	270,89	270,89
L01AD05	225180101	MUPHORAN													
L01AX	-Άλλοι αλκυλιούτες παράγοντες														
		Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
L01AX03	TEMZOLOMIDE														
L01AX03	292050201	RIDOCA	20MG/CAP	Φ	BT x 5		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ		1,85	16,119	G	0,054	29,82	29,82
L01AX03	292050101	RIDOCA	5MG/CAP	Φ	BT x 5		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ		0,46	19,652	G	0,054	9,04	9,04
L01AX03	292050102	RIDOCA	5MG/CAP	Φ	BTX20		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ		1,85	15,070	G	0,054	27,88	27,88
L01AX03	292050202	RIDOCA	20MG/CAP	Φ	BTX20		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ		7,40	13,096	G	0,054	96,91	96,91
L01AX03	292050301	RIDOCA	100MG/CAP	Φ	BT x 5		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ		9,25	14,269	G	0,054	131,99	131,99
L01AX03	292050302	RIDOCA	100MG/CAP	Φ	BTX20		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ		36,99	11,910	G	0,054	440,55	440,55
L01AX03	292050401	RIDOCA	140MG/CAP	Φ	BT x 5		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ		12,95	14,739	G	0,054	190,87	190,87
L01AX03	292050501	RIDOCA	180MG/CAP	Φ	BT x 5		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ		16,65	14,416	G	0,054	240,03	240,03
L01AX03	292050502	RIDOCA	180MG/CAP	Φ	BTX20		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ		66,59	12,065	G	0,054	803,40	803,40
L01AX03	292050601	RIDOCA	250MG/CAP	Φ	BT x 5		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ		12,95	24,823	G	0,054	321,46	321,46
L01AX03	292050602	RIDOCA	250MG/CAP	Φ	BTX20		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ		92,49	13,033	G	0,054	1.205,45	1.205,45
L01AX03	292050402	RIDOCA	140MG/CAP	Φ	BTX20		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ		51,79	12,290	G	0,054	636,50	636,50
L01AX03	241140103	TEMODAL	5MG/CAP	Φ	SACHET (PET/		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MERCK SHARP AND DO		0,46	25,348	G	0,054	11,66	11,66
L01AX03	241140504	TEMODAL	140MG/CAP	Φ	BTx20 σε στοιμ		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MERCK SHARP AND DO		51,79	16,181	G	0,054	838,01	838,01
L01AX03	241140104	TEMODAL	5MG/CAP	Φ	SACHET (PET/		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MERCK SHARP AND DO		1,85	20,124	G	0,054	37,23	37,23
L01AX03	241140203	TEMODAL	20MG/CAP	Φ	BTx5 σε στοιμ		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MERCK SHARP AND DO		1,85	21,530	G	0,054	39,83	39,83
L01AX03	241140204	TEMODAL	20MG/CAP	Φ	BTx20 σε στοιμ		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MERCK SHARP AND DO		7,40	16,903	G	0,054	125,08	125,08
L01AX03	241140303	TEMODAL	100MG/CAP	Φ	BTx5 σε στοιμ		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MERCK SHARP AND DO		9,25	19,050	G	0,054	176,21	176,21
L01AX03	241140503	TEMODAL	140MG/CAP	Φ	BTx5 σε στοιμ		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MERCK SHARP AND DO		12,95	19,334	G	0,054	250,37	250,37
L01AX03	241140603	TEMODAL	180MG/CAP	Φ	BTx5 σε στοιμ		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MERCK SHARP AND DO		16,65	19,247	G	0,054	320,47	320,47
L01AX03	241140403	TEMODAL	250MG/CAP	Φ	BTx5 σε στοιμ		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MERCK SHARP AND DO		23,12	18,232	G	0,054	421,52	421,52
L01AX03	294530401	TEMOMEDAC	140MG/CAP	Φ	BOTTLE x 5		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDAC GESELLSCHAFT		12,95	17,554	G	0,054	227,32	227,32
L01AX03	294530101	TEMOMEDAC	5MG/CAP	Φ	BOTTLE x 5		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDAC GESELLSCHAFT		0,46	23,087	G	0,054	10,62	10,62
L01AX03	294530201	TEMOMEDAC	20MG/CAP	Φ	BOTTLE x 5		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDAC GESELLSCHAFT		1,85	20,103	G	0,054	37,19	37,19

ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
	L01AX03	294530601	TEMOMEDAC	CAPS	250MG/CAP	Φ	ΒOTTLE x 5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDAC GESELLSCHAFT	G	0,054	16,830	389,12
	L01AX03	294530301	TEMOMEDAC	CAPS	100MG/CAP	Φ	ΒOTTLE x 5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDAC GESELLSCHAFT	G	0,054	17,862	165,22
	L01AX03	294530501	TEMOMEDAC	CAPS	180MG/CAP	Φ	ΒOTTLE x 5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDAC GESELLSCHAFT	G	0,054	17,247	287,16
	L01AX03	293830501	TEMOZOLOMI	CAPS	180MG/CAP	Φ	Φιάλη x5 (γυά)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	TEVA PHARMA BV, UTR	G	0,054	17,247	287,16
	L01AX03	293830301	TEMOZOLOMI	CAPS	100MG/CAP	Φ	Φιάλη x5 (γυά)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	TEVA PHARMA BV, UTR	G	0,054	17,862	165,22
	L01AX03	293830201	TEMOZOLOMI	CAPS	20MG/CAP	Φ	Φιάλη x5 (γυά)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	TEVA PHARMA BV, UTR	G	0,054	20,103	37,19
	L01AX03	293830402	TEMOZOLOMI	CAPS	140MG/CAP	Φ	Φιάλη x20 (γυ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	TEVA PHARMA BV, UTR	G	0,054	16,403	849,49
	L01AX03	293830101	TEMOZOLOMI	CAPS	5MG/CAP	Φ	Φιάλη x5 (γυά)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	TEVA PHARMA BV, UTR	G	0,054	23,087	10,62
	L01AX03	293830102	TEMOZOLOMI	CAPS	5MG/CAP	Φ	Φιάλη x20 (γυ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	TEVA PHARMA BV, UTR	G	0,054	20,103	37,19
	L01AX03	293830202	TEMOZOLOMI	CAPS	20MG/CAP	Φ	Φιάλη x20 (γυ)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	TEVA PHARMA BV, UTR	G	0,054	17,942	132,77
	L01AX03	293830601	TEMOZOLOMI	CAPS	250MG/CAP	Φ	Φιάλη x5 (γυά)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	TEVA PHARMA BV, UTR	G	0,054	16,830	389,12
	L01AX03	293830401	TEMOZOLOMI	CAPS	140MG/CAP	Φ	Φιάλη x5 (γυά)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	TEVA PHARMA BV, UTR	G	0,054	17,554	227,32
	L01AX03	300420302	TEZOLAMET	CAPS	100MG/CAP	Φ	BT x 5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ		G	0,054	12,810	118,49
	L01AX03	300420103	TEZOLAMET	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx20	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ		G	0,054	13,081	24,20
	L01AX03	300420202	TEZOLAMET	CAPS	20MG/CAP	Φ	BT x 5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ		G	0,054	13,995	25,89
	L01AX03	300420402	TEZOLAMET	CAPS	140MG/CAP	Φ	BT x 5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ		G	0,054	13,016	168,56
	L01AX03	300420102	TEZOLAMET	CAPS	5MG/CAP	Φ	BT x 5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ		G	0,054	0,46	7,57
	L01AX03	300420602	TEZOLAMET	CAPS	250MG/CAP	Φ	BT x 5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ		G	0,054	21,543	278,98
	L01AX03	TEMOZOLOMIDE											
	L01B	-Αντιμεταβολίτες											
	L01BA03	241140701	TEMODAL	PD.SOL.INF	2,5MG/ML	Φ	BTx 1 BOTTLE	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	MERCK SHARP AND DO	G	0,054	91,205	168,73
	L01BB	-Ανάλογα φολλικού οξέος											
	L01BA04	266780101	ALIMTA	PD.C.SO.IN	500MG/VIAL	Φ	BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ELI-LILLY NEDERLAND B	G	0,000	0,000	1.035,12
	L01BB04	PEMETREXED											
	L01BB04	222130101	LEUSTATIN	SOL.INF	10MG/10ML	Φ	BTx7VIALSx10	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑ	G	0,006	168,334	1.870,19
	L01BB05	FLUDARABINE PHOSPHATE											
	L01BB05	221540202	FLUDARA	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx 20 (BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	GENZYME EUROPE BV,	G	0,012	17,524	283,71
	L01BB05	221540101	FLUDARA	PD.I.S.INF	50MG/VIAL	Φ	BTx5VIALS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	GENZYME EUROPE BV,	G	0,008	8,359	270,57
	L01BB05	275480102	FLUDARABINE/	IN.SO.CR	25MG/ML	Φ	BTx 5VIALS x 2	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	EBEWE PHARMA GES.M	G	0,008	6,708	217,13
	L01BB05	285400101	FLUDARABINE/	PD.I.S.INF	50MG/VIAL	N	BTx5VIALSx50	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	SPECIFAR ABEE	G	0,008	6,708	217,13

-Ανάλογα φυλλικού οξέος / Αντινεοπλασματικά, ανοσοκατασταλτικά

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L01BA04 PEMETREXED

L01BA04 266780101 ALIMTA

L01BB -Ανάλογα πουρίνης

G01 -Ανάλογα πουρίνης / κλαδριβίνη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L01BB04 CLADRIBINE

L01BB04 222130101 LEUSTATIN

G02 -Ανάλογα πουρίνης / Φλουδαραβίνη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφέξ)

L01BB05 FLUDARABINE PHOSPHATE

L01BB05 221540202 FLUDARA

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L01BB05 FLUDARABINE PHOSPHATE

L01BB05 221540101 FLUDARA

L01BB05 275480102 FLUDARABINE/

L01BB05 285400101 FLUDARABINE/

ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΕΔΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΔΑ	ΚΘΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
	L01BB05	270800101	FLUDARABINE/ C/SOL.IN	25MG/ML	Φ ΒΤΧ1 VIALX2	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	CHEMIPHARM Σ.Γ. ΝΤΕΤ	0,008	G	6,47	7,654	49,52	49,52
	L01BB05	291280101	FOSFARABINE PD.I.S.INF	50MG/VIAL	ΒΤΧ5VIALSX50	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	AURORA PHARMACEUTI	0,008	G	32,37	6,372	206,26	206,26
	G03 -Ανάλογα πουργίνης / κλοφαραβίνη												
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση, παιδιατρική χρήση)												
	L01BB06	286010105	EVOLTRA C/SOL.IN	20MG(1MG/ML)2	N ΒΤΧ1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	GENZYME EUROPE BV,	0,011	G	1,89	870,460	1.645,17	1.645,17
	G04 -Ανάλογα πουργίνης / Νελαραβίνη												
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
	L01BB07	279190101	ATRIANCE SOL.INF	5MG/ML	Φ ΒΤΧ6 VIALS x5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	GLAXO GROUP LTD ENG	0,124	G	12,14	149,033	1.809,26	1.809,26
	L01BC -Ανάλογα πυριμιδίνης												
	G01 -Ανάλογα πυριμιδίνης / Κυταραβίνη												
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)												
	L01BC06	302650101	CAPECITABINE F.C.TAB	150MG/TAB	(Φ) ΒΤΧ60 δισκία	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	TEVA PHARMA BV, UTR	4,325	G	2,08	16,091	33,47	33,47
	L01BC06	302650201	CAPECITABINE F.C.TAB	500MG/TAB	(Φ) ΒΤΧ120 δισκία	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	TEVA PHARMA BV, UTR	4,325	G	13,87	13,136	182,20	182,20
	L01BC06	298610101	CAPECITABINE/ F.C.TAB	150MG/TAB	Φ ΒΤΧ x 60 (6 x 10	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	FRESENIUS KABI ONCOL	4,325	G	2,08	16,091	33,47	33,47
	L01BC06	298610201	CAPECITABINE/ F.C.TAB	500MG/TAB	Φ ΒΤΧ120 (12x1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	FRESENIUS KABI ONCOL	4,325	G	13,87	14,041	194,75	194,75
	L01BC06	247120201	XELODA F.C.TAB	500MG/TAB	Φ ΒΤΧ120(BLIST	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ROCHE REGISTRATION L	4,325	G	13,87	21,858	303,17	303,17
	L01BC06	247120101	XELODA F.C.TAB	150MG/TAB	Φ ΒΤΧ60(BLIST6x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ROCHE REGISTRATION L	4,325	G	2,08	25,779	53,62	53,62
	G02 -Ανάλογα πυριμιδίνης / Φθοριοουρακίλη												
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
	L01BC07	287110101	VIDAZA PD.INJ.SUS	25MG/ML	N ΒΤΧ1 VIAL x 10	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	CELGENE EUROPE LTD,	0,032	G	3,08	122,899	378,53	378,53
	G03 -Ανάλογα πυριμιδίνης / Γεμιταβίνη												
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
	L01BC08	304580101	DACOGEN PD.C.S.INF	50MG/VIAL	ΒΤΧ1VIALX20	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	JANSSEN-CILAG, INTERN	0,000	G	0,00	0,000	1.287,90	1.287,90
	G04 -Ανάλογα πυριμιδίνης / TEGAFUR COMBINATIONS												
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)												
	L01BC53	302180101	TEGAFUR, GIMERACIL, OTERACIL	(15+4,35+11,8)M	ΒΤΧ 42	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	NORDIC GROUP BV, THE	0,003	G	196,00	0,783	153,56	153,56
	L01BC53	302180201	TEVSUNO CAPS	(20+5,8+15,8)MG	ΒΤΧ 42	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	NORDIC GROUP BV, THE	0,003	G	261,33	0,769	200,88	200,88
	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	209850601	NAVRELONE SOFT.CAPS	30MG/CAP	Φ ΒΤΧ1BLX1CA	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PIERRE FABRE FARMAK	0,017	G	1,73	45,815	79,26	79,26
	L01CA04	209850501	NAVRELONE SOFT.CAPS	20MG/CAP	Φ ΒΤΧ1BLX1CA	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	PIERRE FABRE FARMAK	0,017	G	1,16	49,336	57,23	57,23
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												







ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΔΑ	ΚΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
	101CD01	263870101	PATAXEL	C/S.SOL.IN	6MG/1ML	Φ ΒΤΧ1 VIAL (30	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,015	G	2,05	22,239	45,59	45,59	
	101CD01	277400101	PAXENE PACLICIT	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N ΒΤx 1 VIAL x5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,015	G	2,05	22,239	45,59	45,59	
	101CD01	277400102	PAXENE PACLICIT	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N ΒΤΧ1 VIAL x 16	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,015	G	6,85	14,965	102,51	102,51	
	101CD01	277400103	PAXENE PACLICIT	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N ΒΤΧ1 VIALx50	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,015	G	20,52	13,960	286,45	286,45	
	101CD01	277490101	PAXITAL	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N ΒΤΧ1 VIAL (30	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,015	G	2,05	22,239	45,59	45,59	
	101CD01	277490102	PAXITAL	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N ΒΤΧ1 VIAL (100	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,015	G	6,84	14,987	102,51	102,51	
	101CD01	263680301	TAXOPROL	C/S.SOL.IN	6MG/ML	Φ ΒΤΧ1 VIAL (30	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,015	G	2,05	22,239	45,59	45,59	
	101CD01	263680302	TAXOPROL	C/S.SOL.IN	6MG/ML	Φ ΒΤΧ1 VIAL (100	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,015	G	6,84	14,807	101,28	101,28	
	101CD01	287850103	XENIUS	C/S.SOL.IN	6MG/1ML	N ΒΤΧ 1 VIAL x 1	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,015	G	6,98	19,375	135,24	135,24	
	G02 - Ταξάνες / Πακλιταξέλη με επέκταση ένδειξης για τον καρκίνο του παγκρέατος													
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
	101CD01	PACLICITAXEL												
	101CD01	297840101	ABRAXANE	PD.SUS.INF	5MG/ML	N VIALx 100MG	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,015	G	6,84	42,009	287,34	287,34	
	G03 - Ταξάνες / Δοσεταξέλη													
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
	101CD02	DOCETAXEL												
	101CD02	290840101	ARTAXEL	C.S.O.S.INF	20MG/0,5ML VIAL	ΒΤΧ1 VIAL	ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	0,008	G	2,43	26,724	64,94	64,94	
	101CD02	290840201	ARTAXEL	C.S.O.S.INF	80MG/2ML VIAL	ΒΤΧ1 VIALx 1V	ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	0,008	G	9,71	24,406	236,98	236,98	
	101CD02	286160101	DEMO TAXEL	C.S.O.S.INF	20MG/0,5ML VIA	ΒΤΧ1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,008	G	2,43	29,514	71,72	71,72	
	101CD02	302820401	DOCETAXEL KA	C/S.SOL.IN	180MG/9ML	ΒΤΧ1 VIALx9M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,008	G	21,85	15,267	333,59	333,59	
	101CD02	302820301	DOCETAXEL KA	C/S.SOL.IN	160MG/8ML	ΒΤΧ1 VIALx8	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,008	G	19,42	14,320	278,09	278,09	
	101CD02	302820201	DOCETAXEL KA	C/S.SOL.IN	120MG/6ML	ΒΤΧ1 VIALx6M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,008	G	14,57	16,753	244,09	244,09	
	101CD02	302820101	DOCETAXEL KA	C/S.SOL.IN	80MG/4ML	ΒΤΧ1 VIAL x4M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,008	G	9,71	16,853	163,64	163,64	
	101CD02	301990201	DOCETAXEL M	C/S.SOL.IN	80MG/4ML	ΒΤΧ1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,008	G	9,71	16,853	163,64	163,64	
	101CD02	301990101	DOCETAXEL M	C/S.SOL.IN	20MG/1ML	ΒΤΧ1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,008	G	2,43	19,432	47,22	47,22	
	101CD02	289300101	DOCETAXEL/AC	C/S.SOL.IN	20MG/ML	ΒΤΧ1 VIALx1M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,008	G	2,43	22,391	54,41	54,41	
	101CD02	289300102	DOCETAXEL/AC	C/S.SOL.IN	20MG/ML	ΒΤΧ1 VIALx7M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,008	G	16,99	16,996	288,76	288,76	
	101CD02	289300103	DOCETAXEL/AC	C/S.SOL.IN	20MG/ML	ΒΤΧ1 VIAL x4M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,008	G	9,71	17,600	170,90	170,90	
	101CD02	286160201	DOCETAXEL/DE	C.S.O.S.INF	80MG/2ML VIAL	ΒΤΧ1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,008	G	9,71	26,477	257,09	257,09	
	101CD02	284750106	DOCETAXEL/EB	C/S.SOL.IN	10MG/ML	ΒΤΧ10 VIALSX	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,008	G	97,11	18,281	1.775,28	1.775,28	
	101CD02	284750101	DOCETAXEL/EB	C/S.SOL.IN	10MG/ML	ΒΤΧ1 VIALx2M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,008	G	2,43	23,572	57,28	57,28	
	101CD02	284750102	DOCETAXEL/EB	C/S.SOL.IN	10MG/ML	ΒΤΧ5 VIALSX2	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,008	G	12,14	20,323	246,72	246,72	
	101CD02	284750103	DOCETAXEL/EB	C/S.SOL.IN	10MG/ML	ΒΤΧ10 VIALSX	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,008	G	24,28	19,778	480,22	480,22	
	101CD02	284750104	DOCETAXEL/EB	C/S.SOL.IN	10MG/ML	ΒΤΧ1 VIALx8M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,008	G	9,71	20,090	195,07	195,07	
	101CD02	284750105	DOCETAXEL/EB	C/S.SOL.IN	10MG/ML	ΒΤΧ5 VIALSX8	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,008	G	48,55	18,680	906,89	906,89	
	101CD02	278810102	DOCETAXEL/H	C/S.SOL.IN	10MG/ML	Φ ΒΤΧ1 VIALx8	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,008	G	9,71	18,781	182,36	182,36	
	101CD02	278810103	DOCETAXEL/H	C/S.SOL.IN	10MG/ML	Φ ΒΤΧ1 VIALx16	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,008	G	19,42	18,122	351,93	351,93	
	101CD02	278810101	DOCETAXEL/H	C/S.SOL.IN	10MG/ML	Φ ΒΤΧ1 VIALx2	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,008	G	2,43	22,885	55,61	55,61	
	101CD02	285330201	DOCETAXEL/SP	C.S.O.S.INF	80MG/2ML VIAL	ΒΤΧ1 (VIALx80	ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	0,008	G	9,71	26,477	257,09	257,09	
	101CD02	285330101	DOCETAXEL/SP	C.S.O.S.INF	20MG/0,5ML VIA	ΒΤΧ1 (VIALx20	ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	0,008	G	2,43	29,514	71,72	71,72	

ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
	L01CD02	293810201	DOCETAXEL/TE	C.S.O.S.INF	80MG/2,88ML VI	N 1VIALx2,88 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	TEVA PHARMA BV, UTR	0,008	G	9,71	20,090	195,07	
	L01CD02	293810101	DOCETAXEL/TE	C.S.O.S.INF	20MG/0,72ML VI	N 1VIALx0,72ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	TEVA PHARMA BV, UTR	0,008	G	2,43	17,675	42,95	
	L01CD02	288030101	DOTAXEL	C.S.O.S.INF	20MG/0,5ML	BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	PROTON PHARMA ANQ	0,008	G	2,43	29,514	71,72	
	L01CD02	288030201	DOTAXEL	C.S.O.S.INF	80MG/2ML	BTx1 VIALx80	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	PROTON PHARMA ANQ	0,008	G	9,71	26,477	257,09	
	L01CD02	295700101	DOXEN	C.S.O.S.INF	20MG/0,5ML	Φ BTx1 (VIALx0,	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΒΙΑΝΕΕ ΑΕ ΑΝΩΝΥΜΟΣ	0,008	G	2,43	27,844	67,66	
	L01CD02	295700201	DOXEN	C.S.O.S.INF	80MG/2ML	Φ BTx1 (VIALx2	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΒΙΑΝΕΕ ΑΕ ΑΝΩΝΥΜΟΣ	0,008	G	9,71	24,976	242,52	
	L01CD02	290830201	EDOXEL VIAL	C.S.O.S.INF	80MG/2ML	Φ BTx1 (VIALx2	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	AURORA PHARMACEUTI	0,008	G	9,71	16,853	163,64	
	L01CD02	290830101	EDOXEL VIAL	C.S.O.S.INF	20MG/0,5ML	Φ BTx1 (VIALx0,	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	AURORA PHARMACEUTI	0,008	G	2,43	19,432	47,22	
	L01CD02	224860401	TAXOTERE	C/S.SOL.IN	80MG/4ML	N BTx1VIALx4M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΑΒΕΝΤΙΣ PHARMA S.A.,	0,008	G	9,71	25,034	243,08	
	L01CD02	224860301	TAXOTERE	C/S.SOL.IN	20MG/1ML	N BTx1VIALx1M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΑΒΕΝΤΙΣ PHARMA S.A.,	0,008	G	2,43	27,593	67,05	
	L01CD02	294080201	TAXOVINA	C.S.O.S.INF	80MG/2ML VIAL	Φ BTx1 (VIALx0,	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	VOCATE PHARMAΚΕΥΤΙΚ	0,008	G	9,71	24,976	242,52	
	L01CD02	294080101	TAXOVINA	C.S.O.S.INF	20MG/0,5ML VIA	Φ BTx1 (VIALx0,	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	VOCATE PHARMAΚΕΥΤΙΚ	0,008	G	2,43	27,844	67,66	
	L01CD02	292760201	ZAKOTAX	C.S.O.S.INF	80MG/2ML VIAL	BTx1 VIALx2	ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ	0,008	G	9,71	26,477	257,09	
	L01CD02	292760101	ZAKOTAX	C.S.O.S.INF	20MG/0,5ML VIA	BTx1VIALx0,5	ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ	0,008	G	2,43	29,514	71,72	
	G04 -Ταξάνες / CABAZITAXEL													
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
	L01CD04	CABAZITAXEL												
	L01CD04	298450101	JEVITANA	C.S.O.S.INF	60MG/1,5ML	BTx1VIALx1V1	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	SANOFI-AVENTIS, (PARI	0,000		0,00	4,101,29	4,101,29	
	L01CX	-Άλλα φυτικά αλκαλοειδή και φυσικά προϊόντα												
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
	L01CX01	TRABECTEDIN												
	L01CX01	281300201	YONDELIS	PD.C.SO.IN	1MG/VIAL	N BT x 1 VIAL x 1	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	PHARMA MAR S.A., SPA	0,000	G	8,09	228,111	1.845,42	
	L01CX01	281300101	YONDELIS	PD.C.SO.IN	0,25MG/VIAL	N BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	PHARMA MAR S.A., SPA	0,000	G	2,02	253,426	511,92	
	L01DB	-Κυτταροτοξικά αντιβιοτικά και συναφείς ουσίες												
	L01DB	-Ανθρακυκλικές και συναφείς ουσίες												
	G01 -Ανθρακυκλικές και συναφείς ουσίες / Ετερουβικτίνη													
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
	L01DB01	DOXORUBICIN HYDROCHLORIDE												
	L01DB01	093780101	ADRIBLASTINA	PS.INJ.SOL	10MG/VIAL	Φ BTx1VIALx1A	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0,006	G	1,80	4,028	7,25	
	L01DB01	093780301	ADRIBLASTINA	PD.INJ.SOL	50MG/VIAL	Φ BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0,006	G	8,99	2,085	18,74	
	L01DB01	093780401	ADRIBLASTINA	INJ.SOL	10MG/5ML VIAL	Φ BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0,006	G	1,80	4,028	7,25	
	L01DB01	093780601	ADRIBLASTINA	INJ.SOL	50MG/25ML VIAL	Φ BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0,006	G	8,99	2,187	19,66	
	L01DB01	232970201	DOXORUBICIN	SOL.INF	50MG/25ML VIAL	Φ BTx1VIALx25	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΦΑΡΜΑΝΕΑ ΦΑΡΜΑΚΕ	0,006	G	8,99	1,725	15,51	
	L01DB01	232970101	DOXORUBICIN	SOL.INF	10MG/5ML VIAL	Φ BTx 1 VIAL x5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΦΑΡΜΑΝΕΑ ΦΑΡΜΑΚΕ	0,006	G	1,80	3,406	6,13	
	L01DB01	220320301	DOXORUBIN	INJ.SOL	10MG/5ML VIAL	Φ BTx 1 VIAL x5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	CHEMIPHARM Σ.Γ. NTEI	0,006	G	1,80	3,406	6,13	
	L01DB01	220320501	DOXORUBIN	INJ.SOL	50MG/25ML VIAL	Φ BTx1VIALx25	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	CHEMIPHARM Σ.Γ. NTEI	0,006	G	8,99	1,725	15,51	
	L01DB01	251340101	MYOCET	P.D.S.CD.I	2MG/ML(50MG/S	N BT x 2 σετ.	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	CEPHALON EUROPE, FR	0,006	G	17,98	56,393	1.013,95	
	G02 -Ανθρακυκλικές και συναφείς ουσίες / Ιδανουβικτίνη													
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
	L01DB01	DOXORUBICIN HYDROCHLORIDE												
	L01DB01	225810101	CAELYX	C/S.SOL.IN	2MG/ML	Φ 1VIALx10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	JANSSEN-CILAG INTERN.	0,003	G	6,47	58,292	377,15	



ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
	L01XA03	294950105	OXALIZOR	C/S.SOL.IN	5MG/ML	Φ	BT x 1 VIAL x 3	0,011	G	14,29	14,474	206,83	206,83
	L01XA03	294950101	OXALIZOR	C/S.SOL.IN	5MG/ML	Φ	BTx1 VIAL x 10	0,011	G	4,76	17,933	85,36	85,36
	L01XA03	294950103	OXALIZOR	C/S.SOL.IN	5MG/ML	Φ	BTx1VIALx20	0,011	G	9,52	16,685	158,84	158,84
	L01XA03	294950107	OXALIZOR	C/S.SOL.IN	5MG/ML	Φ	BTx1VIALx40	0,011	G	19,04	14,176	269,91	269,91
	L01XA03	277460101	OXALITINA	PD.SOL.INF	5MG/1ML	N	BTx1VIALx50	0,011	G	4,76	20,006	95,23	95,23
	L01XA03	288950101	OXAVIATIN	C/S.SOL.IN	5MG/ML	Φ	BTx1 VIAL x 10	0,011	G	4,76	20,011	95,25	95,25
	L01XA03	288950103	OXAVIATIN	C/S.SOL.IN	5MG/ML	Φ	BTx1VIALx40	0,011	G	19,04	15,819	301,20	301,20
	L01XA03	288950201	OXAVIATIN	PD.SOL.INF	5MG/ML	Φ	BTx1VIALx50	0,011	G	4,76	19,008	90,48	90,48
	L01XA03	288950202	OXAVIATIN	PD.SOL.INF	5MG/ML	Φ	BTx1 VIAL x 10	0,011	G	9,52	17,688	168,39	168,39
	L01XA03	278700101	PLAXITIN	PD.SOL.INF	5MG/ML	N	BTx1VIAL( 50	0,011	G	4,76	20,006	95,23	95,23
	L01XA03	278700102	PLAXITIN	PD.SOL.INF	5MG/ML	N	BTx1VIAL(100	0,011	G	9,52	18,620	177,26	177,26
	L01XA03	289880101	RECTOXAL	PD.SOL.INF	5MG/ML(50MG/V	N	BTx1VIALx50	0,011	G	4,76	20,006	95,23	95,23
	L01XA03	289880102	RECTOXAL	PD.SOL.INF	5MG/ML(50MG/V	N	BTx1 VIAL x 10	0,011	G	9,52	18,620	177,26	177,26
	L01XA03	290250101	VELMINOX	C/S.SOL.IN	5MG/ML	Φ	BTx1 VIAL x 10	0,011	G	4,76	19,008	90,48	90,48
	L01XA03	290250102	VELMINOX	C/S.SOL.IN	5MG/ML	Φ	BTx1VIALx20	0,011	G	9,52	17,688	168,39	168,39
	L01XC	<b>-Μονοκλωνικά αντισώματα</b>											
	G01	<b>-Μονοκλωνικά αντισώματα / Ριτουξιμάμπη</b>											
		Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)											
	L01XC02	235640201	MABTHERA	CS.INJ.SOL	500MG/50ML	Φ	BTx1VIALx50	0,093	G	5,40	218,889	1.182,00	1.182,00
	L01XC02	235640101	MABTHERA	C/S.SOL.IN	100MG/10ML VIA	Φ	BTx2VIALx10	0,093	G	2,16	225,792	487,71	487,71
	G02	<b>-Μονοκλωνικά αντισώματα / Τραстуζουμάμπη</b>											
		Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)											
	L01XC03	TRASTUZUMAB											
	L01XC03	245730101	HERCEPTIN	PD.C.SOL.IN	150MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL(GLA	0,020	G	7,50	76,080	570,60	570,60
	L01XC03	245730201	HERCEPTIN	INJ.SOL	600MG/5ML	Φ	BTx 1 VIAL x 5	0,020	G	30,00	53,166	1.594,97	1.594,97
	G03	<b>-Μονοκλωνικά αντισώματα / CETUXIMAB</b>											
		Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)											
	L01XC06	267280202	ERBITUX	SOL.INF	5MG/ML	Φ	BTx1VIALx20	0,000		0,00	0,000	213,70	213,70
	G04	<b>-Μονοκλωνικά αντισώματα / Μιτεβασαζουμάμπη</b>											
		Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)											
	L01XC07	BEVACIZUMAB											
	L01XC07	267690101	AVASTIN	C/S.SOL.IN	100MG/4ML	N	BTx1VIAL x4M	0,038	G	2,67	121,393	324,12	324,12
	L01XC07	267690201	AVASTIN	C/S.SOL.IN	400MG/16ML	N	BT x 1 VIAL x 1	0,038	G	10,67	107,865	1.150,92	1.150,92
	G05	<b>-Μονοκλωνικά αντισώματα / Πανιτουμουμάμπη</b>											
		Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)											
	L01XC08	PANITUMUMAB											
	L01XC08	281500101	VECTIBIX	C/S.SOL.IN	100MG/5ML VIAL	N	BTx 1 VIAL x 5	0,030	G	3,33	125,192	416,89	416,89
	L01XC08	281500301	VECTIBIX	C/S.SOL.IN	400MG/20ML VIA	N	BTx1VIALx20	0,030	G	13,33	118,644	1.581,52	1.581,52
	G06	<b>-Μονοκλωνικά αντισώματα / Οφατουμουμάμπη</b>											

ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
			Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
	<b>L01XC10</b>	<b>OFATUMUMAB</b>													
	L01XC10	294030102	ARZERRA	C/S.SOL.IN	N	BTX10N/IALSX5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	GLAXO GROUP LTD ENG		0,286	G	3,50	654,351	2.290,23	2.290,23
	L01XC10	294030101	ARZERRA	C/S.SOL.IN	N	BTX3 VIALSX 5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	GLAXO GROUP LTD ENG		0,286	G	1,05	673,810	707,50	707,50
	L01XC10	294030103	ARZERRA	C/SSOL.INJ		BTX1VIALX50	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	GLAXO GROUP LTD ENG		0,286	G	3,50	646,051	2.261,18	2.261,18
	G07	-Μονοκλωνικά αντισώματα/IRILIMUMAB													
		Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
		ΩΣ ΔΕΥΤΕΡΗΣ ΓΡΑΜΜΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑ													
	<b>L01XC11</b>	<b>IRILIMUMAB</b>													
	L01XC11	299770101	YERVOY	C/SSOL.IN		BTx1 (VIALx50	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	BRISTOL-MYERS SQUIBB		0,010	G	5,00	771,816	3.859,08	3.859,08
	L01XC11	299770102	YERVOY	C/SSOL.IN		BTX1VIALX20	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	BRISTOL-MYERS SQUIBB		0,010	G	20,00	771,816	15.436,32	15.436,32
	G08	-Μονοκλωνικά αντισώματα/BRENTUXIMAB VEDOTIN													
		Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
	<b>L01XC12</b>	<b>BRENTUXIMAB VEDOTIN</b>													
	L01XC12	304080101	ADCESTRIS	PD.C.SO.IN		BTX1VIALX50	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	TAKEEDA GLOBAL RESEA		0,006	G	8,33	407,916	3.397,94	3.397,94
	G09	-Μονοκλωνικά αντισώματα/PERTUZUMAB													
		Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
	<b>L01XC13</b>	<b>PERTUZUMAB</b>													
	L01XC13	304840101	PERIETA	INCSI		BTX1 VIAL x 14	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ROCHE REGISTRATION L		0,000		0,00	0,000	2.916,28	2.916,28
	L01XD	-Φάρμακα με ευαισθητοποιό δράση χρησιμοποιούμενα στη φωτοδυναμική θεραπεία / ακτινοθεραπεία													
		Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)													
	<b>L01XD04</b>	<b>5-AMINOLEVULINIC ACID HYDROCHLORIDE</b>													
	L01XD04	293490101	GLIOLAN	PD.ORA.SOL	N	BTX1VIALx1,5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	MEDAC GESELLSCHAFT		1,000	TE	1,00	1.080,330	1.080,33	1.080,33
		Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
	<b>L01XD01</b>	<b>PORFIMER SODIUM</b>													
	L01XD01	239530201	PHOTOFRIN	PD.INJ.SOL	N	BTX1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	GALENICA AE		0,140	G	0,54	2.256,593	1.218,56	1.218,56
	L01XE	-Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών													
		G01 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / Ιματινίμπη													
		Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
	<b>L01XE01</b>	<b>IMATINIB MESILATE</b>													
	L01XE01	253440302	GLIVEC	F.C.TAB	Φ	BT x 60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUROPHARM		0,500	G	12,00	92,763	1.113,15	1.113,15
	L01XE01	253440402	GLIVEC	F.C.TAB	Φ	BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUROPHARM		0,500	G	24,00	89,572	2.149,73	2.149,73
	G02	-Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / Ζεφτινίμπη													
		Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
	<b>L01XE02</b>	<b>GEFITINIB</b>													
	L01XE02	290950101	IRESSA	F.C.TAB	Φ	BTx30 (BLIST)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA AB, SOED		0,250	G	30,00	69,637	2.089,11	2.089,11
	G03	-Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / Ερλοτινίμπη													
		Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
	<b>L01XE03</b>	<b>ERLOTINIB</b>													
	L01XE03	270010201	TARCEVA	F.C.TAB	Φ	BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ROCHE REGISTRATION L		0,150	G	20,00	74,561	1.491,21	1.491,21
	L01XE03	270010301	TARCEVA	F.C.TAB	Φ	BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ROCHE REGISTRATION L		0,150	G	30,00	62,884	1.886,53	1.886,53

ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
		G04 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / Σουρτινίμπη													
		Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
		<b>L01XE04 SUNITINIB MALEATE</b>													
	L01XE04	273590201	SUTENT	CAPS	Φ	25MG/CAP	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER L.T.D. ENGLAND		0,033	G	22,50	101,231	2.277,70	2.277,70
	L01XE04	273590301	SUTENT	CAPS	Φ	50MG/CAP	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER L.T.D. ENGLAND		0,033	G	45,00	100,071	4.503,21	4.503,21
	L01XE04	273590101	SUTENT	CAPS	Φ	12,5MG/CAP	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER L.T.D. ENGLAND		0,033	G	11,25	103,241	1.161,46	1.161,46
		G05 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / Σοραφενίμπη													
		Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
		<b>L01XE05 SORAFENIB TOSYLATE</b>													
	L01XE05	273490101	NEKAVAR	F.C.TAB	Φ	200MG/TAB	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BAYER PHARMA AG, LE		0,800	G	28,00	117,958	3.302,83	3.302,83
		G06 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / Δασατινίμπη													
		Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
		<b>L01XE06 DASATINIB</b>													
	L01XE06	275590201	SPRYCEL	F.C.TAB	Φ	50MG/TAB	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BRISTOL MYERS SQUIBB		0,100	G	30,00	109,751	3.292,53	3.292,53
	L01XE06	275590301	SPRYCEL	F.C.TAB	Φ	70MG/TAB	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BRISTOL MYERS SQUIBB		0,100	G	42,00	78,464	3.295,48	3.295,48
	L01XE06	275590402	SPRYCEL	F.C.TAB	Φ	100MG/TAB	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BRISTOL MYERS SQUIBB		0,100	G	30,00	111,679	3.350,36	3.350,36
	L01XE06	275590401	SPRYCEL	F.C.TAB	Φ	100MG/TAB	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BRISTOL MYERS SQUIBB		0,100	G	30,00	111,679	3.350,36	3.350,36
	L01XE06	275590101	SPRYCEL	F.C.TAB	Φ	20MG/TAB	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BRISTOL MYERS SQUIBB		0,100	G	12,00	121,437	1.457,24	1.457,24
		G07 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / Λαπατινίμπη													
		Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
		<b>L01XE07 LAPATINIB</b>													
	L01XE07	283710104	TYVERB	F.C.TAB	Φ	250MG/TAB	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GLAXO GROUP LTD ENG		1,250	G	14,00	75,801	1.061,21	1.061,21
	L01XE07	283710101	TYVERB	F.C.TAB	Φ	250MG/TAB	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GLAXO GROUP LTD ENG		1,250	G	14,00	75,806	1.061,29	1.061,29
		G08 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / Νιλοτινίμπη													
		Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
		<b>L01XE08 NILOTINIB</b>													
	L01XE08	281690106	TASIGNA	CAPS	Φ	200MG/CAP	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUROPHARM		0,800	G	28,00	114,185	3.197,17	3.197,17
	L01XE08	281690202	TASIGNA	CAPS	Φ	150MG/CAP	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUROPHARM		0,600	G	28,00	90,380	2.530,64	2.530,64
	L01XE08	281690103	TASIGNA	CAPS	Φ	200MG/CAP	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUROPHARM		0,800	G	28,00	114,185	3.197,17	3.197,17
		G09 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / Εβερόλιμους													
		Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
		<b>L01XE10 EVEROLIMUS</b>													
	L01XE10	290970101	AFINITOR	TAB	Φ	5MG/TAB	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUROPHARM		0,010	G	15,00	156,838	2.352,57	2.352,57
	L01XE10	290970201	AFINITOR	TAB	Φ	10MG/TAB	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUROPHARM		0,010	G	30,00	110,120	3.303,61	3.303,61
	L01XE10	290970301	AFINITOR	TAB	Φ	2,5MG/TAB	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUROPHARM		0,010	G	7,50	187,361	1.405,21	1.405,21
	L01XE10	300200102	VOTUBIA	TAB	Φ	2,5MG/TAB	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	NOVARTIS EUROPHARM		0,010	G	7,50	189,163	1.418,72	1.418,72
	L01XE10	300200201	VOTUBIA	TAB	Φ	5MG/TAB	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	NOVARTIS EUROPHARM		0,010	G	15,00	178,849	2.682,73	2.682,73
	L01XE10	300200301	VOTUBIA	TAB	Φ	10MG/TAB	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	NOVARTIS EUROPHARM		0,010	G	30,00	123,883	3.716,49	3.716,49
		G10 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / Τεμισρολίμους													
		Παραντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
		<b>L01XE09 TEMSIROLIMUS</b>													

ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΕΔΕΙΞΙΣ	ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
	Λ01XE09	281290101	TORISEL	C.DI.S.INF	30MG/VIAL	N	BTx1 VIAL+1 V	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	PRIZER LTD, KENT, ENGL	0,025	G	1,20	676,783	812,14	812,14
	G11 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / Παζοτανίμπη														
	Από του στόματος χορήγηση (στερέες μορφές)														
	<b>Λ01XE11 ΡΑΖΟΡΑΝΙΒ</b>														
	Λ01XE11	295000202	VOTRIENT	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	1 BOTTLE (HD)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GLAXO GROUP LTD ENG	0,800	G	30,00	85,789	2.573,68	2.573,68
	Λ01XE11	295000102	VOTRIENT	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ	1 BOTTLE (HD)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GLAXO GROUP LTD ENG	0,800	G	22,50	85,213	1.917,29	1.917,29
	G12 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / VANDETANIB														
	Από του στόματος χορήγηση (στερέες μορφές)														
	Περιορισμός: Αποζημιώνεται μόνο για θεραπεία επιθετικού και συμπτωματικού μυελοειδούς καρκίνου του θυρεοειδούς (MKΘ) σε ασθενείς με ανεγχείρητη, τοπικά προχωρημένη ή μεταστατική νόσο.														
	<b>Λ01XE12 VANDETANIB</b>														
	Λ01XE12	302190101	CAPRELSA	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ASTRAZENECA AB, SOED	0,000		0,00	0,000	1.792,56	1.792,56
	Λ01XE12	302190201	CAPRELSA	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ. Η	ASTRAZENECA AB, SOED	0,000		0,00	0,000	5.029,71	5.029,71
	G13 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / AFATINIB														
	Από του στόματος χορήγηση (στερέες μορφές)														
	Περιορισμός: Δεν χορηγείται μετά από θεραπεία με erlotinib ή gefitinib.														
	<b>Λ01XE13 AFATINIB</b>														
	Λ01XE13	306270103	GIOTRIF	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BOEHRINGER INGELHEI	0,000		0,00	0,000	2.247,42	2.247,42
	Λ01XE13	306270203	GIOTRIF	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ	BTx28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BOEHRINGER INGELHEI	0,000		0,00	0,000	2.247,42	2.247,42
	Λ01XE13	306270303	GIOTRIF	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BOEHRINGER INGELHEI	0,000		0,00	0,000	2.247,42	2.247,42
	Λ01XE13	306270403	GIOTRIF	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BOEHRINGER INGELHEI	0,000		0,00	0,000	2.247,42	2.247,42
	G14 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / Παζοτανίμπη														
	Από του στόματος χορήγηση (στερέες μορφές)														
	<b>Λ01XE14 BOSUTINIB</b>														
	Λ01XE14	305010201	BOSULIF	F.C.TAB	500MG/TAB		BTx28 (σε blist)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PRIZER L.T.D. ENGLAND	0,000		0,00	0,000	3.995,62	3.995,62
	Λ01XE14	305010101	BOSULIF	F.C.TAB	100MG/TAB		BTx28 (σε blist)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PRIZER L.T.D. ENGLAND	0,000		0,00	0,000	919,24	919,24
	G15 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / VEMURAFENIB														
	Από του στόματος χορήγηση (στερέες μορφές)														
	Περιορισμός: Αποζημιώνεται μόνο όταν χορηγείται από νοσοκομείο ή φαρμακείο ΕΟΠΥΥ														
	<b>Λ01XE15 VEMURAFENIB</b>														
	Λ01XE15	302150101	ZELBORAF	F.C.TAB	240MG/TAB		BT x 56 δισκία	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ROCHE REGISTRATION L	1,920	G	7,00	290,086	2.030,60	2.030,60
	G16 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / CRIZOTINIB														
	Από του στόματος χορήγηση (στερέες μορφές)														
	<b>Λ01XE16 CRIZOTINIB</b>														
	Λ01XE16	304030101	XALKORI	CAPS	200MG/CAP		BT x 60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PRIZER HELLAS AE	0,500	G	24,00	199,025	4.776,61	4.776,61
	Λ01XE16	304030201	XALKORI	CAPS	250MG/CAP		BT x 60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PRIZER HELLAS AE	0,500	G	30,00	180,494	5.414,81	5.414,81
	G17 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / AXITINIB														
	Από του στόματος χορήγηση (στερέες μορφές)														
	<b>Λ01XE17 AXITINIB</b>														
	Λ01XE17	303730202	INLYTA	F.C.TAB	5MG/TAB		BT x 56	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	PRIZER LTD UK	0,010	G	28,00	137,261	3.843,32	3.843,32
	Λ01XE17	303730102	INLYTA	F.C.TAB	1MG/TAB		BT x 56	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	PRIZER L.T.D. ENGLAND	0,000		0,00	0,000	802,62	802,62
	G18 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / RUXOLITINIB														







ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΕΔΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
	L01XX19	281540102	BIOTECAN	C/S.SOL.IN	N	BTx 1 VIAL x5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	MEDICUS AE	0,029	G	3,47	18,689	64,85	64,85	
	L01XX19	281540101	BIOTECAN	C/S.SOL.IN	N	BTx1 VIALx2	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	MEDICUS AE	0,029	G	1,39	18,748	26,06	26,06	
	L01XX19	232710303	CAMPTO	C/S.SOL.IN	N	BTx 1 VIAL x5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	PRIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0,029	G	3,47	21,879	75,92	75,92	
	L01XX19	232710304	CAMPTO	C/S.SOL.IN	N	BT x 1 VIAL x 1	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	PRIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0,029	G	10,41	20,788	216,40	216,40	
	L01XX19	232710305	CAMPTO	C/S.SOL.IN	N	BTx1 VIALx2	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	PRIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0,029	G	1,39	23,777	33,05	33,05	
	L01XX19	288540103	IRICAN	C/S.SOL.IN	Φ	BT x 1 VIAL x 1	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΑΡΗΤΗ Α.Ε.	0,029	G	10,40	16,693	173,61	173,61	
	L01XX19	288540102	IRICAN	C/S.SOL.IN	Φ	BTx 1 VIAL x5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΑΡΗΤΗ Α.Ε.	0,029	G	3,47	18,689	64,85	64,85	
	L01XX19	288540101	IRICAN	C/S.SOL.IN	Φ	BTx1 VIALx2	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΑΡΗΤΗ Α.Ε.	0,029	G	1,39	18,748	26,06	26,06	
	L01XX19	281370101	IRINOCAN	C/S.SOL.IN	Φ	BTx1 VIALx2	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	DEMO ABEΕ	0,029	G	3,47	18,748	26,06	26,06	
	L01XX19	281370102	IRINOCAN	C/S.SOL.IN	Φ	BTx 1 VIAL x5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	DEMO ABEΕ	0,029	G	1,39	18,689	64,85	64,85	
	L01XX19	283360101	IRINOSYN	C/S.SOL.IN	(N)	1BOTTLE x 2Ml	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	NEXUS MEDICALS AE	0,029	G	1,39	18,748	26,06	26,06	
	L01XX19	283360102	IRINOSYN	C/S.SOL.IN	(N)	1BOTTLE x 5Ml	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	NEXUS MEDICALS AE	0,029	G	3,47	18,695	64,87	64,87	
	L01XX19	262130102	IRINOTECAN	C/S.SOL.IN	N	BTx 1 VIAL x5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	HOSPIRA UK LIMITED, U	0,029	G	3,47	18,689	64,85	64,85	
	L01XX19	262130101	IRINOTECAN	C/S.SOL.IN	N	BTx1 VIALx2	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	HOSPIRA UK LIMITED, U	0,029	G	1,39	18,748	26,06	26,06	
	L01XX19	280230107	IRINOTECAN/G	C/S.SOL.IN	N	BT x 1 VIAL x 1	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	GENERICIS PHARMA HEL	0,029	G	10,41	16,677	173,61	173,61	
	L01XX19	280230104	IRINOTECAN/G	C/S.SOL.IN	N	BTx 1 VIAL x5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	GENERICIS PHARMA HEL	0,029	G	3,47	18,689	64,85	64,85	
	L01XX19	280230101	IRINOTECAN/G	C/S.SOL.IN	N	BTx1 VIALx2	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	GENERICIS PHARMA HEL	0,029	G	1,39	18,748	26,06	26,06	
	L01XX19	281590103	IRINOTECAN/K	C/S.SOL.IN	N	BTx1 VIALx 30	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	FRESENIUS KABI ONCOL	0,029	G	10,40	15,860	164,94	164,94	
	L01XX19	281590102	IRINOTECAN/K	C/S.SOL.IN	N	BTx1 VIALx10	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	FRESENIUS KABI ONCOL	0,029	G	3,47	17,758	61,62	61,62	
	L01XX19	281590101	IRINOTECAN/K	C/S.SOL.IN	N	BTx1 VIALx 40	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	FRESENIUS KABI ONCOL	0,029	G	1,39	17,806	24,75	24,75	
	L01XX19	291330101	IRINOTECAN/	C/S.SOL.IN	N	BTx1 VIALx2	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	MEDICALIS ΕΜΠΟΡΙΑ Φ	0,029	G	1,39	18,748	26,06	26,06	
	L01XX19	291330102	IRINOTECAN/	C/S.SOL.IN	N	BTx 1 VIAL x5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	MEDICALIS ΕΜΠΟΡΙΑ Φ	0,029	G	3,47	18,695	64,87	64,87	
	L01XX19	275810101	IRINOTECAN/T	C/S.SOL.IN	Φ	BTx1 VIALx2	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	TEVA PHARMA BV, UTR	0,029	G	1,39	18,748	26,06	26,06	
	L01XX19	275810103	IRINOTECAN/T	C/S.SOL.IN	Φ	BTx 1 VIAL x5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	TEVA PHARMA BV, UTR	0,029	G	3,47	18,689	64,85	64,85	
	L01XX19	275810107	IRINOTECAN/T	C/S.SOL.IN	(N)	BT x 1 VIAL x 1	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	TEVA PHARMA BV, UTR	0,029	G	10,41	16,677	173,61	173,61	
	L01XX19	284130101	IRITEC	C/S.SOL.IN	N	BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	VIANEX AE	0,029	G	1,39	18,748	26,06	26,06	
	L01XX19	284130201	IRITEC	C/S.SOL.IN	N	BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	VIANEX AE	0,029	G	3,47	18,689	64,85	64,85	
	L01XX19	294780102	IZITOR	C/S.SOL.IN	Φ	BTx 1 VIAL x5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ	0,029	G	3,47	16,749	58,12	58,12	
	L01XX19	294780101	IZITOR	C/S.SOL.IN	Φ	BTx1 VIALx2	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ	0,029	G	1,39	16,806	23,36	23,36	
	L01XX19	286220102	MIZANTRONE	C/S.SOL.IN	N	BTx 1 VIAL x5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚ	0,029	G	3,47	18,689	64,85	64,85	
	L01XX19	286220103	MIZANTRONE	C/S.SOL.IN	N	BT x 1 VIAL x 1	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚ	0,029	G	10,41	16,677	173,61	173,61	
	L01XX19	289330101	NEVOTECAM	C/S.SOL.IN	BTx1 VIAL x2	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	RAFARM AEBE	0,029	G	1,39	18,748	26,06	26,06		
	L01XX19	289330201	NEVOTECAM	C/S.SOL.IN	BTx1 VIALx5Ml(20Ml)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	RAFARM AEBE	0,029	G	3,47	18,695	64,87	64,87		
	L01XX19	283400102	SANTACIL	C/S.SOL.IN	N	BTx1 VIALx5Ml	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	SANTA PHARMA A.E.	0,029	G	3,47	18,689	64,85	64,85	
	L01XX19	283400101	SANTACIL	C/S.SOL.IN	N	BTx1 VIAL x2	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	SANTA PHARMA A.E.	0,029	G	1,39	18,748	26,06	26,06	
	L01XX19	286340101	VINTECAN	C/S.SOL.IN	(N)	BTx1 VIALx2	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	AURORA PHARMACEUTI	0,029	G	1,39	18,748	26,06	26,06	
	G04 - Άλλα αντινεοπλασματικά φάρμακα / Αποταρηνάση														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφέ)														
	L01XX23	MITOTANE													
	L01XX23	270120101	LYSDREN	TAB	Φ	ΦΙΑΛΗ (HDPE)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	LABORATOIRE HRA PHA	4,000	G	12,50	48,740	609,25	609,25	





ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΔΑ	ΚΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
	103AB10	245740601	PEGINTRON	PS.INJ.SOL	50MCG/0,5ML	Φ	ΒΤΧ1πενα+1β	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	0,000	G	6,67	13,852	92,39	92,39	
	103AB10	245740602	PEGINTRON	PS.INJ.SOL	50MCG/0,5ML	Φ	ΒΤΧ4πενες+4β	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	0,000	G	26,67	13,059	348,29	348,29	
	103AB10	245740701	PEGINTRON	PS.INJ.SOL	80MCG/0,5ML	Φ	1πενα+1βελο	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	0,000	G	10,67	13,575	144,85	144,85	
	103AB10	245740702	PEGINTRON	PS.INJ.SOL	80MCG/0,5ML	Φ	ΒΤΧ4πενες+4β	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	0,000	G	42,67	12,345	526,76	526,76	
	103AB10	245740801	PEGINTRON	PS.INJ.SOL	100MCG/0,5ML	Φ	1πενα+1βελο	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	0,000	G	13,33	13,150	175,29	175,29	
	103AB10	245740802	PEGINTRON	PS.INJ.SOL	100MCG/0,5ML	Φ	ΒΤΧ4πενες+4β	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	0,000	G	53,33	11,844	631,65	631,65	
	103AB10	245740901	PEGINTRON	PS.INJ.SOL	120MCG/0,5ML	Φ	1πενα+1βελο	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	0,000	G	16,00	13,224	211,58	211,58	
	103AB10	245741001	PEGINTRON	PS.INJ.SOL	150MCG/0,5ML	Φ	1πενα+1βελο	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	0,000	G	20,00	12,818	256,36	256,36	
	103AB10	245741002	PEGINTRON	PS.INJ.SOL	150MCG/0,5ML	Φ	ΒΤΧ4πενες+4β	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	0,000	G	80,00	12,131	970,49	970,49	
	103AB10	245740902	PEGINTRON	PS.INJ.SOL	120MCG/0,5ML	Φ	ΒΤΧ4πενες+4β	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	0,000	G	64,00	12,010	768,61	768,61	
	G03 -1ντεφερόνες / Πενικινοφερρόνη άλφα για Ηπατίτιδα Β και C														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	103AB11	PEGINTERFERON ALFA-2A													
	103AB11	251730301	PEGASYS	INJ.SOL	135MCG/0,5ML	N	ΒΤΧ1PF.SYR.x0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	0,000	G	5,19	31,322	162,56	162,56	
	103AB11	251730302	PEGASYS	INJ.SOL	135MCG/0,5ML	N	ΒΤΧ4PF.SYR.x0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	0,000	G	20,77	28,203	585,77	585,77	
	103AB11	251730401	PEGASYS	INJ.SOL	180MCG/0,5ML	N	ΒΤΧ1PF.SYR.x0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	0,000	G	6,92	27,130	187,74	187,74	
	103AB11	251730402	PEGASYS	INJ.SOL	180MCG/0,5ML	N	ΒΤΧ4PF.SYR.x0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	0,000	G	27,69	24,861	688,39	688,39	
	103AB11	251730502	PEGASYS	INJ.SOL	135MCG/0,5MLP		ΒΤΧ4PF.PEN.x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	0,000	G	20,77	27,027	561,36	561,36	
	103AB11	251730602	PEGASYS	INJ.SOL	180MCG/0,5MLP		ΒΤΧ 4 PF.PEN.x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	0,000	G	27,69	23,490	650,45	650,45	
	103AX	-Άλλοι ανασοδιεγερτικοί παράγοντες													
	G01 -Άλλοι ανασοδιεγερτικοί παράγοντες / Τασοερίμνη														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	103AX11	TASONERMIN													
	103AX11	238900101	BEROMUN	PS.SOL.INF	1MG/VIAL	Φ	ΒΤΧAVIALS+4	ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ	0,004	G	1,14	6.717,438	7.657,88	7.657,88	
	G02 -Άλλοι ανασοδιεγερτικοί παράγοντες / Πλατρινιμέρη														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	103AX13	GLATIRAMER ACETATE													
	103AX13	252570201	COPAXONE	INJ.SO.PFS	20MG/1ML.PF.SY	Φ	ΒΤΧ28 PF.SYR.	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	0,020	G	28,00	24,859	696,05	696,05	
	G03 -Άλλοι ανασοδιεγερτικοί παράγοντες / Πλεριξαφόρη														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	103AX16	PLERIXAFOR													
	103AX16	291630101	MOZOBIL	INJ.SOL	20MG/ML	N	ΒΤΧ1 VIALX24	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,017	G	1,43	4.091,574	5.850,95	5.850,95	
	G04 -Άλλοι ανασοδιεγερτικοί παράγοντες / Μιφαμυριτιδίνη														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	103AX15	MIFAMURTIDE													
	103AX15	294650101	MERACT	PD.SUS.INF	4MG/VIAL	N	1VIAL +1 φιλτ	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	0,001	G	5,71	521,242	2.976,29	2.976,29	
	L04	-ΑΝΟΣΟΚΑΤΑΣΤΑΛΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ													
	L04A	-Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες													
	L04AA	-Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες													
	G01 -Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Αντιβιομοκυταρικοί ορός														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														



ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΚΗΘ	ΑΗΔ	ΜΟΝ	DDD	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
	L04AA23	273420101	ΤΥΣΑΒΡΙ	C/S.SOL.IN	300MG/VIAL (20	Φ	BT x 1 VIAL x 1	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΕΛΑΝ PHARMA INTERNA	0,010	G	30,00	47,359	1.420,77	1.420,77
	G06 -Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Αμπασιρόνη														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	L04AA24	278010205	ORENCIA	INJ.SOL	125MG/VIAL	Φ	BTx4	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	BRISTOL MYERS SQUIBB	0,027	G	18,52	52,578	973,74	973,74
	L04AA24	278010101	ORENCIA	PD.C.SO.IN	250MG/VIAL	Φ	BT x 1 VIAL +1	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	BRISTOL MYERS SQUIBB	0,027	G	9,26	37,230	344,75	344,75
	G07 -Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / BELIMUMAB														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	L04AA26	299780201	BENLYSTA	PD.C.SO.IN	400MG/VIAL	Φ	BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	GLAXO GROUP LTD ENG	0,000	G	0,00	0,000	511,37	511,37
	L04AA26	299780101	BENLYSTA	PD.C.SO.IN	120MG/VIAL	Φ	BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	GLAXO GROUP LTD ENG	0,000	G	0,00	0,000	168,73	168,73
	G08 -Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Φιγκαλιμόδη														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφή)														
	L04AA27	298250103	GILENYA	CAPS	0,5MG/CAP	Φ	BTx28 σε BLIS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Α	NOVARTIS EUROPHARM	0,001	G	28,00	61,666	1.726,65	1.726,65
	L04AA27	298250102	GILENYA	CAPS	0,5MG/CAP	Φ	BTx28 σε BLIS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Α	NOVARTIS EUROPHARM	0,001	G	28,00	61,666	1.726,65	1.726,65
	L04AA27	298250102	GILENYA	CAPS	0,5MG/CAP	Φ	BTx7 σε BLIST	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Α	NOVARTIS EUROPHARM	0,001	G	7,00	68,879	482,15	482,15
	G09 -Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / BELATACEPT														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	L04AA28	299650102	NULOJIX	PCSIF	250MG/VIAL (25	Φ	BTx2VIALS+2	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BRISTOL MYERS SQUIBB	0,013	G	40,00	22,801	912,04	912,04
	L04AA28	299650101	NULOJIX	PCSIF	250MG/VIAL (25	Φ	BT x 1 VIAL +1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BRISTOL MYERS SQUIBB	0,013	G	20,00	23,446	468,93	468,93
	G10 -Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / TERIFLUNOMIDE														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφή)														
	Περιορισμός: Αποζημιώνεται σε ασθενείς που παρουσιάζουν τεκμηριωμένη δυσανεξία ή/και αντένδειξη σε ντεφερόνη ή/και γκλαντιρομίνη														
	L04AA31	306030102	AUBAGIO	F.C.TAB	14MG/TAB	Φ	BTx28 (alu/alu	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANOFI-AVENTIS GROU	0,014	G	28,00	50,286	1.408,00	1.408,00
	L04AB -Αναστολείς του παράγοντα νέκρωσης όγκων α (TNF-α)														
	L04AB01	244600902	ENBREL	INJ.SOL	50MG/1ML PF SY	Φ	BT x 4 PF.SYR.	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	PFIZER L.T.D. ENGLAND	0,007	G	28,57	32,030	915,09	915,09
	L04AB01	244600801	ENBREL	INJ.SOL	25MG/0,5ML PF S	Φ	BT x 4 PF.SYR.	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	PFIZER L.T.D. ENGLAND	0,007	G	14,29	32,761	468,16	468,16
	L04AB01	244601002	ENBREL	IN.SO.PF.P	50MG/ML	Φ	BTx4 PF PEN x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	PFIZER L.T.D. ENGLAND	0,007	G	28,57	32,030	915,09	915,09
	L04AB02	248450101	REMICADE	PD.C.SO.IN	100MG/VIAL	Φ	VIALx 100MG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	JANSSEN BIOLOGICS B.V	0,004	G	26,67	19,760	527,00	527,00
	L04AB04	256960201	HUMIRA	INJ.SOL	40MG/0,8ML PF S	Φ	BTx1PF.SYR.x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	ABBVIE LTD, UNITED KI	0,003	G	13,79	34,948	481,93	481,93
	L04AB05	291450101	CIMZIA	INJ.SOL	200MG/ML	Φ	BTx2 PF.SYRx1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	UCB PHARMA S.A., BEL	0,014	G	28,57	30,512	871,73	871,73
	L04AB06	291650201	SIMPONI	INJ.SO.PFS	50MG/0,5ML	Φ	BTx1P.F.SYRX	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	JANSSEN BIOLOGICS B.V	0,002	G	30,12	31,324	943,48	943,48

ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΙΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.	
	L04AB06	291650101	SIMPONI	IN.SO.PF.P	50MG/0,5ML	Φ	BTx1PF PENKO	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	JANSSEN BIOLOGICS B.V	0,002	G	30,12	31,324	943,48
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση, παιδιατρική χρήση)													
	L04AB01	ETANERCEPT												
	L04AB01	244600102	ENBREL	PS.INJ.SOL	25MG/VIAL		BTx4 VIALSx4	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	PFIZER L.T.D. ENGLAND	0,007	G	14,29	33,267	475,39
	<b>L04AC -Αναστολείς της ιντερλευκίνης</b>													
	G01 -Αναστολείς της ιντερλευκίνης / Κανακινουμάμπη													
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση παρατεταμένης δράσης)													
	L04AC08	CANAKINUMAB												
	L04AC08	291660101	ILARIS	PD.INJ.SOL	150MG	N	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	NOVARTIS EUROPHARM	0,003	G	55,56	205,046	11.392,33
	G02 -Αναστολείς της ιντερλευκίνης / Βασολιξιμάμπη													
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
	L04AC02	BASILIXIMAB												
	L04AC02	238840101	SIMUMECT	PS.SOL.INF	20MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL+1A	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	NOVARTIS EUROPHARM	0,040	G	0,50	2.068,720	1.034,36
	G03 -Αναστολείς της ιντερλευκίνης / Ανακίτρα													
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
	L04AC03	ANAKINRA (RECOMBINANT HUMAN METHYONYL INTERLEUKIN-1 RECEPTOR ANTAGONIST)												
	L04AC03	249950103	KINERET	INJ.SOL	100MG/0,67ML P	Φ	BTX28PF.SYR.	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	SWEDISH ORPHAN BIVO	0,100	G	28,00	30,523	854,65
	G04 -Αναστολείς της ιντερλευκίνης / Τοκλιζουμάμπη													
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
	L04AC07	TOCILIZUMAB												
	L04AC07	287160101	ROACTEMRA	C/S.SOL.IN	20MG/ML	N	BTX1VIAL x4M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ROCHE REGISTRATION L	0,020	G	4,00	38,862	155,45
	L04AC07	287160105	ROACTEMRA	C/S.SOL.IN	20MG/ML	N	BTX1VIALX20	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ROCHE REGISTRATION L	0,020	G	20,00	34,375	687,51
	L04AC07	287160103	ROACTEMRA	C/S.SOL.IN	20MG/ML	N	BTx1 VIAL x 10	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ROCHE REGISTRATION L	0,020	G	10,00	35,494	354,94
	L04AC07	287160102	ROACTEMRA	C/S.SOL.IN	20MG/ML	N	BTx4 VIALS x4	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ROCHE REGISTRATION L	0,020	G	16,00	36,261	580,17
	G05 -Αναστολείς της ιντερλευκίνης / Ουστεκινουμάμπη													
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
	L04AC05	USTEKINUMAB												
	L04AC05	287170401	STELARA	INJ.SOL	90MG/1ML		BTx1 PF.SYR x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	JANSSEN-CILAG INTERN.	0,001	G	166,67	19,011	3.168,52
	L04AC05	287170101	STELARA	INJ.SOL	45MG(90MG/ML)	Φ	BTX1VIALX0,5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	JANSSEN-CILAG INTERN.	0,001	G	83,33	34,557	2.879,64
	L04AC05	287170301	STELARA	INJ.SOL	45MG(90mg/ml)		BTX1P.F.SYRX	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	JANSSEN-CILAG INTERN.	0,001	G	83,33	34,557	2.879,64
	<b>L04AD -Αναστολείς της καλσινερίνης</b>													
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)													
	L04AD02	TACROLIMUS												
	L04AD02	278140301	ADVAGRAF	PR.CAP	5MG/CAP	Φ	BTx30 (σε BLIS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTELLAS PHARMA EUR	0,005	G	30,00	6,964	208,93
	L04AD02	278140401	ADVAGRAF	PR.CAP	3MG/CAP		BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTELLAS PHARMA EUR	0,005	G	18,00	7,176	129,17
	L04AD02	278140101	ADVAGRAF	PR.CAP	0,5MG/CAP	Φ	BTx30 (σε BLIS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTELLAS PHARMA EUR	0,005	G	3,00	9,280	27,84
	L04AD02	278140201	ADVAGRAF	PR.CAP	1MG/CAP	Φ	BTx30 (σε BLIS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTELLAS PHARMA EUR	0,005	G	6,00	8,190	49,14
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
	L04AD02	TACROLIMUS												
	L04AD02	239320101	PROGRAF	CAPS	1MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTELLAS PHARMACEU	0,005	G	6,00	6,430	38,58
	L04AD02	239320201	PROGRAF	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx30(BLISTE	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTELLAS PHARMACEU	0,005	G	30,00	5,525	165,76

ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
	L04AD02	239320401	PROGRAF	CAPS	0,5MG/CAP	Φ	ΒΤΧ30(BLISTE	0,005	G	3,00	6,360	19,08	19,08
	L04AD02	285310302	TACNI	CAPS	5MG/CAP	(Φ)	ΒΤΧ30	0,005	G	30,00	3,932	117,95	117,95
	L04AD02	285310202	TACNI	CAPS	1MG/CAP	(Φ)	ΒΤΧ30	0,005	G	6,00	4,292	25,75	25,75
	L04AD02	285310102	TACNI	CAPS	0,5MG/CAP	(Φ)	ΒΤΧ30	0,005	G	3,00	5,193	15,58	15,58
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
	L04AD02	TACROLIMUS											
	L04AD02	239320301	PROGRAF	C/S.SOL.IN	5MG/1ML.AMP	Φ	ΒΤΧ10AMPsx1	0,005	G	10,00	40,022	400,22	400,22
	<b>L04AX -Άλλοι Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες</b>												
	G01 -Άλλοι Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Αζαθειοπρίνη												
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)												
	L04AX02	THALIDOMIDE											
	L04AX02	285210101	THALIDOMIDE	CAPS	50MG/CAP	N	ΒΤΧ28 (σε blist	0,100	G	14,00	29,200	408,80	408,80
	G02 -Άλλοι Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Μεθοτρεξάτη												
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)												
	L04AX04	LENALIDOMIDE											
	L04AX04	278110401	REVLIMID	CAPS	25MG/CAP	N	Χάρτινη συσκ	1,000	TE	21,00	257,085	5,398,78	5,398,78
	L04AX04	278110301	REVLIMID	CAPS	15MG/CAP	N	Χάρτινη συσκ	1,000	TE	21,00	235,103	4,937,16	4,937,16
	L04AX04	278110101	REVLIMID	CAPS	5MG/CAP	N	Χάρτινη συσκ	1,000	TE	21,00	211,216	4,435,53	4,435,53
	L04AX04	278110201	REVLIMID	CAPS	10MG/CAP	N	Χάρτινη συσκ	1,000	TE	21,00	223,403	4,691,46	4,691,46
	G03 -Άλλοι Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες /PIRIFENIDONE												
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)												
	L04AX05	PIRIFENIDONE											
	L04AX05	303330101	ESBRIET	CAPS	267MG/CAP		ΒΤΧ63 (1x21)	2,400	G	7,01	88,658	621,49	621,49
	L04AX05	303330102	ESBRIET	CAPS	267MG/CAP		ΒΤΧ252 (4x63)	2,400	G	28,04	82,488	2,312,97	2,312,97



ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΔΕΔΙΑΣ	ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
		ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ									
<b>Μ</b>	<b><u>-ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ</u></b>											
<b>Μ05</b>	<b>-ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ</b>											
<b>Μ05Β</b>	<b>-Φάρμακα με δράση στο μεταβολισμό των οστών</b>											
<b>Μ05ΒΑ</b>	<b>-Διφωσφονικά</b>											
	<b>G01</b>	<b>-Οστεοπόρωση</b>										
		<b>Παραντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)</b>										
<b>Μ05ΒΑ08</b>	<b>ZOLEDRONIC ACID</b>	ACLASTA	SOL.INF	0,05MG/ML	Φ	ΒΤΧ1Β0ΤΤΙΕΧ	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	NOVARTIS EUROPHARM		0,593	216,28	216,28
<b>Μ05ΒΑ08</b>	<b>ZOLEDRONIC ACID</b>	ZOLEDRONIC A	SOL.INF	5MG/100ML	(N)	BT x1 Σάκος	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	HOSPIRA UK LIMITED, U		0,302	110,29	110,29
<b>Μ05ΒΑ08</b>	<b>ZOLEDRONIC ACID</b>	ZOLMESTAT	SOL.INF	5MG/100ML	(N)	BTx1 VIALx10	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ		0,475	173,50	173,50
<b>Μ05ΒΑ08</b>	<b>ZOLEDRONIC ACID</b>	ZOLMESTAT	SOL.INF	5MG/100ML	(N)	4 PACKSx1 V1	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ		1,46	442,569	646,15
<b>Μ05ΒΑ08</b>	<b>ZOLEDRONIC ACID</b>	ZOLMESTAT	SOL.INF	5MG/100ML	(N)	10PACKSx1 V1	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ		3,65	427,195	1.559,26
	<b>G02</b>	<b>-Οστεοπόρωση ή/και Νόσος Paget</b>										
		<b>Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφή)</b>										
<b>Μ05ΒΑ06</b>	<b>IBANDRONIC ACID</b>	IASIBON	F.C.TAB	50MG/TAB	(Φ)	BLISTx28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΑΒΕΕ		28,00	4,176	116,92
<b>Μ05ΒΑ06</b>	<b>IBANDRONIC ACID MONOSODIUM SALT MONOHYDRATE</b>	BONDRONAT	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx28 (4BLIST	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ROCHE REGISTRATION L		28,00	5,120	143,36
<b>Μ05ΒΑ06</b>	<b>IBANDRONIC ACID</b>	IASIBON	F.C.TAB	50MG/TAB	(N)	BTx28 (BLIST 4	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALET PHARMACEUTICAL		28,00	3,966	111,06
<b>Μ05ΒΑ06</b>	<b>IBANDRONIC ACID</b>	IASIBON	F.C.TAB	50MG/TAB	(N)	BTx28 (BLIST 4	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SPECIFAR ΑΒΕΕ		28,00	3,966	111,06
		<b>Παραντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)</b>										
<b>Μ05ΒΑ06</b>	<b>IBANDRONIC ACID</b>	IASIBON	C/S.SOL.IN	1MG/ML	(N)	BTX1AMPX1M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΑΒΕΕ		0,17	203,941	34,67
<b>Μ05ΒΑ06</b>	<b>IBANDRONIC ACID</b>	IASIBON	C/S.SOL.IN	6MG/6ML	(N)	BTx 5VIALSx 6	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΑΒΕΕ		5,00	106,564	532,82
<b>Μ05ΒΑ06</b>	<b>IBANDRONIC ACID</b>	IASIBON	C/S.SOL.IN	2MG/2ML	(N)	BT x 1 ( AMPx	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΑΒΕΕ		0,33	193,848	63,97
<b>Μ05ΒΑ06</b>	<b>IBANDRONIC ACID</b>	IASIBON	C/S.SOL.IN	6MG/6ML	(N)	BTx 10VIALSx	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΑΒΕΕ		10,00	103,141	1.031,41
<b>Μ05ΒΑ06</b>	<b>IBANDRONIC ACID MONOSODIUM SALT MONOHYDRATE</b>	BONDRONAT	C/S.SOL.IN	6MG/6ML VIAL	Φ	BTx1 VIALx6M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ROCHE REGISTRATION L		1,00	143,850	143,85
<b>Μ05ΒΑ08</b>	<b>ZOLEDRONIC ACID</b>	NORDELOZ	C/S.SOL.IN	4MG/5ML	Φ	BTx 1 VIAL x5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	RAFARM ΑΕΒΕ		1,00	101,470	101,47
<b>Μ05ΒΑ08</b>	<b>ZOLEDRONIC ACID</b>	ZOLEDRONIC A	SOL.INF	4MG/100ML	(N)	BT x1 Σάκος	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	HOSPIRA UK LIMITED, U		1,00	110,290	110,29
<b>Μ05ΒΑ08</b>	<b>ZOLEDRONIC ACID</b>	ZOLEDRONIC A	C/S.SOL.IN	4MG/5ML	(N)	BT x1VIAL (τx	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	HOSPIRA UK LIMITED, U		1,00	101,470	101,47
<b>Μ05ΒΑ08</b>	<b>ZOLEDRONIC ACID</b>	ZOLEDRONIC A	C/S.SOL.IN	4MG/5ML	(N)	BTX1VIAL(ΓΥΑ	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	HOSPIRA UK LIMITED, U		1,00	101,470	101,47
<b>Μ05ΒΑ08</b>	<b>ZOLEDRONIC ACID</b>	ZOLEDRONIC A	C/S.SOL.IN	4MG/5ML	(N)	BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	MYLAN S.A.S., SAINT PRI		1,00	101,470	101,47
<b>Μ05ΒΑ08</b>	<b>ZOLEDRONIC ACID</b>	ZOLEDRONIC A	C/S.SOL.IN	4MG/5ML	(N)	BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	TEVA PHARMA BV, UTR		1,00	101,470	101,47
<b>Μ05ΒΑ08</b>	<b>ZOLEDRONIC ACID</b>	ZOLEDRONIC A	C/S.SOL.IN	4MG/5ML	Φ	BTx1 VIAL (pla	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ACTAVIS GROUP PTC EH		1,00	110,290	110,29
<b>Μ05ΒΑ08</b>	<b>ZOLEDRONIC ACID</b>	ZOLEDRONIC A	C/S.SOL.IN	4MG/5ML	Φ	BTx 1 VIAL x5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	PRIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε.		1,00	101,470	101,47
<b>Μ05ΒΑ08</b>	<b>ZOLEDRONIC ACID</b>	ZOLEDRONIC A	C/S.SOL.IN	4MG/5ML	Φ	BT x 1 GLASS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	SANOFI-AVENTIS ΑΕΒΕ		1,00	101,470	101,47
<b>Μ05ΒΑ08</b>	<b>ZOLEDRONIC ACID</b>	ZOMETA	SOL.INU	4MG/100ML	Φ	BTx1Φιάλη	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	NOVARTIS EUROPHARM		1,00	167,670	167,67
<b>Μ05ΒΑ08</b>	<b>ZOLEDRONIC ACID</b>	ZOMETA	C/S.SOL.IN	4MG/5ML	Φ	BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	NOVARTIS EUROPHARM		1,00	150,900	150,90

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
	M05BA08	300620101	ZOXALON	C/S.SOL.IN	4MG/5ML	Φ	ΒΤΧ 1 VIAL x5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	DEMO ABEE	0,004	G	1,00	101,470	101,47	101,47
	M05BX	-Άλλα φάρμακα με δράση στο μεταβολισμό των οστών													
		Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
		Περιορισμός: Αποζημιώνεται μόνο σε οστικές μεταστάσεις, που οφείλονται σε συμπαγείς όγκους CA μαστού και προστάτη													
	M05BX04	DENOSUMAB													
	M05BX04	299800101	XGEVA	INJ.SOL	120MG/1,7ML	(70MG/ML ΒΤ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	AMGEN EUROPE BV		0,000	G	210,00	1,639	344,14	344,14



ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
			ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ												
	N07XX08		ΤΑΦΑΜΙΔΙΣ													
	N07XX08	301770101	ΒΥΝΔΑΘΕΛ	CAPS	20MG/CAP	BTx30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER L.T.D. ENGLAND		0,020	G	30,00	417,894	12.536,83	12.536,83
<b>R</b>	<b>-ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ</b>															
R03																
R03D	-Άλλα Φάρμακα για τις Αποφρακτικές Παθήσεις των Αεροφόρων Οδών, για Συστηματική Χορήγηση															
R03DX	-Λοιπά φάρμακα για τις αποφρακτικές παθήσεις των αεροφόρων οδών, για συστηματική χορήγηση															
	R03DX05		OMALIZUMAB													
	R03DX05	249920401	XOLAIR	INJ.SOL	150MG/1,0ML PF	Φ BTx1 PF.SYR x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	NOVARTIS EUROPHARM		0,016	G	9,38	38,557	361,66	361,66
	R03DX05	249920301	XOLAIR	INJ.SOL	75MG/0,5ML PF S	Φ BTx1P.F.SYRX	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	NOVARTIS EUROPHARM		0,016	G	4,69	44,593	209,14	209,14
R05	-ΑΝΤΙΒΗΧΙΚΑ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΡΥΟΛΟΓΗΜΑΤΟΣ															
R05C	-Αποχρεμτικά Εξαιρουμένων των Συνδυασμών με Αντιβηχικά															
R05CB	-Βλενωλυτικά															
	R05CB13		DORNASE ALFA													
	R05CB13	221320101	PULMOZYME	INH.SOL.N	2,500U(2,5MG)/2	N BTx6 πλαστικέ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤ.Η	ROCHE HELLAS AE		0,003	G	6,00	20,652	123,91	123,91

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

ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
<b>S</b>	<b>- Αισθητήρια όργανα</b>												
	S01	-ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ											
	S01B	-Αντιφλεγμονώδη φάρμακα											
	S01BA	-Κορτικοστεροειδή, αμγή Ενδοαλώδης χορήγηση											
	S01BA01	DEXAMETHAZONE											
	S01BA01	296800101	OZURDEX	INT. IMP. AP	700mcg/ανάεμφύ	1 συσκευασία	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΕΙΔΙΚΟ	ALLERGAN PHARMACEU	0,000	0,00	0,000	1.067,99	1.067,99
	S01L	-Φάρμακα οφθαλμικών αγγειακών παθήσεων											
	S01LA	-Φάρμακα κατά της νεοαγγειακής εκφύλισης χωρίς κηλίδας											
	G01	-Φάρμακα κατά της νεοαγγειακής εκφύλισης χωρίς κηλίδας / Πηγκατανάνιμη Ενδοφθάλμια χορήγηση (ένεση ή έγχυση)											
	S01LA03	PEGAPTANIB SODIUM											
	S01LA03	271900102	MACUGEN	INJ.SOL	0,3mg/90μL PF SY Φ	BT x 1 PF.SYR.	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	PRIZER L.T.D. ENGLAND	1,000	1,00	609,250	609,25	609,25
	G02	-Φάρμακα κατά της νεοαγγειακής εκφύλισης χωρίς κηλίδας / Ρανιμπιζουμάμη Ενδοφθάλμια χορήγηση (ένεση ή έγχυση)											
	S01LA04	RANIBIZUMAB											
	S01LA04	276920101	LUCENTIS	INJ.SOL	10MG/ML	N BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	NOVARTIS EUROPHARM	1,000	1,00	899,710	899,71	899,71
	S01LA04	276920102	LUCENTIS	INJ.SOL	10MG/ML	Φ BTx1PF.SYRx0,	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	NOVARTIS EUROPHARM	1,000	1,00	872,730	872,73	872,73
	S01LA05	AFLIBERCEPT											
	S01LA05	304130101	EYLEA	INJ.SOL	40MG/ML	BTx1 προγεμ	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	BAYER PHARMA AG, BE	1,000	1,00	827,540	827,54	827,54
	S01LA05	304130102	EYLEA	INJ.SOL	40MG/ML	BTx1 φιαλίδιο	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	BAYER PHARMA AG, BE	1,000	1,00	827,540	827,54	827,54
	S01LA01	VERTEPORFIN											
	S01LA01	246890101	VISUDYNE	PD.SOL.INF	15MG/VIAL	Φ BTx1VIAL(ΓΥΑ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUROPHARM	1,000	1,00	1.124,700	1.124,70	1.124,70
	S01X	Άλλα οφθαλμικά											
	S01XA	Άλλα Οφθαλμολογικά Ενδοαλώδης χορήγηση											
	S01XA22	OCRIPLASMIN											
	S01XA22	305790101	JETREA	CS.INJ.SOL	0,5MG/0,2ML VIA	BTx1 VIALx0,2	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	THROMBOGENICS N.V.,	1,000	1,00	3.346,400	3.346,40	3.346,40

ΑΤΣ	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΚΗΘ	ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΠΟΖΗΜ.
		ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ									
<b>V</b>	<b>-Διάφορα άλλα φάρμακα</b>											
V03												
V03A												
V03AC												
V03AC02												
V03AC02	247490101	FERRIPROX	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	FLX100	ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ ΚΑΙ ΧΡΗΣΙ	ΑΡΟΤΕΧ EUROPE B.V., N		9,52	17,440	166,03
V03AC02	247490202	FERRIPROX	ORAL.SOL	500MG/5ML(100	Φ	1 Πλαστική φλ.	ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ ΚΑΙ ΧΡΗΣΙ	ΑΡΟΤΕΧ EUROPE B.V., N		9,52	19,043	181,29
V03AC03	274460301	EXIADE	DISP.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx28 (σε blist	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUROPHARM		6,67	96,201	641,66
V03AC03	274460201	EXIADE	DISP.TAB	250MG/TAB	Φ	BTx28 (σε blist	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUROPHARM		3,33	106,904	355,99
V03AC03	274460101	EXIADE	DISP.TAB	125MG/TAB	Φ	BTx28 (σε blist	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUROPHARM		1,67	110,922	185,24
V03AE												
V03AE02	289890301	RENNELA	PD.ORA.SUS	2,4G/SACHET	Φ	BTx60 SACHET	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	GENZYME EUROPE BV,		22,50	8,166	183,73
V03AE02	289890103	RENNELA	F.C.TAB	800MG/TAB	Φ	Φιάλη HDPEx	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	GENZYME EUROPE BV,		22,50	8,054	181,21
V03AF												
V03AF02	275000101	SAVENE	PDC.S.S.IF	500MG/VIAL	Φ	BTx10 VIALS+	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΤΟΡΟΤΑΡΓΕΤ Α/Σ, DEN		3,33	2.935,733	9.775,99
V03AF05	220060101	ETHYOL	PD.SOL.INF	500MG/VIAL	N	BTx3 VIALSx5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	PINNACLE BIOLOGICS B.		0,88	580,102	510,49
V03AF08	270680101	KERVANCE	PD.INJ.SOL	6,25mg/VIAL	N	BTx6 VIALS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	SWEDISH ORPHAN BION		8,93	466,614	4.166,86

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα, 28 Απριλίου 2015

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ

ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΥΡΟΥΜΠΛΗΣ



ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΟΥ 34 \* ΑΘΗΝΑ 104 32 \* ΤΗΛ. 210 52 79 000 \* FAX 210 52 21 004