



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΙΔΡΥΜΑ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ
ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

ΕΝΙΑΙΟ ΤΑΜΕΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΜΙΣΘΩΤΩΝ

Αθήνα, 24 Ιουνίου 2009

Αριθ. Πρωτ. Γ55/703

ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΩΣ ΕΠΕΙΓΟΝ

ΠΡΟΣ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ
ΤΜΗΜΑ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΙΑΣ ΚΑΙ
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ
Ταχ. Δ/ση: Αγ. Κων/νου 16, 10241-ΑΘΗΝΑ
Αριθ. FAX: 210-5221649

1. Νομαρχιακές και Τοπικές Μονάδες Υγείας ΙΚΑ-ΕΤΑΜ
2. Περιφερειακά και Τοπικά Υποκ/τα ΙΚΑ-ΕΤΑΜ (Υγειονομικές και Φαρμακευτικές Υπηρεσίες)
3. Τα Νοσοκομεία του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ (Κλινικές και Φαρμακεία)
4. Υγειονομικές Περιφέρειες, Υ.Π.Ε.
5. Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο
6. Συντονιστές Διοίκησης
7. Κεντρική Μονάδα Επεξεργασίας Συνταγών Λογαριασμών Φαρμακείων

ΘΕΜΑ: «Ανανέωση Καταλόγου Φαρμακευτικών Ιδιοσκευασμάτων που χορηγούνται από τα φαρμακεία του Ιδρύματος»

ΣΧΕΤΙΚΑ: 1) Τα υπ' αριθμ. Γ55/625/16.05.2008, Γ55/630/10.07.2008, Γ55/657/03.11.2008 και Γ55/659/05.11.2008 έγγραφά μας
2) το υπ' αριθμ. Γ55/674/21-01-2009 έγγραφό μας

Σύμφωνα με το άρθρο 8 του Κανονισμού Φαρμακευτικής Περίθαλψης ΙΚΑ-ΕΤΑΜ (κατά εξουσιοδότηση του νόμου Α.Ν. 1846/51, άρθρο 31, παρ.8) «ο Διοικητής του Ιδρύματος καθορίζει με εγκυκλίους και οδηγίες τον τρόπο, τον χρόνο και τους όρους παροχής Φαρμακευτικής Περίθαλψης».

Κατόπιν αυτών και με αφορμή την κυκλοφορία των νέων Δελτίων Τιμών σας αποστέλλουμε Νέο Κατάλογο των φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων που χορηγούνται από τα Φαρμακεία του Ιδρύματος σε ασθενείς-ασφαλισμένους του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ. Ο κατάλογος αυτός αντικαθιστά όλους τους προηγούμενους σχετικούς καταλόγους.

Όλα τα ιδιοσκευάσματα με την ίδια δραστική και τις ίδιες θεραπευτικές ενδείξεις με εκείνα που συμπεριλαμβάνονται στον ανωτέρω κατάλογο και που ενδεχομένως να κυκλοφορήσουν στο μέλλον, εξυπακούεται ότι θα χορηγούνται από τα αντίστοιχα φαρμακεία του Ιδρύματος.

Όλα τα ιδιοσκευάσματα που κυκλοφορούν ή θα κυκλοφορήσουν στο μέλλον με δραστική OXALIPLATIN, PACLITAXEL ή MITOXANTRONE θα χορηγούνται από το 6^ο

και από το 2^ο Θεραπευτήριο του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ. Τα ανωτέρω ιδιοσκευάσματα δεν αναφέρονται στον κατωτέρω κατάλογο λόγω του μεγάλου τους αριθμού.

Τα ιδιοσκευάσματα τα οποία προορίζονται για την αντιμετώπιση ναυτίας και εμέτου που προκαλούνται από χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία (π.χ. ZOFRON και τα όμοιά του) δεν συμπεριλαμβάνονται στον παρόντα κατάλογο και ως εκ τούτου μπορούν να χορηγούνται από τα Ιδιωτικά φαρμακεία.

Τα ιδιοσκευάσματα ΑΥΞΗΤΙΚΗΣ ΟΡΜΟΝΗΣ και οι ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΑΠΟΣΙΔΗΡΩΣΗΣ (π.χ. DESFERAL, EXJADE) δεν συμπεριλαμβάνονται στον εν λόγω κατάλογο των φαρμάκων που χορηγούνται από τα φαρμακεία του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ διότι με το Γ55/674/21-01-2009 έγγραφό μας ορίστηκε να χορηγούνται πλέον από τα φαρμακεία των νοσοκομείων όπου παρακολουθούνται οι ασφαλισμένοι.

Σημειώνεται ότι τα φάρμακα για την επίκτητη ανοσολογική ανεπάρκεια (AIDS) διατίθενται από τα φαρμακεία των Κρατικών Νοσοκομείων που διαθέτουν Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων καθώς και από το 1^ο Νοσοκομείο του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ με τη σύμφωνη γνώμη του Κέντρου Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων.

Κατάλογος φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων που γορηγούνται από τα φαρμακεία του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ

α/α	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΙΔΙΟΣΚΕΥΑΣΜΑ	ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ	ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	Υπ/κής Απ/σης	ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ ΙΚΑ-ΕΤΑΜ
1	ABSEAMED	ΕΡΟΕΤΙΝ ΑΛΦΑ	ΕΡΥΘΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ		1ο,2ο,3ο,6ο,Κ.Φ
2	ADVAGRAF	TACROLIMUS	ΑΝΟΣΟΚΑΤΑΣΤΑΛΤΙΚΑ		Κ.Φ,2ο
3	ALIMTA	PEMETREXED DISODIUM	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ	Υ.Α.	6ο,2ο
4	ALTERMON	UROFOLLITROPIN	ΓΟΝΑΔΟΤΡΟΠΙΝΕΣ		6ο,2ο
5	ARANESP	DARBEPOETIN ALFA	ΕΡΥΘΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ	Υ.Α.	1ο,2ο,3ο,6ο,Κ.Φ
6	ATOSTAN	SOMATOSTATIN ACETATE	ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ ΑΥΞΗΤΙΚΗΣ ΟΡΜΟΝΗΣ		7ο,2ο
7	ATRIANCE	NELARABINE	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ		6ο,2ο
8	ATRYN ¹	ANTITHROMBIN ALPHA	ΑΝΤΙΘΡΟΜΒΩΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ		Κ.Φ,2ο
9	AVASTIN	BEVACIZUMAB	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ	Υ.Α.	6ο,2ο
10	AVONEX	INTERFERON BETA-1A	ΑΝΟΣΟΡΥΘΜΙΣΤΙΚΑ	Υ.Α.	Κ.Φ,2ο
11	BERINERT-P	C1 ESTERASE INHIBITOR	ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΟΞΕΩΝ ΕΠΕΙΣΟΔΙΩΝ ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟΥ ΑΓΓΕΙΟΟΙΔΗΜΑΤΟΣ		Κ.Φ,2ο ή Ιδιωτικό φαρμακείο
12	BEROMUN	TASONERMIN	ΑΝΟΣΟΔΙΕΓΕΡΤΙΚΑ	Υ.Α.	6ο,2ο
13	BETAFERON	INTERFERON BETA-1B, RECOMBINANT	ΑΝΟΣΟΡΥΘΜΙΣΤΙΚΑ	Υ.Α.	Κ.Φ,2ο
14	BINOCRIT	ΕΡΟΕΤΙΝ ΑΛΦΑ	ΕΡΥΘΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ		1ο,2ο,3ο,6ο,Κ.Φ
15	BONDRONAT	IBANDRONIC AXID	ΔιφΩΣΦΟΝΙΚΑ		6ο,2ο
16	BOTOX	CLOSTRIDIUM BOTULINUM TYPE A NEUROTOXIN COMPLEX	ΜΥΟΧΑΛΑΡΩΤΙΚΑ		7ο,2ο
17	BRAVELLE	UROFOLLITROPIN	ΓΟΝΑΔΟΤΡΟΠΙΝΕΣ		6ο,2ο
18	CAELYX	DOXORUBICIN HYDROCHLORIDE	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ	Υ.Α.	6ο,2ο
19	CAMPTO	IRINOTECAN HYDROCHLORIDE	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ	Υ.Α.	6ο,2ο
20	COPAXONE	GLATIRAMER ACETATE	ΑΝΟΣΟΚΑΤΑΣΤΑΛΤΙΚΑ	Υ.Α.	Κ.Φ,2ο
21	CYMEVENE	GANCICLOVIR SODIUM	ΦΑΡΜΑΚΑ ΧΟΡΗΓΟΥΜΕΝΑ ΣΕ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΑΠΟ ΚΥΤΤΑΡΟΜΕΓΑΛΟΪΟ	Υ.Α.	1ο,2ο
22	DUODOPA	CARBIDOPA+LEVODOPA	ΑΝΤΙΠΑΡΚΙΝΣΟΝΙΚΑ		Κ.Φ,2ο
23	DYSPORT	CLOSTRIDIUMBOTULINUM TYPE A TOXIN HAEMAGLUTININ COMPLEX	ΜΥΟΧΑΛΑΡΩΤΙΚΑ		7ο,2ο
24	EKLIVAN	SOMATOSTATIN ACETATE	ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ ΑΥΞΗΤΙΚΗΣ ΟΡΜΟΝΗΣ		7ο,2ο
25	EPREX	ΕΡΟΕΤΙΝ ΑΛΦΑ	ΕΡΥΘΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ	Υ.Α.	1ο,2ο,3ο,6ο,Κ.Φ
26	ERBITUX ²	CETUXIMAB	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ		6ο,2ο
27	ETHYOL	AMIFOSTINE TRIHYDRATE	ΑΝΤΙΔΟΤΑ ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΩΝ	Υ.Α.	6ο,2ο

α/α	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΙΔΙΟΣΚΕΥΑΣΜΑ	ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ	ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	Υπ/κής Απίσης	ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ ΙΚΑ-ΕΤΑΜ
28	EVOLTRA	CLOFARABINE	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ		Μετά από εφάπαξ έγκριση επιτροπής 1ο, 3ο, 2ο
29	EXTAVIA	INTERFERON BETA-1B, RECOMBINANT	ΑΝΟΣΟΥΘΙΜΙΣΤΙΚΑ		Κ.Φ., 2ο
30	FIRAZYR	ICATIBANT	ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΟΞΕΩΝ ΕΠΕΙΣΟΔΙΩΝ ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟΥ ΑΓΓΕΙΟΟΙΔΗΜΑΤΟΣ		Κ.Φ., 2ο ή από ιδιωτικό φαρμακείο
31	FLEBOGAMMA	HUMAN NORMAL IMMUNOGLOBULIN	ΑΝΟΣΟΣΦΑΙΡΙΝΕΣ	Υ.Α.	7ο, 2ο
32	FLOLAN	EPROPOSTENOL SODIUM	ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΥΠΕΡΤΑΣΗ		Κ.Φ., 2ο
33	FORSTEO	TERIPARATIDE	ΦΑΡΜΑΚΑ ΕΠΙΔΡΩΝΤΑ ΣΤΟΝ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ		Μετά από έγκριση επιτροπής Κ.Φ., 2ο ή από ιδιωτικό φαρμακείο
34	FOSCAN	TEMOPORFIN	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ		Κ.Φ., 2ο
35	GAMINEX	HUMAN NORMAL IMMUNOGLOBULIN	ΑΝΟΣΟΣΦΑΙΡΙΝΕΣ		7ο, 2ο
36	GAMMAGARD SD	HUMAN NORMAL IMMUNOGLOBULIN	ΑΝΟΣΟΣΦΑΙΡΙΝΕΣ	Υ.Α.	7ο, 2ο
37	GLIADEL	CARMUSTINE	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ		Κ.Φ., 2ο
38	GLIVEC	IMATINIB MESILATE	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ		Κ.Φ., 2ο
39	GONAL-F	FOLLITROPIN ALFA	ΓΟΝΑΔΟΤΡΟΠΙΝΕΣ		6ο, 2ο
40	GRANOCYTE	LENOGRASTIM	ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΥΔΕΤΕΡΟΠΕΝΙΑ	Υ.Α.	3ο, 6ο, 2ο
41	GRANULOKINE	FILGRASTIM	ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΥΔΕΤΕΡΟΠΕΝΙΑ	Υ.Α.	3ο, 6ο, 2ο
42	HEPATITIS B (ή IGANTIBE ή IMMUNO HBS)	HUMAN ANTIHEPATITIS B IMMUNOGLOBULIN	ΑΝΟΣΟΣΦΑΙΡΙΝΕΣ		7ο, Κ.Φ., 2ο
43	HERCEPTIN	TRASTUZUMAB	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ	Υ.Α.	6ο, 2ο
44	HYCAMPTIN	TOPOTECAN HYDROCHLORIDE	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ	Υ.Α.	6ο, 2ο
45	IG VENA	HUMAN NORMAL IMMUNOGLOBULIN	ΑΝΟΣΟΣΦΑΙΡΙΝΕΣ		7ο, 2ο
46	ILOMEDIN	ILOPROST	ΑΝΤΙΠΗΚΤΙΚΑ		Κ.Φ., 2ο
47	IMUKIN	INTERFERON GAMMA1B RECOMBINANT	ΑΝΟΣΟΔΙΕΓΕΡΤΙΚΑ		6ο, 2ο
48	INTRAGLOBIN F	HUMAN NORMAL IMMUNOGLOBULIN	ΑΝΟΣΟΣΦΑΙΡΙΝΕΣ	Υ.Α.	7ο, 2ο
49	INTRATECT	HUMAN NORMAL IMMUNOGLOBULIN	ΑΝΟΣΟΣΦΑΙΡΙΝΕΣ	Υ.Α.	7ο, 2ο

α/α	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΙΔΙΟΣΚΕΥΑΣΜΑ	ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ	ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	Υπ/κής Απίσης	ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ ΙΚΑ-ΕΤΑΜ
50	INTRONA	INTERFERON ALFA-2B, RECOMBINANT	ΑΝΟΣΟΔΙΕΓΕΡΤΙΚΑ	Υ.Α.	6ο,2ο, Κ.Φ.
51	KEPIVANCE	PALIFERMIN	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΤΟΞΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ ΚΥΤΤΑΡΟΣΤΑΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	Υ.Α.	Μετά από έγκριση επιτροπής Κ.Φ,2ο
52	KIOVIG	HUMAN NORMAL IMMUNOGLOBULIN	ΑΝΟΣΟΣΦΑΙΡΙΝΕΣ	Υ.Α.	7ο,2ο
53	KUVAN	SAPROPTERIN DIHYDROCHLORIDE	ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ		Κ.Φ,2ο
54	LEUSTATIN	CLADRIBINE	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ	Υ.Α.	6ο,2ο
55	LITAK	CLADRIPINE	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ		6ο,2ο
56	LUCENTIS	RANIBIZUMAB	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ	Υ.Α.	Κ.Φ,2ο
57	LUVERIS	LUTROPIN ALPHA	ΓΟΝΑΔΟΤΡΟΠΙΝΕΣ		6ο,2ο
58	LYSODREN	MITOTANE	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ		6ο,2ο
59	MAB CAMPATH	ALEMTUZUMAB	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ	Υ.Α.	Μετά από έγκριση επιτροπής Κ.Φ,2ο
60	MABTHERA	RITUXIMAB	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ	Υ.Α.	Κ.Φ,2ο
61	MACUGEN	PEGAPTANIB SODIUM	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ	Υ.Α.	Κ.Φ,2ο
62	MEGALOTECT	HUMAN ANTICYTOMEGALOVIRUS IMMUNOGLOBULIN	ΑΝΟΣΟΣΦΑΙΡΙΝΕΣ		7ο,2ο
63	MENOGON	MENOTROPHINE	ΓΟΝΑΔΟΤΡΟΠΙΝΕΣ		6ο,2ο
64	MENOPUR	MENOTROPHINE	ΓΟΝΑΔΟΤΡΟΠΙΝΕΣ		6ο,2ο
65	MERIONAL	MENOTROPHINE	ΓΟΝΑΔΟΤΡΟΠΙΝΕΣ		6ο,2ο
66	MIRCERA	METHOXY POLYETHYLENE GLYCOL EPOETIN BETA	ΕΡΥΘΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ	Υ.Α.	1ο, 2ο, 3ο, 6ο, Κ.Φ.
67	MYOCET	DOXORUBICIN HYDROCHLORIDE	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ	Υ.Α.	6ο,2ο
68	NAVELBINE	VINORELBINE DITARTRATE	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ	Υ.Α.	6ο,2ο
69	NEORECORMON	EPOETIN BETA	ΕΡΥΘΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ	Υ.Α.	1ο,2ο,3ο,6ο,Κ.Φ
70	NEULASTA	PEGFILGRASTIM	ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΥΔΕΤΕΡΟΠΕΝΙΑ	Υ.Α.	3ο,6ο,2ο
71	NEXAVAR ³	SORAFENIB	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ	Υ.Α.	Κ.Φ,2ο
72	NOXAFIL	POSACONAZOLE	ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΑ ΑΝΤΙΜΗΚΥΤΙΑΣΙΚΑ		Κ.Φ,2ο
73	NPLATE	ROMIPLOSTIN	ΑΝΤΙΑΙΜΟΡΡΑΓΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ		1ο,3ο,2ο
74	OCTAGAM	HUMAN NORMAL IMMUNOGLOBULIN	ΑΝΟΣΟΣΦΑΙΡΙΝΕΣ	Υ.Α.	7ο,2ο
75	ORGARAN	DANAPAROID SODIUM	ΑΝΤΙΘΡΟΜΒΩΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ		Κ.Φ,2ο
76	PEGASYS	PEGINTERFERON ALFA-2A	ΑΝΟΣΟΡΥΘΜΙΣΤΙΚΑ	Υ.Α.	Κ.Φ,2ο

α/α	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΙΔΙΟΣΚΕΥΑΣΜΑ	ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ	ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	Υπ/κής Απίσης	ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ ΙΚΑ-ΕΤΑΜ
77	PEGINTRON	PEGINTERFERON ALFA-2B	ΑΝΟΣΟΡΥΘΜΙΣΤΙΚΑ	Υ.Α.	Κ.Φ,2ο
78	PENTACARINAT	PENTAMIDINE ISETHIONATE	ΑΝΤΙΠΑΡΑΣΙΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ		1ο, 2ο
79	PENTAGLOBIN	HUMAN PLASMA PROTEIN/HUMAN IMMUNOGLOBULINS	ΑΝΟΣΟΣΦΑΙΡΙΝΕΣ	Υ.Α.	7ο,2ο
80	PERGOVERIS	FOLLITROPIN ALFA/ LUTROPIN ALFA	ΓΟΝΑΔΟΤΡΟΠΙΝΕΣ		6ο,2ο
81	POLYGLOBIN	HUMAN NORMAL IMMUNOGLOBULIN	ΑΝΟΣΟΣΦΑΙΡΙΝΕΣ		7ο,2ο
82	PREOTACT	PARATHYROID HORMONE	ΦΑΡΜΑΚΑ ΕΠΙΔΡΩΝΤΑ ΣΤΟΝ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ		Μετά από έγκριση επιτροπής Κ.Φ,2ο ή από Ιδιωτικό φαρμακείο
83	PRIVIGEN	HUMAN NORMAL IMMUNOGLOBULIN	ΑΝΟΣΟΣΦΑΙΡΙΝΕΣ		7ο,2ο
84	PROGRAF	TACROLIMUS	ΑΝΟΣΟΚΑΤΑΣΤΑΛΤΙΚΑ	Υ.Α.	Κ.Φ,2ο
85	PROLEUKIN	ALDESLEUKIN	ΑΝΟΣΟΔΙΕΓΕΡΤΙΚΑ		6ο,2ο
86	PULMOZYME	DORNASE ALFA	ΒΛΕΝΝΟΛΛΥΤΙΚΑ		Κ.Φ,2ο
87	PUREGON	FOLLITROPIN BETA	ΓΟΝΑΔΟΤΡΟΠΙΝΕΣ		6ο,2ο
88	REBIF	INTERFERON BETA-1A	ΑΝΟΣΟΔΙΕΓΕΡΤΙΚΑ	Υ.Α.	Κ.Φ,2ο
89	REMODULIN	TREPROSTINIL SODIUM	ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΥΠΕΡΤΑΣΗ	Υ.Α.	Μετά από έγκριση επιτροπής Κ.Φ,2ο
90	RETACRIT	ΕΡΟΕΤΙΝ ΖΕΤΑ	ΕΡΥΘΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ	Υ.Α.	1ο,2ο,3ο,6ο,Κ.Φ
91	REVATIO	SILDENAFIL	ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΥΠΕΡΤΑΣΗ	Υ.Α.	Κ.Φ, 2ο
92	RILUTEK	RILUZOLE	ΦΑΡΜΑΚΑ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ	Υ.Α.	Κ.Φ,2ο
93	ROFERON-A	INTERFERON ALFA-2A	ΑΝΟΣΟΔΙΕΓΕΡΤΙΚΑ	Υ.Α.	Κ.Φ,6ο,2ο
94	SADOLIN	SOMATOSTATIN ACETATE HYDRATE	ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ ΑΥΞΗΤΙΚΗΣ ΟΡΜΟΝΗΣ		7ο,2ο
95	SANDOGLOBULIN	HUMAN NORMAL IMMUNOGLOBULIN	ΑΝΟΣΟΣΦΑΙΡΙΝΕΣ	Υ.Α.	7ο,2ο
96	SANDOSTATIN	OCTREOTIDE	ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ ΑΥΞΗΤΙΚΗΣ ΟΡΜΟΝΗΣ		6ο,7ο,2ο
97	SANDOSTATIN LAR	OCTREOTIDE ACETATE	ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ ΑΥΞΗΤΙΚΗΣ ΟΡΜΟΝΗΣ	Υ.Α.	6ο,7ο,2ο
98	SAVENE	DEXTRAZOXANE	ΑΝΤΙΔΟΤΑ ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΩΝ		6ο,2ο
99	SIKLOS	HYDROXYCARBAMIDE	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ		1ο,3ο,6ο,2ο
100	SIMDAX	LEVOSIMENDAN	ΚΑΡΔΙΟΔΙΕΓΕΡΤΙΚΑ		Κ.Φ.,2ο
101	SIMULECT	BASILIXIMAB	ΑΝΟΣΟΚΑΤΑΣΤΑΛΤΙΚΑ	Υ.Α.	Κ.Φ,2ο

α/α	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΙΔΙΟΣΚΕΥΑΣΜΑ	ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ	ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	Υπ/κής Απ/σης	ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ ΙΚΑ-ΕΤΑΜ
102	SOMABION	SOMATOSTATIN ACETATE	ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ ΑΥΞΗΤΙΚΗΣ ΟΡΜΟΝΗΣ		7ο,2ο
103	SOMARGEN	SOMATOSTATIN ACETATE	ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ ΑΥΞΗΤΙΚΗΣ ΟΡΜΟΝΗΣ		7ο,2ο
104	SOMARITIN	SOMATOSTATIN ACETATE HYDRATE	ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ ΑΥΞΗΤΙΚΗΣ ΟΡΜΟΝΗΣ		7ο,2ο
105	SOMASTIN	SOMATOSTATIN	ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ ΑΥΞΗΤΙΚΗΣ ΟΡΜΟΝΗΣ		7ο,2ο
106	SOMATOSTATIN	SOMATOSTATIN ACETATE HYDRATE	ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ ΑΥΞΗΤΙΚΗΣ ΟΡΜΟΝΗΣ		7ο,2ο
107	SOMATULINE	LANREOTIDE	ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ ΑΥΞΗΤΙΚΗΣ ΟΡΜΟΝΗΣ		6ο,7ο,2ο
108	SOMAVERT	PEGVISOMANT	ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ ΑΥΞΗΤΙΚΗΣ ΟΡΜΟΝΗΣ		7ο,2ο
109	SONAFRINE	SOMATOSTATIN	ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ ΑΥΞΗΤΙΚΗΣ ΟΡΜΟΝΗΣ		7ο,2ο
110	SPRYCEL	DASATINIB	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ	Υ.Α.	Μετά από έγκριση επιτροπής Κ.Φ,2ο
111	STILAMIN	SOMATOSTATIN ACETATE	ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΕΣ ΑΥΞΗΤΙΚΗΣ ΟΡΜΟΝΗΣ		7ο,2ο
112	SUBCUVIA	HUMAN NORMAL IMMUNOGLOBULIN	ΑΝΟΣΟΣΦΑΙΡΙΝΕΣ	Υ.Α.	7ο,2ο
113	SUTENT ³	SUNITINIB MALATE	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ	Υ.Α.	Κ.Φ,2ο
114	SYNAGIS	PALIVIZUMAB	ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΟΣΟΣΦΑΙΡΙΝΕΣ ΓΙΑ ΝΟΣΟ ΟΦΕΙΛΟΜΕΝΗ ΣΤΟΝ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΓΚΥΤΙΑΚΟ ΙΟ (RSV)		Μετά από έγκριση επιτροπής Κ.Φ,2ο
115	TALINAC	TEICOPLANIN	ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΑ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ		Κ.Φ,2ο
116	TARCEVA ³	ERLOTINIB	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ	Υ.Α.	Κ.Φ,2ο
117	TARGOCID	TEICOPLANIN	ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΑ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ		Κ.Φ,2ο
118	TARGOPLANIN	TEICOPLANIN	ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΑ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ		Κ.Φ,2ο
119	TASIGNA	NILOTINIB	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ	Υ.Α.	Μετά από έγκριση επιτροπής Κ.Φ,2ο
120	TAXOTERE	DOCETAXEL	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ	Υ.Α.	6ο,2ο
121	TEMODAL	TEMOZOLOMIDE	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ	Υ.Α.	6ο,2ο
122	TEVAGRASTIM	FILGRASTIM	ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΥΔΕΤΕΡΟΠΕΝΙΑ		3ο,6ο,2ο
123	THELIN	SITAXENTAN SODIUM	ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΥΠΕΡΤΑΣΗ	Υ.Α.	Κ.Φ,2ο
124	THYROGEN	THYROTROPIN ALFA	ΕΛΕΓΧΟΣ ΘΥΡΕΟΕΙΔΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ		Κ.Φ,2ο
125	TORISEL	TEMSIROLIMUS	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ	Υ.Α.	Μετά από έγκριση επιτροπής Κ.Φ,2ο
126	TRACLEER	BOSENTAN	ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΥΠΕΡΤΑΣΗ	Υ.Α.	Κ.Φ,2ο
127	TYSABRI ¹	NATALIZUMAB	ΑΝΟΣΟΚΑΤΑΣΤΑΛΤΙΚΑ	Υ.Α.	1ο,Κ.Φ,2ο

α/α	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΙΔΙΟΣΚΕΥΑΣΜΑ	ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ	ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	Υπ/κής Απ/σης	ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ ΙΚΑ-ΕΤΑΜ
128	TYVERB ⁴	LAPATINIB DITOSYLATE MONOHYDRATE	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ	Υ.Α.	6ο, 2ο
129	UFT	TEGAFUR+URACILE	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ		6ο,2ο
130	VALCYTE	VALGANCICLOVIR HYDROCHLORIDE	ΦΑΡΜΑΚΑ ΧΟΡΗΓΟΥΜΕΝΑ ΣΕ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΑΠΟ ΚΥΤΤΑΡΟΜΕΓΑΛΟΪΟ		1ο,Κ.Φ., 2ο
131	VECTIBIX ²	PANITUMUMAB	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ	Υ.Α.	6ο,2ο
132	VENTAVIS	ILOPROST	ΑΝΤΙΠΗΚΤΙΚΑ	Υ.Α.	Κ.Φ,2ο
133	VERSATIS	LIDOCAINE	ΤΟΠΙΚΑ ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ		Κ.Φ,2ο
134	VFEND	VORICONAZOLE	ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΑ ΑΝΤΙΜΥΚΗΤΙΑΣΙΚΑ		Κ.Φ,2ο
135	VIDAZA	AZACITIDINE	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ		1ο,3ο,2ο
136	VISTIDE	CIDOFOVIR	ΦΑΡΜΑΚΑ ΧΟΡΗΓΟΥΜΕΝΑ ΣΕ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΑΠΟ ΚΥΤΤΑΡΟΜΕΓΑΛΟΪΟ		1ο,2ο
137	VISUDYNE	VERTEPORFIN	ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ		Κ.Φ,2ο
138	VIVAGLOBIN	HUMAN NORMAL IMMUNOGLOBULIN	ΑΝΟΣΟΣΦΑΙΡΙΝΕΣ	Υ.Α.	7ο,2ο
139	VOLIBRIS	AMBRISERTAN	ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΥΠΕΡΤΑΣΗ	Υ.Α.	Κ.Φ, 2ο
140	WELLVONE	ΑΤΟΒΑΚΟΥΟΝ	ΑΝΤΙΠΑΡΑΣΙΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ		1ο,2ο
141	XAGRID	ANAGRELIDE	ΑΝΑΣΤΟΛΕΙΣ ΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΥ ΑΙΜΟΠΕΤΑΛΙΩΝ		Κ.Φ,2ο
142	XELODA	CAPECITABINE	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ		6ο,2ο
143	XOLAIR	OMALIZUMAB	ΦΑΡΜΑΚΑ ΧΟΡΗΓΟΥΜΕΝΑ ΣΤΗΝ ΑΠΟΦΡΑΚΤΙΚΗ ΠΝΕΥΜΟΝΟΠΑΘΕΙΑ		Κ.Φ,2ο
144	YONDELIS	TRABECTEDIN	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ	Υ.Α.	Μετά από έγκριση επιτροπής Κ.Φ,2ο
145	ZAVEDOS	IDARUBICIN HYDROCHLORIDE	ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ		6ο,2ο
146	ZAVESCA	MIGLUSTAT	ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ	Υ.Α.	Μετά από έγκριση επιτροπής Κ.Φ,2ο
147	ZOMETA	ZOLENDRONIC ACID MONOHYDRATE	ΔΙΦΩΣΦΟΝΙΚΑ		6ο,2ο
148	ZYVOXID	LINEZOLID	ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΑ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ		Κ.Φ,2ο

¹ Στις περιπτώσεις που η θεραπεία πρόκειται να γίνει σε ιδιωτική κλινική.

² Η διάθεση των φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων ERBITUX & VECTIBIX απαιτεί την προσκόμιση αντιγράφου εξέτασης (όπου εφαρμόζεται) που αποδεικνύει την έκφραση του επιδερμικού αυξητικού παράγοντα (EGFR) με μη μεταλλαγμένο, (φυσιολογικό) γονίδιο KRAS.

³ Η διάθεση των φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων NEXAVAR, SUTENT, TARCEVA απαιτεί την προσκόμιση πορίσματος βιοψίας (όπου είναι εφικτή η πραγματοποίησή της).

⁴ Η διάθεση του φαρμακευτικού ιδιοσκευάσματος TYVERB απαιτεί την προσκόμιση αντιγράφου εξέτασης που αποδεικνύει την υπερέκφραση του ErbB2 (HER 2).

ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΣΤΗΝ ΑΝΑΓΝΩΣΗ ΤΟΥ ΚΑΤΑΛΟΓΟΥ

Στον εν λόγω Κατάλογο αναγράφονται:

- 2η Στήλη: Το όνομα όλων των φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων που χορηγούνται από τα φαρμακεία του Ιδρύματος με αλφαβητική σειρά. Σημειώνεται ότι το Ίδρυμα θα χορηγεί όλες τις μορφές και περιεκτικότητες αυτών.
- 3η Στήλη: Η δραστική ουσία των φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων.
- 4η Στήλη: Η περιγραφή της θεραπευτικής κατηγορίας κάθε ιδιοσκευάσματος.
- 5η Στήλη: Με την επισήμανση Υ.Α. χαρακτηρίζονται τα φάρμακα που έχουν περιληφθεί στην κ.υ.α. αριθμ. ΔΥΤ3/ΓΠ/151509/19-12-2008 (ΦΕΚ Β 2717/31.12.2008)
- 6η Στήλη: Το φαρμακείο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ όπου μπορεί να εκτελείται η συνταγή με το φάρμακο αυτό:
- Κεντρικό Φαρμακείο ΙΚΑ-ΕΤΑΜ (Κ.Φ.)
Αγίου Κωνσταντίνου 16, 10841 Αθήνα
 - Φαρμακείο του Ογκολογικού Νοσοκομείου ΙΚΑ-ΕΤΑΜ Αθήνας, (6^ο),
Παράσχου 23, 11 473 Γκόζη
 - Φαρμακείο του 7^{ου} Νοσοκομείου ΙΚΑ-ΕΤΑΜ Αθήνας, (7^ο),
Αγίου Λουκά 53, 11 144 Αθήνα
 - Φαρμακείο του 3^{ου} Νοσοκομείου Βραχείας Νοσηλείας, (3^ο),
Καποδιστρίου 4, 10 682, Πλ. Κάνιγγος Αθήνα
 - Φαρμακείο του 1^{ου} Νοσοκομείου ΙΚΑ-ΕΤΑΜ Αθηνών, (1^ο)
Τέρμα Ζαΐμη, 15 127 - Μελίσσια Αττικής
 - Φαρμακείο του 2^{ου} Νοσοκομείου ΙΚΑ-ΕΤΑΜ Θεσσαλονίκης, (2^ο)
Ν. Πλαστήρα 22, Νέα Κρήνη, 55 132 Καλαμαριά
 - Παράρτημα Κεντρικού Φαρμακείου ΙΚΑ-ΕΤΑΜ (Κ.Φ. Παράρτημα)
Πειραιώς 167, 18233 Ρέντης

Οι συνταγές από την Επαρχία θα εκτελούνται στο Παράρτημα του Κεντρικού Φαρμακείου και τα φάρμακα θα αποστέλλονται στο Υποκατάστημα που έχει στείλει τη συνταγή. Εξαιρούνται τα φάρμακα Σκλήρυνσης κατά Πλάκας (AVONEX, BETAFERON, REBIF και EXTAVIA) που αποστέλλονται από το Κεντρικό Φαρμακείο.

- I.** Οι ιατροί που συνταγογραφούν φάρμακα του Καταλόγου αυτού (ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, Κ.Υ., Π.Ι.) οφείλουν:
- Να τα συνταγογραφούν ΜΟΝΟ για τις εγκεκριμένες από τον ΕΟΦ ενδείξεις (Διαφορετικά θα παραπέμπουν το περιστατικό στην Ειδική Επιτροπή (Αθήνας-Θεσσαλονίκης) με αναλυτική γνωμάτευση).
 - Να μην αναγράφουν τα ιδιοσκευάσματα του Καταλόγου στην ίδια συνταγή με φάρμακα που χορηγούνται από τα ιδιωτικά φαρμακεία.
 - Να μην αναγράφουν στην ίδια συνταγή φάρμακα που χορηγούνται από διαφορετικά φαρμακεία Νοσοκομείων του Ιδρύματος, αλλά σε διαφορετικές.
 - Να σφραγίζουν τη συνταγή (ή κάθε φύλλο της Επαναλαμβανόμενης συνταγής, όπου απαιτείται) με τη σφραγίδα «**ΧΟΡΗΓΕΙΤΑΙ από το ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ ΤΟΥ ΙΚΑ-ΕΤΑΜ**».
- Επίσης οφείλουν:

- Να καθοδηγούν τον ασφαλισμένο σε ποιο φαρμακείο του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ θα απευθυνθεί για την εκτέλεση της συνταγής και αν χρειάζεται να εξεταστεί το περιστατικό από την Ειδική Επιτροπή, ώστε να μην ταλαιπωρούνται οι ασφαλισμένοι.
- Να επισυνάπτουν στην συνταγή ΙΚΑ-ΕΤΑΜ τη γνωμάτευση ιατρού της αντίστοιχης ειδικότητας, σε περίπτωση που η θεραπεία έχει οριστεί από Νοσοκομείο ή Ιδιωτική Κλινική ή του ιδίου εάν είναι συγχρόνως και θεράπων ιατρός.
- Όλες οι διατάξεις και οδηγίες που έχουν δοθεί π.χ. για την «αιτιολογημένη συνταγή», για τα ιδιοσκευάσματα «Νοσοκομειακής Χρήσης», «Εξωσωματικής Γονιμοποίησης και Πρόκλησης Ωοθυλακιωρρηξίας» κ.λ.π. της φαρμακευτικής νομοθεσίας παραμένουν σε ισχύ και πρέπει να εφαρμόζονται.
- Παράβαση των ανωτέρω οδηγιών θα επισύρει την κίνηση πειθαρχικής διαδικασίας κατά των ιατρών.

II. Η ισχύς του εγγράφου θα είναι από την **01/09/2009**. Μέχρι τότε, ισχύει ο προηγούμενος κατάλογος και τα συμπληρώματά του.

Η ημερομηνία έναρξης ισχύος αφορά αποκλειστικά στην εξόφληση συνταγών που πιθανόν έχουν εκτελεστεί σε Ιδιωτικά Φαρμακεία με τα **νέα** φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα, προκειμένου να ενημερωθούν οι φαρμακοποιοί για τα νεοεφευρισθέντα φάρμακα. Τα φαρμακεία του Ιδρύματος πρέπει να θέσουν άμεσα σε εφαρμογή τα παραπάνω εφοδιαζόμενα με τα εν λόγω ιδιοσκευάσματα. Οι συνταγές με τα φάρμακα του Καταλόγου που θα εκτελεστούν μετά την παραπάνω ημερομηνία (**01/09/2009**), από Ιδιωτικά Φαρμακεία, μπορούν να εξοφληθούν μόνο όταν υπάρχουν οι εξής προϋποθέσεις:

1. σημείωση επί της συνταγής της λέξης ΕΠΕΙΓΟΝ από τον γιατρό, κατά προτίμηση με κόκκινο μελάνι, με λεπτομερή αιτιολόγηση σε χωριστή ιατρική γνωμάτευση και
2. η ένδειξη «στερούμεθα» από τον αρμόδιο υπάλληλο του Φαρμακείου του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ.

III. Με ευθύνη των Διευθυντών των Μ.Υ. και Π.Υ.Υ. να δοθεί από ένα αντίγραφο του εγγράφου αυτού στους ιατρούς της μονάδας τους, που συνταγογραφούν, καθώς και από ένα αντίγραφο στους ιατρούς των Κ.Υ. και Π.Ι. της ασφαλιστικής τους περιοχής, εφόσον εκδίδουν συνταγές ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, οι οποίοι θα το παραλάβουν ενυπόγραφα. Τα Υποκαταστήματα να επιδώσουν το παρόν έγγραφο με απόδειξη παραλαβής στους συνεργαζόμενους φαρμακοποιούς.

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΕΙΣ

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

1. Υπουργείο Απασχόλησης και Κοιν. Προστασίας
2. Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης
3. Γραφείο κ. Διοικητή
4. Γραφείο Υποδιοικητή κου Κυρζόπουλου
5. Γραφείο Υποδιοικητή κου Λιάπη
6. Γραφείο Γενικού Διευθυντή Υπηρεσιών Υγείας
7. Δ/νσεις Επιθεώρησης
8. Συντονιστές Υγείας και Ασφάλισης
9. Τοπικούς Φαρμακευτικούς Συλλόγους (Πίνακας Διανομής)
10. Στο Συντάξαν Τμήμα (20)
11. ΥΠΕΔΥΦΚΑ Σταδίου 29, 10110 ΑΘΗΝΑ

ΘΕΟΔΩΡΟΣ ΑΜΠΑΤΖΟΓΛΟΥ

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ
 Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ
 & ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ Φ. ΡΟΥΜΠΛΗ

