



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



Εθνικός  
Οργανισμός  
Παροχής  
Υπηρεσιών  
Υγείας

www.eopyy.gov.gr

Γενική Δ/νση: Σχεδιασμού & Ανάπτυξης  
Υπηρεσιών Υγείας

Δ/νση: Φαρμάκου

Τμήμα Φαρμακευτικής Πολιτικής

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

fax: 210 8110905

e-mail: [d6@eopyy.gov.gr](mailto:d6@eopyy.gov.gr)

Αθήνα, 17 Απριλίου 2013

Αρ. Πρωτ.: οικ. 14743

**ΠΡΟΣ**

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

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

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

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

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ**

**ΕΛ. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΣ**

**ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΕΙΣ**

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

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

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

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

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

