

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ**J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
			ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ			ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ή ΜΗΔ		ΛΙΑΝΙΚΗ			ΑΝΑΦΟΡΑΣ

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ

J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ

J01A -Τετρακυκλίνες

J01AA -Τετρακυκλίνες

J01AA G1 -Τετρακυκλίνες / Δοξυκυκλίνη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01AA02 DOXYCYCLINE HYCLATE

2033302	01	MICROVIBRATE	CAPS	50MG/CAP	Φ	BTx14 (BLIST 1x14) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	CASTALIA LABOR/	0,1	G	1,41	7,000	0,2014	0,2038
---------	----	--------------	------	----------	---	-----------------------	----------------	-----------------	-----	---	------	-------	--------	--------

2033301	01	MICROVIBRATE	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx8 (BLIST 1x8) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	CASTALIA LABOR/	0,1	G	1,64	8,000	0,2050	0,2038
---------	----	--------------	------	-----------	---	---------------------	----------------	-----------------	-----	---	------	-------	--------	--------

J01AA02 DOXYCYCLINE HYDROCHLORIDE

0841901	03	NOVIMAX	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTX8 (BLISTER 1) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	0,1	G	1,64	8,000	0,2050	0,2038
---------	----	---------	------	-----------	---	---------------------	----------------	----------------	-----	---	------	-------	--------	--------

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

J01AA02 DOXYCYCLINE HYDROCHLORIDE

0234104	01	VIBRAMYCIN	SYR	50MG/5ML	Φ	FLX60ML	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,1	G	1,92	6,000	0,3200	0,2550
---------	----	------------	-----	----------	---	---------	----	----------------	------------------	-----	---	------	-------	--------	--------

J01AA02 DOXYCYCLINE MONOHYDRATE

0234101	02	VIBRAMYCIN	DISP.TAB	100MG/TAB	Φ	BTX8 (BLIST.1X8) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,1	G	2,04	8,000	0,2550	0,2550
---------	----	------------	----------	-----------	---	---------------------	----------------	------------------	-----	---	------	-------	--------	--------

J01AA G2 -Τετρακυκλίνες / Μινοκυκλίνη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01AA08 MINOCYCLINE HYDROCHLORIDE

0855402	02	MINOCIN	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx12 (BLIST 1x12) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	TEOFARMA SRL, Π	0,2	G	5,52	6,000	0,9200	0,8650
---------	----	---------	------	-----------	---	-----------------------	----------------	-----------------	-----	---	------	-------	--------	--------

0855401	01	MINOCIN	CAPS	50MG/CAP	Φ	BT x 24	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	TEOFARMA SRL, Π	0,2	G	5,19	6,000	0,8650	0,8650
---------	----	---------	------	----------	---	---------	----	----------------	-----------------	-----	---	------	-------	--------	--------

J01AA G3 -Τετρακυκλίνες / Τιγκεκυκλίνη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01AA12 TIGECYCLINE

2724301	01	TYGACIL	PD.SOL.INF	50 MG/VIAL	Φ	BT x 10 VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	PFIZER L.T.D. ENG	0,1	G	485,50	5,000	97,1000	97,1000
---------	----	---------	------------	------------	---	---------------	-------------------	-------------------	-----	---	--------	-------	---------	---------

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ Τ. ΜΟΡΦΗ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
-----	-----------	--------------------	-----------------------------------	------------	-----------------	----------------------------	---------------	------------------	-----	-----	------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ

J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ

J01C -β-Λακτάμες, Πενικιλίνες

J01CA -Πενικιλίνες ευρέος φάσματος

J01CA G1 -Πενικιλίνες ευρέος φάσματος / Αμοξικιλίνη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01CA04 AMOXICILLIN TRIHYDRATE

0933605	03	AMOXIL	CAPS	500MG/CAP	Φ	BTx18(BLIST)	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI	1 G	3,28	9,000	0,3644	0,3644
---------	----	--------	------	-----------	---	--------------	-------------------	-----------------	-----	------	-------	--------	--------

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

J01CA04 AMOXICILLIN TRIHYDRATE

0933610	03	AMOXIL	DISP.TAB	1G/TAB	Φ	BTx18 (ΣΕ FOILS)	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI	1 G	5,37	18,000	0,2983	0,2983
---------	----	--------	----------	--------	---	------------------	-------------------	-----------------	-----	------	--------	--------	--------

0933603	02	AMOXIL	PD.ORA.SUS	500MG/5ML	Φ	FLx100ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI	1 G	5,19	10,000	0,5190	0,2983
---------	----	--------	------------	-----------	---	----------	-------------------	-----------------	-----	------	--------	--------	--------

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές, παιδιατρική χρήση)

J01CA04 AMOXICILLIN TRIHYDRATE

0933602	02	AMOXIL	PD.ORA.SUS	250MG/5ML	Φ	FLx100ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI	1 G	3,70	5,000	0,7400	0,7400
---------	----	--------	------------	-----------	---	----------	-------------------	-----------------	-----	------	-------	--------	--------

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01CA04 AMOXICILLIN SODIUM

0933607	01	AMOXIL	PS.INJ.SOL	1g/VIAL	Φ	BT X1VIAL+1AMP	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI	1 G	1,74	1,000	1,7400	1,7400
---------	----	--------	------------	---------	---	----------------	-------------------	-----------------	-----	------	-------	--------	--------

J01CA G2 -Πενικιλίνες ευρέος φάσματος / Αμπικιλίνη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01CA01 AMPICILLIN SODIUM

1962502	01	AMPICILLIN/COODR.	PD.INJ	1G/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	2 G	1,01	0,500	2,0200	2,0200
---------	----	-------------------	--------	---------	---	----------	-------------------	------------	-----	------	-------	--------	--------

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD MON ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ ΑΝΑΦΟΡΑΣ	ΤΙΜΗ
-----	---------	---	-----------------------	-----------------------------------	---------------	-----------------	-------------------------------	------------------	---------------------	-----	-----------------	------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ

J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ

J01CA G3 -Πενικιλίνες ευρέος φάσματος / Πιβμεκιλλινάμη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01CA08 PIVMECILLINAM HYDROCHLORIDE

1524302	03	SELEXID	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ	BTx24 (BLIST 2x12)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ LEO PHARMACEU'	0,6 G	12,72	8,000	1,5900	1,5900
---------	----	---------	---------	-----------	---	----------------------	-------------------------------	-------	-------	-------	--------	--------

J01CA G4 -Πενικιλίνες ευρέος φάσματος / Μεκιλλινάμη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01CA11 MECILLINAM

1958602	01	SELEXID N	PD.INJ.SOL	1G/VIAL	Φ	BTx1VIAL+1VIALx'ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ LEO PHARMACEU'	1,2 G	10,15	0,833	12,1800	12,1800
1958602	02	SELEXID N	PD.INJ.SOL	1G/VIAL	Φ	BTx1 VIAL	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ LEO PHARMACEU'	1,2 G	10,45	0,833	12,5400	12,1800

J01CE -Πενικιλίνες ευαίσθητες στη β-λακταμάση**J01CE G1 -Πενικιλίνες ευαίσθητες στη β-λακταμάση / Βενζυλοπενικιλίνη**

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01CE01 BENZYL PENICILLIN SODIUM

1910702	01	BENZYL PENICILL PD.INJ.SOL	1000000IU/VIAL	Φ	BTX100VIALS	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	6000000 IU	180,00	16,667	10,8000	10,8000	10,8000
---------	----	----------------------------	----------------	---	-------------	------------------------------	------------	--------	--------	---------	---------	---------

J01CE G2 -Πενικιλίνες ευαίσθητες στη β-λακταμάση / Φαινοξυμεθυλοπενικιλίνη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01CE02 PHENOXYMETHYLPENICILLIN

0106704	02	OSPEN	F.C.TAB	1500000 IU/TAB	Φ	BTx12 (BLIST 3x4)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ SANDOZ GMBH, KI	2 G	2,52	5,625	0,4480	0,4480
---------	----	-------	---------	----------------	---	---------------------	--------------------------------	-----	------	-------	--------	--------

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές, παιδιατρική χρήση)

J01CE02 PHENOXYMETHYLPENICILLIN BENZATHINE

0106703	01	OSPEN	ORAL.SUSP	400000 IU/5ML	Φ	FLX60ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ SANDOZ GMBH, KI	2 G	2,82	1,500	1,8800	1,8800
---------	----	-------	-----------	---------------	---	---------	-----------------------------------	-----	------	-------	--------	--------

J01CR -Συνδυασμοί πενικιλινών, περιλαμβανομένων των αναστολέων της β-λακταμάσης

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ Τ. ΜΟΡΦΗ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
-----	-----------	--------------------	-----------------------------------	------------	-----------------	----------------------------	---------------	------------------	-----	-----	------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ****J01CR G1 -Συνδυασμοί πενικιλινών, περιλαμβανομένων των αναστολέων της β-λακταμάσης / Αμπικιλίνη - Σουλβακτάμη**

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01CR01 SULBACTAM SODIUM,AMPICILLIN SODIUM

0589203	01	BEGALIN-P	PD.INJ.SOL (0,5G+1G)/VIAL	Φ	BTx1 VIAL x 20 ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	2 G	4,32	0,500	8,6400	5,2050
0589204	01	BEGALIN-P	PD.INJ.SOL (1G+2G)/VIAL	Φ	BT x 1 VIAL x 20 MME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	2 G	7,60	1,000	7,6000	5,2050
2898401	01	DEMOTINE	PD.INJ.SOL (0,5+1)G/VIAL	(Φ)	BTx1 VIAL	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	DEMO ABEE	2 G	3,47	0,500	6,9400	5,2050
2898402	01	DEMOTINE	PD.INJ.SOL (1+2)G/VIAL	(Φ)	BTx1 VIAL	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	DEMO ABEE	2 G	3,47	1,000	3,4700	5,2050

J01CR G2 -Συνδυασμοί πενικιλινών, περιλαμβανομένων των αναστολέων της β-λακταμάσης / Αμοξικιλίνη - Κλαβουλανικό οξύ

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01CR02 AMOXICILLIN TRIHYDRATE,CLAVULANATE POTASSIUM

1759904	02	AUGMENTIN	F.C.TAB (500+125)MG/TAB	Φ	BTx16 (4 BLIST x4 ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI	1,5 G	4,39	5,333	0,8231	0,8231
1759911	02	AUGMENTIN	F.C.TAB (875+125)MG/TAB	Φ	BTx12 (BLIST3x4) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI	1,5 G	8,50	7,000	1,2143	0,8231
2469301	02	CO-AMOXICLAV (F.C.TAB	(500+125)MG/TAB	Φ	BTx12	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GENERICS PHARM	1,5 G	3,53	4,000	0,8825	0,8231
2535805	01	FORCID SOLUTATA.DISP.TA	(875+125) MG/TAB	Φ	BTx10 σε BLISTERME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ASTELLAS PHARM	1,5 G	6,36	5,833	1,0903	0,8231
2535804	04	FORCID SOLUTATAB	(500+125) MG/TAB	Φ	BTx 20 (BLIST 4 x ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ASTELLAS PHARM	1,5 G	5,70	6,667	0,8550	0,8231
2466903	01	MOXICLAV	F.C.TAB (500+125)MG/TAB	Φ	BTX12(BLIST2X6) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	MEDOCHEMIE HEL	1,5 G	3,53	4,000	0,8825	0,8231

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

J01CR02 AMOXICILLIN TRIHYDRATE,CLAVULANATE POTASSIUM

1759909	01	AUGMENTIN	PD.ORA.SUS(250+62,5)MG/5ML	Φ	FLx60 ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI	1,5 G	4,21	2,000	2,1050	1,3840
1759912	01	AUGMENTIN	PD.ORA.SUS(400+57)MG/5ML	Φ	FLx70 ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI	1,5 G	5,53	3,733	1,4813	1,3840
2469303	01	CO-AMOXICLAV (PD.ORA.SUS(250+62,5)MG/5ML	Φ	FLX60ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GENERICS PHARM	1,5 G	3,35	2,000	1,6750	1,3840	
2248106	01	FUGENTIN	PD.ORA.SUS(875+125)MG/SACH(Φ)	BTx12 SACHETS	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΙ	1,5 G	7,65	7,000	1,0929	1,3840	

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01CR02 AMOXICILLIN SODIUM,CLAVULANATE POTASSIUM

1759908	01	AUGMENTIN	PD.INJ.SOL (1+0,2)G/VIAL	Φ	BTx1 VIAL	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI	3 G	3,80	0,333	11,4000	11,4000
---------	----	-----------	--------------------------	---	-----------	-------------------	-----------------	-----	------	-------	---------	---------

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
-----	---------	---	-----------------------	-----------------------------------	----	------------	-----------------	-------------------------------	--------------	-----	---------------------	-----	-----	------------------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ****J01CR G3 -Συνδυασμοί πενικιλινών, περιλαμβανομένων των αναστολέων της β-λακταμάσης / Τικαρκιλίνη - Κλαβουλανικό οξύ**

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01CR03 TICARCILLIN DISODIUM,CLAVULANATE POTASSIUM

1969903	01	TIMENTIN	PD.I.S.INF	(3+0,200)G/VIAL	Φ	BTx1VIAL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI	15	G	8,87	0,200	44,3500	44,3500
1969904	01	TIMENTIN	PD.SOL.INF	(5+0,200)G/VIAL	Φ	BTx1 VIAL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI	15	G	20,85	0,333	62,5500	44,3500

J01CR G4 -Συνδυασμοί πενικιλινών, περιλαμβανομένων των αναστολέων της β-λακταμάσης / Σουλταμικιλίνη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01CR04 SULTAMICILLIN TOSYLATE

1958001	01	BEGALIN	TAB	375MG/TAB	Φ	BTx12 (BLIST.3x4)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,75	G	7,67	6,000	1,2783	1,2783
---------	----	---------	-----	-----------	---	---------------------	----------------	------------------	------	---	------	-------	--------	--------

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

J01CR04 SULTAMICILLIN

1958002	01	BEGALIN	PD.ORA.SU	250MG/5ML	Φ	FLx60ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,75	G	6,52	4,000	1,6300	1,6300
---------	----	---------	-----------	-----------	---	---------	-------------------	------------------	------	---	------	-------	--------	--------

J01CR G5 -Συνδυασμοί πενικιλινών, περιλαμβανομένων των αναστολέων της β-λακταμάσης / Πιπερακιλλίνη - Ταζομπακτάμη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01CR05 PIPERACILLIN SODIUM,TAZOBACTAM SODIUM

2727801	01	BACTALIN	PD.INJ.SOL	(4+0,5)G/VIAL	N	BT x 1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	GENEPHARM ΑΕ	14	G	6,02	0,286	21,0700	25,7014
2702401	01	GRAMENOX	PD.INJ.SOL	(4+0,5)G/VIAL	N	BT x 1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	MEDICINA ΦΑΡΜΑΙ	14	G	6,02	0,286	21,0700	25,7014
2695601	01	OLITEN	PD.INJ.SOL	(4+0,5)G/VIAL	N	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ALAPIS ABEE	14	G	6,02	0,286	21,0700	25,7014
2877801	01	TAVOCTAME	PD.INJ.SOL	(4+0,5)G/VIAL	Φ	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	HOSPITAL LINE Α.Ι	14	G	6,02	0,286	21,0700	25,7014
2714001	01	TAZEPEN	PD.INJ.SOL	(2+0,25)G/VIAL	N	BT x 1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ	14	G	6,02	0,143	42,1400	25,7014
2714002	01	TAZEPEN	PD.INJ.SOL	(4+0,5)G/VIAL	N	BT x 1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ	14	G	6,02	0,286	21,0700	25,7014
1990101	01	TAZOCIN EF	PD.INJ.SOL	(2+0,250)G/VIAL	N	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	14	G	6,69	0,143	46,8300	25,7014
1990103	01	TAZOCIN EF	PD.INJ.SOL	(4+0,500)G/VIAL	N	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	14	G	12,23	0,286	42,8050	25,7014
2640402	01	TAZOREX	PD.INJ.SOL	(2+0,25)G/VIAL	N	BT x 1 VIAL	ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟ	DEMO ABEE	14	G	6,02	0,143	42,1400	25,7014
2640401	01	TAZOREX	PD.INJ.SOL	(4+0,5)G/VIAL	N	BT x 1 VIAL x 30	ΜΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	DEMO ABEE	14	G	6,02	0,286	21,0700	25,7014

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
-----	---------	---	-----------------------	-----------------------------------	---------------	-----------------	-------------------------------	--------------	-----	---------------------	-----	-----	------------------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

2634301	01	ZOBACTAM	PD.INJ.SOL	(4+0,5)G/VIAL	N	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΙ	14 G	6,02	0,286	21,0700	25,7014
2784201	06	PIPERACILLIN+T.PD.SOL.INF	2G/0,250G		(N)	BTx10x50ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	FRESENIUS KABI I	14 G	52,93	1,429	37,0510	25,7014
2784202	03	PIPERACILLIN+T.PD.SOL.INF	4G/0,500G		(N)	BTx10x50ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	FRESENIUS KABI I	14 G	52,93	2,857	18,5255	25,7014
2832201	01	PIPERACILLIN+T.PD.I.S.INF	(2,0+0,25)G/VIAL		N	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ACTAVIS GROUP F	14 G	6,02	0,143	42,1400	25,7014
2832202	01	PIPERACILLIN+T.PD.I.S.INF	(4,0+0,50)G/VIAL		N	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ACTAVIS GROUP F	14 G	6,02	0,286	21,0700	25,7014
1990101	03	TAZOCIN EF	PD.INJ.SOL	(2+0,250)G/VIAL	(N)	BTx12 VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	14 G	56,60	1,714	33,0167	25,7014
1990103	03	TAZOCIN EF	PD.INJ.SOL	(4+0,500)G/VIAL	(N)	BTx12 VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	14 G	110,55	3,429	32,2438	25,7014

J01CR05 PIPERACILLIN,TAZOBACTAM SODIUM

2628801	01	TAZOBION	PD.INJ.SOL	(4+0,5)G/VIAL	N	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	MEDICUS A.E.	14 G	6,02	0,286	21,0700	25,7014
---------	----	----------	------------	---------------	---	----------	-------------------	--------------	------	------	-------	---------	---------

J01D -Άλλα Αντιβακτηριακά της β-Λακτάμης**J01DB -Κεφαλοσπορίνες πρώτης γενιάς****J01DB G1 -Κεφαλοσπορίνες πρώτης γενιάς / Κεφαζολίνη**

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01DB04 CEFAZOLIN SODIUM

1035603	01	VIFAZOLIN	PD.INJ.SOL	1G/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VIANEX A.E.	3 G	2,91	0,333	8,7300	8,7300
---------	----	-----------	------------	---------	---	----------	-------------------	-------------	-----	------	-------	--------	--------

J01DB G2 -Κεφαλοσπορίνες πρώτης γενιάς / Κεφατριζίνη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01DB07 CEFATRIZINE PROPYLENE GLYCOLATE

1924402	02	GERTEMYCIN	CAPS	500MG/CAP	Φ	BTX12 (BLIST. 3X·ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ANGELINI PHARM/	1 G	5,21	6,000	0,8683	0,8683
2092501	02	CEFATRIZINE/ADCAPS		500MG/CAP	Φ	BTX12(BLIST 1X1;ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ADELCO A.E. ΧΡΩ	1 G	6,50	6,000	1,0833	0,8683

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

J01DB07 CEFATRIZINE PROPYLENE GLYCOLATE

2092502	01	CEFATRIZINE/ADPD.ORA.SUS	250MG/5ML		Φ	FLX60ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ADELCO A.E. ΧΡΩ	1 G	4,82	3,000	1,6067	1,6067
---------	----	--------------------------	-----------	--	---	---------	-------------------	-----------------	-----	------	-------	--------	--------

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ Τ. ΜΟΡΦΗ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
-----	-----------	--------------------	-----------------------------------	------------	-----------------	----------------------------	---------------	------------------	-----	-----	------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ****J01DC -Κεφαλοσπορίνες δεύτερης γενιάς****J01DC G1 -Κεφαλοσπορίνες δεύτερης γενιάς / Κεφοξίπίνη**

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01DC01 CEFOXITIN SODIUM

1545101	01	MEFOXIL	PD.INJ.SOL	1G/VIAL	Φ	BTx1VIAL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VIANEX A.E.	6 G	6,19	0,167	37,1400	27,4500
1545102	01	MEFOXIL	PD.INJ.SOL	2G/VIAL	Φ	BT x 1 VIAL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VIANEX A.E.	6 G	9,15	0,333	27,4500	27,4500

J01DC G2 -Κεφαλοσπορίνες δεύτερης γενιάς / Κεφουροξίμη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01DC02 CEFUROXIME AXETIL

2730201	02	CEFURETIL	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BT x 14 (BLIST 2x7)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ALPHA GENERICS	0,5 G	9,21	14,000	0,6579	0,6711
2643501	02	CEFUROPROL	F.C.TAB	500MG /TAB	Φ	BTx14 (FOILS 1x14)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	NOVENDIA ΦΑΡΜΑ	0,5 G	9,21	14,000	0,6579	0,6711
2042902	01	CUPAX	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BT x 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,5 G	5,01	7,000	0,7157	0,6711
2036303	02	FEACEF	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX14(FOIST1X14)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	BROS E.Π.Ε.	0,5 G	9,21	14,000	0,6579	0,6711
2096503	02	FURAXIL	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX8 (FOIL 4X2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	REMEDINA ABEE	0,5 G	5,96	8,000	0,7450	0,6711
2061802	02	INTERBION	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX14(σε FOIST)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΝΕΣΤΟΡΑΣ ΒΛΑΧC	0,5 G	9,21	14,000	0,6579	0,6711
2071603	07	NELABOCIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑΣ	0,5 G	9,21	14,000	0,6579	0,6711
1953706	03	NIPOGALIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BT x 14(FOIST 2 x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	0,5 G	9,21	14,000	0,6579	0,6711
2717703	03	SAXETIL	F.C.TAB	500 MG/TAB	Φ	BT x14 (BLIST 2 x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	SANTA PHARMA Α	0,5 G	9,21	14,000	0,6579	0,6711
2043902	02	SEDOPLAN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx14 FOIL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	NORMA ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,5 G	9,21	14,000	0,6579	0,6711
1920306	03	VEKFAZOLIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx14 (FOIST 2x7)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ANGELINI PHARM/	0,5 G	9,21	14,000	0,6579	0,6711
1965002	05	ZINADOL	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BTX12 (BLIST 2X6)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI	0,5 G	5,70	6,000	0,9500	0,6711
1965003	05	ZINADOL	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX14(BLIST2X7) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI	0,5 G	11,50	14,000	0,8214	0,6711

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

J01DC02 CEFUROXIME AXETIL

1965006	02	ZINADOL	GRA.OR.SUΣ	250MG/5ML	Φ	FLX100ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI	0,5 G	12,13	10,000	1,2130	1,2130
---------	----	---------	------------	-----------	---	----------	-------------------	-----------------	-------	-------	--------	--------	--------

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
			ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ				ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ή ΜΗΔ		ΛΙΑΝΙΚΗ		ΑΝΑΦΟΡΑΣ	

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ****J01DC02 CEFUROXIME SODIUM**

2558701	01	CEFUR	PD.I.SO.SU	750MG/VIAL	Φ	BTX1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIANEX A.E.	3	G	1,91	0,250	7,6400	6,7391
1827101	01	FREDYR	DR.PD.INJ	1G/VIAL	Φ	BTX10VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	RAFARM A.E.B.E.	3	G	19,12	3,333	5,7360	6,7391
1999401	01	GALEMEN	PD.INJ.SOL	750MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡΜ	3	G	1,91	0,250	7,6400	6,7391
1999601	01	GONIF	PD.INJ.SOL	750MG/VIAL	Φ	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	3	G	1,91	0,250	7,6400	6,7391
2480301	01	MEDOXEM	PD.INJ.SOL	750MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	MEDOCHEMIE HEL	3	G	1,91	0,250	7,6400	6,7391
2480302	01	MEDOXEM	PD.INJ.SOL	1500MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	MEDOCHEMIE HEL	3	G	2,91	0,500	5,8200	6,7391
1953702	01	NIPOGALIN	DR.PD.INJ	750MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	3	G	1,91	0,250	7,6400	6,7391
1953703	01	NIPOGALIN	DR.PD.INJ	1500MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	3	G	2,91	0,500	5,8200	6,7391
1827502	01	NORMAFENAC	PD.INJ.SOL	750MG/VIAL	Φ	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	NORMA ΕΛΛΑΣ Α.Ε	3	G	1,91	0,250	7,6400	6,7391
1920302	01	VEKFAZOLIN	DR.PD.INJ	750MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΦΑΡΑΝ ΑΒΕΕ ΠΑΡ,	3	G	1,91	0,250	7,6400	6,7391
2012501	01	YOKEL	DR.PD.INJ	750MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	BROS Ε.Π.Ε.	3	G	1,91	0,250	7,6400	6,7391
2042202	01	ZETAGAL	PD.INJ.SOL	750MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΙ	3	G	1,91	0,250	7,6400	6,7391
2042203	01	ZETAGAL	PD.INJ.SOL	1500MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΙ	3	G	2,91	0,500	5,8200	6,7391
1922902	01	ZILISTEN	PD.INJ.SOL	750MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	DEMO ABEE	3	G	1,91	0,250	7,6400	6,7391
1922903	01	ZILISTEN	PD.INJ.SOL	1500MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	DEMO ABEE	3	G	2,91	0,500	5,8200	6,7391
1669603	01	ZINACEF	PD.I.S.INF	1500MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	GLAXOSMITHKLINI	3	G	3,64	0,500	7,2800	6,7391
1669602	01	ZINACEF	PD.I.SO.SU	750MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	GLAXOSMITHKLINI	3	G	2,39	0,250	9,5600	6,7391
2768601	02	CEFUROXIME/ΚΑΡD	PD.INJ.SOL	750MG	(N)	BTx10VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	FRESENIUS KABI H	3	G	16,78	2,500	6,7120	6,7391
2768602	02	CEFUROXIME/ΚΑΡD	PD.INJ.SOL	1500MG	(N)	BTx10VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	FRESENIUS KABI H	3	G	16,78	5,000	3,3560	6,7391
2558702	01	CEFUR	PD.I.S.INF	1500MG/VIAL	(Φ)	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIANEX A.E.	3	G	2,91	0,500	5,8200	6,7391

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση, παιδιατρική χρήση)

J01DC02 CEFUROXIME SODIUM

2042201	01	ZETAGAL	PD.INJ.SOL	250MG/VIAL	Φ	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΙ	3	G	0,82	0,083	9,8400	9,8400
1669601	01	ZINACEF	PD.I.SO.SU	250MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	GLAXOSMITHKLINI	3	G	1,03	0,083	12,3600	9,8400

J01DC G3 -Κεφαλοσπορίνες δεύτερης γενιάς / Κεφαμανδόλη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ Τ. ΜΟΡΦΗ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
-----	-----------	--------------------	-----------------------------------	------------	-----------------	----------------------------	---------------	------------------	-----	-----	---------------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ

J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ

J01DC03 CEFAMANDOLE NAFATE

2086301	01	ACEMYCIN	PD.I.S.INF	1000MG/VIAL	Φ	BTx1 VIAL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΙ	6 G	2,99	0,167	17,9400	17,9400
---------	----	----------	------------	-------------	---	-----------	-------------------	-----------------	-----	------	-------	---------	---------

J01DC G4 -Κεφαλοσπορίνες δεύτερης γενιάς / Κεφακλόρη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01DC04 CEFACLOR MONOHYDRATE

1713202	01	CECLOR	CAPS	500MG/CAP	Φ	BTx12 (BLIST 1x12)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛ'	1 G	7,14	6,000	1,1900	0,9517
2541302	02	CEFACTORIL	CAPS	500MG/CAP	Φ	BTX12(BLIST 2X6)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ALAPIS ABEE	1 G	5,71	6,000	0,9517	0,9517
1821101	01	MAKOVAN	CAPS	500MG/CAP	Φ	BTX12(BLIST2X6) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	MENTIMAP A.E. ΦΑ	1 G	5,71	6,000	0,9517	0,9517
1821101	03	MAKOVAN	CAPS	500MG/CAP	Φ	BTX16(BLIST2X8) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	MENTIMAP A.E. ΦΑ	1 G	6,92	8,000	0,8650	0,9517

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)

J01DC04 CEFACLOR MONOHYDRATE

1713207	01	CECLOR MR	CON.R.TAB	750MG/TAB	Φ	BTx8 (BLIST 1x8)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛ'	1 G	9,48	6,000	1,5800	1,5800
---------	----	-----------	-----------	-----------	---	------------------	-------------------	-----------------	-----	------	-------	--------	--------

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

J01DC04 CEFACLOR MONOHYDRATE

1713208	01	CECLOR	GRA.OR.SU	375MG/5ML	Φ	BTX1FLX60ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛ'	1 G	9,32	4,500	2,0711	1,3000
2541304	01	CEFACTORIL	GRA.OR.SU	500MG/5ML	Φ	FLX60ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ALAPIS ABEE	1 G	9,04	6,000	1,5067	1,3000
1821105	01	MAKOVAN	PD.ORA.SU	500MG/5ML	(Φ)	FLX60ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	MENTIMAP A.E. ΦΑ	1 G	9,04	6,000	1,5067	1,3000
1772703	01	AFECTON	PD.ORA.SU	500MG/5ML	(Φ)	FLX60ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	HELP ABEE	1 G	5,32	6,000	0,8867	1,3000

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές, παιδιατρική χρήση)

J01DC04 CEFACLOR MONOHYDRATE

1713203	01	CECLOR	GRA.OR.SU	125MG/5ML	Φ	BTX1FLX60ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛ'	1 G	3,40	1,500	2,2667	1,7000
1713204	01	CECLOR	GRA.OR.SU	250MG/5ML	Φ	BTX1FLX60ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛ'	1 G	5,10	3,000	1,7000	1,7000

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ Τ. ΜΟΡΦΗ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
-----	-----------	--------------------	-----------------------------------	------------	-----------------	----------------------------	---------------	------------------	-----	-----	---------------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ****J01DC G5 -Κεφαλοσπορίνες δεύτερης γενιάς / Λορακαρμπέφη**

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01DC08 LORACARBEF MONOHYDRATE

2243802	02 LORBEF	CAPS	400MG/CAP	Φ	BTx10 (BLIST 1x10) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛ	0,6 G	35,81	6,667	5,3715	5,3715
---------	-----------	------	-----------	---	-----------------------	-------------------------------	-------	-------	-------	--------	--------

J01DC G6 -Κεφαλοσπορίνες δεύτερης γενιάς / Κεφπροζίλη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01DC10 CEFPROZIL MONOHYDRATE

2684702	02 CEFGRAM	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx 12 (BLIST 3x4) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ BENNETT ΦΑΡΜΑ	1 G	9,19	6,000	1,5317	1,7961
2684702	01 CEFGRAM	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx8 (BLIST 2x4) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ BENNETT ΦΑΡΜΑ	1 G	8,35	4,000	2,0875	1,7961
2639502	01 CEFIPRA	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BT x 8 (BLIST 1 x 8) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ NEXUS MEDICALS	1 G	8,35	4,000	2,0875	1,7961
2641201	01 CEFIUM	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BTx12 (BLIST 1x12) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ SIEGER PHARMA /	1 G	7,36	3,000	2,4533	1,7961
2641202	01 CEFIUM	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BT x 8 (BLIST 1x8) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ SIEGER PHARMA /	1 G	8,35	4,000	2,0875	1,7961
2632901	01 CEFPRO	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx8 (BLIST2x4) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ VERISFIELD (UK) L	1 G	8,35	4,000	2,0875	1,7961
2740002	02 NATROFEN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BT x12 (BLIST 3 x 4) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ VOCATE ΦΑΡΜΑΚΙ	1 G	9,19	6,000	1,5317	1,7961
2814802	02 PRICEFIL	F.C.TAB	500 MG/TAB	Φ	BTx12 (BLIST 1x12) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ VIANEX A.E.	1 G	9,19	6,000	1,5317	1,7961
2099101	01 PROCEF	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BTX12(ΣΕ BLISTE) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ PHARMASWISS HE	1 G	9,19	3,000	3,0633	1,7961
2099102	02 PROCEF	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX12 (ΣΕ BLISTEME) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ PHARMASWISS HE	1 G	11,49	6,000	1,9150	1,7961
2702502	02 PROZIDIL	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BT x 12 (BLIST 3x4) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡΜ	1 G	9,19	6,000	1,5317	1,7961
2697202	02 SANOCEF	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BT x 12 (BLIST 3x4) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ SANOPHARM AE	1 G	9,19	6,000	1,5317	1,7961
2878201	02 TELIOMON	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BT x 12 (BLIST 3x4) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ Σ.Μ. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙ	1 G	9,19	6,000	1,5317	1,7961
2816502	03 TOP 1	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx 16 (BLIST 4x4) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤC	1 G	12,26	8,000	1,5325	1,7961
2629501	02 ZAMALIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx 12 (BLIST 3x 4) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ RAFARM A.E.B.E.	1 G	9,19	6,000	1,5317	1,7961
2641202	04 CEFIUM	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx 8 (BLIST 2 x 4) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ SIEGER PHARMA /	1 G	8,35	4,000	2,0875	1,7961
2740002	01 NATROFEN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BT x8 (BLIST 2 x 4) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ VOCATE ΦΑΡΜΑΚΙ	1 G	8,35	4,000	2,0875	1,7961

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές, παιδιατρική χρήση)

J01DC10 CEFPROZIL MONOHYDRATE

2684701	02 CEFGRAM	PD.ORA.SUS	250MG/5ML	Φ	BOTTLEx 100 ML ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ BENNETT ΦΑΡΜΑ	0,5 G	8,43	10,000	0,8430	0,8430
---------	------------	------------	-----------	---	-------------------	------------------------------	-------	------	--------	--------	--------

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
-----	---------	---	-----------------------	-----------------------------------	----	------------	-----------------	-------------------------------	--------------	-----	---------------------	-----	-----	------------------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

2814801	02	PRICEFIL	PD.ORA.SUΣ250MG/5ML	Φ	BTx1	FLx100 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VIANEX A.E.	0,5 G		8,43	10,000	0,8430	0,8430
2099103	02	PROCEF	PD.ORA.SUΣ250MG/5ML	Φ	FL X	100 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	PHARMASWISS HE	0,5 G		10,54	10,000	1,0540	0,8430
2816501	02	TOP 1	PD.ORA.SUΣ250MG/5ML	Φ	BTx1	FLx 100 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤC	0,5 G		8,43	10,000	0,8430	0,8430

J01DC G7 -Κεφαλοσπορίνες δεύτερης γενιάς / Κεφορανίδη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01DC11 CEFORANIDE

1821902	01	RADACEF	PD.INJ.SOL 1G/VIAL	Φ	BTx1	VIAL+1 AMP;ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VIANEX A.E.	4 G		7,32	0,250	29,2800	29,2800
---------	----	---------	--------------------	---	------	---------------	----------------	-------------	-----	--	------	-------	---------	---------

J01DD -Κεφαλοσπορίνες τρίτης γενιάς**J01DD G1 -Κεφαλοσπορίνες τρίτης γενιάς / Κεφοταξίμη**

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01DD01 CEFOTAXIME SODIUM

2449301	01	CILTIREN	PD.I.S.INF 1G/VIAL (IV)	Φ	BTx1	VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΙ	4 G		3,10	0,250	12,4000	12,7400
1759701	01	CLAFORAN	DR.PD.INJ 0,5G/VIAL (IV+IM)	N	BT x 1	VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	SANOFI-AVENTIS /	4 G		2,97	0,125	23,7600	12,7400
1759703	01	CLAFORAN	PD.INJ.SOL 1G/VIAL (IV)	N	BT x	VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	SANOFI-AVENTIS /	4 G		3,88	0,250	15,5200	12,7400
1991602	01	LETYNOL	PD.INJ.SOL 1G/VIAL (I.V)	Φ	BTx1	VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	NORMA ΕΛΛΑΣ Α.Ε	4 G		3,10	0,250	12,4000	12,7400
2023703	01	PHACOCEF	PD.INJ.SOL 1G/VIAL (I.V)	Φ	BTx1	VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	BROS E.Π.Ε.	4 G		3,10	0,250	12,4000	12,7400
1951902	01	STOPAREN	PD.INJ.SOL 1G/VIAL I.M.	Φ	BTX1	VIAL+1AMPXΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α		4 G		3,10	0,250	12,4000	12,7400
1951903	01	STOPAREN	PD.INJ.SOL 1G/VIAL I.V.	Φ	BTX1	VIAL+1AMPXΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α		4 G		3,10	0,250	12,4000	12,7400
2021201	01	NASPOR	DR.PD.INJ 1000MG/VIAL	(Φ)	BT x 1	VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	GENERHARM AE	4 G		3,61	0,250	14,4400	12,7400

J01DD G2 -Κεφαλοσπορίνες τρίτης γενιάς / Κεφαζιδίμη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01DD02 CEFTAZIDIME PENTAHYDRATE

2543102	01	CEFIN	PD.SOL.INF 2G/VIAL(IV)	N	BTX1	VIAL X2G	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	REMEDINA ABEE	4 G		6,65	0,500	13,3000	15,9416
2549002	01	CEFTARIDEM	PD.INJ.SOL 2G/VIAL	Φ	BTx 1	VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΙ	4 G		6,65	0,500	13,3000	15,9416
2437301	01	LEMOXOL	PD.INJ.SOL 1G/VIAL	Φ	BTx1	VIALx1G	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	DEMO ABEE	4 G		5,54	0,250	22,1600	15,9416
2437302	01	LEMOXOL	PD.INJ.SOL 2G/VIAL	Φ	BTx1	VIALx2G	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	DEMO ABEE	4 G		6,65	0,500	13,3000	15,9416

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
-----	---------	---	-----------------------	-----------------------------------	----	------------	-----------------	-------------------------------	--------------	-----	---------------------	-----	-----	------------------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

	2540201	01	SEPTAX	PD.I.S.INF	1G/VIAL	N	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIANEX A.E.	4 G	5,54	0,250	22,1600	15,9416
	2540202	01	SEPTAX	PD.I.S.INF	2G/VIAL	N	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIANEX A.E.	4 G	6,65	0,500	13,3000	15,9416
	1884202	01	SOLVETAN	DR.PD.INJ	1G/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	GLAXOSMITHKLINI	4 G	6,92	0,250	27,6800	15,9416
	1884203	01	SOLVETAN	DR.PD.INJ	2G/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	GLAXOSMITHKLINI	4 G	8,31	0,500	16,6200	15,9416
	2814402	01	CEFTAZIDIME/ΚΑΡD.I.S.INF	2000MG/VIAL	(N)	BTx1VIALx2000M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	FRESENIUS KABI	4 G	6,65	0,500	13,3000	15,9416	
	2814402	02	CEFTAZIDIME/ΚΑΡD.I.S.INF	2000MG/VIAL	(N)	BTx10VIALSx2000	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	FRESENIUS KABI	4 G	65,77	5,000	13,1540	15,9416	
	2814401	01	CEFTAZIDIME/ΚΑΡD.INJ.SOL	1000MG/VIAL	(N)	BTx1VIALx 1000M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	FRESENIUS KABI	4 G	5,54	0,250	22,1600	15,9416	
	2814401	02	CEFTAZIDIME/ΚΑΡD.INJ.SOL	1000MG/VIAL	(N)	BTx10VIALS x 100	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	FRESENIUS KABI	4 G	48,75	2,500	19,5000	15,9416	

J01DD G3 -Κεφαλοσπορίνες τρίτης γενιάς / Κεφτριαζόνη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01DD04 CEFTRIAZONE SODIUM

	2559601	01	ROLISPORIN	PS.INJ.SOL	1G/VIAL	Φ	BT X1VIAL+1AMP	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIANEX A.E.	2 G	5,57	0,500	11,1400	10,8108
	2053503	01	TRAVILAN	DR.PD.INJ	1000MG/VIAL (IM)	Φ	BTX1VIAL+1AMPx	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	2 G	5,57	0,500	11,1400	10,8108
	2053506	01	TRAVILAN	DR.PD.INJ	1000MG/VIAL (IV)	Φ	BTX1VIAL+1AMPx	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	2 G	5,57	0,500	11,1400	10,8108
	2559602	01	ROLISPORIN	PD.SOL.INF	2G/VIAL	(Φ)	BTX1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIANEX A.E.	2 G	10,66	1,000	10,6600	10,8108

J01DD04 CEFTRIAZONE SODIUM TRISESQUIHYDRATE

	2421903	01	ANTIBACIN	PD.SOL.INF	2000 MG/VIAL (IV INFN	BT x 1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑ	2 G	10,66	1,000	10,6600	10,8108	
	2421902	01	ANTIBACIN	PS.INJ.SOL	1000 MG/VIAL (IV)	N	BTx 1 VIAL + 1 AM	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑ	2 G	5,57	0,500	11,1400	10,8108
	2060703	01	AZATYL	DR.PD.INJ	1000MG/VIAL (I.M)	Φ	BTX1VIAL+1AMPx	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	REMEDINA ABEE	2 G	5,57	0,500	11,1400	10,8108
	2060705	01	AZATYL	PD.SOL.INF	2000MG/VIAL (IV.INFN	BT x 1 VIAL + ΣΑΚ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	REMEDINA ABEE	2 G	10,66	1,000	10,6600	10,8108	
	2411703	01	BRESEC	PD.SOL.INF	2000MG/VIAL (IV.INFN	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΙ	2 G	10,66	1,000	10,6600	10,8108	
	2411702	01	BRESEC	PS.INJ.SOL	1000MG/VIAL (IV)	N	BTx1VIAL+1AMP	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΙ	2 G	5,57	0,500	11,1400	10,8108
	2411702	02	BRESEC	PS.INJ.SOL	1000MG/VIAL (IV)	N	BTx10VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΙ	2 G	49,04	5,000	9,8080	10,8108
	2693003	01	CEFTRIAZONE/NPD.SOL.INF	2000MG/VIAL	N	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	NORMA ΕΛΛΑΣ Α.Ε	2 G	10,66	1,000	10,6600	10,8108	
	2693001	01	CEFTRIAZONE/NPS.INJ.SOL	1000MG/VIAL (IV)	N	BTx1 VIAL+1 AMP	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	NORMA ΕΛΛΑΣ Α.Ε	2 G	5,57	0,500	11,1400	10,8108	
	2532801	01	CEFTRIXON	PS.INJ.SOL	1000MG/VIAL	N	BTx1VIAL+1AMPx	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	HOSPITAL LINE A.I	2 G	5,57	0,500	11,1400	10,8108
	2086003	01	LABILEX	PS.INJ.SOL	1000MG/VIAL (IV)	N	BTx1VIAL+1AMPx	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑΣ	2 G	5,57	0,500	11,1400	10,8108
	2595302	01	MEDAXONE	PD.SOL.INF	2000MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	MEDOCHEMIE HEL	2 G	10,66	1,000	10,6600	10,8108
	2595301	01	MEDAXONE	PS.INJ.SOL	1000MG/VIAL (IV)	N	BTx1VIAL+1AMPx	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	MEDOCHEMIE HEL	2 G	5,57	0,500	11,1400	10,8108
	2687102	01	RIAXON	PD.SOL.INF	2G/VIAL	N	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	LYOFIN LTD, GREE	2 G	10,66	1,000	10,6600	10,8108

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
-----	-----------	--------------------	--------------------------------	---------------	-----------------	----------------------------	---------------	------------------	-----	-----	------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

1876505	01	ROCEPHIN	PD.SOL.INF 2000MG/VIAL(IV.INFN	BT x 1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ROCHE HELLAS A.	2 G	13,32	1,000	13,3200	10,8108
1876506	01	ROCEPHIN	PS.INJ.SOL 1000MG/VIAL(IM)	N BT x 1 VIAL + 1 AMP	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ROCHE HELLAS A.	2 G	6,97	0,500	13,9400	10,8108
1876507	01	ROCEPHIN	PS.INJ.SOL 1000 MG/VIAL(IV)	N BTx1VIAL+1AMPx	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ROCHE HELLAS A.	2 G	6,97	0,500	13,9400	10,8108
2053508	01	TRAVILAN	PD.SOL.INF 2G/VIAL	Φ BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	2 G	10,66	1,000	10,6600	10,8108
2051805	01	VERACOL	PD.SOL.INF 2G/VIAL	Φ BTx 1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	DEMO ABEE	2 G	10,66	1,000	10,6600	10,8108
2051802	01	VERACOL	PS.INJ.SOL 1G/VIAL(IV)	Φ BTX1VIAL + 1AMP	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	DEMO ABEE	2 G	5,57	0,500	11,1400	10,8108
2770401	02	CEFTRIAXONE/K.PD.INJ.SOL 1G/VIAL	(N) BT x 10 VIALS x 1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	FRESENIUS KABI H	2 G	49,04	5,000	9,8080	10,8108	
2770402	02	CEFTRIAXONE/K.PD.SOL.INF 2G/BOTTLE	(N) BT x 10 BOTTLES	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	FRESENIUS KABI H	2 G	105,53	10,000	10,5530	10,8108	

J01DD G4 -Κεφαλοσπορίνες τρίτης γενιάς / Κεφιζίμη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01DD08 CEFIXIME

1970203	01	CEFTORAL	F.C.TAB 400MG/TAB	Φ BTx4 (BLIST 4x1)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	VIANEX A.E.	0,4 G	8,63	4,000	2,1575	2,1575
---------	----	----------	-------------------	--------------------	-------------------	-------------	-------	------	-------	--------	--------

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές, παιδιατρική χρήση)

J01DD08 CEFIXIME

1970201	01	CEFTORAL	PD.ORA.SUS100MG/5ML	Φ FLx50 ML	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	VIANEX A.E.	0,4 G	6,95	2,500	2,7800	2,7800
---------	----	----------	---------------------	------------	-------------------	-------------	-------	------	-------	--------	--------

J01DD G5 -Κεφαλοσπορίνες τρίτης γενιάς / Κεφντιπορένη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01DD16 CEFDITOREN RIVOXIL

2650301	01	SPECTRACEF	F.C.TAB 200MG/TAB	Φ BTx20 (BLISTER 2ME	ΣΥΝΤΑΓΗ ΑΠΟ Ε	GLAXOSMITHKLINI	0,4 G	39,22	10,000	3,9220	3,9220
2650302	01	SPECTRACEF	F.C.TAB 400MG/TAB	Φ BTx10 (BLIST 2x5)	ME ΣΥΝΤΑΓΗ ΑΠΟ Ε	GLAXOSMITHKLINI	0,4 G	39,22	10,000	3,9220	3,9220

J01DE -Κεφαλοσπορίνες τέταρτης γενιάς

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01DE01 CEFEPIME DIHYDROCHLORIDE MONOHYDRATE

2032002	02	MAXIPIME	DR.PD.INJ 1G/VIAL	Φ BTX1VIAL+1AMPx	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIANEX A.E.	2 G	9,48	0,500	18,9600	14,6100
2032003	02	MAXIPIME	DR.PD.INJ 2G/VIAL	Φ BTX1VIAL+1AMPx	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIANEX A.E.	2 G	17,64	1,000	17,6400	14,6100

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ	ΑΝΑΦΟΡΑΣ
-----	-----------	--------------------	--------------------------------	---------------	-----------------	----------------------------	---------------	------------------	-----	-----	------	----------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

2634202	01	ZEFIRIME	PD.INJ.SOL 2G/VIAL		(Φ) ΒΤx1VIALx2000ΜCΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΙ	2 G	14,06	1,000	14,0600	14,6100	
2641301	01	VERAPIME	PS.INJ.SOL 1G/VIAL		(Φ) ΒΤx1VIAL+1AMPxΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	DEMO ABEE	2 G	7,58	0,500	15,1600	14,6100	
2641302	01	VERAPIME	PS.INJ.SOL 2G/VIAL		(Φ) ΒΤx1VIAL+1AMPxΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	DEMO ABEE	2 G	14,06	1,000	14,0600	14,6100	
2727701	01	GENCEF/GENEPIPD	INJ.SOL 1 G/VIAL		(Φ) ΒΤ x 1 VIAL x 1 G ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	GENEPHARM AE	2 G	7,58	0,500	15,1600	14,6100	

J01DF -Μονοβακτάμες

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01DF01 AZTREONAM

1903903	01	AZACTAM	PD.INJ.SOL 1G/VIAL (IM,IV)	Φ	ΒΤx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ BRISTOL-MYERS S	4 G	11,45	0,250	45,8000	45,8000	
---------	----	---------	----------------------------	---	----------	-----------------------------------	-----	-------	-------	---------	---------	--

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

J01DF01 AZTREONAM

2925101	02	CAYSTON	PS.SO.INHN 75MG/VIAL	(Φ)	84VIALS +88AMPΣΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ GILEAD SCIENCES	0,225 G	2468,63	28,000	88,1654	88,1654	
---------	----	---------	----------------------	-----	-------------------	--------------------------------	---------	---------	--------	---------	---------	--

J01DH -Καρβαπενέμες**J01DH G1 -Καρβαπενέμες, αμιγείς / Μεροπενέμη**

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01DH02 MEROPENEM TRIHYDRATE

2867702	01	MEROBACT	PD.I.S.INF 1000MG/VIAL	N	BT x 10 VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ ELPEN AE ΦΑΡΜΑΙ	2 G	193,04	5,000	38,6080	39,0357	
2236402	01	MERONEM	PD.I.S.INF 500MG/VIAL(IV)	N	BTx10 VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ ASTRAZENECA A.Ε	2 G	126,44	2,500	50,5760	39,0357	
2236403	01	MERONEM	PD.I.S.INF 1000MG/VIAL(IV)	N	BTx10 VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ ASTRAZENECA A.Ε	2 G	241,31	5,000	48,2620	39,0357	
2860601	01	MEROPENEM/ANPD	I.S.INF 500MG/VIAL	N	BT x 10	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	2 G	101,15	2,500	40,4600	39,0357	
2860602	01	MEROPENEM/ANPD	I.S.INF 1000MG/VIAL	N	BT x 10	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	2 G	193,04	5,000	38,6080	39,0357	
2799802	01	MEROVIA	PD.I.S.INF 1000 MG/VIAL	N	BT x 10 VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ REMEDINA ABEE	2 G	193,04	5,000	38,6080	39,0357	
2724501	01	MEROZAN	PD.I.S.INF 500MG/VIAL	Φ	BTx 1VIAL x 500	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ DEMO ABEE	2 G	10,11	0,250	40,4400	39,0357	
2724502	01	MEROZAN	PD.I.S.INF 1000 MG/VIAL	Φ	BT x 1 VIAL x 1 G	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ DEMO ABEE	2 G	19,31	0,500	38,6200	39,0357	
2724501	02	MEROZAN	PD.I.S.INF 500MG/VIAL	Φ	BTx 10VIALSx 500	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ DEMO ABEE	2 G	101,15	2,500	40,4600	39,0357	
2724502	02	MEROZAN	PD.I.S.INF 1000 MG/VIAL	Φ	BT x 10 VIALS x 1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ DEMO ABEE	2 G	193,04	5,000	38,6080	39,0357	
2798802	03	NEMEROP	PD.I.S.INF 1000MG/VIAL	N	BTx 1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ HOSPITAL LINE A.Ε	2 G	19,31	0,500	38,6200	39,0357	

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
-----	---------	---	-----------------------	-----------------------------------	----	------------	-----------------	-------------------------------	-----	--------------	---------------------	-----	-----	------------------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

2860702	01	RONEPEN	PD.I.S.INF	1000MG/VIAL	N	BT x 10	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	LYOFIN LTD, GREE	2 G		193,04	5,000	38,6080	39,0357
2908502	01	RULMENEM	PD.I.S.INF	1000MG/VIAL	N	BTx10VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΜΑΚ Α.Σ.Φ.Ε.ΕΙΣΑΓ	2 G		193,04	5,000	38,6080	39,0357
2792602	01	SANTAMER	PD.I.S.INF	1000MG/VIAL	N	BT x 10 VIALS	ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟ	SANTA PHARMA A	2 G		193,04	5,000	38,6080	39,0357
2892202	02	MEROPENEM/ΚΑΡD.I.S.INF	1000MG/VIAL	(Φ) BT x 10 VIALS			ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	FRESENIUS KABI F	2 G		193,04	5,000	38,6080	39,0357

J01DH G2 -Καρβαπενέμες, αμιγείς / Ερταπενέμη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01DH03 ERTAPENEM

2516001	01	INVANZ	PD.C.SO.IN	1G/VIAL	Φ	BTX1VIALX20ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	MERCK SHARP&D	1 G		51,92	1,000	51,9200	51,9200
---------	----	--------	------------	---------	---	---------------	-------------------	---------------	-----	--	-------	-------	---------	---------

J01DH G3 -Καρβαπενέμες, αμιγείς / Δοριπενέμη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01DH04 DORIPENEM

2847701	01	DORIBAX	PD.SOL.INF	500MG/VIAL	Φ	BTx10VIALS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	JANSSSEN-CILAG I	1,5 G		254,01	3,333	76,2030	76,2030
---------	----	---------	------------	------------	---	------------	-------------------	------------------	-------	--	--------	-------	---------	---------

J01DH G4 -Καρβαπενέμες, σε συνδυασμό με άλλα φάρμακα

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01DH51 IMIPENEM MONOHYDRATE,CILASTATIN SODIUM

1904801	01	PRIMAXIN	DR.PD.INJ	(500+500)MG/VIAL(IΦ		BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIANEX A.E.	2 G		12,27	0,250	49,0800	42,3933
2857401	01	PRIMAGAL	PD.INJ.SOL	(500+500)MG/VIAL	(N)	BT x 1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	DEMO ABEE	2 G		11,04	0,250	44,1600	42,3933
2805201	01	IMIPENEM+CILASP	PD.SOL.INF	(500+500)MG	(N)	BTx10VIALSx20ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	FRESENIUS KABI F	2 G		97,15	2,500	38,8600	42,3933
2858202	01	NIMEDINE	PS.SOL.INF	(500+500)MG/VIAL	(N)	BTx1VIAL+1BAGx	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	2 G		11,04	0,250	44,1600	42,3933

J01E -Σουλφοναμίδια και Τριμεθοπρίμη

J01E -Σουλφοναμίδια και Τριμεθοπρίμη

J01EE G1 -Συνδυασμοί σουλφοναμιδίων και τριμεθοπρίνης / Σουλφαμεθοξαζόλη - Τριμεθοπρίμη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01EE01 SULFAMETHOXAZOLE,TRIMETHOPRIM

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
-----	-----------	--------------------	--------------------------------	---------------	-----------------	----------------------------	---------------	------------------	-----	-----	------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

0280306	01	BACTRIMEL	TAB	(800+160)MG/TAB	F Φ	BTx10 (BLIST 2x5)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ROCHE HELLAS A.	2 TE	2,06	5,000	0,4120	0,4120
---------	----	-----------	-----	-----------------	-----	---------------------	----------------	-----------------	------	------	-------	--------	--------

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

J01EE01 SULFAMETHOXAZOLE,TRIMETHOPRIM

0280304	01	BACTRIMEL	SYR	(400+80)MG/5ML(FCΦ	FLx100 ML	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ROCHE HELLAS A.	20 ML	2,83	5,000	0,5660	0,5660
---------	----	-----------	-----	--------------------	-----------	----	----------------	-----------------	-------	------	-------	--------	--------

0267602	01	SEPTRIN	ORAL.SUSP	(400+80)MG/5ML	Φ	FLx100 ML	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	LABORATOIRES G	20 ML	3,17	5,000	0,6340	0,5660
---------	----	---------	-----------	----------------	---	-----------	----	----------------	----------------	-------	------	-------	--------	--------

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01EE01 SULFAMETHOXAZOLE,TRIMETHOPRIM

0280307	02	BACTRIMEL	C/S.SOL.IN	(400+80)MG/5ML	ΑΜΦ	BTx5 AMPSx 5ML	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ROCHE HELLAS A.	20 ML	4,89	1,250	3,9120	3,9120
---------	----	-----------	------------	----------------	-----	----------------	----	----------------	-----------------	-------	------	-------	--------	--------

J01EE G2 -Συνδυασμοί σουλφοναμιδίων και τριμεθοπρίμης / Σουλφαμετρόλη - Τριμεθοπρίμη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01EE03 SULFAMETROLE,TRIMETHOPRIM

1318702	01	LIDAPRIM	F.C.TAB	(800+160)MG/TAB	Φ	BTx10(BLIST2x5)	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	TAKEDA ΕΛΛΑΣ Φ/	2 TE	3,01	5,000	0,6020	0,6020
---------	----	----------	---------	-----------------	---	-----------------	----	----------------	-----------------	------	------	-------	--------	--------

J01F -Μακρολίδια, Λινκοζαμίνες και Στρεπτογκρανίνες**J01FA -Μακρολίδια****J01FA G1 -Μακρολίδια / Ερυθρομυκίνη**

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01FA01 ERYTHROMYCIN STEARATE

0213202	02	ERYTHROCIN	F.C.TAB	500MG/TAB		(Φ) BTx12 (BLIST 3x4	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	AMDIPHARM LIMIT	1 G	3,08	6,000	0,5133	0,5133
---------	----	------------	---------	-----------	--	----------------------	----	----------------	-----------------	-----	------	-------	--------	--------

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

J01FA01 ERYTHROMYCIN ETHYLSUCCINATE

0213207	01	ERYTHROCIN	GRA.OR.SU	500MG/5ML	Φ	FLx60 ML	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	AMDIPHARM LIMIT	1 G	3,35	6,000	0,5583	0,5583
---------	----	------------	-----------	-----------	---	----------	----	----------------	-----------------	-----	------	-------	--------	--------

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
-----	-----------	--------------------	--------------------------------	---------------	-----------------	----------------------------	---------------	------------------	-----	-----	------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές, παιδιατρική χρήση)

J01FA01 ERYTHROMYCIN ETHYLSUCCINATE

0213205	01	ERYTHROCIN	GRA.OR.SU\$250MG/5ML	Φ	FLx100 ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	AMDIPHARM LIMIT	1 G	3,10	5,000	0,6200	0,6200
---------	----	------------	----------------------	---	-----------	-------------------	-----------------	-----	------	-------	--------	--------

J01FA G2 -Μακρολίδια / Σπιραμυκίνη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01FA02 SPIRAMYCIN

0369201	02	ROVAMYCINE	F.C.TAB	1500000 IU/TAB	Φ	BTX12 (BLIST.2X6ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ SANOFI-AVENTIS /	### IU	1,86	2,000	0,9300	0,9300
---------	----	------------	---------	----------------	---	--------------------	---------------------------------	--------	------	-------	--------	--------

J01FA G3 -Μακρολίδια / Μιντεκαμυκίνη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01FA03 MIDECAMYCIN ACETATE

2351001	02	MIOCACIN	F.C.TAB	600MG/TAB	Φ	BTX12(BLIST3X4) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ANGELINI PHARM/	1,2 G	7,21	6,000	1,2017	1,2017
2216701	01	MIOCAMEN	F.C.TAB	600MG/TAB	Φ	BTx12 (BLIST 2x6)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ A.MENARINI INDUS	1,2 G	7,21	6,000	1,2017	1,2017

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές, παιδιατρική χρήση)

J01FA03 MIDECAMYCIN ACETATE

2351002	01	MIOCACIN	GRA.OR.SU\$250MG/5ML	Φ	FLX120ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ANGELINI PHARM/	1,5 G	7,17	4,000	1,7925	1,7925
2216702	01	MIOCAMEN	GRA.OR.SU\$250MG/5ML	Φ	FLx120 ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	A.MENARINI INDUS	1,5 G	7,17	4,000	1,7925	1,7925

J01FA G4 -Μακρολίδια / Ροξιθρομυκίνη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01FA06 ROXITHROMYCIN

2242202	02	BICOFEN	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BT x 10(BLIST 1 x1ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,3 G	8,53	10,000	0,8530	0,8868
0952602	01	ERYBROS	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BT X 10 (BLIST 1x ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ BROS Ε.Π.Ε.	0,3 G	8,53	10,000	0,8530	0,8868
2101902	01	NEO-SUXIGAL	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BT X8 (BLIST 1X8)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	0,3 G	7,33	8,000	0,9163	0,8868
2632401	02	NIROX	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BTx10 (BLIST.1x1(CME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ GABRIEL HEALTH	0,3 G	8,53	10,000	0,8530	0,8868

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
-----	-----------	--------------------	--------------------------------	---------------	-----------------	----------------------------	---------------	------------------	-----	-----	------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

2091801	01	REDOTRIN	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTX10(FOIST 1X1)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	COUP ABEE	0,3 G	5,05	5,000	1,0100	0,8868	
2091802	01	REDOTRIN	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BT X8	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	COUP ABEE	0,3 G	7,33	8,000	0,9163	0,8868
2643001	01	ROXIBRON	F.C.TAB	300 MG/TAB	Φ	BTx 8 (BLIST 1 x 8	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VIOFAR ΕΠΕ	0,3 G	7,33	8,000	0,9163	0,8868
2244001	01	ROXICILLINE-ME	F.C.TAB	150 MG/TAB	Φ	BTx 10 (BLIST 1x 1	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	FARMELLAS ENTE	0,3 G	5,05	5,000	1,0100	0,8868
2706601	01	ROXICUR	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BT x 8 (BLIST 2x4)	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΒΕΛΚΑ ΕΛΛΑΣ ΑΕΕ	0,3 G	7,33	8,000	0,9163	0,8868
2020605	01	ROXIMIN-GALENIF	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BTx8 (BLIST 1x8)	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	NOVIS PHARMACE	0,3 G	7,33	8,000	0,9163	0,8868
2701701	01	ROXITAZON	F.C.TAB	300 mg/TAB	Φ	BT X 10 (1 BL. X 1	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΗ	0,3 G	8,53	10,000	0,8530	0,8868
2693201	01	ROXIVINOL	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BTx8 (BLISTER 2x	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΕΡΑΚΟΝ ΕΠΕ	0,3 G	7,33	8,000	0,9163	0,8868
2697101	02	ROXURIL	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BTx 10 (BLIST 1x1	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡΜ	0,3 G	8,53	10,000	0,8530	0,8868
2652802	01	ROXY-DUE	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BTX8	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠΕ	0,3 G	7,33	8,000	0,9163	0,8868
1967301	01	RULID	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTx10(BLIST1x10)	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	SANOPI-AVENTIS /	0,3 G	6,30	5,000	1,2600	0,8868
1967305	01	RULID	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BTx8(BLIST1x8)	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	SANOPI-AVENTIS /	0,3 G	9,17	8,000	1,1463	0,8868
2201102	01	SEIDE	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BTx10 (BLIST. 1x1	(ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	RAFARM A.E.B.E.	0,3 G	3,35	10,000	0,3350	0,8868
2088803	01	TOSCAMYCIN-R	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BTX8(1 BLIST X8)	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GENEPHARM ΑΕ	0,3 G	7,33	8,000	0,9163	0,8868
2094802	01	VOMITORAN	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BTX8(1BL X8)	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	NORMA ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,3 G	7,33	8,000	0,9163	0,8868
2087802	01	ASMETIC	F.C.TAB	300MG/TAB	(Φ)	BTx8 (BLIST 1x8)	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	A V.I. PHARMA INT	0,3 G	7,33	8,000	0,9163	0,8868
2087801	01	ASMETIC	F.C.TAB	150MG/TAB	(Φ)	BTx10 (BLIST 1x1	(ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	A V.I. PHARMA INT	0,3 G	5,05	5,000	1,0100	0,8868
2611201	01	MACROLID-S	F.C.TAB	300 MG/TAB	(Φ)	BTx 10 (BLIST 1 x1	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	S.J.A. PHARM ΕΠΕ	0,3 G	8,53	10,000	0,8530	0,8868
2652802	02	ROXY-DUE	F.C.TAB	300MG/TAB	(Φ)	BTx10 (BLIST 1x1	(ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠΕ	0,3 G	8,53	10,000	0,8530	0,8868
2201101	01	SEIDE	F.C.TAB	150MG/TAB	(Φ)	BTX10(BLIST 1X1	(ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	RAFARM A.E.B.E.	0,3 G	5,05	5,000	1,0100	0,8868
2652801	01	ROXY-DUE	F.C.TAB	150MG/TAB	(Φ)	BTx 10	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠΕ	0,3 G	5,05	5,000	1,0100	0,8868

J01FA G5 -Μακρολίδια / Κλαριθρομυκίνη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)

J01FA09 CLARITHROMYCIN

1981808	01	KLARICID OD	CON.R.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx6(BLIST1x6)	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ABBOTT LABORAT	0,5 G	9,19	6,000	1,5317	0,8325
2485001	01	ZECLAREN OD	CON.R.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx6 (BLIST 1x6)	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ABBOTT LABORAT	0,5 G	9,19	6,000	1,5317	0,8325
2761501	07	BREVIL	PR.CAP	200MG/CAP	(Φ)	BT x 20	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	MEDITRINA ΕΠΕ	0,5 G	6,66	8,000	0,8325	0,8325

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ ΑΝΑΦΟΡΑΣ	ΤΙΜΗ
-----	-----------	-----------------------	-----------------------------------	---------------	-----------------	-------------------------------	------------------	---------------------	-----	-----------------	------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ****J01FA09 CLARITHROMYCIN**

2532502	01	CLARIBACTRON	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21 (BLIST 3x7)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ANGELINI PHARM/	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	
2715001	01	CLARIDUS	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21 (BLIST 3x7)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	HOSPITAL LINE A.I	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	
2597101	01	CLARIMEX	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21 (BLIST 3x7)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	
2540604	02	CLARIPEN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx 14 (BLIST 2 x7)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΙ	0,5 G	11,65	14,000	0,8321	0,8487	
2540604	01	CLARIPEN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx 21 (BLIST 3 x7)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΙ	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	
2769002	01	CLARITHROCIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21(BLIST3x7) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	LIBYTEC ΦΑΡΜΑΚΙ	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	
2698701	06	CLARITHROMYCIF	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BT x 12 (σε BLIST)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GENERICS PHARM	0,5 G	6,91	6,000	1,1517	0,8487	
2698702	09	CLARITHROMYCIF	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BT x 21 (BLISTER)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GENERICS PHARM	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	
2486902	01	CLAROMYCIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21(BLIST STRIME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GAP A.E.	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	
2570201	01	EGELIF	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21(BLIST 3x7) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	LEOVAN Μ.ΛΕΩΝ &	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	
2630801	01	ELIBEN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21 (BLISTERS)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	BENNETT ΦΑΡΜΑΙ	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	
2434902	01	EZUMYCIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX21(BLIST3X7) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	RAFARM A.E.B.E.	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	
2626102	01	GEROMYCIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21 (BLIST 3x7)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΠΙΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤC	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	
2578901	01	GLARTIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21 (BL 3 x 7) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	CHEMICA PHARM/	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	
2625801	01	KLARETOP	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21 (BLIST 3x7)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	SANTA PHARMA A	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	
2715801	01	KLAREXYL	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21 (BTx 3x7) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VIOFAR ΕΠΕ	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	
2714501	01	KLARIBROS	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21 (BLIST 3x7)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	BROS Ε.Π.Ε.	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	
1981801	01	KLARICID	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BTx12	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ABBOTT LABORAT	0,5 G	8,63	6,000	1,4383	0,8487
1981804	01	KLARICID	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21(BLIST3x7) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ABBOTT LABORAT	0,5 G	21,84	21,000	1,0400	0,8487	
2572401	01	KLARIFAR	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX21(BLIST 3X7)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	FARMEDIA ΑΕ	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	
2571101	01	KLARIFECT	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21 (BLIST 3x7)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	MINERBA ΦΑΡΜΑΚ	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	
2788501	01	KLARIMAC	F.C.TAB	500mg/TAB	Φ	BTx21 (BLIST 3x7)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ALET PHARMACEL	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	
2566701	01	KLARITHRIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX21(BLIST 3X7)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΚΑΛΟ	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	
2548902	02	KLAROXIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 2x7)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	IASIS PHARMAC.H	0,5 G	11,65	14,000	0,8321	0,8487	
2548902	01	KLAROXIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21 (BLIST 3x7)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	IASIS PHARMAC.H	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	
2593101	01	KLAZIDEM	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21 (BLIST 3x7)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	DEMO ABEE	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	
2403203	01	LAROMIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX21(BLIST3X7) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	
2668602	01	LYOCLAR	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21 (BLISTER 3)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	LYOFIN LTD, GREE	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	
2621402	01	MACLADIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21 (BLIST 3 x 7)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	TARGET PHARMA	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	
2772102	01	MAXIGAN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21 (3 BLIST x7)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	MEDICAL PHARMA	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	
2572601	01	MAXILIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX21(3BLISTX7) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487	

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ	ΑΝΑΦΟΡΑΣ
-----	-----------	--------------------	--------------------------------	---------------	-----------------	----------------------------	---------------	------------------	-----	-----	------	----------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

2598901	01	ODYCIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21 (3BLISTER:ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΒΕΛΚΑ ΕΛΛΑΣ ΑΕΕ	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487
2689601	02	PHARICID	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx 21 (BLIST 3 x	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡΜ	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487
2585501	01	PRIMOCID	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX21(3 BLIST X7ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GENEPHARM ΑΕ	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487
2522802	01	RICLEMED	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21 (BLIST 3x7)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	MEDOCHEMIE HEL	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487
2522801	01	RICLEMED	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BTx12 (BLIST 2x6)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	MEDOCHEMIE HEL	0,5 G	6,91	6,000	1,1517	0,8487
2567601	01	RITHROPROL	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX21(BLIST3X7) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Β	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487
2798101	01	SANICET	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BT x 21 (BLIST 3 xME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	SANUS O.E. Φ. ΚΑ	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487
2899001	01	SYTHRO	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21(BLISTERS :ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	DESANT ΤΕΧΝΟΛ	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487
2514702	01	TROMYPEN	F.C.TAB	500 MG/TAB	Φ	BT x 21(BLIST 3 x	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΙ	0,5 G	17,47	21,000	0,8319	0,8487
2485002	01	ZECLAREN	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BTx12 (BLIST 1x12ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ABBOTT LABORAT	0,5 G	8,63	6,000	1,4383	0,8487
2485003	01	ZECLAREN	F.C.TAB	500mg/tab	Φ	BTx21 (BLIST 3x7)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ABBOTT LABORAT	0,5 G	21,84	21,000	1,0400	0,8487

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές, παιδιατρική χρήση)

J01FA09 CLARITHROMYCIN

2540602	01	CLARIPEN	GRA.OR.SU	250MG/5ML	Φ	FLx60 ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΙ	0,5 G	7,37	6,000	1,2283	1,2283
2769001	01	CLARITHROCIN	GRA.OR.SU	250mg/5ML	Φ	BTx1 FLx60 ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	LIBYTEC ΦΑΡΜΑΚΙ	0,5 G	7,37	6,000	1,2283	1,2283
1981802	02	KLARICID	GRA.OR.SU	125MG/5ML	Φ	FLX60ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ABBOTT LABORAT	0,5 G	7,10	3,000	2,3667	1,2283
1981805	02	KLARICID	GRA.OR.SU	250MG/5ML	Φ	FLx60 ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ABBOTT LABORAT	0,5 G	9,22	6,000	1,5367	1,2283
2621401	02	MACLADIN	GRA.OR.SU	250MG/5ML	Φ	BTx1 FLx60 ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	TARGET PHARMA	0,5 G	7,37	6,000	1,2283	1,2283
2485005	02	ZECLAREN	GRA.OR.SU	250MG/5ML	Φ	FLx60 ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ABBOTT LABORAT	0,5 G	9,22	6,000	1,5367	1,2283
2772103	01	MAXIGAN	GRA.OR.SU	250MG/5ML	(Φ)	BTx 1 BOTTLE x 6IME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	MEDICAL PHARMA	0,5 G	7,37	6,000	1,2283	1,2283

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01FA09 CLARITHROMYCIN

1981809	01	KLARICID	PD.SOL.INF	500MG/VIAL	N	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ABBOTT LABORAT	1 G	10,79	0,500	21,5800	17,2600
2572602	01	MAXILIN	PD.SOL.INF	500MG/VIAL	(N)	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ANΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	1 G	8,63	0,500	17,2600	17,2600

J01FA G6 -Μακρολίδια / Αζιθρομυκίνη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD MON ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ ΑΝΑΦΟΡΑΣ	ΤΙΜΗ	
J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ												
J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ												
J01FA10 AZITHROMYCIN DIHYDRATE												
	2651501	01 AZIFARM	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx3 (BLIST 1x3) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	FARMEDIA AE	0,3 G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2626201	01 AZIROX	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BTx6 (BLIST 1x6) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡΜ	0,3 G	6,97	5,000	1,3940	1,3404
	2653201	01 AZIRUTEC	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx3 (BLIST 1x3) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ZWITTER PHARMA	0,3 G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2656701	01 AZITHROMYCIN/F.C.TAB	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx 3 (BLIST 1x3) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GENERICIS PHARM	0,3 G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2781001	01 AZITHROMYCIN/Λ.F.C.TAB	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx3 (BLIST 1x3) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΙ	0,3 G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2781001	02 AZITHROMYCIN/Λ.F.C.TAB	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx6 (BLIST 2x3) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΙ	0,3 G	11,78	10,000	1,1780	1,3404
	2651001	01 AZITROLID	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx3 (BLIST 1x3) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΜΙΝΕΡΒΑ ΦΑΡΜΑΚ	0,3 G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2713601	01 AZIVIRUS	F.C.TAB	500MG/TAB	(Φ)	BT x 3 (BLIST 1 x 3) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VERISFIELD (UK) L	0,3 G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2626302	01 BEZANIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx 3 (BLIST 1 x 3) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	IASIS PHARMAC.H	0,3 G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2651401	01 DISITHROM	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx3 (1BLIST x3) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	SANOPHARM AE	0,3 G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2672701	01 GRAMOKIL	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx3 (BLIST 1x3) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	SANTA PHARMA A	0,3 G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2657501	01 NOVOZITHRON	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx3 (1BLISTx3) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΝΟΒΟΦΑΡΜ ΦΑΡΜ	0,3 G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2834303	01 THORAXX	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx 3 (BLIST1x3) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ALAPIS ABEE	0,3 G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2834302	01 THORAXX	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BTx 6 (BLIST1x6) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ALAPIS ABEE	0,3 G	6,97	5,000	1,3940	1,3404
	2588302	01 ZINFECT	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx3 (1BLIST x3) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VERISFIELD (UK) L	0,3 G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2588304	02 ZINFECT	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BTx6 (BLIST2x3) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VERISFIELD (UK) L	0,3 G	6,97	5,000	1,3940	1,3404
	2666602	01 ZITHROBEST	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx3TABS ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	LYOFIN LTD, GREE	0,3 G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2654701	01 ZITHRO-DUE	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx3 (BLIST 1x3) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠΕ	0,3 G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2031406	01 ZITHROMAX	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BTX6(BLIST1X6) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,3 G	8,70	5,000	1,7400	1,3404
	2775701	01 ZITHROPLUS	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx3 (1 BLIST x3) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	BALU ΕΜΠΟΡΙΑ Π/	0,3 G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2593703	01 ZITHROTEL	F.C.TAB	500MG/TAB	(Φ)	BTx3TABS(BLIST1ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	0,3 G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2593702	01 ZITHROTEL	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BTx6TABS(BLIST1ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	0,3 G	6,97	5,000	1,3940	1,3404
	2657201	01 ZITHROXYN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx3 (BLIST 1x3) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	HELP ABEE	0,3 G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2626202	01 AZIROX	F.C.TAB	500MG/TAB	(Φ)	BTx3 (BLIST 1x3) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡΜ	0,3 G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2731401	01 AZYTAN	F.C.TAB	500MG/TAB	(Φ)	BTx3 (BLISTER 1xME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	Σ.Μ. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤII	0,3 G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2651901	01 GOLDAMYCIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx3 (BLIST 1x3) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	LINKER PHARMAC	0,3 G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2728101	01 ZITRAX/GENEPH.F.C.TAB	F.C.TAB	500MG/TAB	(Φ)	BT x 3 (BLIST 1 x 3) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GENEPHARM AE	0,3 G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
J01FA10 AZITHROMYCIN MONOHYDRATE												
	2704802	02 BINOZYT	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BT x 3 ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	SANDOZ GMBH, KI	0,3 G	6,69	5,000	1,3380	1,3404

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
			ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ				ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ή ΜΗΔ		ΛΙΑΝΙΚΗ		ΑΝΑΦΟΡΑΣ	

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)

J01FA10 AZITHROMYCIN DIHYDRATE

2031411	01	ZITHROMAX	GR.PR.O.SU2,0G/BOTTLE(DOSEΦ	BTx1 BOTTLEx2 GME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,3 G	11,19	6,667	1,6785	1,6785
---------	----	-----------	-----------------------------	-------------------	----------------	------------------	-------	-------	-------	--------	---------------

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές, παιδιατρική χρήση)

J01FA10 AZITHROMYCIN DIHYDRATE

2031410	02	ZITHROMAX	PD.ORA.SUΣ200MG/5ML	Φ BTx1BOTTLEx22,5ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,3 G	6,60	3,000	2,2000	1,9680
2031410	04	ZITHROMAX	PD.ORA.SUΣ200MG/5ML	Φ BTx1BOTTLEx37,5ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,3 G	9,84	5,000	1,9680	1,9680
2751401	04	AZITHROMYCIN IPD.ORA.SUΣ200MG/5ML	(Φ) BTx1 BOTTLE (HDME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	TEVA PHARMA B.V	0,3 G	14,42	5,000	2,8840	1,9680	
2751401	02	AZITHROMYCIN IPD.ORA.SUΣ200MG/5ML	(Φ) BTx1 BOTTLE (HDME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	TEVA PHARMA B.V	0,3 G	9,28	3,000	3,0933	1,9680	

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01FA10 AZITHROMYCIN DIHYDRATE

2605901	01	AZITHRAL	PD.SOL.INF 500MG/VIAL	Φ BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VERISFIELD (UK) L	0,5 G	13,54	1,000	13,5400	13,5400
2781002	01	AZITHROMYCIN/	PD.SOL.INF 500MG/VIAL	Φ BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΙ	0,5 G	13,54	1,000	13,5400	13,5400
2834305	01	THORAXX	PD.SOL.INF 500MG/VIAL	Φ BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ALAPIS ABEE	0,5 G	13,54	1,000	13,5400	13,5400
2031409	01	ZITHROMAX	PD.SOL.INF 500MG/VIAL	Φ BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,5 G	16,92	1,000	16,9200	13,5400
2593701	01	ZITHROTEL	PD.SOL.INF 500MG/VIAL	Φ BT X1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ANΦARM ΕΛΛΑΣ Α	0,5 G	13,54	1,000	13,5400	13,5400

J01FA G7 -Μακρολίδια / Αζιθρομυκίνη για προφύλαξη έναντι λοίμωξης από Mycobacterium avium-intracellulare

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01FA10 AZITHROMYCIN DIHYDRATE

2653202	01	AZIRUTEC	F.C.TAB 600MG/TAB	Φ BTx8 (1 BLIST x8)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ZWITTER PHARMA	0,171429 G	17,74	28,000	0,6336	0,6336
2713602	01	AZIVIRUS	F.C.TAB 600MG/TAB	(Φ) BT x 8 (BLIST 1 x	ΕΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VERISFIELD (UK) L	0,171429 G	17,74	28,000	0,6336	0,6336
2699902	02	RAZIMAX	F.C.TAB 600 MG/TAB	Φ BT x 8 TABS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	RAFARM A.E.B.E.	0,171429 G	17,74	28,000	0,6336	0,6336
2588303	01	ZINFECT	F.C.TAB 600MG/TAB	Φ BTx 8 (BLIST 1x8)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VERISFIELD (UK) L	0,171429 G	17,74	28,000	0,6336	0,6336
2775702	01	ZITHROPLUS	F.C.TAB 600MG/TAB	Φ BTx8 (1 BLIST x8)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	BALU ΕΜΠΟΡΙΑ Π/	0,171429 G	17,74	28,000	0,6336	0,6336
2593704	01	ZITHROTEL	F.C.TAB 600MG/TAB	(Φ) BTx8TABS(BLIST1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ANΦARM ΕΛΛΑΣ Α	0,171429 G	17,74	28,000	0,6336	0,6336
2651502	02	AZIFARM	F.C.TAB 600MG/TAB	(Φ) BTx8(1 BLISTx8 T/	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	FARMEDIA AE	0,171429 G	17,74	28,000	0,6336	0,6336

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
-----	-----------	--------------------	--------------------------------	---------------	-----------------	----------------------------	---------------	------------------	-----	-----	------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ

J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ

J01FA G8 -Μακρολίδια / Τελιθρομυκίνη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01FA15 TELITHROMYCINΠεριορισμός: Αποζημιώνεται μόνο όταν χορηγείται σε αντοχή σε άλλα β-λακταμικά αντιβιοτικά ή άλλα μακρολίδια

2491101	01	ΚΕΤΕΚ	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BTX10(BLISTERS)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	AVENTIS PHARMA	0,8 G	24,37	5,000	4,8740	4,8740
---------	----	-------	---------	-----------	---	-------------------	----------------	----------------	-------	-------	-------	--------	--------

#

J01FF -Λινκοζαμίνες**J01FF G1 -Λινκοζαμίνες / Κλινδαμυκίνη**

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01FF01 CLINDAMYCIN HYDROCHLORIDE

0235409	01	DALACIN C	CAPS	300MG/CAP	Φ	BTx16(BLIST 2x8) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	1,2 G	5,02	4,000	1,2550	1,2550
---------	----	-----------	------	-----------	---	---------------------	----------------	------------------	-------	------	-------	--------	--------

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01FF01 CLINDAMYCIN PHOSPHATE

2303301	01	CLIDACIN	INJ.SO.INF	600MG/4ML AMP	Φ	BTx1AMPx4ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIANEX A.E.	1,5 G	3,08	0,400	7,7000	7,3817
---------	----	----------	------------	---------------	---	-------------	-------------------	-------------	-------	------	-------	--------	--------

2803101	03	CLINDAMYCIN/K/INJ.SOL		150MG/ML	Φ	BT x 5 AMPS x 4	ΜΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	FRESENIUS KABI Ι	1,5 G	13,49	2,000	6,7450	7,3817
---------	----	-----------------------	--	----------	---	-----------------	--------------------	------------------	-------	-------	-------	--------	--------

0235404	01	DALACIN C	INJ.SOL	600MG/4ML AMP	Φ	BTx1AMPx4ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	1,5 G	3,83	0,400	9,5750	7,3817
---------	----	-----------	---------	---------------	---	-------------	-------------------	------------------	-------	------	-------	--------	--------

2464402	01	VELDOM	INJ.SO.INF	150MG/1ML	Φ	BTx1AMPx4ML (6C	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIOFAR ΕΠΕ	1,5 G	3,08	0,400	7,7000	7,3817
---------	----	--------	------------	-----------	---	-----------------	-------------------	------------	-------	------	-------	--------	--------

J01FF G2 -Λινκοζαμίνες / Λινκομυκίνη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01FF02 LINCOMYCIN HYDROCHLORIDE

0924101	01	PECASOLIN	INJ.SOL	600MG/2ML AMP	Φ	BTX1AMPX2ML	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	RAFARM A.E.B.E.	1,8 G	0,93	0,333	2,7900	2,7900
---------	----	-----------	---------	---------------	---	-------------	----	----------------	-----------------	-------	------	-------	--------	--------

J01GB -Άλλες αμινογλυκοσίδες**J01GB G1 -Άλλες αμινογλυκοσίδες / Τομπραμυκίνη**

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ ΑΝΑΦΟΡΑΣ	ΤΙΜΗ
-----	-----------	--------------------	--------------------------------	---------------	-----------------	----------------------------	---------------	------------------	-----	--------------	------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

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

J01GB01 TOBRAMYCIN

2721101	03	BRAMITOB	INH.SOL.N	300MG/4ML(DOSE)	Φ	BTx56 (14 SACHE' ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	CHIESI HELLAS AE	0,6 G	1522,06	28,000	54,3593	54,3593
2489501	01	TOBI	INH.SOL.N	300MG/5ML	Φ	BTx 56 AMPSx 5 MME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	NOVARTIS (HELLA	0,6 G	1726,16	28,000	61,6486	54,3593

J01GB G2 -Άλλες αμινογλυκοσίδες / Γενταμικίνη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01GB03 GENTAMYCIN SULPHATE

0216205	02	GARAMYCIN	INJ.SOL	80MG/2ML	Φ	BTx1 VIALx2 ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	MERCK SHARP & I	0,24 G	1,14	0,333	3,4200	3,4200
---------	----	-----------	---------	----------	---	----------------	-------------------	-----------------	--------	------	-------	--------	--------

J01GB G3 -Άλλες αμινογλυκοσίδες / Αμικασίνη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01GB06 AMIKACIN SULFATE

2438501	01	AMICASIL	INJ.SOL	500MG/2ML VIAL	Φ	BTX1VIALX2ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠΕ	1 G	4,70	0,500	9,4000	9,5224
2463001	01	AMIKACIN/NORMINJ.SOL	INJ.SOL	500MG/2ML VIAL	Φ	BTX1VIALX2ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	NORMA ΕΛΛΑΣ Α.Ε	1 G	5,17	0,500	10,3400	9,5224
2281901	01	AMIKAN	INJ.SOL	500MG/2ML	Φ	BTX1VIALX2ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	1 G	4,70	0,500	9,4000	9,5224
2420001	01	BIORISAN	INJ.SOL	500MG/2ML VIAL	Φ	BTx1VIALx2ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΙ	1 G	4,70	0,500	9,4000	9,5224
1203303	01	BRIKLIN	INJ.SOL	500MG/2ML VIAL	Φ	BTx1VIALx2ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VIANEX A.E.	1 G	6,44	0,500	12,8800	9,5224
1943502	01	FARCYCLIN	INJ.SOL	500MG/2ML AMP	Φ	BTX1AMPX2ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ANGELINI PHARM/	1 G	4,70	0,500	9,4000	9,5224
1754301	01	FLEXELITE	INJ.SOL	500MG/2ML AMP	Φ	BTX1AMPX2ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	BROS Ε.Π.Ε.	1 G	4,70	0,500	9,4000	9,5224
1573701	01	KANCIN-GAP	INJ.SOL	500MG/2ML AMP	Φ	BTx 1 AMP (strip x	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GAP A.E.	1 G	5,17	0,500	10,3400	9,5224
0107806	02	LANOMYCIN	INJ.SOL	500MG/2ML AMP	Φ	BTX10AMPSX2ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑΣ	1 G	45,36	5,000	9,0720	9,5224
2394401	02	ROVERICLIN	INJ.SOL	500MG/2ML VIAL	Φ	BT x 10 VIALS	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	S.J.A. PHARM ΕΠΕ	1 G	45,36	5,000	9,0720	9,5224
1605901	01	UZIX	INJ.SOL	500MG/2ML	Φ	BTX1VIALX2ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	RAFARM A.E.B.E.	1 G	4,70	0,500	9,4000	9,5224

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση, παιδιατρική χρήση)

J01GB06 AMIKACIN SULFATE

1203302	01	BRIKLIN	INJ.SOL	250MG/2ML VIAL	Φ	BTx1VIALx2ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VIANEX A.E.	1 G	4,48	0,250	17,9200	12,8400
0107805	01	LANOMYCIN	INJ.SOL	250MG/2ML AMP	Φ	BTx 1 AMP x 2 ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑΣ	1 G	3,21	0,250	12,8400	12,8400

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD MON ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ ΑΝΑΦΟΡΑΣ	ΤΙΜΗ
-----	---------	---	-----------------------	-----------------------------------	----	------------	-----------------	-------------------------------	------------------	---------------------	-----	-----------------	------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ

J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ

J01GB G4 -Άλλες αμινογλυκοσίδες / Νετιλμικίνη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01GB07 NETILMICIN SULFATE

1778905	01	NETROMYCIN	INJ.SOL	150MG/1.5 ML AMP	Φ	BTX1AMPX1.5ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	MERCK SHARP & I	0,35 G	4,06	0,429	9,4733	7,3150
1778907	01	NETROMYCIN	INJ.SOL	200MG/2ML AMP	Φ	BTX1AMPX2ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	MERCK SHARP & I	0,35 G	6,41	0,571	11,2175	7,3150
1778909	01	NETROMYCIN	INJ.SOL	300MG/1.5ML	Φ	BTX1AMPX1.5ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	MERCK SHARP & I	0,35 G	6,27	0,857	7,3150	7,3150

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση, παιδιατρική χρήση)

J01GB07 NETILMICIN SULFATE

1778903	02	NETROMYCIN	INJ.SOL	50MG/1ML AMP	Φ	BTX1AMPX1ML	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	MERCK SHARP & I	0,35 G	1,83	0,143	12,8100	12,8100
---------	----	------------	---------	--------------	---	-------------	-------------------	-----------------	--------	------	-------	---------	---------

J01M -Κινολόνες

J01MA -Φθοριοκινολόνες**J01MA G1 -Φθοριοκινολόνες / Οφλοξασίνη**

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01MA01 OFLOXACIN

1927301	01	TABRIN	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ	BTx16 (BLIST 2x8)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	SANOPI-AVENTIS /	0,4 G	9,33	8,000	1,1663	1,1663
---------	----	--------	---------	-----------	---	-------------------	-------------------	------------------	-------	------	-------	--------	--------

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01MA01 OFLOXACIN HYDROCHLORIDE

1927303	01	TABRIN	SOL.INF	200MG/100ML VIAL	Φ	BTx1 VIALx100 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	SANOPI-AVENTIS /	0,4 G	10,23	0,500	20,4600	20,4600
---------	----	--------	---------	------------------	---	------------------	-------------------	------------------	-------	-------	-------	---------	---------

J01MA G2 -Φθοριοκινολόνες / Σιπροφλοξασίνη

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

J01MA02 CIPROFLOXACIN

1962210	01	CIPROXIN	GRA.OR.SU	500MG/5ML	Φ	BTX1FLX10G+1FLE	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒΕ	1 G	24,28	10,000	2,4280	2,4280
---------	----	----------	-----------	-----------	---	-----------------	-------------------	-----------------	-----	-------	--------	--------	--------

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
-----	-----------	--------------------	--------------------------------	---------------	-----------------	----------------------------	---------------	------------------	-----	-----	------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)

J01MA02 CIPROFLOXACIN

1962213	01	CIPROXIN XR	CON.R.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx3 (BLIST 1x3)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒΕ	1 G	6,41	1,500	4,2733	2,4071
1962214	01	CIPROXIN XR	CON.R.TAB	1000MG/TAB	Φ	BTx7 (BLIST 1x7)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒΕ	1 G	16,85	7,000	2,4071	2,4071

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01MA02 CIPROFLOXACIN HYDROCHLORIDE

1998802	01	AFENOXIN	C.TAB	500MG/TAB	(Φ)	BTX10 (BLIST 1X1ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	ANGELINI PHARM/		1 G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
2878901	01	ALCIPROCIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx10	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	ΜΑΚ Α.Σ.Φ.Ε.ΕΙΣΑΓ	1 G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
1980602	01	ARISTIN-C	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX10(BLIST1X10ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α		1 G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
0996601	01	BALEPTON	C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX10(BLIST 1X1(ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	Σ.Μ. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤII		1 G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
2413402	02	BIOCIPRO	F.C.TAB	500 MG/TAB	Φ	BTx10(BLISTER 1>ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	D.A.S.T. BIOTECH I		1 G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
2660501	04	CIPROFLOXACINF.C.TAB		500MG/TAB	Φ	BTx10	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	GENERICS PHARM	1 G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
2660502	12	CIPROFLOXACINF.C.TAB		750MG/TAB	Φ	BT x 10	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	GENERICS PHARM	1 G	11,32	7,500	1,5093	1,6281
2029602	01	CIPROMYCIN/MEF.C.TAB		500MG/TAB	Φ	BTX10(BLIST 1X1(ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	FARMELLAS ENTE		1 G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
2212901	01	CIPROSPES	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx10(BLIST 2x5)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	ALET PHARMACEL	1 G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
1962205	01	CIPROXIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX10	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒΕ	1 G	10,26	5,000	2,0520	1,6281
2010002	01	CITROVENOT	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX10(FOIST 1X1ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	BROS Ε.Π.Ε.		1 G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
2010003	01	CITROVENOT	F.C.TAB	750MG/TAB	Φ	BTX10 (FOIST 1X1ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	BROS Ε.Π.Ε.		1 G	11,32	7,500	1,5093	1,6281
2770901	01	EDESTIS	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BT x 10 (BLIST 1x1ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤC		1 G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
2770902	01	EDESTIS	F.C.TAB	750MG/TAB	Φ	BT x 10 (BLIST 1x1ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤC		1 G	11,32	7,500	1,5093	1,6281
2084001	01	FLOCIPRIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx10 (BLIST 1x1(ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠΕ		1 G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
2084001	02	FLOCIPRIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 4x5)ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠΕ		1 G	16,24	10,000	1,6240	1,6281
1973002	01	FORTERRA	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX10(ΣΕ BLISTE ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	HELP ΑΒΕΕ		1 G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
2035902	01	GINORECTOL	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX10(BLIST 1X1(ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ		1 G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
2047402	01	GLOSSYFIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX10 ΣΕ FOIL	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	DOCTUM ΦΑΡΜΑΚ	1 G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
2012602	01	GRENIS-CIPRO	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx10(BLISTER 1>ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	GENEPHARM ΑΕ		1 G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
1975102	01	LABENTROL	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX10 ΣΕ BLISTEΙΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	S.J.A. PHARM ΕΠΕ		1 G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
1971802	01	LADININ	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx10 (σε BLISTEΙΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑΣ		1 G	8,21	5,000	1,6420	1,6281

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
-----	---------	---	-----------------------	-----------------------------------	----	------------	-----------------	-------------------------------	-----	-----	---------------------	-----	-----	------------------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

1970102	01	LIMOX	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX10 (BLISTER	ΖΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	CHEMICA PHARM/	1	G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
1972902	01	RAVALTON	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx10 (BLIST 1x1	(ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	RAFARM A.E.B.E.	1	G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
1998302	01	REMENA	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX10(BL.PVC/PVE	ΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	REMEDINA ABEE	1	G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
2701602	02	REVIONORM	F.C.TAB	500 MG/TAB	Φ	BTx10 (BLIST 2x5)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	NORMA ΕΛΛΑΣ Α.Ε	1	G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
2035002	01	TOPISTIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX10(BLIST2x5)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΙ	1	G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
2019602	01	UFEXIL	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx 10	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	DEMO ABEE	1	G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
2440801	01	URODIXIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx10 (BLIST 1x1	(ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	SANTA PHARMA A	1	G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
2735503	02	CIPROFLOXACINF	C.TAB	500MG/TAB	(Φ)	BT x 10 (σε BLIST	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	TEVA PHARMA B.V	1	G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
1999102	01	BIVORILAN	F.C.TAB	500MG/TAB	(Φ)	BT x 10	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΕΜΠΟ	1	G	8,21	5,000	1,6420	1,6281

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01MA02 CIPROFLOXACIN LACTATE

2878903	01	ALCIPROCIN	SOL.INF	200MG/100ML	VIAL N	BTx1VIAL[GLEAR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΜΑΚ Α.Σ.Φ.Ε.ΕΙΣΑΓ	0,5	G	9,63	0,400	24,0750	24,1072
1980605	01	ARISTIN-C	SOL.INF	200MG/100ML	Φ	BTx1VIALx100ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	0,5	G	9,63	0,400	24,0750	24,1072
1980606	01	ARISTIN-C	SOL.INF	2MG/1ML (400mg/20N		BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	0,5	G	18,23	0,800	22,7875	24,1072
2413405	01	BIOCIPRO	SOL.INF	200MG/100ML	Φ	BTx 1 VIALx100	ΜΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	D.A.S.T. BIOTECH	0,5	G	9,63	0,400	24,0750	24,1072
2537802	01	CIPROFAL	SOL.IV.INF	400MG/200ML	Φ	BTx1 FLx200 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΙ	0,5	G	18,23	0,800	22,7875	24,1072
2846101	06	CIPROCTON	SOL.INF	2MG/1ML	N	BTx1BAGx200ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIOFAR ΕΠΕ	0,5	G	18,23	0,800	22,7875	24,1072
2781301	01	CIPROFLOXACIN	SOL.IV.INF	2MG/1ML	N	BTx 1BAG x 100ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΒΑΧΤΕΡ HELLAS E	0,5	G	9,63	0,400	24,0750	24,1072
2781301	04	CIPROFLOXACIN	SOL.IV.INF	2MG/1ML	N	BTx 1BAG x 200ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΒΑΧΤΕΡ HELLAS E	0,5	G	18,23	0,800	22,7875	24,1072
2705202	01	CIPROFLOXACIN	SOL.INF	200MG/100ML	N	BTx1 BAG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	FRESENIUS KABI	0,5	G	9,63	0,400	24,0750	24,1072
2705203	01	CIPROFLOXACIN	SOL.INF	400MG/200ML	(N)	BTx1 BAG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	FRESENIUS KABI	0,5	G	18,23	0,800	22,7875	24,1072
2004303	02	CIPROFLOXACIN	SOL.IV.INF	400MG/200ML	VIAL N	BTx1(FL x200ML)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Β	0,5	G	18,23	0,800	22,7875	24,1072
2828002	01	CIPROVIAN	SOL.INF	200MG/100ML	VIAL N	BTx1GLAS.VIALx1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIANEX A.E.	0,5	G	9,63	0,400	24,0750	24,1072
2828003	01	CIPROVIAN	SOL.INF	400MG/200ML	VIAL N	BTx1 (VIALx 200	ΜΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIANEX A.E.	0,5	G	18,23	0,800	22,7875	24,1072
1962201	01	CIPROXIN	SOL.INF	100MG/50ML	VIAL Φ	BTX1VIALX50ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒΕ	0,5	G	8,57	0,200	42,8500	24,1072
1962207	01	CIPROXIN	SOL.INF	200MG/100ML	VIAL Φ	BTX1VIALX100ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒΕ	0,5	G	12,05	0,400	30,1250	24,1072
1962208	01	CIPROXIN	SOL.INF	400MG/200ML	VIAL Φ	BTX1VIALX200ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒΕ	0,5	G	22,79	0,800	28,4875	24,1072
2084002	01	FLOCIPRIN	INJ.SO.INF	200MG/100ML	VIAL Φ	BTX1VIAL X100ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠΕ	0,5	G	9,63	0,400	24,0750	24,1072
2012605	01	GRENIS-CIPRO	SOL.IV.INF	400MG/200ML	Φ	BAGx200ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	GENEPHARM ΑΕ	0,5	G	18,23	0,800	22,7875	24,1072
1975104	01	LABENTROL	SOL.INF	400MG/200ML	Φ	BTx1 VIALx200 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	S.J.A. PHARM ΕΠΕ	0,5	G	18,23	0,800	22,7875	24,1072

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
			ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ				ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ή ΜΗΔ		ΛΙΑΝΙΚΗ			ΑΝΑΦΟΡΑΣ

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

	1971804	01	LADININ	SOL.INF	200MG/100ML	VIAL N	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑΣ	0,5 G	9,63	0,400	24,0750	24,1072
	1971805	01	LADININ	SOL.INF	400MG/200ML	N	BT x 1 VIAL x 200	ΙΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑΣ	0,5 G	18,23	0,800	22,7875	24,1072
	2350301	01	NAFLOXIN	INJ.SO.INF	100MG/50ML	VIAL Φ	BTX1VIALX50ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,5 G	6,85	0,200	34,2500	24,1072
	2350302	01	NAFLOXIN	INJ.SO.INF	200MG/100ML	VIAL Φ	BT X 1VIAL X 100	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,5 G	9,63	0,400	24,0750	24,1072
	2350305	01	NAFLOXIN	INJ.SO.INF	400MG/200ML	VIAL Φ	BTx1VIALx200ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,5 G	18,23	0,800	22,7875	24,1072
	1998305	01	REMENA	SOL.IV.INF	400MG/200ML	VIAL N	BTx1 VIAL x200	ΜΙΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	REMEDINA ABEE	0,5 G	18,23	0,800	22,7875	24,1072
	2701605	01	REVISIONORM	SOL.INF	200MG/100ML	VIAL N	BTx 1 VIAL x 100	ΙΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΝΟΡΜΑ ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,5 G	9,63	0,400	24,0750	24,1072
	2701606	01	REVISIONORM	SOL.INF	400MG/200ML	VIAL N	BTx 1 VIAL x 200	ΙΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΝΟΡΜΑ ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,5 G	18,23	0,800	22,7875	24,1072
	2035004	02	TOPISTIN	SOL.INF	200MG/100ML	VIAL N	BTX1 (BAGX100M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΙ	0,5 G	9,63	0,400	24,0750	24,1072
	2035005	02	TOPISTIN	SOL.INF	400MG/200ML	VIAL N	BTX1BAG X200ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΙ	0,5 G	18,23	0,800	22,7875	24,1072
	2019605	02	UFEXIL	SOL.INF	200MG/100ML	VIAL N	1 BAG x 100 ML	(ΡΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	DEMO ABEE	0,5 G	9,63	0,400	24,0750	24,1072
	2019605	03	UFEXIL	SOL.INF	200MG/100ML	N	1BOTTLE x 100	ΜΙΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	DEMO ABEE	0,5 G	9,63	0,400	24,0750	24,1072
	2019606	03	UFEXIL	SOL.INF	400MG/200ML	N	1 BOTTLE x 200M	ΙΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	DEMO ABEE	0,5 G	18,23	0,800	22,7875	24,1072
	2660503	04	CIPROFLOXACIN	SOL.INF	200MG/100ML	(N)	BTx 30 BAGS x 10	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	GENERICS PHARM	0,5 G	339,65	12,000	28,3042	24,1072
	2660504	03	CIPROFLOXACIN	SOL.INF	400MG/200ML	(N)	BTx 15 BAGS x 20	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	GENERICS PHARM	0,5 G	339,65	12,000	28,3042	24,1072
	2846101	02	CIPROCTON	SOL.INF	2MG/1ML	(N)	BTx1BOTTLEx100	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIOFAR ΕΠΕ	0,5 G	9,63	0,400	24,0750	24,1072
	2846101	05	CIPROCTON	SOL.INF	2MG/1ML	(N)	BTx1BAGx100ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIOFAR ΕΠΕ	0,5 G	9,63	0,400	24,0750	24,1072
	2828003	02	CIPROVIAN	SOL.INF	400MG/200ML	(N)	BTx1BAG (PP)x20	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIANEX Α.Ε.	0,5 G	18,23	0,800	22,7875	24,1072
	2350302	02	NAFLOXIN	INJ.SO.INF	200MG/100ML	VIAL (Φ)	BOTTLE X100ML	(ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,5 G	9,63	0,400	24,0750	24,1072
	2019606	02	UFEXIL	SOL.INF	400MG/200ML	(N)	1BAG x 200 ML	(ΡΙΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	DEMO ABEE	0,5 G	18,23	0,800	22,7875	24,1072
	2596202	01	CIPROFLOXACIN	SOL.INF	400MG/200ML	BAG (Φ)	BAG x 200 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ALVIA Α.Ε	0,5 G	22,79	0,800	28,4875	24,1072

J01MA G3 -Φθοριοκινολόνες / Πεφλοξασίνη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01MA03 PEFLOXACINE MESYLATE

	2275401	02	LABOCTON	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BTX20(BLISTX10ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	VIOFAR ΕΠΕ	0,8 G	13,34	10,000	1,3340	1,3340
--	---------	----	----------	---------	-----------	---	---------------------------------	------------	-------	-------	--------	--------	--------

J01MA G4 -Φθοριοκινολόνες / Νορφλοξασίνη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01MA06 NORFLOXACIN

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
			ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ				ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ή ΜΗΔ		ΛΙΑΝΙΚΗ		ΑΝΑΦΟΡΑΣ	

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

1896901	01	NOROCIN	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BTx14(BLIST2x7)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	VIANEX A.E.	0,8	G	7,89	7,000	1,1271	0,9029
2270201	01	VETAMOL	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BTX14 (FOIL1X14)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	VIOPAR ΕΠΕ	0,8	G	6,32	7,000	0,9029	0,9029
1812902	01	PISTOFIL	C.TAB	400MG/TAB	(Φ)	BTX14	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	RAFARM A.E.B.E.	0,8	G	6,32	7,000	0,9029	0,9029
1647001	01	FLUSEMINAL	F.C.TAB	400MG/TAB	(Φ)	BTx14 (FOIL)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	0,8	G	6,32	7,000	0,9029	0,9029

J01MA G5 -Φθοριοκινολόνες / Λεβοφλοξασίνη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01MA12 LEVOFLOXACIN HEMIHYDRATE

2370001	02	TAVANIC	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BTx5(BLISTERS)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	SANOPI-AVENTIS /	0,5	G	9,08	2,500	3,6320	1,8300
2370002	02	TAVANIC	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx5(BLISTERS)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	SANOPI-AVENTIS /	0,5	G	9,15	5,000	1,8300	1,8300
2809202	04	LEVOFLOXACIN/F.C.TAB	F.C.TAB	250MG/TAB	(Φ)	BT x 5 TABS	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΜΕΝΗ ΕΙ.	TEVA PHARMA B.V	0,5	G	7,32	2,500	2,9280	1,8300
2809203	03	LEVOFLOXACIN/F.C.TAB	F.C.TAB	500MG/TAB	(Φ)	BT x 5 TABS	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	TEVA PHARMA B.V	0,5	G	7,26	5,000	1,4520	1,8300

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01MA12 LEVOFLOXACIN HEMIHYDRATE

2864401	02	LEVOFLOXACIN/ISOL.INF	ISOL.INF	500MG/100ML	BOTN	BTx1 BOTTLE	(ΠΛΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	KOΠEP A.E.	0,5	G	20,75	1,000	20,7500	21,6669
2732701	01	LEVOLACIN	SOL.INF	500MG/100ML	N	BT x 1VIAL x 100	ΜΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	MEDICUS A.E.	0,5	G	20,75	1,000	20,7500	21,6669
2370003	01	TAVANIC	SOL.INF	500MG/100ML	Φ	BTX1ΦΙΑΛΗX100ΜΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ		SANOPI-AVENTIS /	0,5	G	25,93	1,000	25,9300	21,6669
2777902	01	ZIROTAN	SOL.IV.INF	5MG/ML	N	BT x 1 BOTTLE x1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	SANTA PHARMA A	0,5	G	20,75	1,000	20,7500	21,6669
2811203	06	LEVOFLOXACIN/ISOL.INF	ISOL.INF	5MG/ML	(Φ)	BTx20(VIAL x100	ΜΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΑΒΕΕ	0,5	G	342,18	20,000	17,1090	21,6669
2824701	01	LEVOFLOXACIN/ISOL.INF	ISOL.INF	5MG/ML	(N)	BTx1 BOTTLEx50ΜΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ		FRESENIUS KABI F	0,5	G	10,37	0,500	20,7400	21,6669
2824701	03	LEVOFLOXACIN/ISOL.INF	ISOL.INF	5MG/ML	(N)	BTx1 BOTTLEx100ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ		FRESENIUS KABI F	0,5	G	20,75	1,000	20,7500	21,6669
2745203	02	FLOXATOR	SOL.INF	5MG/1ML	N	BTx1VIALx100ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	SPECIFAR ΑΒΕΕ	0,5	G	20,75	1,000	20,7500	21,6669
2832301	01	LEVOPROLIN	SOL.INF	5MG/1ML	(N)	BTx1 GLASS BOT	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Β	0,5	G	20,75	1,000	20,7500	21,6669
2766001	01	TALERIN	SOL.IV.INF	500MG/100ML	(N)	BAG x 100 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	DEMO ΑΒΕΕ	0,5	G	20,75	1,000	20,7500	21,6669
2775401	02	ZOCLIX	SOL.INF	500MG/100ML	(Φ)	BTx1 PLASTIC	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VERISFIELD (UK) L	0,5	G	20,75	1,000	20,7500	21,6669
2788301	02	LE-VOF	SOL.IV.INF	500MG/100ML	BOTT(Φ)	BTx 1 PLASTIC	ΒΣΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VERISFIELD (UK) L	0,5	G	33,56	1,000	33,5600	21,6669

J01MA G6 -Φθοριοκινολόνες / Μοξιφλοξασίνη

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
			ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ				ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ή ΜΗΔ		ΛΙΑΝΙΚΗ		ΑΝΑΦΟΡΑΣ	

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01MA14 MOXIFLOXACIN HYDROCHLORIDE

2462801	01	AVELOX	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BTx5 (BLISTER 1xΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒΕ	0,4 G	19,83	5,000	3,9660	3,6100
2462801	02	AVELOX	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BTx7 (BLISTER 1xΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒΕ	0,4 G	25,27	7,000	3,6100	3,6100
2462701	02	OCTEGRA	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BTx7 (BLISTER 1xΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΙ	0,4 G	25,27	7,000	3,6100	3,6100

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01MA14 MOXIFLOXACIN HYDROCHLORIDE

2462802	03	AVELOX	SOL.INF	400MG/250ML	N	BTx1 BOTTLE x 25ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒΕ	0,4 G	40,56	1,000	40,5600	33,8100
2462702	03	OCTEGRA	SOL.INF	400MG/250ML	N	BTx1BOTTLEx250ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑΙ	0,4 G	40,56	1,000	40,5600	33,8100
2792101	02	RUCELA	SOL.INF	400MG/250ML (BOT(Φ)BT x 1		ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VERISFIELD (UK) L	0,4 G	35,17	1,000	35,1700	33,8100
2774501	02	MIKROBIEL	SOL.IV.INF	400MG/250ML	(Φ)	BTx1 PLASTIC BOΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VERISFIELD (UK) L	0,4 G	32,45	1,000	32,4500	33,8100

J01MA G7 -Φθοριοκινολόνες / Προυλιφλοξασίνη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01MA17 PRULIFLOXACIN

2748101	03	GLIMBAX	F.C.TAB	600MG/TAB	Φ	BTx5 (BLIST 1x5) ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΦΥ	ITF HELLAS A.E.	0,6 G	26,55	5,000	5,3100	5,3100
2675001	03	PRIXINA	F.C.TAB	600MG/TAB	Φ	BTx5 (1BLIST x5) ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΜΕΝΗ ΕΙ	ANGELINI PHARM/	0,6 G	33,85	5,000	6,7700	5,3100

J01X -Άλλα Αντιμικροβιακά**J01XA -Γλυκοπεπτίδια****J01XA G1 -Γλυκοπεπτίδια / Βανκομικίνη**

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01XA01 VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE

2274501	01	VANCOMYCIN HLY.P.IV.IN	500MG/ML(VIAL)	N	BT x 1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	HOSPIRA ENTERP	2 G	8,10	0,250	32,4000	32,3067
2678601	01	VANCOMYCIN/NCPD.SOL.INF	500MG/VIAL	N	BTx 1(VIAL x 500	ΜΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	NORMA ΕΛΛΑΣ Α.Ε	2 G	8,10	0,250	32,4000	32,3067
2549101	01	VANCOMYCIN/VCPD.SOL.INF	500MG/VIAL	N	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΙ	2 G	8,10	0,250	32,4000	32,3067
2549103	01	VANCOMYCIN/VCPD.SOL.INF	1000MG/VIAL	N	BT x 1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΙ	2 G	16,06	0,500	32,1200	32,3067
2559201	01	VANCOMYCIN/ΦPD.SOL.INF	500MG/VIAL	Φ	BTX1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠΕ	2 G	8,10	0,250	32,4000	32,3067

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
-----	-----------	--------------------	--------------------------------	---------------	-----------------	----------------------------	---------------	------------------	-----	-----	------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

1788502	01	VONCON	PD.SOL.INF 500MG/VIAL	Φ	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΑΛ'	2 G	10,14	0,250	40,5600	32,3067
2694201	01	VONDEM	PD.SOL.INF 500 MG/VIAL	N	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ DEMO ABEE	2 G	8,10	0,250	32,4000	32,3067
2439001	01	VOXIN	PD.SOL.INF 500MG/VIAL	N	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ VIANEX A.E.	2 G	8,10	0,250	32,4000	32,3067
2439002	01	VOXIN	PD.SOL.INF 1G/VIAL	N	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ VIANEX A.E.	2 G	16,06	0,500	32,1200	32,3067
2694202	01	VONDEM	PD.SOL.INF 1G/VIAL	(N)	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ DEMO ABEE	2 G	16,06	0,500	32,1200	32,3067

J01XA G2 -Γλυκοπεπτιδία / Τείκοπλανίνη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01XA02 TEICoplanin

2756801	01	TALINAC	P.SV.INJ.F 200MG/VIAL	Φ	BT x 1 VIAL + 1AMΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	DEMO ABEE	0,4 G	15,14	0,500	30,2800	28,4000
2756802	01	TALINAC	P.SV.INJ.F 400MG/VIAL	Φ	BT x 1 VIAL + 1AMΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	DEMO ABEE	0,4 G	26,52	1,000	26,5200	28,4000
2092301	01	TARGOCID	PD.I.S.INF 200MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL+1AMPXΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIANEX A.E.	0,4 G	18,94	0,500	37,8800	28,4000
2092302	01	TARGOCID	PD.I.S.INF 400MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL+1AMPXΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIANEX A.E.	0,4 G	33,15	1,000	33,1500	28,4000
2756801	02	TALINAC	P.SV.INJ.F 200MG/VIAL	(Φ)	BT x 1 VIAL + 1AMΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	DEMO ABEE	0,4 G	15,14	0,500	30,2800	28,4000
2756802	02	TALINAC	P.SV.INJ.F 400MG/VIAL	(Φ)	BT x 1 VIAL + 1AMΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	DEMO ABEE	0,4 G	26,52	1,000	26,5200	28,4000

J01XB -Πολυμυξίνες

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

J01XB01 COLISTIMETHATE SODIUM

2674401	01	TADIM	INH.SOL.N 1 MIU/VIAL	Φ	BTx30 VIALSx1MIUME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ALLERTEC HELLAΣ	3 MU	263,94	10,000	26,3940	14,4060
---------	----	-------	----------------------	---	--------------------	--------------------------------	------	--------	--------	---------	---------

J01XB01 COLISTIN MESILATE SODIUM

1871702	02	COLISTIN/NORM/PD.S.INH.N	1.000.000IU/VIAL	(Φ)	BT x 30VIALS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ΝΟΡΜΑ ΕΛΛΑΣ Α.Ε	3 MU	144,06	10,000	14,4060	14,4060
---------	----	--------------------------	------------------	-----	--------------	-----------------------------------	------	--------	--------	---------	---------

J01XC -Στεροειδικά

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01XC01 SODIUM FUSIDATE

0231606	02	FUCIDIN	F.C.TAB 250MG/TAB	Φ	BTx12 (ALU/ALU BME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ LEO PHARMACEU'	1,5 G	11,21	2,000	5,6050	5,6050
---------	----	---------	-------------------	---	--------------------	-------------------------------	-------	-------	-------	--------	--------

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
			ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ				ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ή ΜΗΔ		ΛΙΑΝΙΚΗ		ΑΝΑΦΟΡΑΣ	

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

J01XC01 FUSIDIC ACID

0231605	01	FUCIDIN	ORAL.SUSP	250MG/5ML	Φ	FLx90ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	LEO PHARMACEU'	2,25 G		11,66	2,000	5,8300	5,8300
---------	----	---------	-----------	-----------	---	---------	-------------------	----------------	--------	--	-------	-------	--------	--------

J01XD -Ιμιδαζόλια

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01XD01 METRONIDAZOLE

0811503	02	COLPOCIN-T	SOL.IV.INF	500MG/100ML	VIAL	Φ	BTx1 BAGx100 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	DEMO ABEE	1,5 G	4,04	0,333	12,1200	11,4788
0811503	03	COLPOCIN-T	SOL.IV.INF	500MG/100ML	VIAL	Φ	BOTTLEx100 ML	(ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	DEMO ABEE	1,5 G	4,04	0,333	12,1200	11,4788
0811503	04	COLPOCIN-T	SOL.IV.INF	500MG/100ML	VIAL	Φ	BOTTLEx100 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	DEMO ABEE	1,5 G	4,04	0,333	12,1200	11,4788
0761301	01	FLAGYL	SOL.INF	500MG/100ML	VIAL	Φ	Πλαστικός Περιέκτη	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	SANOPI-AVENTIS /	1,5 G	4,35	0,333	13,0500	11,4788
0323003	01	GNOSTOL	INJ.SO.INF	500MG/100ML	VIAL	Φ	BTX1VIALX100ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	BROS E.Π.Ε.	1,5 G	4,04	0,333	12,1200	11,4788
0681704	01	METROGYL	INJ.SO.INF	500MG/100ML	VIAL	Φ	BTX1VIALX100ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	FRESENIUS KABI F	1,5 G	4,04	0,333	12,1200	11,4788
1972801	02	METRONIDAZOLIINJ.SO.INF	500MG/100ML	VIAL	Φ	FL x100 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	BIOSEP A.E.		1,5 G	3,47	0,333	10,4100	11,4788
2383301	01	METRONIDAZOLIINJ.SO.INF	500MG/100ML	BAG	Φ	BT x 1 BAG	(VIAFL ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	BAXTER HELLAS E		1,5 G	3,47	0,333	10,4100	11,4788
2680101	01	METRONIDAZOLISOL.INF	500MG/100ml	VIAL	Φ	BT X 1VIAL X 100	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	NORMA EΛΛΑΣ A.E		1,5 G	3,47	0,333	10,4100	11,4788

J01XE -Παράγωγα νιτροφουρανίου

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01XE01 NITROFURANTOIN

0027305	01	FUROLIN	TAB	100MG/TAB	Φ	BTX30	(ΣΕ BLISTEME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	IASIS PHARMAC.H	0,2 G		4,36	15,000	0,2907	0,2907
---------	----	---------	-----	-----------	---	-------	-----------------------------	-----------------	-------	--	------	--------	--------	--------

J01XX -Άλλα αντιμικροβιακά**J01XX G1 -Άλλα αντιμικροβιακά / Λινεζολίδη**

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J01XX08 LINEZOLID

2518703	15	ZYVOXID	F.C.TAB	600MG/TAB	N	BTx10	(BLIST 1x1(ΝΟΣ.ΧΡΗΣΗ ΧΟΡΗΓ. PFIZER EΛΛΑΣ A.E		1,2 G		433,90	5,000	86,7800	86,7800
---------	----	---------	---------	-----------	---	-------	--	--	-------	--	--------	-------	---------	---------

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
-----	-----------	--------------------	--------------------------------	---------------	-----------------	----------------------------	---------------	------------------	-----	-----	---------------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01XX08 LINEZOLID

2518701	01	ZYVOXID	SOL.IV.INF 2MG/ML	N	BTx 1BAG x 300	ΜΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	1,2 G	69,78	0,500	139,5600	139,5600
---------	----	---------	-------------------	---	----------------	--------------------	------------------	-------	-------	-------	----------	----------

J01XX G2 -Άλλα αντιμικροβιακά / Δαπτομυκίνη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J01XX09 DARTOMYCIN

2728703	01	CUBICIN	PD.I.S.INF 350MG/VIAL (50MG/Φ	BTx 1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	NOVARTIS EUROP	0,28 G	99,83	1,250	79,8640	79,4248
2728704	01	CUBICIN	PD.I.S.INF 500MG/VIAL (50MG/Φ	BTx 1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	NOVARTIS EUROP	0,28 G	141,83	1,786	79,4248	79,4248

J02 -ΑΝΤΙΜΥΚΗΤΙΑΣΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J02A -Αντιμυκητιασικά για συστηματική χορήγηση****J02AA -Αντιβιοτικά**

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J02AA01 AMPHOTERICIN B (ΛΙΠΙΔΙΚΟ ΣΥΜΠΛΕΓΜΑ)

2229502	02	ABELCET	INJ.SUSP 100MG/20ML VIAL	N	BTx10 VIALS x 20	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TEVA PHARMACEL	0,35 G	1137,87	2,857	398,2545	398,2545
---------	----	---------	--------------------------	---	------------------	-----------------	----------------	--------	---------	-------	----------	----------

J02AA01 AMPHOTERICIN B (ΛΙΠΟΣΩΜΙΑΚΗ)

2710201	01	AGLUTIN	PD.SOL.INF 50MG/VIAL	N	BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TARGET PHARMA	0,21 G	137,76	0,238	578,5920	398,2545
2053701	01	AMBISOME	PD.SOL.INF 50MG/VIAL	N	BTx1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GILEAD SCIENCES	0,21 G	172,21	0,238	723,2820	398,2545
2608301	01	AMPHIPROL	PD.SOL.INF 50MG/VIAL	N	BTx1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVENDIA ΦΑΡΜΑ	0,21 G	137,76	0,238	578,5920	398,2545

J02AA01 AMPHOTERICIN B (ΚΟΛΛΟΕΙΔΕΣ ΔΙΑΛΥΜΑ ΔΙΑΣΠΟΡΑΣ)

2394301	01	AMPHOCIL	PD.SOL.INF 50MG/VIAL	N	BT x 1 VIAL x 20	ΜΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	Σ. ΜΗΤΣΙΟΥ - Α. ΚC	0,245 G	97,30	0,204	476,7700	398,2545
---------	----	----------	----------------------	---	------------------	------------------	--------------------	---------	-------	-------	----------	----------

J02AB -Παράγωγα ιμιδαζολίου

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J02AB02 KETCONAZOLE

2031701	01	EBERSEPT	TAB 200MG/TAB	Φ	BTX10(ΣΕ BLIST)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	BROS Ε.Π.Ε.	0,2 G	4,37	10,000	0,4370	0,3949
0795601	02	MYCOFEBRIN	TAB 200MG/TAB	Φ	BTX1FLX30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	COUP ABEE	0,2 G	10,58	30,000	0,3527	0,3949

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ ΑΝΑΦΟΡΑΣ	ΤΙΜΗ
-----	-----------	-----------------------	-----------------------------------	---------------	-----------------	-------------------------------	------------------	---------------------	-----	-----------------	------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ****J02AC -Παράγωγα τριαζολίου**

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J02AC01 FLUCONAZOLE

2707601	02	AZZOL-S	CAPS	100MG/CAP	Φ	BT x 14 (BLIST 2 x ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	S.J.A. PHARM ΕΠΕ	0,2 G	23,47	7,000	3,3529	1,7480
2664201	02	DALRICH	CAPS	150MG/CAP	Φ	BTx7 (BLIST 1x7) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	Σ.Μ. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΗ	0,2 G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
2633901	03	FARVIRON	CAPS	150MG/CAP	Φ	BTx14 (BLIST 2x7)ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	FARMEDIA ΑΕ	0,2 G	51,14	10,500	4,8705	1,7480
2066902	02	FIGALOL	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTX14 (BLIST 2X7)ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	CHEMICA PHARMA	0,2 G	23,47	7,000	3,3529	1,7480
2628401	02	FLUCALIT	CAPS	150MG/CAP	Φ	BTx7 (BLIST 1x7) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	RAFARM Α.Ε.Β.Ε.	0,2 G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
2649601	01	FLUCOCAPS-THFCAPS	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx7 (BLIST 1x7) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ALPHA GENERICS	0,2 G	13,34	3,500	3,8114	1,7480
2393102	01	FLUCODRUG	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTX7(BLIST1X7) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,2 G	13,34	3,500	3,8114	1,7480
2393102	02	FLUCODRUG	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTX14(BLIST2X7) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,2 G	23,47	7,000	3,3529	1,7480
2668401	02	FLUCORAN	CAPS	150MG/CAP	Φ	BTx7 (BLIST 1x7) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΙ	0,2 G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
2668401	04	FLUCORAN	CAPS	150MG/CAP	Φ	BTx14 (BLIST 2x7)ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΙ	0,2 G	51,14	10,500	4,8705	1,7480
2707201	01	FLUKATRIL	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx7 (BLIST 1x7) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	MENTITERM ΦΑΡΜ	0,2 G	13,34	3,500	3,8114	1,7480
2707202	02	FLUKATRIL	CAPS	150MG/CAP	Φ	BTx7 (BLIST 1x7) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	MENTITERM ΦΑΡΜ	0,2 G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
2691601	02	FLUCOFIN	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx14 (BLIST 2x7)ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	LYOFIN LTD, GREE	0,2 G	23,47	7,000	3,3529	1,7480
2099402	02	FLUSENIL	CAPS	150MG/CAP	Φ	BTx7 (BLISTER 1x1.ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	0,2 G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
2690401	02	FLUZOMIC	CAPS	150MG/CAP	Φ	BTx7 (BLIST 1x7) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΕΡΑΚΟΝ ΕΠΕ	0,2 G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
2692801	02	FUNADEL	CAPS	150MG/CAP	Φ	BT x 7 (BLIST 1 x 7)ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	DELEGANT HOLDI	0,2 G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
2666801	01	FUNGO	CAPS	200MG/CAP	Φ	BTx7 (BLIST 1x7) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VERISFIELD (UK) L	0,2 G	22,28	7,000	3,1829	1,7480
1978201	01	FUNGUSTATIN	CAPS	150MG/CAP	Φ	BTx1 (BLISTx1 CA ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,2 G	5,19	0,750	6,9200	1,7480
1978208	01	FUNGUSTATIN	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx7 ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,2 G	16,67	3,500	4,7629	1,7480
2242502	01	FUNGUSTERIL	CAPS	150MG/CAP	Φ	BT x 1 ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	D.A.S.T. BIOTECH	0,2 G	4,14	0,750	5,5200	1,7480
2242501	01	FUNGUSTERIL	CAPS	50MG/CAP	Φ	BTx7 ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	D.A.S.T. BIOTECH	0,2 G	6,33	1,750	3,6171	1,7480
2242502	02	FUNGUSTERIL	CAPS	150MG/CAP	Φ	BTx7(BLIST 1x7) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	D.A.S.T. BIOTECH	0,2 G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
2409602	01	FUXILIDIN	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTX7 ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VIOFAR ΕΠΕ	0,2 G	13,34	3,500	3,8114	1,7480
2409602	02	FUXILIDIN	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTX14 ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VIOFAR ΕΠΕ	0,2 G	23,47	7,000	3,3529	1,7480
2450402	01	GYNOSANT	CAPS	150MG/CAP	Φ	BTx1(BLIST 1x1) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤC	0,2 G	4,14	0,750	5,5200	1,7480
2450401	01	GYNOSANT	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx7 (BLIST 1x7) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤC	0,2 G	13,34	3,500	3,8114	1,7480
2450402	02	GYNOSANT	CAPS	150MG/CAP	Φ	BTx7(BLIST 1x7) ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤC	0,2 G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
2450403	01	GYNOSANT	CAPS	200MG/CAP	Φ	BTx7 CAPS ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤC	0,2 G	22,28	7,000	3,1829	1,7480

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ Τ. ΜΟΡΦΗ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ											
J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ											
	2450402	03 GYNOSANT	CAPS	150MG/CAP	Φ ΒΤx14 (BLIST 2x7) ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ΠΙΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤC	0,2 G	51,14	10,500	4,8705	1,7480
	2064402	01 HADLINOL	CAPS	100MG/CAP	Φ ΒΤx7(BLIST1x7)	1.ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/ HELP ΑΒΕΕ	0,2 G	13,34	3,500	3,8114	1,7480
	2064402	03 HADLINOL	CAPS	100MG/CAP	Φ ΒΤ x 14	1.ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/ HELP ΑΒΕΕ	0,2 G	26,40	7,000	3,7714	1,7480
	2591002	02 MEDOFLUCON	CAPS	150MG/CAP	Φ ΒΤ x 7 [BLISTER (FME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ GABRIEL HEALTH	0,2 G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
	2591003	01 MEDOFLUCON	CAPS	200MG/CAP	(Φ) ΒΤx7 (BLIST 1x7) ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ GABRIEL HEALTH	0,2 G	22,28	7,000	3,1829	1,7480
	2593802	01 MYCAZOLE	EF.TAB	200MG/TAB	Φ ΒΤx7(FOIL STRIP ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ VERISFIELD (UK) L	0,2 G	22,28	7,000	3,1829	1,7480
	2847001	01 NOVOFLON	CAPS	150MG/CAP	Φ ΒΤx1 (BLIST 1x1) ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ΝΟΒΟΦΑΡΜ ΦΑΡΜ	0,2 G	4,14	0,750	5,5200	1,7480
	2847001	02 NOVOFLON	CAPS	150MG/CAP	Φ ΒΤx7 (BLIST 1x7) ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ΝΟΒΟΦΑΡΜ ΦΑΡΜ	0,2 G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
	2676302	02 ΟΡΥΜΥΚ	CAPS	100MG/CAP	Φ ΒΤx14 (BLIST 2x7) ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ΜΕΝΤΙΜΑΡ Α.Ε. ΦΑ	0,2 G	23,47	7,000	3,3529	1,7480
	2088402	01 RIFAGEN	CAPS	100MG/CAP	Φ ΒΤx7(BLIST1x7) ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ΓΕΝΕΡΗΑΡΜ ΑΕ	0,2 G	13,34	3,500	3,8114	1,7480
	2088402	02 RIFAGEN	CAPS	100MG/CAP	Φ ΒΤx14 (BLIST 2x7) ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ΓΕΝΕΡΗΑΡΜ ΑΕ	0,2 G	23,47	7,000	3,3529	1,7480
	2077702	01 STABILANOL	CAPS	100MG/CAP	Φ ΒΤx7(BLIST1X7) ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑΣ	0,2 G	13,34	3,500	3,8114	1,7480
	2077705	01 STABILANOL	CAPS	200MG/CAP	Φ ΒΤ x 7 CAPS(BLIS' ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑΣ	0,2 G	22,28	7,000	3,1829	1,7480
	2082702	01 TIERLITE	CAPS	100MG/CAP	Φ ΒΤx7(BLIST1X7) ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ΒΡΟΣ Ε.Π.Ε.	0,2 G	13,34	3,500	3,8114	1,7480
	2082702	02 TIERLITE	CAPS	100MG/CAP	Φ ΒΤx14 ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ΒΡΟΣ Ε.Π.Ε.	0,2 G	23,47	7,000	3,3529	1,7480
	2082701	01 TIERLITE	CAPS	50MG/CAP	Φ ΒΤx7(BLIST1X7) ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ΒΡΟΣ Ε.Π.Ε.	0,2 G	6,33	1,750	3,6171	1,7480
	2071402	01 ZIDONIL	CAPS	100MG/CAP	Φ ΒΤx7 (BLIST 1x7) ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ΡΑΦΑΡΜ Α.Ε.Β.Ε.	0,2 G	13,34	3,500	3,8114	1,7480
	2071404	02 ZIDONIL	CAPS	150MG/CAP	Φ ΒΤx7 (BLIST 1x7) ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ΡΑΦΑΡΜ Α.Ε.Β.Ε.	0,2 G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
	2707604	01 AZZOL-S	CAPS	200MG/CAP	(Φ) ΒΤ x 7(BLISTER Ρ' ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ S.J.A. PHARM ΕΠΕ	0,2 G	22,28	7,000	3,1829	1,7480
	2707602	02 AZZOL-S	CAPS	150MG/CAP	(Φ) ΒΤ x7(BLIST1 x7) ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ S.J.A. PHARM ΕΠΕ	0,2 G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
	2682801	01 AZOFLU	CAPS	100MG/CAP	(Φ) ΒΤx 7 (1 BLIST x 7 ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ VIANEX Α.Ε.	0,2 G	13,34	3,500	3,8114	1,7480
	2682801	02 AZOFLU	CAPS	100MG/CAP	(Φ) ΒΤx14 (2 BLIST x 7 ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ VIANEX Α.Ε.	0,2 G	23,47	7,000	3,3529	1,7480
	2682802	01 AZOFLU	CAPS	150MG/CAP	(Φ) ΒΤ x 1 CAP ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ VIANEX Α.Ε.	0,2 G	4,14	0,750	5,5200	1,7480
	2778002	01 FUNGRAM	CAPS	200MG/CAP	(Φ) ΒΤx7 (BLIST 1x7) FME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ LAB.NEWMED ΦΑΦ	0,2 G	22,28	7,000	3,1829	1,7480
	2593803	01 MYCAZOLE	CAPS	200MG/CAP	(Φ) ΒΤx 7(BLIST 1x7) ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ VERISFIELD (UK) L	0,2 G	22,28	7,000	3,1829	1,7480
	2591002	01 MEDOFLUCON	CAPS	150MG/CAP	(Φ) ΒΤx1 (1STRIP x1) ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ GABRIEL HEALTH	0,2 G	4,14	0,750	5,5200	1,7480
	2649602	02 FLUCOCAPS-THECAPS	CAPS	150MG/CAP	(Φ) ΒΤx7 (BLIST 1x7) ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ALPHA GENERICS	0,2 G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
	2691601	01 FLUCOFIN	CAPS	100MG/CAP	(Φ) ΒΤx7 (BLIST 1x7) ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ LYOFIN LTD, GREE	0,2 G	13,34	3,500	3,8114	1,7480
	2593802	02 MYCAZOLE	EF.TAB	200MG/TAB	(Φ) ΒΤx7 σε PLASTIC ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ VERISFIELD (UK) L	0,2 G	22,28	7,000	3,1829	1,7480
J02AC02 ΙΤΡΑΚΟΝΑΖΟΛΕ											
	2590501	02 ETREL	CAPS	100MG/CAP	Φ ΒΤx6(BLIST 1x6) ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,2 G	4,99	3,000	1,6633	1,7480
	2590501	03 ETREL	CAPS	100MG/CAP	Φ ΒΤx15(BLIST 3x5) ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,2 G	10,49	7,500	1,3987	1,7480

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ	ΑΝΑΦΟΡΑΣ
-----	-----------	--------------------	--------------------------------	---------------	-----------------	----------------------------	---------------	------------------	-----	-----	------	----------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

2590501	04	ETREL	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 4x7) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,2 G	17,23	14,000	1,2307	1,7480
2624401	04	FLUNOL	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 4x7) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	PHARMA Q Α.Ε. Φ/	0,2 G	17,23	14,000	1,2307	1,7480
2731901	04	INROZOL	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTX28(BLIST 4X7)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GABRIEL HEALTH	0,2 G	17,23	14,000	1,2307	1,7480
2816701	02	ITRAPROTON	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx18 (3 BLIST x 6) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	PROTON PHARMA	0,2 G	11,84	9,000	1,3156	1,7480
2603802	04	ITRAVIRON	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTX28(BLIST 4X7)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	FARMEDIA AE	0,2 G	17,23	14,000	1,2307	1,7480
2511202	04	ITRAZOL	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx28(BLIST 4x7) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VERISFIELD (UK) L	0,2 G	17,23	14,000	1,2307	1,7480
1965901	02	SPORANOX	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx4 (BLIST 1x4) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	JANSSEN-CILAG Φ	0,2 G	4,96	2,000	2,4800	1,7480
1965901	03	SPORANOX	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx6 (BLIST 1x6) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	JANSSEN-CILAG Φ	0,2 G	6,25	3,000	2,0833	1,7480
1965901	01	SPORANOX	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx15 (BLIST 3x5) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	JANSSEN-CILAG Φ	0,2 G	13,11	7,500	1,7480	1,7480
2582801	02	SPORIZOLE	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx6(BLIST 1x6) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	TARGET PHARMA	0,2 G	4,99	3,000	1,6633	1,7480
2582801	05	SPORIZOLE	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx15(BLIST 1 x 1 ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	TARGET PHARMA	0,2 G	10,49	7,500	1,3987	1,7480
2582801	06	SPORIZOLE	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx28(BLIST 2 x 1-ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	TARGET PHARMA	0,2 G	17,23	14,000	1,2307	1,7480
2587401	03	STERGINOX	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTX15 (BLIST 3X5)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΝΟΒΟΦΑΡΜ ΦΑΡΜ	0,2 G	10,49	7,500	1,3987	1,7480
2587401	04	STERGINOX	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTX28 (BLIST 4X7)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΝΟΒΟΦΑΡΜ ΦΑΡΜ	0,2 G	17,23	14,000	1,2307	1,7480
2477202	04	MESMOR	CAPS	100MG/CAP	(Φ)	BTX28(BLIST 4X7)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	RAFARM Α.Ε.Β.Ε.	0,2 G	17,23	14,000	1,2307	1,7480
2605401	02	ITRACON	CAPS	100MG/CAP	(Φ)	BTx18 (3 BLIST x 6) ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	MED-ONE Α.Φ.Β.Ε.	0,2 G	11,84	9,000	1,3156	1,7480

J02AC03 VORICONAZOLE

2511001	03	VFEND	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTX14	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	PFIZER L.T.D. ENG	0,4 G	160,90	1,750	91,9429	1,7480
2511002	03	VFEND	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ	BTX14	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	PFIZER L.T.D. ENG	0,4 G	528,41	7,000	75,4871	1,7480

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

J02AC02 ITRACONAZOLE

2540501	01	ASSOSEPT-S	ORAL.SOL	10MG/ML	Φ	BTx1 FLx150 ML	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	S.J.A. PHARM ΕΠΕ	0,2 G	33,43	7,500	4,4573	4,4573
2604801	01	BROVICTON	ORAL.SOL	10MG/ML	Φ	BTxBOTTLEx150MLME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	BROS Ε.Π.Ε.	0,2 G	33,43	7,500	4,4573	4,4573	
2656601	01	DERATIL	ORAL.SOL	10MG/ML	Φ	BOTTLEx150 ML	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	HELP ABEE	0,2 G	33,43	7,500	4,4573	4,4573
2591901	01	ISOFLON	ORAL.SOL	10MG/ML	Φ	FL x 150 ML	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Β	0,2 G	33,43	7,500	4,4573	4,4573
2548601	01	ITRABEST	ORAL.SOL	10MG/ML	Φ	FLx150 ML	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠΕ	0,2 G	33,43	7,500	4,4573	4,4573
2511201	01	ITRAZOL	ORAL.SOL	10MG/ML	Φ	BOTTLEx150 ML	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VERISFIELD (UK) L	0,2 G	33,43	7,500	4,4573	4,4573
2477201	01	MESMOR	ORAL.SOL	50MG/5ML	Φ	BOTTLEx150ML	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	RAFARM Α.Ε.Β.Ε.	0,2 G	33,43	7,500	4,4573	4,4573
2703901	01	MYCODROX	ORAL.SOL	10MG/ML	Φ	BTx1 (BOTTLEx15)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	D.A.S.T. BIOTECH	0,2 G	33,43	7,500	4,4573	4,4573	
2674901	01	NEO-CANDIMYK	ORAL.SOL	10MG/ML	Φ	VIALx150 ML	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VIOFAR ΕΠΕ	0,2 G	33,43	7,500	4,4573	4,4573

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
			ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ				ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ή ΜΗΔ		ΛΙΑΝΙΚΗ		ΑΝΑΦΟΡΑΣ	

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

	2549601	01	SOPRAZON	ORAL.SOL	50MG/5ML	Φ	BTX1(BOTTLEX15ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,2	G	33,43	7,500	4,4573	4,4573
	1965902	01	SPORANOX	ORAL.SOL	10MG/ML	Φ	BOTTLE x 150 ML ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ JANSSEN-CILAG Φ	0,2	G	41,79	7,500	5,5720	4,4573
J02AC03	VORICONAZOLE													
	2511004	01	VFEND	PD.ORA.SUS	40MG/ML	(Φ)	ΦΙΑΛΗ X 45G	ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ PFIZER L.T.D. ENG	0,4	G	579,57	7,500	77,2760	4,4573
J02AC04	POSACONAZOLE													
	2709301	01	NOXAFIL	ORAL.SUSP	40 MG/ML	Φ	Γυάλ. φιαλ. X 105 r	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ MERCK SHARP&D	0,8	G	655,81	5,250	124,9162	4,4573

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J02AC01 FLUCONAZOLE

	2769504	01	FLUCANID	INJ.SO.INF	100MG/50ML VIAL	Φ	BTx1VIALx50ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ ALAPIS ABEE	0,2	G	8,48	0,500	16,9600	17,2037
	2750301	03	FLUCONAZOLE FSOL.INF		100MG/50ML	N	BAG x 50 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ BAXTER HELLAS E	0,2	G	7,17	0,500	14,3400	17,2037
	2750302	03	FLUCONAZOLE FSOL.INF		200MG/100ML	N	BAGx100 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ BAXTER HELLAS E	0,2	G	12,61	1,000	12,6100	17,2037
	2894603	01	FLUCONAZOLE/MINJ.SO.INF		100MG/50ML VIAL	Φ	BTx1VIALx50ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ MEDICUS A.E.	0,2	G	8,48	0,500	16,9600	17,2037
	2850401	02	FLUCOVEIN	SOL.INF	200MG/100ML VIAL	Φ	BTx1 PLASTIC BO	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ HOSPITAL LINE A.I	0,2	G	12,61	1,000	12,6100	17,2037
	1978204	01	FUNGUSTATIN	INJ.SO.INF	100MG/50ML VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,2	G	8,96	0,500	17,9200	17,2037
	2077704	01	STABILANOL	SOL.INF	100MG/50ML VIAL	Φ	BT x 1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑΣ	0,2	G	7,17	0,500	14,3400	17,2037
	2816401	01	FLUCONAZOLE/κSOL.INF		2MG/ML	(N)	BTx1 BOTTLEx50	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ FRESENIUS KABI Ι	0,2	G	7,17	0,500	14,3400	17,2037
	2816401	03	FLUCONAZOLE/κSOL.INF		2MG/ML	(N)	BTx1 BOTTLEx10C	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ FRESENIUS KABI Ι	0,2	G	12,61	1,000	12,6100	17,2037
	2816401	05	FLUCONAZOLE/κSOL.INF		2MG/ML	(N)	BTx1 BOTTLEx20C	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ FRESENIUS KABI Ι	0,2	G	25,21	2,000	12,6050	17,2037
	2741803	01	FALIPAN	SOL.INF	200MG/100ML BAG	(Φ)	BAGx100 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ DEMO ABEE	0,2	G	12,61	1,000	12,6100	17,2037

J02AC02 ITRACONAZOLE

	2619901	02	MICRONAZOL	C/S.SOL.IN	10MG/ML	N	BTx(1 AMPx25 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ HOSPITAL LINE A.I	0,2	G	61,57	1,250	49,2560	17,2037
	1965903	01	SPORANOX I.V.	C/S.SOL.IN	10MG/ML	(N)	BTx[(BTx1AMPx25	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ JANSSEN-CILAG Φ	0,2	G	76,96	1,250	61,5680	17,2037

J02AC03 VORICONAZOLE

	2511003	01	VFEND	PD.SOL.INF	200MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL(ΓΥΑΛΙΝME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ PFIZER L.T.D. ENG	0,4	G	137,21	0,500	274,4200	17,2037
--	---------	----	-------	------------	------------	---	-------------------	----------------------------------	-----	---	--------	-------	----------	---------

J02AX -Άλλα αντιμυκητιασικά για συστηματική χορήγηση**J02AX G1 -Άλλα αντιμυκητιασικά για συστηματική χορήγηση / Κασποφουνγκίνη**

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J02AX04 CASPOFUNGIN ACETATE

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
-----	---------	---	-----------------------	-----------------------------------	----	------------	-----------------	-------------------------------	-----	--------------	---------------------	-----	-----	------------------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

2509001	01	CANCIDAS	PD.C.SO.IN	50MG/VIAL	Φ	BTX1VIALX50ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	MERCK SHARP&D	0,05	G	424,62	1,000	424,6200	379,9571
2509002	01	CANCIDAS	PD.C.SO.IN	70MG/VIAL	Φ	BTX1VIALX70MG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	MERCK SHARP&D	0,05	G	531,94	1,400	379,9571	379,9571

J02AX G2 -Άλλα αντιμυκητιασικά για συστηματική χορήγηση / Μικαφουγκίνη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J02AX05 MICAFUNGIN SODIUM

2837201	01	MYCAMINE	PD.SOL.INF	50MG/10ML VIAL	N	BTx1 VIALx10 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ASTELLAS PHARM	0,1	G	281,33	0,500	562,6600	426,1800
2837202	01	MYCAMINE	PD.SOL.INF	100MG/10ML VIAL	N	BTx1 VIALx10 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ASTELLAS PHARM	0,1	G	426,18	1,000	426,1800	426,1800

J02AX G3 -Άλλα αντιμυκητιασικά για συστηματική χορήγηση / Ανιδουλαφουγκίνη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J02AX06 ANIDULAFUNGIN

2812302	01	ECALTA	PD.C.SO.IN	100MG/VIAL	N	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	PFIZER L.T.D. ENG	0,1	G	373,43	1,000	373,4300	373,4300
2812301	01	ECALTA	P.S.C.S.IF	100MG/VIAL	(Φ)	1 VIAL + 1 VIAL x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	PFIZER L.T.D. ENG	0,1	G	399,85	1,000	399,8500	373,4300

J04 -ΑΝΤΙΜΥΚΟΒΑΚΤΗΡΙΔΙΑΚΑ**J04A -Αντιφυματικά****J04AB -Αντιβιοτικά**

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J04AB02 RIFAMPICIN

0695304	01	RIFADIN	C.TAB	600MG/TAB	Φ	BTx4	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	SANOFI-AVENTIS /	0,6	G	2,57	4,000	0,6425	0,6425
---------	----	---------	-------	-----------	---	------	-------------------	------------------	-----	---	------	-------	--------	--------

J04AC -Υδραζίδες

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J04AC01 ISONIAZID

0501002	01	DIANICOTYL	TAB	100MG/TAB	Φ	BTX100(10BLISTXME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΙΦΕΤ ΑΕ	0,3	G	3,60	33,333	0,1080	0,1080
---------	----	------------	-----	-----------	---	-------------------	----------------	---------	-----	---	------	--------	--------	--------

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
-----	-----------	--------------------	--------------------------------	---------------	-----------------	----------------------------	---------------	------------------	-----	-----	------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ****J04AK -Άλλα αντιφυματικά**

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J04AK01 PYRAZINAMIDE

1750701	01	PYRAZINAMIDE/CTAB	500MG/TAB	Φ	BTX15(BLISTERS·ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GENEPHARM AE	1,5 G	2,89	5,000	0,5780	0,5780
---------	----	-------------------	-----------	---	-------------------	----------------	--------------	-------	------	-------	--------	--------

J04AM -Συνδυασμοί αντιφυματικών

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J04AM02 RIFAMPICIN,ISONIAZID

1728501	01	RIFINAH	C.TAB	(300+150)MG/TAB	Φ	BTx16 (BLIST 2x8)ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	SANOFI-AVENTIS /	2 TE	4,96	8,000	0,6200	0,6200
---------	----	---------	-------	-----------------	---	---------------------	----------------	------------------	------	------	-------	--------	--------

J05 -ΑΝΤΙ-ΙΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ**J05A -Αμέσως δρώντα αντι-ιικά****J05AB -Νουκλεοσίδια και νουκλεοτίδια εκτός των αναστολέων της ανάστροφης μεταγραφάσης****J05AB G1 -Νουκλεοσίδια και νουκλεοτίδια εκτός των αναστολέων της ανάστροφης μεταγραφάσης / Ακυκλο**

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AB01 ACICLOVIR

2038502	01	CEVINOLON	TAB	200MG/TAB	Φ	BTX25(ΣΕ BLISTE ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	BROS E.Π.Ε.	4 G	7,19	1,250	5,7520	4,8096	
2062703	01	CYCLOVIRAN/METAB		400MG/TAB	Φ	BTx 70 (σε BLISTEME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	MEDICHROM A.E.	4 G	27,07	7,000	3,8671	4,8096	
1880201	01	ZOVIRAX	TAB	200MG/TAB	Φ	BTX25	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI	4 G	8,98	1,250	7,1840	4,8096

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

J05AB01 ACICLOVIR

1880209	01	ZOVIRAX	DISP.TAB	800MG/TAB	Φ	BTx35(BLIST7x5)	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI	4 G	63,09	7,000	9,0129	9,0129
1880206	04	ZOVIRAX	ORAL.SUSP	400MG/5ML	Φ	BTX1FLX100ML	ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI	4 G	18,18	2,000	9,0900	9,0129

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J05AB01 ACICLOVIR

2771901	01	ACICLOVIR/VOC/PD.SOL.INF	250MG/VIAL	N	BT x 5 VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΙ	4 G	39,12	0,313	125,1840	125,1840
---------	----	--------------------------	------------	---	--------------	-------------------	----------------	-----	-------	-------	----------	----------

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
			ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ				ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ή ΜΗΔ		ΛΙΑΝΙΚΗ		ΑΝΑΦΟΡΑΣ	

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

2303603	01	ERPIZON	LY.P.IV.IN	250MG/VIAL	N	BT x 5 VIALS x 25C	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	DEMO ABEE	4	G	39,12	0,313	125,1840	125,1840
1880204	01	ZOVIRAX	PD.SOL.INF	250MG/VIAL	N	BTx5VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	GLAXOSMITHKLINI	4	G	48,88	0,313	156,4160	125,1840

J05AB G2 -Νουκλεοσίδια και νουκλεοτίδια εκτός των αναστολέων της ανάστροφης μεταγραφάσης / Ριμπαβ

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AB04 RIBAVIRIN

2573202	02	COPEGUS	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BTx1 BOTTLE x 5€	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓ	ROCHE HELLAS A.	1	G	211,11	22,400	9,4246	9,4246
2573201	04	COPEGUS	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ	BTx168(BOTTLE)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓ	ROCHE HELLAS A.	1	G	363,05	33,600	10,8051	9,4246
2573201	03	COPEGUS	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ	BTx112(BOTTLE)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓ	ROCHE HELLAS A.	1	G	254,12	22,400	11,3446	9,4246
2451501	03	REBETOL	CAPS	200MG/CAP	Φ	BTX168(FOIST14)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡ.ΙΑΤΡ.ΣΥ	MERCK SHARP AN	1	G	363,05	33,600	10,8051	9,4246

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

J05AB04 RIBAVIRIN

2451502	01	REBETOL	ORAL.SOL	40mg/ML	Φ	FL x 100 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡ.ΙΑΤΡ.ΣΥ	MERCK SHARP AN	1	G	46,67	4,000	11,6675	11,6675
---------	----	---------	----------	---------	---	-------------	-------------------	----------------	---	---	-------	-------	---------	---------

J05AB G3 -Νουκλεοσίδια και νουκλεοτίδια εκτός των αναστολέων της ανάστροφης μεταγραφάσης / Γκανκυ

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J05AB06 GANCICLOVIR SODIUM

1976901	02	CYMEVENE	PD.SOL.INF	500MG/VIAL	N	BT x 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE HELLAS A.	0,5	G	21,64	1,000	21,6400	21,6400
---------	----	----------	------------	------------	---	-------------	-----------------	-----------------	-----	---	-------	-------	---------	---------

J05AB G4 -Νουκλεοσίδια και νουκλεοτίδια εκτός των αναστολέων της ανάστροφης μεταγραφάσης / Φαμκυ

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AB09 FAMCICLOVIR

2830001	01	FAMCILET	F.C.TAB	125MG/TAB	(Φ)	BTx10 (BLISTER1)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓ	ALET PHARMACEL	0,75	G	9,00	1,667	5,4000	5,7557
2830002	01	FAMCILET	F.C.TAB	250MG/TAB	(Φ)	BTx21 (BLISTER3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓ	ALET PHARMACEL	0,75	G	64,73	7,000	9,2471	5,7557
2830003	01	FAMCILET	F.C.TAB	500MG/TAB	(Φ)	BTx21 (BLISTER3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓ	ALET PHARMACEL	0,75	G	66,47	14,000	4,7479	5,7557
2222603	01	FAMVIR	F.C.TAB	125MG/TAB	Φ	BTX10 (BLIST 1X1)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓ	NOVARTIS (HELLA	0,75	G	11,26	1,667	6,7560	5,7557
2222601	01	FAMVIR	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BTX21(BLIST1X21)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓ	NOVARTIS (HELLA	0,75	G	80,92	7,000	11,5600	5,7557

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
-----	-----------	--------------------	--------------------------------	---------------	-----------------	----------------------------	---------------	------------------	-----	-----	---------------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

2222602	04	FAMVIR	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX21(3BLISTX7) ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	NOVARTIS (HELLA	0,75 G	83,09	14,000	5,9350	5,7557
2222602	01	FAMVIR	F.C.TAB	500MG/TAB	(Φ)	BTX14(2BLISTX7) ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	NOVARTIS (HELLA	0,75 G	53,72	9,333	5,7557	5,7557

J05AB G5 -Νουκλεοσίδια και νουκλεοτίδια εκτός των αναστολέων της ανάστροφης μεταγραφάσης / Βαλακι

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AB11 VALACICLOVIR HYDROCHLORIDE

2244401	02	VALTREX	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX10(BLIST1X10ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI	3 G	14,74	1,667	8,8440	7,0377	
2244401	01	VALTREX	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX42(BLIST7X6) ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI	3 G	61,27	7,000	8,7529	7,0377	
2244402	01	VALTREX	F.C.TAB	1000MG/TAB	Φ	BTX21(BLIST3X7) ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI	3 G	57,94	7,000	8,2771	7,0377	
2738001	01	VOCIFLON	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx10TABS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΑΒΕΕ	3 G	11,79	1,667	7,0740	7,0377
2738001	02	VOCIFLON	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx42TABS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΑΒΕΕ	3 G	49,01	7,000	7,0014	7,0377

J05AB G6 -Νουκλεοσίδια και νουκλεοτίδια εκτός των αναστολέων της ανάστροφης μεταγραφάσης / Βαλγκο

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AB14 VALGANCICLOVIR HYDROCHLORIDE

2552601	01	VALCYTE	F.C.TAB	450MG/TAB	Φ	BTx60(BOTTLE ΗΙΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ROCHE HELLAS A.	0,9 G	1264,30	30,000	42,1433	42,1433
---------	----	---------	---------	-----------	---	-------------------	----------------	-----------------	-------	---------	--------	---------	---------

J05AB G7 -Νουκλεοσίδια και νουκλεοτίδια εκτός των αναστολέων της ανάστροφης μεταγραφάσης / Βριβου

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AB15 BRIVUDIN

2553101	01	BRIVIR	TAB	125MG/TAB	Φ	BTx7(BLISTER 1x7ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	MENARINI HELLAS	0,125 G	86,42	7,000	12,3457	12,3457	
2553201	01	ZOSTEVIR	TAB	125MG/TAB	Φ	BTx7 (BLIST 1x7)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GUIDOTTI HELLAS	0,125 G	86,42	7,000	12,3457	12,3457

#

J05AE -Αναστολείς πρωτεάσης και συνδυασμοί**J05AE G1 -Αναστολείς πρωτεάσης και συνδυασμοί / Σακουϊναβίρη**

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AE01 SAQUINAVIR

2287403	01	INVIRASE	F.C.TAB	500 mg/TAB	N	FL x 120	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ROCHE REGISTRA	1,8 G	262,35	33,333	7,8705	7,8705
---------	----	----------	---------	------------	---	----------	-------------------	----------------	-------	--------	--------	--------	--------

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
			ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ				ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ή ΜΗΔ		ΛΙΑΝΙΚΗ			ΑΝΑΦΟΡΑΣ

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ

J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ

J05AE G2 -Αναστολείς πρωτεάσης και συνδυασμοί / Ινδιναβίρη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AE02 INDINAVIR SULFATE

2315602	02	CRIXIVAN	CAPS	400MG/CAP	Φ	FLX180	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	MERCK SHARP AN	2,4	G	212,13	30,000	7,0710	7,0710
---------	----	----------	------	-----------	---	--------	-------------------	----------------	-----	---	--------	--------	--------	--------

J05AE G3 -Αναστολείς πρωτεάσης και συνδυασμοί / Ριτοναβίρη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AE03 RITONAVIR

2315503	02	NORVIR	SOFT.CAPS	100MG/CAP	N	1 Φιάλη (HDPE) x	1 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ABBOTT LABORAT	1,2	G	73,74	7,000	10,5343	10,2600
2315505	01	NORVIR	F.C.TAB	100MG/TAB	N	1 Φιάλη (HDPE) x3	1 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ABBOTT LABORAT	1,2	G	25,65	2,500	10,2600	10,2600

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

J05AE03 RITONAVIR

2315502	01	NORVIR	ORAL.SOL	80MG/ML	N	BTx 5 FL x 90 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ABBOTT LABORAT	1,2	G	301,93	30,000	10,0643	10,0643
---------	----	--------	----------	---------	---	------------------	-------------------	----------------	-----	---	--------	--------	---------	---------

J05AE G4 -Αναστολείς πρωτεάσης και συνδυασμοί / Λοπιναβίρη,Ριτοναβίρη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AE06 LOPINAVIR,RITONAVIR

2503003	01	KALETRA	F.C.TAB	(200+50) MG/TAB	N	1 Φιάλη (HDPE) x	1 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ABBOTT LABORAT	4	TE	361,47	30,000	12,0490	12,0490
2503004	01	KALETRA	F.C.TAB	(100+25)MG/TAB	N	1 BOTTLE (HDPE)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ABBOTT LABORAT	8	TE	101,17	7,500	13,4893	12,0490

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

J05AE06 LOPINAVIR,RITONAVIR

2503002	01	KALETRA	ORAL.SOL	(80+20) MG/ML	N	BTx5FLx60ML+5	1 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ABBOTT LABORAT	10	ML	361,09	30,000	12,0363	12,0363
---------	----	---------	----------	---------------	---	---------------	---------------------	----------------	----	----	--------	--------	---------	---------

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
			ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ				ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ή ΜΗΔ		ΛΙΑΝΙΚΗ			ΑΝΑΦΟΡΑΣ

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ****J05AE G5 -Αναστολείς πρωτεάσης και συνδυασμοί / Φοσαμπρεναβίρη**

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AE07 FOSAMPRENAVIR CALCIUM

2666701	01	TELZIR	F.C.TAB	700mg	N	BTx60(VIAL HDPE ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIIV HEALTHCARE	1,4	G	310,53	30,000	10,3510	10,3510
---------	----	--------	---------	-------	---	-----------------------------------	-----------------	-----	---	--------	--------	---------	---------

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

J05AE07 FOSAMPRENAVIR CALCIUM

2666702	01	TELZIR	ORAL.SUSP 50MG/ML		(N)	FLX225ML(VIAL Η ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIIV HEALTHCARE	1,4	G	87,03	8,036	10,8304	10,8304
---------	----	--------	-------------------	--	-----	-----------------------------------	-----------------	-----	---	-------	-------	---------	---------

J05AE G6 -Αναστολείς πρωτεάσης και συνδυασμοί / Αταζαναβίρη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AE08 ΑΤΑΖΑΝΑΒΙΡΗ

2658002	02	REYATAZ	CAPS	150MG/CAP	N	BTx60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ BRISTOL MYERS S	0,3	G	375,83	30,000	12,5277	10,0033
2658003	02	REYATAZ	CAPS	200MG/CAP	N	BTx60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ BRISTOL MYERS S	0,3	G	400,13	40,000	10,0033	10,0033
2658005	01	REYATAZ	CAPS	300MG/CAP	(N)	Φιάλη (HDPE) x30 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	BRISTOL MYERS S	0,3	G	377,95	30,000	12,5983	10,0033

J05AE G7 -Αναστολείς πρωτεάσης και συνδυασμοί / Τιπραναβίρη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AE09 ΤΙΠΡΑΝΑΒΙΡΗ

2703601	01	APTIVUS	SOFT.CAPS 250mg/CAP		Φ	Φιάλη (HDPE) X 12 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	BOEHRINGER ING	1	G	617,27	30,000	20,5757	20,5757
---------	----	---------	---------------------	--	---	-------------------------------------	----------------	---	---	--------	--------	---------	---------

J05AE G8 -Αναστολείς πρωτεάσης και συνδυασμοί / Δαρουνάβιρη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AE10 ΔΑΡΟΥΝΑΒΙΡΗ

2770103	01	PREZISTA	F.C.TAB	400MG/TAB	N	Φιάλη (HDPE)x60 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	JANSSEN-CILAG IΠ	1,2	G	407,63	20,000	20,3815	19,7847
2770102	01	PREZISTA	F.C.TAB	600MG/TAB	N	Φιάλη (HDPE)x60 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	JANSSEN-CILAG IΠ	1,2	G	593,54	30,000	19,7847	19,7847

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
			ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ				ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ή ΜΗΔ		ΛΙΑΝΙΚΗ			ΑΝΑΦΟΡΑΣ

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ****J05AF -Νουκλεοσιδικοί και νουκλεοτιδικοί αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης****J05AF G1 -Νουκλεοσιδικοί και νουκλεοτιδικοί αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης / Ζιδοβουδίνη**

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AF01 ZIDOVUDINE

1960701	01	RETROVIR	CAPS	100MG/CAP	N	BTx100	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIIV HEALTHCARE	0,6	G	97,26	16,667	5,8356	5,8356
1960702	01	RETROVIR	CAPS	250MG/CAP	N	BTx40	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIIV HEALTHCARE	0,6	G	109,73	16,667	6,5838	5,8356
1960706	02	RETROVIR	F.C.TAB	300MG/TAB	N	BTx60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIIV HEALTHCARE	0,6	G	195,05	30,000	6,5017	5,8356

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

J05AF01 ZIDOVUDINE

1960704	01	RETROVIR	ORAL.SOL	50MG/5ML	N	FLx200 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIIV HEALTHCARE	0,6	G	20,79	3,333	6,2370	6,2370
---------	----	----------	----------	----------	---	-----------	-------------------	-----------------	-----	---	-------	-------	--------	--------

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J05AF01 ZIDOVUDINE

1960703	01	RETROVIR	INJ.SOL	200MG/20ML VIAL	N	BTx5 VIALSx20 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIIV HEALTHCARE	0,6	G	43,84	1,667	26,3040	26,3040
---------	----	----------	---------	-----------------	---	------------------	-------------------	-----------------	-----	---	-------	-------	---------	---------

J05AF G2 -Νουκλεοσιδικοί και νουκλεοτιδικοί αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης / Διδανοσίνη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)

J05AF02 DIDANOSINE

2054718	01	VIDEX EC	GR.CAP	250MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3x1)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	BRISTOL-MYERS S	0,4	G	85,42	18,750	4,5557	4,5557
2054719	01	VIDEX EC	GR.CAP	400MG/CAP	N	BTx30 (BLIST 3x1)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	BRISTOL-MYERS S	0,4	G	136,68	30,000	4,5560	4,5557

J05AF G3 -Νουκλεοσιδικοί και νουκλεοτιδικοί αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης / Σταβουδίνη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AF04 STAVUDINE

2283003	02	ZERIT	CAPS	30MG/CAP	N	BTx56(BLIST4x14)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	BRISTOL MYERS S	0,08	G	128,86	21,000	6,1362	4,7554
2283004	02	ZERIT	CAPS	40MG/CAP	N	BTx56(BLIST4x14)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	BRISTOL MYERS S	0,08	G	133,15	28,000	4,7554	4,7554

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
			ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ				ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ή ΜΗΔ		ΛΙΑΝΙΚΗ			ΑΝΑΦΟΡΑΣ

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ

J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ

J05AF G4 -Νουκλεοσιδικοί και νουκλεοτιδικοί αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης / Λαμβουδίνη για λοίμωξη από HIV

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AF05 LAMIVUDINE

2282601	01	EPIVIR	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	FLX60 (HDPE)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIIV HEALTHCARE	0,3	G	101,48	30,000	3,3827	3,3827
2282603	01	EPIVIR	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BTX30(HDPE)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIIV HEALTHCARE	0,3	G	120,42	30,000	4,0140	3,3827
2947001	03	LAMIVUDINE/TEVF.C.TAB	150MG/TAB	N	BTx60 σε BLIST	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	TEVA PHARMA B.V	0,3	G	81,20	30,000	2,7067	3,3827	
2947002	02	LAMIVUDINE/TEVF.C.TAB	300MG/TAB	N	BTx30 σε BLIST	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	TEVA PHARMA B.V	0,3	G	81,20	30,000	2,7067	3,3827	

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

J05AF05 LAMIVUDINE

2282602	01	EPIVIR	ORAL.SOL	10MG/ML	Φ	FLX240ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIIV HEALTHCARE	0,3	G	26,56	8,000	3,3200	3,3200
---------	----	--------	----------	---------	---	----------	-------------------	-----------------	-----	---	-------	-------	--------	--------

J05AF G5 -Νουκλεοσιδικοί και νουκλεοτιδικοί αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης / Λαμβουδίνη για χρόνια Ηπατίτιδα Β

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AF05 LAMIVUDINE

2422201	01	ZEFFIX	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTX28(BLISTERS)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	GLAXO GROUP LT	0,1	G	38,64	28,000	1,3800	1,3800
2932901	01	LAMIVUDINE/TEVF.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx28 σε BLIST	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	TEVA PHARMA B.V	0,1	G	25,25	28,000	0,9018	1,3800	

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

J05AF05 LAMIVUDINE

2422202	01	ZEFFIX	ORAL.SOL	5MG/ML	Φ	FLX240ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	GLAXO GROUP LT	0,1	G	19,92	12,000	1,6600	1,6600
---------	----	--------	----------	--------	---	----------	-------------------	----------------	-----	---	-------	--------	--------	--------

J05AF G6 -Νουκλεοσιδικοί και νουκλεοτιδικοί αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης / Αβακαβίρη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AF06 ABACAVIR

2433901	01	ZIAGEN	F.C.TAB	300MG/TAB	N	BTX60(BLIST6X10)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIIV HEALTHCARE	0,6	G	220,69	30,000	7,3563	7,3563
---------	----	--------	---------	-----------	---	------------------	-------------------	-----------------	-----	---	--------	--------	--------	--------

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ	ΑΝΑΦΟΡΑΣ
-----	-----------	--------------------	--------------------------------	---------------	-----------------	----------------------------	---------------	------------------	-----	-----	------	----------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ

J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

J05AF06 ABACAVIR

2433902	01	ZIAGEN	ORAL.SOL	20MG/ML	N	FLx240ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIIV HEALTHCARE	0,6 G	59,27	8,000	7,4088	7,4088
---------	----	--------	----------	---------	---	----------	-------------------	-----------------	-------	-------	-------	--------	--------

J05AF G7 -Νουκλεοσιδικοί και νουκλεοτιδικοί αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης / Τενοφοβίρη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AF07 TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE

2534001	01	VIREAD	F.C.TAB	245MG/TAB	Φ	BTX30	ΓΙΑ HIV:ΠΕΡ.ΙΑΤΡ.ΣΥ	GILEAD SCIENCES	0,245 G	287,15	30,000	9,5717	9,5717
---------	----	--------	---------	-----------	---	-------	---------------------	-----------------	---------	--------	--------	--------	--------

J05AF G8 -Νουκλεοσιδικοί και νουκλεοτιδικοί αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης / Αδεφοβίρη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AF08 ADEFOVIR DIPVOXIL

2599701	01	HEPSERA	TAB	10MG/TAB	Φ	ΦΙΑΛΗ Χ30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	GILEAD SCIENCES	0,01 G	409,14	30,000	13,6380	13,6380
---------	----	---------	-----	----------	---	-----------	-------------------	-----------------	--------	--------	--------	---------	---------

J05AF G9 -Νουκλεοσιδικοί και νουκλεοτιδικοί αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης / Εμτρισιταβίνη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AF09 EMTRICITABINE

2636601	01	EMTRIVA	CAPS	200MG/CAP	Φ	BTX30(σε φιάλη)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	GILEAD SCIENCES	0,2 G	168,72	30,000	5,6240	5,6240
---------	----	---------	------	-----------	---	-----------------	-------------------	-----------------	-------	--------	--------	--------	--------

J05AF G10 -Νουκλεοσιδικοί και νουκλεοτιδικοί αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης / Εντεκαβίρη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AF10 ENTECAVIR

2733401	02	BARACLUE	F.C.TAB	0,5 MG/TAB	Φ	BLIST(ALU/ALU)3(ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	BRISTOL MYERS S		1 TE	379,73	30,000	12,6577	12,6577
2733402	02	BARACLUE	F.C.TAB	1 MG/TAB	Φ	BLIST(ALU/ALU) 3ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	BRISTOL MYERS S		1 TE	408,19	30,000	13,6063	12,6577

J05AF G11 -Νουκλεοσιδικοί και νουκλεοτιδικοί αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης / Τελμπιβουδίνη

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
-----	-----------	--------------------	--------------------------------	---------------	-----------------	----------------------------	---------------	------------------	-----	-----	------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AF11 TELBIVUDINE

2781701	01	SEBIVO	F.C.TAB	600 MG/TAB	Φ	BT x 28 σε ΒΛΙΣΤΕΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	NOVARTIS EUROP	0,6 G	359,30	28,000	12,8321	12,8321
---------	----	--------	---------	------------	---	------------------------------------	----------------	-------	--------	--------	---------	---------

J05AG -Μη νουκλεοσιδικοί αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης**J05AG G1 -Μη νουκλεοσιδικοί αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης / Νεβιραπίνη**

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AG01 NEVIRAPINE

2372201	01	VIRAMUNE	TAB	200MG/TAB	Φ	BTX60(BLIST6X10ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	BOEHRINGER ING	0,4 G	183,52	30,000	6,1173	6,1173
---------	----	----------	-----	-----------	---	----------------------------------	----------------	-------	--------	--------	--------	--------

J05AG G2 -Μη νουκλεοσιδικοί αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης / Εφαβιρένζη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AG03 EFAVIRENZ

2433806	01	STOCRIN	F.C.TAB	600MG/TAB	Φ	Φιάλη(HDPE)-30ΔιΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	MERCK SHARP AN	0,6 G	278,04	30,000	9,2680	6,0740
2433808	01	STOCRIN	F.C.TAB	200MG/TAB	N	Φιάλη (HDPE)x90δΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	MERCK SHARP AN	0,6 G	182,22	30,000	6,0740	6,0740

J05AG G3 -Μη νουκλεοσιδικοί αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης / Ετραβιρίνη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AG04 ETRAVIRINE

2856301	01	INTELENCE	TAB	100MG/TAB	N	Φιάλη (HPDE) x 12ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	JANSSEN-CILAG ΙΠ	0,4 G	396,37	30,000	13,2123	13,2123
---------	----	-----------	-----	-----------	---	------------------------------------	------------------	-------	--------	--------	---------	---------

J05AH -Αναστολείς της νευραμινιδάσης

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές για εισπνοές)

J05AH01 ZANAMIVIR

2452701	02	RELENZA	INH.PD.DOS 5MG/DOSE		Φ	BTx5 (ROTADISKxME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓ	GLAXOSMITHKLINI	0,02 G	18,53	5,000	3,7060	3,7060
---------	----	---------	---------------------	--	---	----------------------------------	-----------------	--------	-------	-------	--------	--------

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD MON ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
-----	---------	---	-----------------------	-----------------------------------	----	------------	-----------------	-------------------------------	------------------	---------------------	-----	-----	------------------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ****J05AH02 OSELTAMIVIR**

2575703	01	TAMIFLU	CAPS	30MG/CAP	Φ	BTx10 σε BLISTERME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ROCHE REGISTRA	0,15 G	11,45	2,000	5,7250	3,8820
2575704	01	TAMIFLU	CAPS	45MG/CAP	Φ	BTx10 σε BLISTERME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ROCHE REGISTRA	0,15 G	18,94	3,000	6,3133	3,8820
2575701	01	TAMIFLU	CAPS	75MG/CAP	Φ	BTx10 σε BLISTERME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ROCHE REGISTRA	0,15 G	19,41	5,000	3,8820	3,8820

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

J05AH02 OSELTAMIVIR

2575702	01	TAMIFLU	PD.ORA.SU	12MG/ML	Φ	BTx1Φιάλη (γυάλινME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ROCHE REGISTRA	0,15 G	19,37	6,000	3,2283	3,2283
---------	----	---------	-----------	---------	---	---------------------	----------------	----------------	--------	-------	-------	--------	--------

J05AR -Αντι-ικά για τη θεραπεία λοιμώξεων από HIV, συνδυασμοί**J05AR G1 -Αντι-ικά για τη θεραπεία λοιμώξεων από HIV, συνδυασμοί / Λαμιδουβίδη,Ζιδοβουδίνη**

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AR01 LAMIVUDINE,ZIDOVUDINE

2378801	01	COMBIVIR	F.C.TAB	(150+300)MG/TAB	N	BTX60(BLISTER)ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIIV HEALTHCARE		2 TE	232,77	30,000	7,7590	7,7590
---------	----	----------	---------	-----------------	---	---------------------------------	-----------------	--	------	--------	--------	--------	--------

J05AR G2 -Αντι-ικά για τη θεραπεία λοιμώξεων από HIV, συνδυασμοί / Αβακαβίρη,Λαμιδουβίδη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AR02 ABACAVIR,LAMIVUDINE

2676801	02	KIVEXA	F.C.TAB	(600+300)MG/TAB	N	Κυψέλες (PVC/PV)ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIIV HEALTHCARE		1 TE	365,55	30,000	12,1850	12,1850
---------	----	--------	---------	-----------------	---	-----------------------------------	-----------------	--	------	--------	--------	---------	---------

J05AR G3 -Αντι-ικά για τη θεραπεία λοιμώξεων από HIV, συνδυασμοί / Εμτρισιταβίνη,Τενοφοβίρη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AR03 EMTRICITABINE,TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE

2685301	01	TRUVADA	F.C.TAB	(200+245)MG/TAB	Φ	ΦΙΑΛΗ((HDPE) x 3ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	GILEAD SCIENCES		1 TE	470,82	30,000	15,6940	15,6940
---------	----	---------	---------	-----------------	---	-----------------------------------	-----------------	--	------	--------	--------	---------	---------

J05AR G4 -Αντι-ικά για τη θεραπεία λοιμώξεων από HIV, συνδυασμοί / Αβακαβίρη,Λαμβουδίνη,Ζιδοβουδίνη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
			ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ			ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ή ΜΗΔ		ΛΙΑΝΙΚΗ		ΑΝΑΦΟΡΑΣ	

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ

J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ

J05AR04 ABACAVIR,LAMIVUDINE,ZIDOVUDINE

2481401 02 TRIZIVIR F.C.TAB (300+150+300)MG/TN ΒΤΧ60ΤΑΒS(BLISΤΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ VIIV HEALTHCARE 2 TE 465,60 30,000 15,5200 15,5200

J05AR G5 -Αντι-ϊικά για τη θεραπεία λοιμώξεων από HIV, συνδυασμοί / Εφαβιρένζη,Εμτρισιταβίνη,Τενοφοβίρη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AR06 EFAVIRENZ,EMTRICITABINE,TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE

2814901 01 ATRIPLA F.C.TAB (600+200+245)MG/ΤΦ Φιάλη (HDPH/ALU ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ BRISTOL-MYERS S 1 TE 708,52 30,000 23,6173 23,6173

J05AX -Άλλα αντι-ϊικά**J05AX G1 -Άλλα αντι-ϊικά / Μεθισοπρινόλη**

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AX05 METHISOPRINOL

1274702 02 ISOPRINOSINE TAB 500MG/TAB Φ ΒΤΧ30(BLISΤ3X10ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ UNI-PHARMA ΚΛΕΙ 4 G 9,18 3,750 2,4480 2,4480

J05AX G2 -Άλλα αντι-ϊικά / Ενφουβιτιδίη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J05AX07 ENFUVIRTIDE

2603201 01 FUZEON PS.INJ.SOL 90MG/ML Φ 60VIALS PD.FOR ΙΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ ROCHE REGISTRA 0,18 G 1300,96 30,000 43,3653 43,3653

J05AX G3 -Άλλα αντι-ϊικά / Ραλτεγκραβίρη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AX08 RALTEGRAVIR

2826101 01 ISENTRESS F.C.TAB 400MG/TAB N Φιάλη (HDPE) x 60ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ MERCK SHARP&DI 0,8 G 696,96 30,000 23,2320 23,2320

J05AX G4 -Άλλα αντι-ϊικά / Μαραβιρόκ

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

J05AX09 MARAVIROC

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
-----	---------	---	-----------------------	-----------------------------------	----	------------	-----------------	-------------------------------	--------------	-----	---------------------	-----	-----	------------------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

2802001	03	CELSENTRI	F.C.TAB	150MG/TAB	N	BT x 60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIIV HEALTHCARE	0,6 G		695,89	15,000	46,3927	23,1963
2802002	03	CELSENTRI	F.C.TAB	300MG/TAB	N	BT x 60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	VIIV HEALTHCARE	0,6 G		695,89	30,000	23,1963	23,1963

J06 -ΑΝΟΣΟΙ ΟΡΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΣΦΑΙΡΙΝΕΣ**J06B -Ανοσοσφαιρίνες****J06BA -Ανθρώπινες Φυσιολογικές Ανοσοσφαιρίνες**

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J06BA01 IMMUNOGLOBULIN HUMAN NORMAL

2650901	03	SUBCUVIA	INJ.SOL	160MG/ML	Φ	BTx1VIALx10ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	BAXTER AG, VIEN						
2650901	04	SUBCUVIA	INJ.SOL	160MG/ML	Φ	BTx20VIALSx10ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	BAXTER AG, VIEN						
2659201	03	VIVAGLOBIN (ΠFINJ.SOL		16% (W/V)	N	BTx1 VIALx10 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	CSL BEHRING ΜΕΓ						

J06BA02 HUMAN PLASMA PROTEIN OF WHICH HUMAN IMMUNOGLOBULINS AT LEAST 95%

2721401	03	IG VENA	SOL.INF	0,05 G/ML	N	BOTTLEx100 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	KEDRION SPA (LUI						
2721401	04	IG VENA	SOL.INF	0,05 G/ML	N	BOTTLEx200 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	KEDRION SPA (LUI						
2721401	02	IG VENA	SOL.INF	50G/L	(N)	BOTTLEx50 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	KEDRION SPA (LUI						

J06BA02 HUMAN PLASMA PROTEIN OF WHICH HUMAN IMMUNOGLOBULINS AT LEAST 95%,IGM,IGA,IGG

2401201	03	PENTAGLOBIN (ΓINJ.SO.INF		50MG/ML	N	1 BOTTLEx50 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIOTEST ΕΛΛΑΣ Μ						
2401201	04	PENTAGLOBIN (ΓINJ.SO.INF		50MG/ML	N	1 BOTTLEx100 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIOTEST ΕΛΛΑΣ Μ						

J06BA02 IMMUNOGLOBULIN HUMAN NORMAL

2718301	02	GAMINEX	SOL.INF	100MG/ML(10%W/V,N		BT x 1VIAL x 50 MIM	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE						
2718301	03	GAMINEX	SOL.INF	100MG/ML(10%W/V,N		BT x 1VIAL x 100 MME	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE						
2201203	01	GAMMAGARD SDCPS.SOL.INF		5G/BOTTLE	Φ	BTX(1BOTTLEx5CME	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER HELLAS E						
2692701	02	INTRATECT	SOL.INF	50MG/ML	N	VIAL x 50 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIOTEST ΕΛΛΑΣ Μ						
2692701	03	INTRATECT	SOL.INF	50MG/ML	N	VIAL x 100 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIOTEST ΕΛΛΑΣ Μ						
2692701	04	INTRATECT	SOL.INF	50MG/ML	N	VIAL x 200 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIOTEST ΕΛΛΑΣ Μ						
2720501	03	KIOVIG	SOL.IV.INF	100mg/ML	Φ	BTx1 VIALx50 ml	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER AG, VIEN						
2720501	04	KIOVIG	SOL.IV.INF	100mg/ML	Φ	BTx1 VIALx100 ml	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER AG, VIEN						
2720501	05	KIOVIG	SOL.IV.INF	100mg/ML	Φ	BTx1 VIALx200 ml	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER AG, VIEN						
2720501	02	KIOVIG	SOL.IV.INF	100mg/ML	Φ	BTx1 VIALx25 ml	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER AG, VIEN						
2836901	01	PRIVIGEN	SOL.INF	100MG/ML	N	BT x 1 VIAL x 50 MME	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CSL BEHRING GMI						
2836901	02	PRIVIGEN	SOL.INF	100MG/ML	N	BT x 1 VIAL x 100 IME	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CSL BEHRING GMI						

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΟΡΦΗ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
-----	-----------	--------------------	--------------------------------	---------------	-----------------	----------------------------	---------------	------------------	-----	-----	------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

2836901 03 PRIVIGEN SOL.INF 100MG/ML N BT x 1 VIAL x 200 ΙΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ CSL BEHRING GMI

J06BB -Ειδικές ανοσοσφαιρίνες

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J06BB01 IMMUNOGLOBULIN HUMAN ANTI-D (RH0)

2596802 01 RHOPHYLAC INJ.SOL 300 MCG (1500IU) /2N BTx1 PF.SYR.x2 ΜΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ CSL BEHRING ΜΕΓ

J06BB02 IMMUNOGLOBULIN HUMAN ANTI-TETANUS

0975301 01 TETAGAM-P INJ.SOL 250IU/1ML AMP Φ BTx1AMPx1ML ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ CSL BEHRING ΜΕΓ

0975301 10 TETAGAM-P INJ.SOL 250IU/1ML Φ BTx1PFSx1ML+1ΙΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ CSL BEHRING ΜΕΓ

J06BB04 HUMAN PLASMA PROTEIN OF WHICH HUMAN IMMUNOGLOBULINS AT LEAST 95% WITH ANTIHEPATITIS B ANTIBODIES

2819101 01 VENBIG PS.SOL.INF 50 IU/ML N BTx1 VIAL x 500 ΙΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ KEDRION SPA (LU

2804901 03 HEPATECT CP SOL.INF 50 IU/ML (N) BTx1 VIALx40 ML ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ BIOTEST ΕΛΛΑΣ Μ

J06BB09 PLASMA PROTEIN FRACTION (HUMAN),IMMUNOGLOBULIN HUMAN ANTI-CYTOMEGALO-VIRUS

2201701 04 MEGALOTECT (ΠΙΝJ.SO.INF 50 U/ML Φ BT X1 ΓΥΑΛ. ΦΙΑΛΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ BIOTEST ΕΛΛΑΣ Μ

J06BB16 PALIVIZUMAB

2437502 01 SYNAGIS PS.INJ.SOL 100MG/VIAL Φ BTx1VIAL+1AMPx ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ABBOTT LABORAT

J07 -ΕΜΒΟΛΙΑ**J07A -Εμβόλια από Βακτήρια****J07AG -Εμβόλια αιμόφιλου ινφλουέντζας τύπου B**

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J07AG01 HAEMOPHILUS TYPE B POLYSAC. CONJUGATED TO TETANUS PROTEIN

2079801 01 ACT-HIB PS.INJ.SOL 10MCG/0.5ML Φ BTx1VIALx0,5ML+ ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ VIANEX A.E.

J07AG51 HAEMOPHILUS INFLUENZAE TYPE B CAPSULAR POLYSACCHARIDE (PRP) AND TETANUS TOXOID

2368101 02 HIBERIX (EMBO/PS.INJ.SOL 10MCG PRP/0,5ML(IΦ BTx1VIALx0,5ML(ΓΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ GLAXOSMITHKLINI

J07AH -Εμβόλια μηνιγγιτιδόκοκκου

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J07AH07 MENINGOCOCCAL GROUP C (OLIGOSACCHARIDE CONJUGATED TO DIPHTHERIA CRM 197 PRC

2488102 02 MENINGITEC (EMINJ.SU.PFS 10MCG/0,5ML PF.SYΦ BT x 1 PF.SYR με ΙΑΠΟ ΦΑΡΜ. ΜΕ ΑΙΤ. PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε

2513201 04 NEISVAC-C (EMINJ.SUSP 10 MCG/0,5ML PF.S'Φ BTx1PF.SYR.x0,5ΜΑΠΟ ΦΑΡΜ. ΜΕ ΑΙΤ. BAXTER HEALTHC

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ Τ. ΜΟΡΦΗ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
-----	-----------	--------------------	-----------------------------------	------------	-----------------	----------------------------	---------------	------------------	-----	-----	------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ****J07AH07 NEISSERIA MENINGITIDIS C (STR C11) OLIGOSACCHARIDE CONJ. TO CORYNEBACTERIUM DIPI**

2524902 01 MENJUGATE KIT PS.INJ.SUS 10 MCG/0,5 ML (DO:Φ BTx1VIAL + 1 SYRΑΠΟ ΦΑΡΜ. ΜΕ ΑΙΤ. NOVARTIS VACCIN

J07AH08 MENINGOCOCCAL GROUP A OLIGOSACCHARIDE,MENINGOCOCCAL GROUP C OLIGOSACCHAΙ

2941701 01 MENVEO P.SO.IN.SO 0,5ML (1 ΔΟΣΗ) Φ 1VIAL+1PF SYR ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ NOVARTIS VACCIN

J07AL -Εμβόλια πνευμονιόκοκκου

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J07AL01 PURIFIED CAPSULAR POLYSACCHARIDES OF STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE 23 - VALENT

2353601 01 PNEUMO-23 INJ.SOL 25MCGx23/0,5ML PFΦ BTX1P.F.SYRX0,5ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ VIANEX A.E.

J07AL02 PNEUMOCOCCAL POLYSACCHARIDE SEROTYPE 1,PNEUMOCOCCAL POLYSACCHARIDE SERO

2926301 02 PREVENAR-13 INJ.SUSP 0,5ML/PF.SYR Φ BTx1PF.SYR με χυME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ PFIZER L.T.D. ENG

J07AL52 PNEUMOCOCCAL POLYSACCHARIDE SEROTYPE 1,PNEUMOCOCCAL POLYSACCHARIDE SERO

2883501 03 SYNFLORIX INJ.SUSP 0,5ML (1 ΔΟΣΗ) Φ BTx1 PF.SYR+BE/ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ GLAXOSMITHKLINI

J07AM -Εμβόλια τετάνου

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J07AM51 PURIFIED DIPHTERIA TOXOID,PURIFIED TETANUS TOXOID

0256102 01 D.T.VAX (ADULTS)INJ.SUSP (4+40)IU (ADULTS) Φ BTxPF.SYRx0.5MLME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ VIANEX A.E.

J07B -Εμβόλια ιών**J07BB -Εμβόλια γρίππης**

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J07BB02 A/CALIFORNIA/7/2009 (H1N1)PDM09- DERIVED STRAIN USED NYMC X-181,A/VICTORIA/361/2011

1320701 01 AGRIPPAL(ANTIGINJ.SU.PFS (15+15+15)MCG/0,5IΦ BT x 1 PF.SYR.x 0,ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ NOVARTIS VACCIN

1320701 08 AGRIPPAL(ANTIGINJ.SU.PFS (15+15+15)MCG/0,5IΦ BT x 1 PF.SYR.x 0,ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ NOVARTIS VACCIN

2263201 02 INFLUVAC SUB-LINJ.SU.PFS (15+15+15)MCG/0,5IΦ BT x 1 PF.SYR. ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ ABBOTT PRODUCT

0861402 01 VAXIGRIP (ANTIGINJ.SU.PFS (7,5+7,5+7,5)MCG/0,Φ BTx1 PF.SYRx 0,2;ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ VIANEX A.E.

0861401 01 VAXIGRIP (ANTIGINJ.SU.PFS (15+15+15)MCG/0,5IΦ BT x 1 PF.SYR x0,;ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ VIANEX A.E.

J07BB02 A/CALIFORNIA/7/2009 (H1N1)PDM09- LIKE STRAIN USED (NIB-74XP) DERIVED FROM A/CHRISTC

2235201 02 FLUARIX (ANTIGFINJ.SU.PFS (15+15+15)MCG/0,5IΦ BTx1PF.SYR με βεME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ GLAXOSMITHKLINI

J07BC -Εμβόλια ηπατίτιδας

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J07BC01 HEPATITIS B SURFACE ANTIGEN (HBS AG), RECOMBINANT

1963201 05 ENGERIX (EMBO.INJ.SUSP 20MCG/1ML(1 DOSEΦ BTx1PF.SYR.x1MLME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ GLAXOSMITHKLINI

1963202 07 ENGERIX (EMBO.INJ.SUSP 10MCG/0,5ML(1 DO:Φ BTx1PF.SYR.x0,5ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ GLAXOSMITHKLINI

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ Τ. ΜΟΡΦΗ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
-----	-----------	--------------------	-----------------------------------	------------	-----------------	----------------------------	---------------	------------------	-----	-----	------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

2679001	01	FENDRIX	INJ.SUSP	0,5ML/PF.SYR	Φ	BTX1PF.SYR (γυά.ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI			
2509601	13	HBVAXPRO	INJ.SUSP	5MCG/0,5ML	Φ	1 προγεμ.σύριγγα	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	SANOFI PASTEUR			
2509602	11	HBVAXPRO	INJ.SUSP	10MCG/1ML	Φ	1 προγεμισμ.σύριγγ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	SANOFI PASTEUR			
2509603	01	HBVAXPRO	INJ.SUSP	40MCG/1ML	Φ	BTX1VIALX1ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	SANOFI PASTEUR			

J07BC02 HEPATITIS A VIRUS ANTIGEN (HM 175 STRAIN)

2065203	01	HAVRIX (EMBOΛI	INJ.SUSP	1440 ELISA UNITS/ΕΦ	Φ	BTx1PF.SYR.x1MLME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI			
2065202	01	HAVRIX (EMBOΛI	INJ.SUSP	720ELISA UNITS/DCΦ	Φ	BTx1PF. SYR.x0,5IME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI			

J07BC02 HEPATITIS A VIRUS ANTIGEN (STRAIN RG-SB), INACTIVATED

2462501	01	EPAXAL	EM.INJ.PFS	(EMB.ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ)	Φ	BTx1PF.SYR.x0,5IME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	CRUCCELL ITALY S.			
---------	----	--------	------------	------------------	---	--------------------	----------------	-------------------	--	--	--

J07BC02 HEPATITIS A, VIRUS, PURIFIED INACTIVATED

2319801	08	VAQTA(EMBOΛI	INJ.SUSP	25 U/0,5ML(1ΔΟΣΗ)	Φ	BTx1PF.SYR.x 0,5 ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VIANEX A.E.			
2319802	08	VAQTA(EMBOΛI	INJ.SUSP	50 U/1ML(1ΔΟΣΗ)	Φ	BTx1 PF.SYR.x1MIME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VIANEX A.E.			

J07BD -Εμβόλια ιλαράς

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J07BD52 MEASLES VIRUS LIVE ATTENUATED ENDER'S/EDMONSTON,MUMPS VIRUS LIVE ATTENUATED

2727201	11	M-M-RVAXPRO	PS.INJ.SUS		Φ	BTx 1 VIAL+1 PF.SME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	SANOFI PASTEUR			
---------	----	-------------	------------	--	---	---------------------	----------------	----------------	--	--	--

J07BD52 MEASLES VIRUS LIVE ATTENUATED SCHWARZ STRAIN,LIVE ATTENUATED MUMPS VIRUS (RIT

2403501	19	PRIORIX (IAPA;PS	INJ.SOL		Φ	BTx1VIALx0,5ML+ ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI			
---------	----	------------------	---------	--	---	--------------------	----------------	-----------------	--	--	--

J07BD54 MEASLES VIRUS LIVE ATTENUATED SCHWARZ STRAIN,LIVE ATTENUATED MUMPS VIRUS (RIT

2758301	05	PRIORIX-TETRA	PS.INJ.SOL		Φ	BTx 1VIAL + 1PF.SME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI			
---------	----	---------------	------------	--	---	---------------------	----------------	-----------------	--	--	--

J07BH -Εμβόλια διάρροιας από ροταϊό

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

J07BH01 HUMAN ROTAVIRUS, LIVE ATTENUATED

2721801	01	ROTARIX	PS.OR.SUS		Φ	1FL+1 PF. SYR x 1ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI			
---------	----	---------	-----------	--	---	---------------------	----------------	-----------------	--	--	--

J07BH02 HUMAN-BOVINE ROTAVIRUS REASSORTANTS(LIVE), SEROTYPE G1,HUMAN-BOVINE ROTAVIR

2734301	01	ROTATEQ	ORAL.SOL		Φ	1 σωληνάριο (LDPI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	SANOFI PASTEUR			
---------	----	---------	----------	--	---	-------------------	-------------------	----------------	--	--	--

J07BK -Εμβόλια Ανεμευλογιάς

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J07BK01 VARICELLA VIRUS LIVE ATTENUATED OKA

2627801	01	VARILRIX (EMB.	PS.INJ.SUS	0,5ML(1DOSE)	Φ	BTx 1 VIAL(1 DOS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLINI			
2598201	05	VARIVAX (EMBOP	SUS	minimum1350PFU/0,Φ		BTx1VIAL+1PF.SYME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	VIANEX A.E.			

J07BM -Εμβόλια Λοίμωξης από HPV

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ-ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ Τ. ΜΟΡΦΗ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
-----	-----------	--------------------	-----------------------------------	------------	-----------------	----------------------------	---------------	------------------	-----	-----	------

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ

J01 -ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J07BM01 HUMAN PAPILLOMAVIRUS TYPE 6 L1 PROTEIN,HUMAN PAPILLOMAVIRUS TYPE 11 L1 PROTEIN

2744501 07 GARDASIL INJ.SUSP 0,5ML (1 DOSE) Φ BTx 1 PF.SYR.x0,5ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ SANOFI PASTEUR

J07BM02 HUMAN PAPILLOMAVIRUS TYPE 16 L1 PROTEIN,HUMAN PAPILLOMAVIRUS TYPE 18 L1 PROTEIN

2801501 04 CERVARIX INJ.SUSP (20+20)MCG/0,5ML(Φ BTx1PF.SYRx0,5 MME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ GLAXOSMITHKLINI

J07C -Εμβόλια Μικτά από Βακτήρια και Ιούς

J07CA -Εμβόλια Μικτά από Βακτήρια και Ιούς

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J07CA02 DIPHTHERIA TOXOID, ADSORBED,TETANUS TOXOID,PURIFIED PERTUSSIS TOXOID (PT XD),FIL

2650601 01 BOOSTRIX POLICINJ.SUSP Φ BTx1PF.SYRx0,5 nME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ GLAXOSMITHKLINI

J07CA02 FILAMENTOUS HAEMAGGLUTININ (FHA),PERTACTIN (69 KDA OUTER MEMBRANE PROTEIN-69K

2682901 01 INFANRIX TETRAINJ.SU.PFS 0,5ML/DOSE (PFS) Φ BTx1PF.SYRx0,5MME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ GLAXOSMITHKLINI

2682901 04 INFANRIX TETRAINJ.SU.PFS 0,5ML/DOSE (PFS) (Φ)BTx1PF.SYRx0,5MME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ GLAXOSMITHKLINI

J07CA02 PURIFIED DIPHTERIA TOXOID,PURIFIED TETANUS TOXOID,PURIFIED PERTUSSIS TOXOID (PT XI

2417101 06 TETRAVAC (EMEINJ.SUSP (1ΔΟΣΗ)0,5ML PF.SΦ BT x1 PF.SYR. ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ VIANEX A.E.

J07CA02 TETANUS TOXOID, ADSORBED,DIPHTHERIA TOXOID, ADSORBED,PURIFIED PERTUSSIS TOXOID

2648201 11 REPEVAX INJ.SUSP Φ BT x 1 PR.SYR.(W ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ VIANEX A.E.

J07CA06 PERTUSSIS TOXOID (PT),FILAMENTOUS HAEMAGGLUTININ (FHA),PERTACTIN (69 KDA OUTER M

2402001 07 INFANRIX IPV HIEPD.SU.IN.S Φ BTx 1 VIAL (HIB)+ME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ GLAXOSMITHKLINI

J07CA06 PURIFIED DIPHTERIA TOXOID,PURIFIED TETANUS TOXOID,PURIFIED PERTUSSIS TOXOID (PT XI

2417201 06 PENTAVAC (EMINJ.SUSP - PD.INJ.SUS Φ BTx1VIAL+1PF.SYME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ VIANEX A.E.

J07CA09 DIPHTHERIA AND TETANUS TOXOIDS,BORDETELLA PERTUSSIS,PERTUSSIS TOXOID (PT),FILAM

2464801 05 INFANRIX HEXA PD.SU.IN.S Φ BTx1VIAL+1PF.SYME ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ GLAXOSMITHKLINI