Signature Not Verified
Digitally signed by Theodoros Moumoutis
Date: 2012.11.16 22:39:48 EET
Reason: Signed PDF (embedded)
Location: Athens, Ethniko Typografio

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ **Αρ. Φύλλου 3047**

16 Νοεμβρίου 2012

ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Αριθμ. οκ. 110708

Έγκριση του θετικού καταλόγου του άρθρου 12 παρ. 1 εδάφιο α΄ του Ν. 3816/2010, όπως τροποποιήθηκε και ισχύει .

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις της παραγράφου 1 του άρθρου 12 του Ν. 3816/2010 (ΦΕΚ 6/Α΄/26.01.2010), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

2. Τις διατάξεις του άρθρου 90 του Κώδικα νομοθεσίας για την Κυβέρνηση και τα κυβερνητικά όργανα που κυρώθηκε με το άρθρο πρώτο του Π.Δ. 63/2005 (ΦΕΚ Α΄ 98)

3. Το Π.Δ. 95/2000 «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει

4. Το Π.Δ. 86/2012 (ΦΕΚ 141/Α΄/21.06.2012) «Διορισμός Υπουργών, Αναπληρωτών Υπουργών και Υφυπουργών»

5. Την υπ' αριθμ. Υ47/3.07.2012 απόφαση του Πρωθυπουργού (ΦΕΚ 2105/Β΄/12) «Ανάθεση αρμοδιοτήτων στον Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας Μάριο Σαλμά» όπως τροποποιήθηκε με την υπ' αριθμ. ΔΥ1α/οικ. 78084/25.07.2012 (ΦΕΚ 2339/Β΄/2012) απόφαση.

6. Τις διατάξεις του άρθρου 35 του Ν. 3918/2011(Α΄ 31)

7. Τις διατάξεις των άρθρων 10, 16, 18 και 19 του Ν. 4052/2012 (ΦΕΚ Α΄ 41)

8. Την υπ' αριθμ. ΔΥΓ3(α)/οικ. 104744/2012 υπουργική απόφαση (ΦΕΚ2912/Β΄/30-10-2012)

9. Την υπ' αριθμ. ΔΥΓ3/οικ.104893 (ΦΕΚ 2141/Β΄/26.09.2011) κοινή υπουργική απόφαση.

10. Το γεγονός ότι από την παρούσα δεν προκύπτει δαπάνη εις βάρος του Κρατικού Προϋπολογισμού, αποφασίζουμε:

Εγκρίνεται ο θετικός κατάλογος συνταγογραφούμενων φαρμάκων της παραγράφου 1 του άρθρου 12 του Ν. 3816/2010, ως αυτός καταρτίστηκε από την αρμόδια Ειδική Επιτροπή Κατάρτισης του Θετικού Καταλόγου, ο οποίος και επισυνάπτεται εις την παρούσα

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

Α -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
Α -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ															
A02 -ΑΝΤΙΟΞΙΝΑ ΦΑΡΜΑΚΑ															
A02B -Φάρμακα για τη θεραπεία του πεπτικού έλκους και της γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης															
A02BA -Ανταγωνιστές των Η2-υποδοχέων															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
A02BA01 CIMETIDINE															
	1401901	01	TAGAMET	F.C TAB	200MG/TAB	Φ	BTx50(ΣΕ BLISTER)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VIANEX A.E.	0,8 G	7,09	12,500	0,5672	0,4816
	1401902	01	TAGAMET	F C.TAB	400MG/TAB	Φ	BTx25	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VIANEX A.E	0,8 G	7,09	12,500	0,5672	0,4816
A02BA02 RANITIDINE HYDROCHLORIDE															
	2281501	02	ALPHADINE	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTX30(FOILS 3X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MINEPBA ΦΑΡΜΑΙ	0,3 G	5,66	15,000	0,3773	0,4816
	2420602	01	B-ALCERIN	F C TAB	150MG/TAB	Φ	BTX20(FOIL2X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MEDICUS A.E.	0,3 G	4,26	10,000	0,4260	0,4816
	1880302	01	BAROXAL	F C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTX20 (FOIST 2X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ALAPIS ABEE	0,3 G	5,32	10,000	0,5320	0,4816
	1943301	04	BINDAZAC	F C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTx20(2x10) σε ALU ALU	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α.Ι	0,3 G	4,26	10,000	0,4260	0,4816
	2032801	01	BRIXORAL	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTX20(FOIST2X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	D.A.S.T. BIOTECH	0,3 G	4,26	10,000	0,4260	0,4816
	1943902	04	LOMADRYL	C TAB	300MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	S.J.A PHARM ΕΠΕ	0,3 G	11,05	30,000	0,3683	0,4816
	1901801	03	LUMAREN	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST 3X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ELPEN AE ΦΑΡΜΑ	0,3 G	5,66	15,000	0,3773	0,4816
	1953801	03	NIPODUR	F.C TAB	150MG/TAB	Φ	BTx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	0,3 G	9,37	25,000	0,3748	0,4816
	1953802	04	NIPODUR	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	0,3 G	11,05	30,000	0,3683	0,4816
	1813701	01	PTINOLIN	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	HELP ABEE	0,3 G	4,26	10,000	0,4260	0,4816
	2318501	04	RANITIDINE/GENERICS	F C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTx20 (σε BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GENERICS PHARI	0,3 G	4,26	10,000	0,4260	0,4816
	1925201	01	RESTOPON	C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTX20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BROS E.Π.E.	0,3 G	4,26	10,000	0,4260	0,4816
	1925202	01	RESTOPON	C.TAB	300MG/TAB	Φ	BTX20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BROS E.Π.E.	0,3 G	7,36	20,000	0,3680	0,4816
	1908501	01	SMARIL	F C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTX20(BLIST2X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	COUP ABEE	0,3 G	4,26	10,000	0,4260	0,4816
	2000501	04	TUPAST	F C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,3 G	5,66	15,000	0,3773	0,4816
	1948701	02	VERLOST	F C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTX30(STRIP3X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	RAFARM A.E.B.E	0,3 G	5,66	15,000	0,3773	0,4816
	2432501	01	YARA	F C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTX20(FOIST2X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MEDOCHEMIE HEI	0,3 G	4,26	10,000	0,4260	0,4816
	1864502	01	ZANTAC	F C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTx20 (FOIL 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GLAXOSMITHKLIN	0,3 G	5,32	10,000	0,5320	0,4816
	1864503	01	ZANTAC	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BTx10(FOIL 2x5)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GLAXOSMITHKLIN	0,3 G	5,23	10,000	0,5230	0,4816
	1864506	04	ZANTAC	EF.TAB	150MG/TAB	Φ	TUB x 10 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GLAXOSMITHKLIN	0,3 G	3,35	5,000	0,6700	0,4816
	2056101	01	ZOLIDEN	EFF.GRAN	300MG/SACHET	Φ	BTX10 σε FOISTS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	UNI-PHARMA ΚΛΕ	0,3 G	16,9	10,000	1,6900	0,4816
	2056102	02	ZOLIDEN	EF.TAB	150 MG/TAB	Φ	BTX12 TABS(STRIPS3X4	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	UNI-PHARMA ΚΛΕ	0,3 G	3,51	6,000	0,5850	0,4816
	2301801	02	ZURFIX	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTx60(FOIST 6x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠΕ	0,3 G	11,26	30,000	0,3753	0,4816
	2056103	01	ZOLIDEN	F.C TAB	150MG/TAB	Φ	BTX20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	UNI-PHARMA ΚΛΕ	0,3 G	4,26	10,000	0,4260	0,4816

Α -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2329801	01	AOVA	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTX20(BLIST2X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΒΕΛΚΑ ΕΛΛΑΣ ΑΕΙ	0,3	G	4,26	10,000	0,4260	0,4816
A02BA03	**FAMOTIDINE**														
	1944801	01	BANATIN	C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	REMEDINA ABEE	0,04	G	12,26	25,000	0,4904	0,4816
	1953902	03	MOSTRELAN	C TAB	40MG/TAB	Φ	BTX20(BLIST2X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	SANOPHARM AE	0,04	G	9,98	20,000	0,4990	0,4816
	1914201	01	PEPTAN	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx20(ΣΕ BLISTER)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VIANEX A.E	0,04	G	6,97	10,000	0,6970	0,4816
	1914202	01	PEPTAN	F C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx10(ΣΕ BLISTER)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VIANEX A.E.	0,04	G	7,09	10,000	0,7090	0,4816
	1950302	02	SEDANIUM-R	C TAB	40MG/TAB	Φ	BTX20(BLIST2X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	COUP ABEE	0,04	G	9,98	20,000	0,4990	0,4816
	1770502	01	IMPOSERGON	C TAB	40MG/TAB	Φ	BTX10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	RAFARM A.E.B.E.	0,04	G	5,67	10,000	0,5670	0,4816
	2336302	01	FAMOTIDINE/ΒΕΛΚΑ ΕΛ/	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTX10(BLIST1X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΒΕΛΚΑ ΕΛΛΑΣ ΑΕΙ	0,04	G	5,67	10,000	0,5670	0,4816
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
A02BA02	**RANITIDINE HYDROCHLORIDE**														
	2032803	01	BRIXORAL	SYR	75MG/5ML	Φ	FLX300ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	D.A.S T. BIOTECH	0,3	G	6,7	15,000	0,4467	0,5160
	1848304	01	EPADOREN	SYR	75MG/5ML	Φ	FL x 300 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	DEMO ABEE	0,3	G	8,78	15,000	0,5853	0,5160
	1943903	01	LOMADRYL	SYR	75MG/5ML	Φ	FLX300ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	S.J.A. PHARM ΕΠΕ	0,3	g	6,7	15,000	0,4467	0,5160
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A02BA01	**CIMETIDINE**														
	1401904	01	TAGAMET	INJ.SOL	200MG/2ML AMP	Φ	BTx10AMPSx2ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VIANEX A.E.	0,8	G	3,47	2,500	1,3880	1,3880
A02BA02	**RANITIDINE HYDROCHLORIDE**														
	1848303	01	EPADOREN	INJ.SOL	50MG/2ML AMP	Φ	BTx5 AMPSx2 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	DEMO ABEE	0,3	G	3,47	0,833	4,1640	1,3880
	1901802	01	LUMAREN	INJ SOL	50MG/2ML	Φ	BTX5AMPSX2ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ELPEN AE ΦΑΡΜΑ	0,3	G	3,47	0,833	4,1640	1,3880
	1813704	01	PTINOLIN	INJ.SOL	50MG/2ML AMP	Φ	BTx5 AMPSx2 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	HELP ABEE	0,3	G	3,47	0,833	4,1640	1,3880
	1864504	01	ZANTAC	INJ.SOL	50MG/2ML AMP	Φ	BTX5AMPSX2ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GLAXOSMITHKLIN	0,3	G	4,32	0,833	5,1840	1,3880
A02BB	**-Προσταγλανδίνες**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
A02BB01	**MISOPROSTOL**														
	1928501	01	CYTOTEC	TAB	200MCG/TAB	Φ	BTx42 (BLIST 3x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,0008	G	10,01	10,500	0,9533	0,9533

A -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
A02BC	**-Αναστολείς της αντλίας πρωτονίων**														
Περιορισμός: Αποζημιώνονται μόνο για τη Θεραπεία πεπτικού έλκους και γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
A02BC01	**OMEPRAZOLE**														
	2737901	04	ALEVIOR	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	AURORA PHARMA	0,02 G		16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2737902	03	ALEVIOR	GR.CAP	40MG/CAP	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	AURORA PHARMA	0,02 G		33,64	56,000	0,6007	0,4291
	2737902	04	ALEVIOR	GR.CAP	40MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	AURORA PHARMA	0,02 G		33,64	56,000	0,6007	0,4291
	2611301	02	ASSOPROL	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28 (4BLIST x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	S.J.A PHARM ΕΠΕ	0,02 G		16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2065001	06	BELIFAX	GR CAP	20MG/CAP	Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑ	0,02 G		18,2	30,000	0,6067	0,4291
	2749001	02	BENZOL	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28 (σε φιαλίδιο)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BENNETT ΦΑΡΜΑ	0,02 G		16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2757101	02	COMOPRAZOL	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΜΟΥΡΙΚΗ ΣΤΕΛΛΑ	0,02 G		16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2672301	02	DIORIUM	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28 (BOTTLE)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	Σ Μ. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤ	0,02 G		16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2740201	04	EFROZIN	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡΜ	0,02 G		16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2740202	03	EFROZIN	GR.CAP	40MG/CAP	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡΜ	0,02 G		33,64	56,000	0,6007	0,4291
	2740202	04	EFROZIN	GR.CAP	40MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡΜ	0,02 G		33,64	56,000	0,6007	0,4291
	2748501	04	ELCODROP	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BT x 4 BL.(ALU-ALU) X 7c	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ARS MEDENDI Φ.	0,02 G		16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2752001	03	ELCONTROL	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx14 (BLIST 2x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MEDHEL ΕΛΛΑΣ Α	0,02 G		9,66	14,000	0,6900	0,4291
	2752001	04	ELCONTROL	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MEDHEL ΕΛΛΑΣ Α	0,02 G		16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2702002	04	ELIBACTIN	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28 (BOTTLE)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤ(	0,02 G		16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2083201	01	ELKOSTOP	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BT x14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MINERVA ΦΑΡΜΑΚ	0,02 G		9,66	14,000	0,6900	0,4291
	2083201	03	ELKOSTOP	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx14 (FOIL 2x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MINERVA ΦΑΡΜΑΚ	0,02 G		9,66	14,000	0,6900	0,4291
	2083201	04	ELKOSTOP	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28 (FOIL 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MINERVA ΦΑΡΜΑΚ	0,02 G		16,99	28,000	0,6068	0,4291
	1990301	04	ELKOTHERAN	E.C.CAPS	20MG/CAP	Φ	BTX14(FOIST1X14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BROS E.Π.Ε.	0,02 G		9,66	14,000	0,6900	0,4291
	1990301	05	ELKOTHERAN	E.C.CAPS	20MG/CAP	Φ	BTX28(FOIST2X14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BROS E.Π.E	0,02 G		16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2058701	02	ESELAN	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	FLx14 +1 φακ. αφυγρ.	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	0,02 G		9,66	14,000	0,6900	0,4291
	2058701	04	ESELAN	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	FLx28 + 1φακ. αφυγρ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	0,02 G		16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2647501	01	ESOPRAZ	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BT x 14 (BL.2 x 7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠΕ	0,02 G		9,66	14,000	0,6900	0,4291
	2647501	02	ESOPRAZ	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BT x 28 (BL.2 x 14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠΕ	0,02 G		16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2047501	02	EZIPOL	GR CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28 (FOIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,02 G		16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2047501	03	EZIPOL	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx14 (BLIST 2x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,02 G		9,66	14,000	0,6900	0,4291
	2047501	06	EZIPOL	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,02 G		18,2	30,000	0,6067	0,4291
	2739202	03	FLUSAL	GR.CAP	40MG/CAP	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	PLUS ΦΑΡΜΑΚΕΥ	0,02 G		33,64	56,000	0,6007	0,4291
	2739202	04	FLUSAL	GR CAP	40MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	PLUS ΦΑΡΜΑΚΕΥ	0,02 G		33,64	56,000	0,6007	0,4291
	2842401	04	GASTRONORM	GR CAP	20MG/CAP	Φ	BT x 28(BLIST 4 x 7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	IAMATICA MON. Ει	0,02 G		16,99	28,000	0,6068	0,4291

Α -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	1803301	01	GERTALGIN	E.C.CAPS	20MG/CAP	Φ	BTx14(ΣΕ ΦΙΑΛΙΔΙΟ)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ANGELINI PHARM/	0,02	G	9,66	14,000	0,6900	0,4291
	1803301	02	GERTALGIN	E.C.CAPS	20MG/CAP	Φ	BTx28(ΣΕ ΦΙΑΛΙΔΙΟ)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ANGELINI PHARM/	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2021101	01	GLAVERAL	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BT x 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	HELP ABEE	0,02	G	9,66	14,000	0,6900	0,4291
	2021101	02	GLAVERAL	GR CAP	20MG/CAP	Φ	BTx 28 (FL 1 x 28)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	HELP ABEE	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2021101	05	GLAVERAL	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	HELP ABEE	0,02	G	18,2	30,000	0,6067	0,4291
	2511701	03	INHIPLEX	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΑΔΗΦΑΡΜ Μ.Ε.Π.Ε	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2068901	03	LANEX	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BT x 14 (σε γυάλινο φιαλίδ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	LAVIPHARM HELL/	0,02	G	9,66	14,000	0,6900	0,4291
	2068901	04	LANEX	GR CAP	20MG/CAP	Φ	BT x 28 (σε γυάλινο φιαλίδ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	LAVIPHARM HELL/	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2021901	02	LENAR	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTxFLx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	CHEMICA PHARM/	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2733301	02	LEXIGOR	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28 (σε φιαλίδιο)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VIVAX PHARMACE	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2743101	01	LODREC	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx1 VIALx14 CAPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	LAB.NEWMED ΦΑΙ	0,02	G	9,66	14,000	0,6900	0,4291
	2743101	02	LODREC	GR CAP	20MG/CAP	Φ	BTx1 VIALx28 CAPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	LAB.NEWMED ΦΑΙ	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2108501	03	LOPROC	GR CAP	20MG/CAP	Φ	BTx14(BLISTERS 2x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α.Ι	0,02	G	9,66	14,000	0,6900	0,4291
	2108501	04	LOPROC	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28(BLISTERS 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α.Ι	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	1975902	01	LOSEC	GR.CAP	20mg/CAP	Φ	BTX14(σε φιαλίδιο)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ASTRAZENECA A	0,02	G	12,07	14,000	0,8621	0,4291
	1975905	01	LOSEC	GR CAP	10MG/CAP	Φ	BTX10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ASTRAZENECA A.	0,02	G	5,3	5,000	1,0600	0,4291
	2074501	01	LOZAPRIN	E.C.CAPS	20MG/CAP	Φ	FLX14(ΠΛΑΣΤ.ΦΙΑΛ.)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	COUP ABEE	0,02	G	9,66	14,000	0,6900	0,4291
	2074501	02	LOZAPRIN	E.C.CAPS	20MG/CAP	Φ	BT XFLX28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	COUP ABEE	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2743501	02	LYOPRAZ	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MEDICAL PHARM/	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2253101	02	MALORTIL	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ALET PHARMACEU	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2491502	01	MEPROLEN	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BT x 14 (BLIST 2 x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	0,02	G	9,66	14,000	0,6900	0,4291
	2491502	02	MEPROLEN	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BT x 28 (BLIST 4 x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2533402	03	NOVEK EC	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx 28 (BOTTLE)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	SANTA PHARMA A	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2104701	05	ODAMESOL	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28(BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	IASIS PHARMAC.H	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2228701	01	ODASOL/GENEPHARM	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GENEPHARM AE	0,02	G	9,66	14,000	0,6900	0,4291
	2228701	02	ODASOL/GENEPHARM	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GENEPHARM AE	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2074101	01	OFNIMAREX	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx14 (σε φιαλίδιο)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	D.A.S.T. BIOTECH	0,02	G	9,66	14,000	0,6900	0,4291
	2074101	02	OFNIMAREX	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28 (σε φιαλίδιο)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	D.A.S T. BIOTECH	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2074101	03	OFNIMAREX	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	D.A.S.T. BIOTECH	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2741101	04	OLARK	GR CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	LEOVAN Μ.ΛΕΩΝ &	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2747501	02	OMEPRAZOLE/GENERIC	GR.CAP	20 MG/CAP	Φ	BT x 28(BLIST 4 x 7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GENERICS PHARM	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2755202	02	OMEPRAZOLE/TEVA	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx14 (BLISTER AL/AL)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	TEVA PHARMA B.V	0,02	G	9,66	14,000	0,6900	0,4291
	2755203	02	OMEPRAZOLE/TEVA	GR.CAP	40MG/CAP	Φ	BTx14 (BLISTER AL/AL)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	TEVA PHARMA B.V	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2050101	01	OMEPROL/MEDICHROM	E.C CAPS	20MG/CAP	Φ	BTx14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	FARMELLAS ENTE	0,02	G	9,66	14,000	0,6900	0,4291

Α -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2050101	02	OMEPROL/MEDICHROM	E.C CAPS	20MG/CAP	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	FARMELLAS ENTE	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2740901	02	OMEZALIN	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΕΡΑΚΟΝ ΕΠΕ	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2740901	04	OMEZALIN	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28 (σε φιαλίδιο)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΕΡΑΚΟΝ ΕΠΕ	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2907202	03	OPRAZIUM	GR.CAP	40MG/CAP	Φ	BTx28 (σε πλαστικό φιαλίδ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	FARMEDIA AE	0,02	G	33,64	56,000	0,6007	0,4291
	2696102	15	ORTANOL	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BT x 28 CAPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	SANDOZ GMBH, K	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2696103	14	ORTANOL	GR.CAP	40MG/CAP	Φ	BT x 28 CAPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	SANDOZ GMBH, K	0,02	G	33,64	56,000	0,6007	0,4291
	2267301	06	PENRAZOL	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BT X 28(γυάλ.φιαλ.)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ELPEN AE ΦΑΡΜΑ	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2076101	02	PIP-ACID	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	IASIS PHARMAC.H	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2313401	02	PRAZOLIN	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BT x 28 (σε BLIST)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BOEHRINGER ING	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2670601	02	RUKUZ	GR CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28 (BOTTLE)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MENTIMAP A.E. Φ.	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	0909801	01	RYTHMOGASTRYL	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	RAFARM A.E.B.E	0,02	G	9,66	14,000	0,6900	0,4291
	0909801	02	RYTHMOGASTRYL	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28 (ΠΛΑΣΤ ΦΙΑΛ.)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	RAFARM A.E.B.E.	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	0909801	03	RYTHMOGASTRYL	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BT x 14 (2 BLIST ALU/AL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	RAFARM A.E.B.E.	0,02	G	9,66	14,000	0,6900	0,4291
	0909801	04	RYTHMOGASTRYL	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BT x 28 (4 BLIST ALU/AL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	RAFARM A.E.B.E	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2633402	02	SEDACID	GR TAB	20MG/TAB	Φ	BTx1 BOTTLEx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ANABIOSIS LTD, G	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2055701	02	SIERAL	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28 (FOIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	FARMEDIA AE	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2055701	03	SIERAL	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28 (HDPE BOTTLE)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	FARMEDIA AE	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2055701	04	SIERAL	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx30 (HDPE BOTTLE)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	FARMEDIA AE	0,02	G	20,49	30,000	0,6830	0,4291
	2740501	04	SODEPROL	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BT x 4 BL (ALU-ALU) X 7(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΚΑΛΟ	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2743201	04	SPEZATO	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	TARGET PHARMA	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2059701	02	UFONITREN	E.C.CAPS	20MG/CAP	Φ	BTX28(ΦΙΑΛ.)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVENDIA ΦΑΡΜ/	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2589502	01	VAMAC	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx14 (σε φιαλίδιο)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,02	G	9,66	14,000	0,6900	0,4291
	2589502	02	VAMAC	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx28 (σε φιαλίδιο)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2070601	01	VERALOX	E.C.CAPS	20MG/CAP	Φ	BTX14(BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	DEMO ABEE	0,02	G	9,66	14,000	0,6900	0,4291
	2070601	03	VERALOX	E.C.CAPS	20MG/CAP	Φ	BT X 28 (σε BLISTER)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	DEMO ABEE	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2731801	02	ZOLANDIL	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BT x 28 (BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	DELEGANT HOLDI	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2731802	02	ZOLANDIL	GR.CAP	40MG/CAP	Φ	BT x 28(BLIST 4 x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	DELEGANT HOLDI	0,02	G	33,64	56,000	0,6007	0,4291
	2526701	02	ZOLLDENOL	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BT x 28 (BL 4 x 7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVIS PHARMACE	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2748201	04	ZOLMACH	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BT x 28(σε φιαλίδιο)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	RAFARM A.E.B E	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
	2737901	03	ALEVIOR	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx14 (BLIST 2x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	AURORA PHARMA	0,02	G	9,66	14,000	0,6900	0,4291
	2740201	03	EFROZIN	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTx14 (BLIST 2x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΕΜΠΟ	0,02	G	9,66	14,000	0,6900	0,4291
	2740801	02	ZOLELCON	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	FARMEDIA AE	0,02	G	16,99	28,000	0,6068	0,4291
A02BC02	**PANTOPRAZOLE SODIUM SESQUIHYDRATE**														
	2349901	03	CONTROLOC	GR TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	SANOFI-AVENTIS .	0,04	G	11,76	14,000	0,8400	0,4291

Α -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	MON	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2349901	04	CONTROLOC	GR TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	SANOFI-AVENTIS ,	0,04	G	22,93	28,000	0,8189	0,4291
	2867903	01	GASTROPROZAL	GR TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΜΑΚ Α.Σ.Φ.Ε.ΕΙΣΑΙ	0,04	G	4,04	14,000	0,2886	0,4291
	2867903	02	GASTROPROZAL	GR.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΜΑΚ Α.Σ.Φ Ε.ΕΙΣΑΙ	0,04	G	7,21	28,000	0,2575	0,4291
	2729901	01	NOXADIF	GR.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 1x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΑΔΗΦΑΡΜ Μ.Ε.Π.Ε	0,04	G	4,79	14,000	0,3421	0,4291
	2729901	02	NOXADIF	GR.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΑΔΗΦΑΡΜ Μ.Ε.Π.Ε	0,04	G	18,33	28,000	0,6546	0,4291
	2718202	07	OZEPRAN	GR.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	SANDOZ GMBH, K	0,04	G	19,02	30,000	0,6340	0,4291
	2871001	04	PANTIUM	GR.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	WIN MEDICA ΦΑΡΙ	0,04	G	18,33	28,000	0,6546	0,4291
	2780301	14	PANTOPRAZOLE/GENER	GR TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28(BLIST Alu/Alu)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GENERICS PHARM	0,04	G	18,33	28,000	0,6546	0,4291
	2833702	02	PRAZ-UP	GR.TAB	40MG/TAB	Φ	BT x 28(BLIST 2x 14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BALU ΕΜΠΟΡΙΑ Π/	0,04	G	18,33	28,000	0,6546	0,4291
	2821901	01	ROXITROL/MEDICHROM	GR TAB	40MG/TAB	Φ	BTx 14 (σε BLISTER)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	FARMELLAS ENTE	0,04	G	4,79	14,000	0,3421	0,4291
	2821901	02	ROXITROL/MEDICHROM	GR.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx 28 (σε BLISTER)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	FARMELLAS ENTE	0,04	G	18,33	28,000	0,6546	0,4291
	2253501	03	ZURCAZOL	GR TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	TAKEDA ΕΛΛΑΣ Φ	0,04	G	11,76	14,000	0,8400	0,4291
	2253501	04	ZURCAZOL	GR.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	TAKEDA ΕΛΛΑΣ Φ	0,04	G	22,93	28,000	0,8189	0,4291
A02BC03	**LANSOPRAZOLE**														
	2816801	01	APRADIL	GR.CAP	15MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	PROTON PHARMA	0,03	G	10,84	14,000	0,7743	0,4291
	2816802	01	APRADIL	GR.CAP	30MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	PROTON PHARMA	0,03	G	19,88	28,000	0,7100	0,4291
	2647802	02	LANCIPROL	GR.CAP	30 MG/CAP	Φ	BT x 28(σε BLISTER)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MED-ONE A.Φ.B.E	0,03	G	19,88	28,000	0,7100	0,4291
	2642802	02	LANSO	GR.CAP	30MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST.4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	IASIS PHARMAC.H	0,03	G	19,88	28,000	0,7100	0,4291
	2689101	04	LANZOL	GR.CAP	30MG/CAP	Φ	BT x 28(BOTTLE HDPE)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VERISFIELD (UK) L	0,03	G	19,88	28,000	0,7100	0,4291
	2056501	01	LAPRAZOL	GR.CAP	30MG/CAP	Φ	BTx14(BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VIANEX A.E	0,03	G	14,11	14,000	1,0079	0,4291
	2056502	01	LAPRAZOL	GR.CAP	15MG/CAP	Φ	BTX14 (BLIST 2X7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VIANEX A.E	0,03	G	7,7	7,000	1,1000	0,4291
	2735001	08	ZOLETAD	GR.CAP	30MG/CAP	Φ	BTx28 (σε BLISTER)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	TAD PHARMA GMI	0,03	G	19,88	28,000	0,7100	0,4291
A02BC04	**RABEPRAZOLE SODIUM**														
	2427302	10	PARIET	GR.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx14(BLIST2x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	JANSSEN-CILAG ¢	0,02	G	13,09	14,000	0,9350	0,4291
	2427302	12	PARIET	GR TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28(BLIST2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	JANSSEN-CILAG ¢	0,02	G	25,38	28,000	0,9064	0,4291
A02BC05	**ESOMEPRAZOLE MAGNESIUM TRIHYDRATE**														
	2487801	14	NEXIUM	GR.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ASTRAZENECA A.	0,03	G	10,54	9,333	1,1293	0,4291
	2487801	16	NEXIUM	GR TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ASTRAZENECA A.	0,03	G	10,89	18,667	0,5834	0,4291
	2487802	14	NEXIUM	GR.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ASTRAZENECA A.	0,03	G	14,07	18,667	0,7538	0,4291
	2487802	16	NEXIUM	GR TAB	40MG/TAB	Φ	BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ASTRAZENECA A.	0,03	G	16,02	37,333	0,4291	0,4291

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

A02BC03 LANSOPRAZOLE

A -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2785501	03	LANSOPRAZOLE/TEVA	OR.DISP TA	15MG/TAB	Φ	BTx14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA B.V	0,03	G	6,69	7,000	0,9557	0,7254
	2785502	04	LANSOPRAZOLE/TEVA	OR.DISP TA	30MG/TAB	Φ	BTx14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA B.V	0,03	G	8,83	14,000	0,6307	0,7254
	2056503	02	LAPRAZOL FAST TAB	OR.DISP.TA	15MG/TAB	Φ	BT x 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,03	G	8,35	7,000	1,1929	0,7254
	2056504	03	LAPRAZOL FAST TAB	OR.DISP TA	30MG/TAB	Φ	BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,03	G	20,31	28,000	0,7254	0,7254
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
A02BC05	**ESOMEPRAZOLE MAGNESIUM TRIHYDRATE**														
	2487804	01	NEXIUM	GR.GR.SUS	10MG/SACHET	Φ	BT x 28 sachets	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA A.	0,03	G	19,19	9,333	2,0561	2,0561
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A02BC01	**OMEPRAZOLE**														
	2859403	01	ALCERELIEF	PS.INJ.SOL	40MG/VIAL	Φ	BTx1 VIAL+1 AMPX 10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΜΑΚ Α.Σ Φ.Ε.ΕΙΣΑΙ	0,02	G	6,01	2,000	3,0050	3,3627
	2611302	01	ASSOPROL	PD.SOL.INF	40 MG/VIAL	Φ	BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	S.J.A. PHARM ΕΠΕ	0,02	G	6,01	2,000	3,0050	3,3627
	2058702	01	ESELAN	PS.INJ.SOL	40MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL+1AMP SOLV	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	0,02	G	6,01	2,000	3,0050	3,3627
	2647502	01	ESOPRAZ	PS.INJ.SOL	40MG/VIAL	Φ	BT x 1 VIAL + 1 AMPx10M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠΕ	0,02	G	6,01	2,000	3,0050	3,3627
	2608901	01	LOMEZEC	PS.INJ.SOL	40MG/VIAL	Φ	BTx1 VIAL + 1 AMPx10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	HOSPITAL LINE A	0,02	G	6,01	2,000	3,0050	3,3627
	2108502	01	LOPROC	PS.INJ.SOL	40MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL+1AMPX10ML S	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,02	G	6,01	2,000	3,0050	3,3627
	2418401	01	LORDIN	PS.INJ.SOL	40MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL+1AMPX10ML S	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIANEX A.E.	0,02	G	6,01	2,000	3,0050	3,3627
	1975901	01	LOSEC	LY PD.INJ	40MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL+10ML SOLV	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ASTRAZENECA A.	0,02	G	7,5	2,000	3,7500	3,3627
	2743502	01	LYOPRAZ	PS.INJ.SOL	40MG/VIAL	Φ	BTx1 VIALx1 AMPx10ML S	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDICAL PHARMA	0,02	G	6,01	2,000	3,0050	3,3627
	2491501	01	MEPROLEN	PS.INJ SOL	40MG/10ML VIAL	Φ	BTx1VIAL+1AMP.SOLV	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	0,02	G	6,01	2,000	3,0050	3,3627
	2228702	01	ODASOL/GENEPHARM	PS.INJ.SOL	40MG/VIAL	Φ	BTx1 VIAL+1AMPX10ML S	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENEPHARM AE	0,02	G	6,01	2,000	3,0050	3,3627
	2734701	01	OMEPRAZOLE SPECIFAI	PD.SOL.INF	40 MG/VIAL	Φ	BT x 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SPECIFAR ABEE	0,02	G	6,01	2,000	3,0050	3,3627
	2747502	01	OMEPRAZOLE/GENERIC	PD SOL.INF	40MG/VIAL	Φ	BT x 5 GLASS VIALS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENERICS PHARM	0,02	G	22,77	10,000	2,2770	3,3627
	2755204	01	OMEPRAZOLE/TEVA	PD.SOL.INF	40MG/VIAL	Φ	BTx1 VIAL/PACK	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TEVA PHARMA B.V	0,02	G	6,01	2,000	3,0050	3,3627
	2631201	01	OMERANE	PS.INJ.SOL	40MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL+1AMPx10 ML S	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDICUS A.E	0,02	G	6,01	2,000	3,0050	3,3627
	2267302	01	PENRAZOL	PS INJ.SOL	40MG/VIAL	Φ	BT X1VIAL+1AMP SOLV	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑ	0,02	G	6,01	2,000	3,0050	3,3627
	2059702	01	UFONITREN	PS.INJ.SOL	40MG/10ML VIAL	Φ	BTx1 VIAL +(1AMP SOLV	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVENDIA ΦΑΡΜΑ	0,02	G	6,01	2,000	3,0050	3,3627
	2070603	01	VERALOX	PS.INJ.SOL	40MG/VIAL	Φ	1VIAL+1AMPx10ML SOLV	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE	0,02	G	6,01	2,000	3,0050	3,3627
A02BC02	**PANTOPRAZOLE SODIUM SESQUIHYDRATE**														
	2349902	01	CONTROLOC	PD.INJ.SOL	40MG/VIAL	Φ	BT x 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANOFI-AVENTIS .	0,04	G	7,66	1,000	7,6600	3,3627
	2253502	01	ZURCAZOL I.V.	PD.INJ.SOL	40MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TAKEDA ΕΛΛΑΣ Φ	0,04	G	7,66	1,000	7,6600	3,3627
A02BC02	**PANTOPRAZOLE SODIUM**														

A -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2611501	01	PANTOSEC	PD.INJ.SOL	40MG/VIAL	N	BTx1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDICINA ΦΑΡΜΑ	0,04	G	6,12	1,000	6,1200	3,3627
	2611501	02	PANTOSEC	PD.INJ.SOL	40MG/VIAL	N	BTx5 VIALS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDICINA ΦΑΡΜΑ	0,04	G	26,94	5,000	5,3880	3,3627
	2743401	02	ULCERON	PD.INJ.SOL	40MG/VIAL	Φ	BTx5 VIALS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	0,04	G	26,94	5,000	5,3880	3,3627
A02BC05	**ESOMEPRAZOLE SODIUM**														
	2487803	01	NEXIUM	PD.I.S.INF	40MG/VIAL	N	BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ASTRAZENECA A.	0,03	G	6,61	1,333	4,9575	3,3627
A02BX	**-Άλλα φάρμακα για τη θεραπεία του πεπτικού έλκους και της γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
A02BX02	**SUCRALFATE**														
	1862101	02	PEPTONORM	TAB	1000MG/TAB	Φ	BTX30 (BLIST3X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛΕ	4	G	6,39	7,500	0,8520	0,2771
A02BX05	**TRI-POTASSIUM DI-CITRATO BISMUTHATE**														
	1074302	01	DE-NOL	C TAB	300(120)MG/TAB	Φ	BTx28(ΣΕ FOILS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,48	G	4,85	17,500	0,2771	0,2771
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
A02BX02	**SUCRALFATE**														
	1862102	01	PEPTONORM	GRA.OR.SUS	1000MG/SACHET	Φ	BTx30 SACHETS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛΕ	4	G	5,19	7,500	0,6920	0,6809
	1862103	01	PEPTONORM	ORAL.SUSP	1000MG/5ML	Φ	FLx150ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛΕ	4	G	4,84	7,500	0,6453	0,6809
	1862104	01	PEPTONORM	SUS.SD	1000MG/5ML SACHE	Φ	BTx30 SACHETSx5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛΕ	4	G	5,29	7,500	0,7053	0,6809
A03	-ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΕΣ ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ														
A03A	-Φάρμακα για λειτουργικές διαταραχές του εντέρου														
A03AA	**-Συνθετικά αντιχολινεργικά, εστέρες με τριποταγή αμινομάδα**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
A03AA04	**MEBEVERINE HYDROCHLORIDE**														
	0772104	01	DUSPATALIN	PR.CAP	200MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ABBOTT LABORAT	0,3	G	5,4	20,000	0,2700	0,2700
A03AA05	**TRIMEBUTINE MALEATE**														
	1098805	02	IBUTIN	S.R.F C.TA	300MG/TAB	Φ	BTx 20(BLIST 2 x 10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GALENICA AE	0,6	G	14,05	10,000	1,4050	0,2700
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
A03AA05	**TRIMEBUTINE MALEATE**														

A -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	1647602	02	GARAPEPSIN	CAPS	200MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 2x15)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	FARMELLAS ENTE	0,6	G	4,65	10,000	0,4650	0,4650
A03AB	**-Συνθετικά αντιχολινεργικά, ενώσεις τεταρτοταγούς αμμωνίου**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
A03AB06	**OTILONIUM BROMIDE**														
	2100402	01	DORALIN	F C TAB	40MG/TAB	Φ	BTX30 (BLIST 3X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	A.MENARINI INDU:	0,08	G	8,3	15,000	0,5533	0,4413
	2719701	01	OTILAX	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΝΕΣΤΟΡΑΣ ΒΛΑΧΟ	0,08	G	6,62	15,000	0,4413	0,4413
A03AX	**-Άλλα φάρμακα για λειτουργικές διαταραχές του εντέρου**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
A03AX04	**PINAVERIUM BROMIDE**														
	1970801	01	DICETEL	F C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx50 (BLIST 2x25)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ABBOTT LABORAT	0,15	G	4,66	16,667	0,2796	0,2796
A03B	-Ευθαλεία η άτροπος (Belladonna) και παράγωγα, αμιγή														
A03BB	**-Ημισυνθετικά αλκαλοειδή της ευθαλείας (Belladonna), ενώσεις τεταρτοταγούς αμμωνίου**														
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
A03BB	**HOMATROPINE METHYLBROMIDE**														
	0276102	01	NOPAR	OR.SO.D	4MG/ML	Φ	FLX15ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	UNI-PHARMA ΚΛΕ	0,019	G	1,22	3,158	0,3863	0,3863
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A03BB01	**HYOSCINE BUTYLBROMIDE**														
	0008403	01	BUSCOPAN	INJ SOL	20MG/1ML AMP	Φ	BTx6AMPSx1ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BOEHRINGER ING	0,02	G	1,74	6,000	0,2900	0,2900
A03C	-Σπασμολυτικά σε συνδυασμό με κατασταλτικά του ΚΝΣ														
A03CA	**-Συνθετικά αντιχολινεργικά σε συνδυασμό με κατασταλτικά του ΚΝΣ**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
A03CA02	**DIAZEPAM,CLIDINIUM BROMIDE**														
	1019001	01	DISTEDON	C.TAB	(2+2.5)MG/TAB	Φ	BTX30	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙ	ADELCO A.E	ΧΡΟ	5,5	ΤΕ	0,96	5,455	0,1760	0,1760
A03CA02	**CHLORDIAZEPOXIDE,CLIDINIUM BROMIDE**														

A -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	0034601	01	LIBRAX	C.TAB	(5+2.5)MG/TAB	Φ	BTX30	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙ	MEDA PHARMACE	5	ΤΕ	1,61	6,000	0,2683	0,1760
A03D	-Σπασμολυτικά σε συνδυασμό με αναλγητικά														
A03DB	**-Ευθαλεία (Belladonna) και παράγωγα σε συνδυασμό με αναλγητικά**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A03DB04	**PARACETAMOL,HYOSCINE BUTYLBROMIDE**														
	2226501	01	SPASMO-APOTEL	INJ.SOL	(600+20)MG/4ML	Φ	BTX3AMPS X4ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛΕ	1	ΤΕ	2,61	3,000	0,8700	0,8700
A03F	-Προάγοντα την εντερική κινητικότητα														
A03FA	**-Προάγοντα την εντερική κινητικότητα**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A03FA01	**METOCLOPRAMIDE HYDROCHLORIDE MONOHYDRATE**														
	0042601	01	PRIMPERAN	INJ.SOL	10MG/2ML AMP	Φ	BTX6AMPSX2ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS .	0,03	G	1,17	2,000	0,5850	0,5850
A04	-ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΝΤΙΕΜΕΤΙΚΑ ΚΑΙ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΝΑΥΤΙΑΣ														
A04A	-Φάρμακα αντιεμετικά και κατά της ναυτίας														
A04AA	**-Ανταγωνιστές της σεροτονίνης (5HT3)**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
A04AA01	**ONDANSETRON HYDROCHLORIDE**														
	2592704	01	BIOSETRON	F.C.TAB	8MG/TAB	N	BTX15(BLIST 3X5)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MEDICUS A.E.	0,016	G	37,81	7,500	5,0413	5,6831
	2496801	01	CRUZAFEN	F C TAB	8MG/TAB	N	BTX15(BLIST1X15)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MEDITRINA ΕΠΕ	0,016	G	37,81	7,500	5,0413	5,6831
	2556202	01	DENTRON	F.C.TAB	8MG/TAB	N	BTx15 (BLIST 3 x5)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	SANTA PHARMA A	0,016	G	37,81	7,500	5,0413	5,6831
	2454104	01	ONDA	F C TAB	8MG/TAB	N	BTx15 (BLIST 1x15)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VIANEX A.E.	0,016	G	37,81	7,500	5,0413	5,6831
	2546802	01	ONDAMETON	F.C.TAB	8MG/TAB	N	BTx15 (BLIST 1x15)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MEDICINA ΦΑΡΜΑ	0,016	G	37,81	7,500	5,0413	5,6831
	2714701	05	ONDANSETRON/GENERI	F C.TAB	4MG/TAB	N	BT x 15	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	GENERICS PHARM	0,016	G	32,51	3,750	8,6693	5,6831
	2714702	05	ONDANSETRON/GENERI	F.C.TAB	8MG/TAB	N	BT x 15	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	GENERICS PHARM	0,016	G	37,81	7,500	5,0413	5,6831
	2642101	01	SETRODAN	F C TAB	4MG/TAB	N	BTx15 (BLIST 1x15)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	S.J.A PHARM ΕΠΕ	0,016	G	32,51	3,750	8,6693	5,6831
	2642102	01	SETRODAN	F C.TAB	8MG/TAB	N	BTx15 (BLIST 1x15)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	S.J.A. PHARM ΕΠΕ	0,016	G	37,81	7,500	5,0413	5,6831
	2780701	02	TRONDAMET	F C.TAB	4MG/TAB	N	BT x 50 (BLIST 5x10)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑ	0,016	G	95,36	12,500	7,6288	5,6831
	2780702	04	TRONDAMET	F.C.TAB	8MG/TAB	N	BT x 50 (BLIST 5x10)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑ	0,016	G	110,92	25,000	4,4368	5,6831
	2518204	01	VEFRON	F.C TAB	8MG/TAB	N	BTx15 (BLIST 1x15)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	OPUS MATERIA EI	0,016	G	37,81	7,500	5,0413	5,6831

A -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2602202	01	ZODATRON	F C.TAB	8MG/TAB	N	BTx15 (BLIST 1x15)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	PROTON PHARMA	0,016	G	37,81	7,500	5,0413	5,6831
	1990601	02	ZOFRON	F.C.TAB	4MG/TAB	N	BTX15	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	GLAXOSMITHKLIN	0,016	G	40,64	3,750	10,8373	5,6831
	1990602	02	ZOFRON	F.C.TAB	8MG/TAB	N	BTX15	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	GLAXOSMITHKLIN	0,016	G	47,26	7,500	6,3013	5,6831
	1990608	01	ZOFRON ZYDIS	LING TAB	8MG/TAB	N	BTx10 (BLIST)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	GLAXOSMITHKLIN	0,016	G	34,17	5,000	6,8340	5,6831
A04AA02	**GRANISETRON HYDROCHLORIDE**														
	2837601	01	GRANISETRON/ACTAVIS	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	BTx5 σε BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ACTAVIS GROUP I	0,002	G	19,43	2,500	7,7720	5,6831
	2837602	01	GRANISETRON/ACTAVIS	F C.TAB	2MG/TAB	Φ	BTx5 σε BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ACTAVIS GROUP I	0,002	G	38,87	5,000	7,7740	5,6831
	2857102	01	GRANISETRON/SPECIFA	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ	BTx5 (σε BLISTERS)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	SPECIFAR ABEE	0,002	G	38,87	5,000	7,7740	5,6831
	2041406	01	KYTRIL	F.C.TAB	2mg/TAB	Φ	BTx5(BLIST 1x5)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ROCHE HELLAS A	0,002	G	48,6	5,000	9,7200	5,6831
A04AA03	**TROPISETRON HYDROCHLORIDE**														
	2096401	01	NAVOBAN	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTX5CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOVARTIS (HELLA	0,005	G	79,2	5,000	15,8400	5,6831
	2096401	02	NAVOBAN	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTX50CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOVARTIS (HELLA	0,005	G	558,37	50,000	11,1674	5,6831
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
A04AA01	**ONDANSETRON HYDROCHLORIDE**														
	1990606	01	ZOFRON	SYR	4MG/5ML	Φ	FLX50ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	GLAXOSMITHKLIN	0,016	G	34,6	2,500	13,8400	5,9667
A04AA02	**GRANISETRON HYDROCHLORIDE**														
	2558203	01	GRANITRON	ORAL.SOL	1MG/5ML	Φ	BTX30ML BOTTLE	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VERISFIELD (UK) I	0,002	G	17,9	3,000	5,9667	5,9667
Ορθική χορήγηση (στερεές μορφές)															
A04AA01	**ONDANSETRON**														
	1990605	01	ZOFRON	SUPP	16MG/SUP	Φ	BTx1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	GLAXOSMITHKLIN	0,016	G	13,4	1,000	13,4000	13,4000
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A04AA01	**ONDANSETRON HYDROCHLORIDE**														
	2592701	01	BIOSETRON	INJ.SOL	4MG/2ML VIAL	N	BTX1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDICUS A.E	0,016	G	5,96	0,250	23,8400	15,7800
	2592702	01	BIOSETRON	INJ SOL	8MG/4ML VIAL	N	BTX1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDICUS A.E.	0,016	G	6,32	0,500	12,6400	15,7800
	2496802	01	CRUZAFEN	INJ.SOL	8MG/4ML AMP	N	BTx5 AMPSx4 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDITRINA ΕΠΕ	0,016	G	44,91	2,500	17,9640	15,7800
	2496802	02	CRUZAFEN	INJ.SOL	8MG/4ML AMP	N	BTx1 AMPx4 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDITRINA ΕΠΕ	0,016	G	6,32	0,500	12,6400	15,7800
	2556204	01	DENTRON	INJ SOL	8MG/4ML VIAL	N	BTx 5 VIALS x 4 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANTA PHARMA A	0,016	G	44,91	2,500	17,9640	15,7800
	2556204	02	DENTRON	INJ.SOL	8MG/4ML VIAL	N	BTx 1 VIAL x 4 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANTA PHARMA A	0,016	G	6,32	0,500	12,6400	15,7800

A -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2708401	01	NOFAIL	INJ.SOL	8MG/4ML AMP	N	BTx1 AMP x 4 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε	0,016	G	6,32	0,500	12,6400	15,7800
	2689401	02	ODASEN	INJ.SOL	8MG/4ML AMP	Φ	BT x 5 (AMP x 4 ML)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	LYOFIN LTD, GREI	0,016	G	44,91	2,500	17,9640	15,7800
	2454101	01	ONDA	INJ.SOL	8MG/4ML AMP	N	BTx1 (AMPx4 ML)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIANEX A.E	0,016	G	6,32	0,500	12,6400	15,7800
	2454106	01	ONDA	INJ.SOL	4MG/2ML AMP	Φ	BT x 1 (AMPx 2ML)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIANEX A.E	0,016	G	5,96	0,250	23,8400	15,7800
	2546804	01	ONDAMETON	INJ.SOL	8MG/4ML	N	BT x 1 AMP x 4 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDICINA ΦΑΡΜΑ	0,016	G	6,32	0,500	12,6400	15,7800
	2546804	02	ONDAMETON	INJ.SOL	8MG/4ML	N	BT x 5 AMPS x 4 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDICINA ΦΑΡΜΑ	0,016	G	44,91	2,500	17,9640	15,7800
	2759801	01	ONDANSETRON/B. BRAU	INJ.SOL	4MG/2ML AMP	N	BTx5 AMPS x 2 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	B. BRAUN MELSUI	0,016	G	26,25	1,250	21,0000	15,7800
	2714703	01	ONDANSETRON/GENERI	INJ.SOL	2MG/ML	N	BT x 1 AMP x 2 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENERICS PHARM	0,016	G	5,96	0,250	23,8400	15,7800
	2714703	05	ONDANSETRON/GENERI	INJ.SOL	2MG/ML	N	BT x 1 AMP x 4 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENERICS PHARM	0,016	G	6,32	0,500	12,6400	15,7800
	2713001	03	ONDANSETRON/KABI	INJ SOL	2MG/ML	N	BTx 10 AMPS x 2 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FRESENIUS KABI I	0,016	G	52,52	2,500	21,0080	15,7800
	2713001	06	ONDANSETRON/KABI	INJ.SOL	2MG/ML	N	BTx 10 AMPS x 4 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FRESENIUS KABI I	0,016	G	89,81	5,000	17,9620	15,7800
	2614403	01	ONDASEPROL	INJ.SOL	8MG/4ML AMP	Φ	BTx1AMPx4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVENDIA ΦΑΡΜ/	0,016	G	6,32	0,500	12,6400	15,7800
	2679501	02	OTREDIL	INJ.SOL	4MG/2ML AMP	N	BTx5 AMPSx2 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MED-ONE A.Φ.Β.Ε	0,016	G	26,25	1,250	21,0000	15,7800
	2642103	01	SETRODAN	INJ.SOL	4MG/2ML	N	BTx1AMPx2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	S.J.A. PHARM ΕΠΕ	0,016	G	5,96	0,250	23,8400	15,7800
	2642104	01	SETRODAN	INJ.SOL	8MG/4ML	N	BTx1AMPx4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	S.J.A. PHARM ΕΠΕ	0,016	G	6,32	0,500	12,6400	15,7800
	2780703	01	TRONDAMET	INJ.SOL	2MG/ML	N	BT x 5 (AMPS x 2 ML)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑ	0,016	G	26,25	1,250	21,0000	15,7800
	2780703	03	TRONDAMET	INJ.SOL	2MG/ML	N	BT x 5 (AMPS x 4ML)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑ	0,016	G	44,91	2,500	17,9640	15,7800
	2518202	01	VEFRON	INJ.SOL	8MG/4ML VIAL	N	BTx1VIAL x4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	OPUS MATERIA EI	0,016	G	6,32	0,500	12,6400	15,7800
	2634102	02	ZETRON	INJ.SOL	8MG/4ML	N	BTx5 AMPSx4 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	0,016	G	44,91	2,500	17,9640	15,7800
	2602201	02	ZODATRON	INJ SOL	8MG/4ML AMP	N	BTx1AMPx4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PROTON PHARMA	0,016	G	8,98	0,500	17,9600	15,7800
	1990603	04	ZOFRON	INJ SOL	4MG/2ML AMP	Φ	BTX1AMPX2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GLAXOSMITHKLIN	0,016	G	7,45	0,250	29,8000	15,7800
	1990604	04	ZOFRON	INJ.SOL	8MG/4ML AMP	Φ	BTX1AMPX4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GLAXOSMITHKLIN	0,016	G	7,89	0,500	15,7800	15,7800
	2564401	01	ZOPHRALEN	INJ SOL	4 MG/2ML AMP	N	BT x 1 AMP x 2 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE	0,016	G	5,96	0,250	23,8400	15,7800
	2564402	01	ZOPHRALEN	INJ.SOL	8MG/4ML AMP	N	BT x 1 AMP x 4 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE	0,016	G	6,32	0,500	12,6400	15,7800
	2713001	01	ONDANSETRON/KABI	INJ SOL	2MG/ML	N	BT x 1 AMP x 2 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FRESENIUS KABI I	0,016	G	5,96	0,250	23,8400	15,7800
	2713001	04	ONDANSETRON/KABI	INJ SOL	2MG/ML	N	BT x 1 AMP x 4 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FRESENIUS KABI I	0,016	G	6,32	0,500	12,6400	15,7800
	2759802	01	ONDANSETRON/B. BRAU	INJ.SOL	8MG/4ML AMP	N	BTx5 AMPS x 4 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	B. BRAUN MELSUI	0,016	G	43,35	2,500	17,3400	15,7800
A04AA02	**GRANISETRON HYDROCHLORIDE**														
	2772302	02	GRANISETRON/TEVA	C/S.SOL.IN	3MG/3ML	Φ	BT x 5 AMPS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TEVA PHARMA B.\	0,003	G	80,05	5,000	16,0100	15,7800
	2041401	01	KYTRIL	SOL.IV.INF	3MG/3ML AMP	N	BTx1AMPx3ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE HELLAS A	0,003	G	20,8	1,000	20,8000	15,7800
	2776401	03	GRANISETRON/B. BRAUI	S.CON.INJF	1MG/ML	N	BTx 5AMPS x 3ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	B. BRAUN MELSUI	0,003	G	80,05	5,000	16,0100	15,7800
A04AA03	**TROPISETRON HYDROCHLORIDE**														
	2096402	01	NAVOBAN	INJ.SOL	5MG/5ML AMP	N	BTX1AMPX5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVARTIS (HELLA	0,005	G	19,67	1,000	19,6700	15,7800
	2096402	02	NAVOBAN	INJ.SOL	5MG/5ML AMP	N	BTX10AMPSX5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVARTIS (HELLA	0,005	G	217,84	10,000	21,7840	15,7800

A -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
A04AA05	**PALONOSETRON**														
	2693801	01	ALOXI	INJ.SOL	250MCG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	HELSINN BIREX PI	0,00025	G	94,23	1,000	94,2300	15,7800
A04AD	**-Άλλα αντιεμετικά**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
A04AD12	**APREPITANT**														
	2646601	02	EMEND	CAPS	80MG/CAP	Φ	BLISTER(ALU)X2 CAPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MERCK SHARP&D	0,095	G	48,05	1,684	28,5297	26,5600
	2646603	01	EMEND	CAPS	125MG/CAP & 80MC	Φ	BLISTER(ALU) 1CAP X 1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MERCK SHARP&D	0,095	G	79,68	3,000	26,5600	26,5600
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
A04AD12	**FOSAPREPITANT DIMEGLUMINE**														
	2842001	01	IVEMEND	PD SOL.INF	115MG/VIAL	Φ	BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MERCK SHARP&D	0,095	G	36,7	1,211	30,3174	30,3174
A05	-ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΧΟΛΗΣ ΚΑΙ ΗΠΑΤΟΣ														
A05A	-Θεραπεία παθήσεων της χολής														
A05AA	**-Προϊόντα χολικού οξέος**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
A05AA02	**URSODEOXYCHOLIC ACID**														
	1784301	01	URSOFALK	CAPS	250MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GALENICA AE	0,75	G	13,42	10,000	1,3420	1,3420
A06	-ΚΑΘΑΡΤΙΚΑ														
A06A	-Καθαρτικά														
A06AD	**-Ωσμωτικώς δρώντα καθαρτικά**														
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)														
	Περιορισμός: Αποζημιώνεται μόνο για την ένδειξη "Πρόληψη και θεραπεία της ηπατικής εγκεφαλοπάθειας"														
A06AD11	**LACTULOSE**														
	0304101	01	DUPHALAC	SYR	3,335G/5ML	Φ	FLx300 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ABBOTT LABORAT	6,7	G	3,48	29,866	0,1165	0,1165
A06AD12	**LACTITOL MONOHYDRATE**														
	1980302	02	IMPORTAL	ORAL.SOL	3,333G/5ML	Φ	FL x 500 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ANGELINI PHARM/	10	G	7,02	33,350	0,2105	0,1165
	1980301	01	IMPORTAL	PD OR.SD	10G/SACHET	Φ	BTx20SACHETSx10G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ANGELINI PHARM/	10	G	3,31	20,000	0,1655	0,1165

Α -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
A06AD15	**MACROGOL 4000**														
	2410601	02	TANILAS	PD.ORA.SOL	10G/SACHET(1DOSI	Φ	BTx20 SACHETS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	IPSEN ΕΠΕ	10	G	4,59	20,000	0,2295	0,1165
Από του στόματος χορήγηση (υγρές μορφές, για διαγνωστικούς σκοπούς)															
A06AD	**SODIUM PHOSPHATE DIBASIC DIHYDRATE,PHOSPHORIC ACID**														
	2733701	01	ODRINOL	ORAL.SOL	(24,4+10,8)g/45 ML	Φ	FLx2 BOTTLES x 45 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VIOFAR ΕΠΕ	2	ΤΕ	6,77	1,000	6,7700	6,6575
A06AD	**SODIUM PHOSPHATE DIBASIC,PHOSPHORIC ACID**														
	2639401	01	ENTER-OUT	ORAL.SOL	(24,4+10,8)G/45ML	Φ	BTx2 BOTTLESx45 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MENTIMAP A.E. Φ.	2	ΤΕ	6,77	1,000	6,7700	6,6575
	2712801	01	FLEELAXAT	ORAL.SOL	(24,4+10,8)G/45 ML	Φ	BTx2 BOTTLESx45 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	2	ΤΕ	6,77	1,000	6,7700	6,6575
	2357601	01	FLEET PHOSPHO-SODA	ORAL.SOL	(24,4+10,8)G/45ML	Φ	BTx2 FL x 45 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVIS PHARMACE	2	ΤΕ	8,46	1,000	8,4600	6,6575
	2593601	01	PHOSPHO-LAXAT	ORAL.SOL	(24,4+10,8)G/45ML	Φ	BT x 2 FL x 45 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	HOSPITAL LINE A.	2	ΤΕ	6,77	1,000	6,7700	6,6575
A06AD	**POTASSIUM SODIUM TARTRATE TETRAHYDRATE**														
Περιορισμός: Αποζημιώνεται μόνο σε χορήγηση για προετοιμασία διαγνωστικής εξέτασης και χειρουργικής επέμβασης															
	2428001	01	TRIGOLAX	ORAL.SOL	15%(30gr/200ml)	Φ	FL X200ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	COUP ABEE	1	ΤΕ	4,98	1,000	4,9800	6,6575
A06AD65	**MACROGOL 3350,POTASSIUM CHLORIDE,SODIUM CHLORIDE,SODIUM BICARBONATE,SODIUM SULFATE ANHYDR**														
	2048401	01	KLEAN-PREP PEG+E	ORAL.PD		Φ	BTx4SACHETS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	KITE ΕΛΛΑΣ ΕΠΕ	4	ΤΕ	8,69	1,000	8,6900	6,6575
A06AD65	**MACROGOL 4000,SODIUM SULFATE ANHYDROUS,SODIUM BICARBONATE,SODIUM CHLORIDE,POTASSIUM CHLOI**														
	2410501	01	FORTRANS	PD.ORA.SOL	74G/SACHET	Φ	BTX4SACHETS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	IPSEN ΕΠΕ	4	ΤΕ	9,17	1,000	9,1700	6,6575
A06AD65	**POTASSIUM CHLORIDE,SODIUM CHLORIDE,SODIUM BICARBONATE,MACROGOL 3350**														
	2608701	01	ENDOFALK	PD.ORA.SOL		Φ	BTx 6	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	DR. FALK PHARM/	6	ΤΕ	7,66	1,000	7,6600	6,6575
A06AD	**MONOBASIC SODIUM PHOSPHATE DIHYDRATE,SODIUM PHOSPHATE DIBASIC DODECAHYDRATE**														
	2602102	01	PHOSPHATES/BOTANIA	ORAL.SOL	(24,4+10,8)G/45ML	Φ	BTx 2 FL x 45 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BOTANIA A.E.	2	ΤΕ	6,77	1,000	6,7700	6,6575
A06AD	**SODIUM PHOSPHATE DIBASIC,PHOSPHORIC ACID,SODIUM PHOSPHATE DIBASIC DODECAHYDRATE,MONOBASIC S**														
	2791701	01	DULOX	ORAL.SOL	(24,4+10,8)G/45ML	Φ	BTx 2 BOTTLES x45ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VERISFIELD (UK) I	2	ΤΕ	6,77	1,000	6,7700	6,6575
A06AG	**-Ενέματα**														
Περιορισμός: Αποζημιώνεται μόνο σε χορήγηση για προετοιμασία διαγνωστικής εξέτασης και χειρουργικής επέμβασης															
Ορθική χορήγηση (υγρές μορφές, για διαγνωστικούς σκοπούς)															
A06AG01	**SODIUM PHOSPHATE DIBASIC DIHYDRATE,PHOSPHORIC ACID**														
	2265701	01	BIOKLYSM	ENEMA	(20,8+7,8)G/130ML	Φ	FLx130ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	D.A.S.T. BIOTECH	1	ΤΕ	1,82	1,000	1,8200	2,0900
A06AG01	**SODIUM PHOSPHATE DIBASIC HEPTAHYDRATE,SODIUM PHOSPHATE MONOBASIC MONOHYDRATE**														
	1343201	01	ENEMA COOPER	ENEMA	(7,5+20)G/FL	Φ	FLX125ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	1	ΤΕ	1,97	1,000	1,9700	2,0900

A -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2428401	01	FOSFOLAX	ENEMA	(7,5+20,0)G/FL,SING	Φ	FLX125ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	COUP ABEE	1	ΤΕ	1,82	1,000	1,8200	2,0900
A06AG01	**SODIUM PHOSPHATE MONOBASIC MONOHYDRATE,SODIUM PHOSPHATE DIBASIC HEPTAHYDRATE**														
	1849301	01	KLYSMOL	REC SOL	(21,28+7,98)g/133ML	Φ	FL X133ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	DEMO ABEE	1	ΤΕ	1,82	1,000	1,8200	2,0900
	2733702	01	ODRINOL	REC.SOL	(20,8+7,8)G/130ML	Φ	FL x 130 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VIOFAR ΕΠΕ	1	ΤΕ	1,92	1,000	1,9200	2,0900
A06AG01	**SODIUM PHOSPHATE MONOBASIC MONOHYDRATE,SODIUM PHOSPHATE DIBASIC HEPTAHYDRATE**														
	2602101	02	PHOSPHATES/BOTANIA	REC.SOL	(20,8+7,8)G/130ML	Φ	BTxBOTTLEx80 ML (πλας	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BOTANIA A.E.	1	ΤΕ	2,64	1,000	2,6400	2,0900
	2602101	01	PHOSPHATES/BOTANIA	REC.SOL	(20,8+7,8)G/130ML	Φ	BTxBOTTLEx130 ML(πλα	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BOTANIA A.E.	1	ΤΕ	2,64	1,000	2,6400	2,0900

A07 -ΑΝΤΙΔΙΑΡΡΟΪΚΑ, ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ / ΑΝΤΙΜΙΚΡΟΒΙΑΚΑ ΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ

A07A -Κατά των εντερικών λοιμώξεων

A07AA -Αντιβιοτικά

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

A07AA11 RIFAXIMIN

	2616501	01	LORMYX	F C.TAB	200MG/TAB	Φ	BTx12 (1BLIST.x12)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ANGELINI PHARM/	0,8	G	7,71	3,000	2,5700	2,5700
	2368401	01	RIFACOL	C TAB	200MG/TAB	Φ	BTX12(BLISTER)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VIANEX A.E.	0,8	G	7,71	3,000	2,5700	2,5700

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

A07AA02 NYSTATIN

	2658901	02	NYSTAMYSYN/FARMASY	ORAL.SUSP	100.000 IU/ML	Φ	BTx1 BOTTLEx50 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΑΣΥΝ Α.Ε.	1,5	MU	3,26	3,333	0,9780	0,9780

A07AX -Άλλα φάρμακα κατά των εντερικών λοιμώξεων

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

A07AX03 NIFUROXAZIDE

	2357003	01	ENOREP	CAPS	200MG/CAP	Φ	BTx24(BLIST2x12)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ALAPIS ABEE	0,6	G	1,89	8,000	0,2363	0,2363
	1261602	01	ERCEFURYL	CAPS	200MG/CAP	Φ	BTx24(BLIST 2x12)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	SANOFI-AVENTIS .	0,6	G	2,35	8,000	0,2938	0,2363

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

A07AX03 NIFUROXAZIDE

	1261603	01	ERCEFURYL	ORAL.SUSP	220MG/5ML	Φ	FLx 100 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	SANOFI-AVENTIS .	0,6	G	1,96	7,333	0,2673	0,2141
	2357001	01	ENOREP	ORAL.SUSP	220MG/5ML	Φ	FLx100ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ALAPIS ABEE	0,6	G	1,57	7,333	0,2141	0,2141

A -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
A07C	-Ηλεκτρολύτες με υδατάνθρακες														
A07CA	**-Άλατα ενυδάτωσης χορηγούμενα από το στόμα**														
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
A07CA	**SODIUM CHLORIDE,POTASSIUM CHLORIDE,SODIUM CITRATE,DEXTROSE (GLUCOSE) ANHYDROUS**														
	2414501	01	DEXTROLYTE	GRA.OR.SOL	0,875+0,375+0,725+5	Φ	BTX20SACHETS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	UNI-PHARMA ΚΛΕ	2	ΤΕ	3,88	10,000	0,3880	0,3880
A07E	-Φάρμακα για τις ιδιοπαθείς φλεγμονώδεις παθήσεις του εντέρου														
A07EA	**-Κορτικοστεροειδή τοπικώς δρώντα**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
A07EA06	**BUDESONIDE**														
	2230803	02	BUDECOL	MOD.R.CA.H	3MG/CAP	Φ	BTx50	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ASTRAZENECA A.	0,009	G	46,82	16,667	2,8092	2,8092
	2262901	01	BUDENOFALK	GR.CAP	3MG/CAP	Φ	BTx20(BLIST2x10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GALENICA AE	0,009	G	24,98	6,667	3,7470	2,8092
Ορθική χορήγηση (υγρές μορφές)															
A07EA02	**HYDROCORTISONE ACETATE**														
	1660001	01	COLIFOAM	REC.FOAM	10%	Φ	FLx20,8G	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MEDA PHARMACE	2	ΤΕ	12,61	7,000	1,8014	1,8014
A07EA06	**BUDESONIDE**														
	2230801	01	BUDECOL	TB.S.R.SUS	2,3MG/SINGLE DOSI	Φ	BTx7DISP TABS+7FLx11	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ASTRAZENECA A.	1	ΤΕ	46,43	7,000	6,6329	1,8014
A07EC	**-Αμινοσαλικυλικό οξύ και παρόμοια φάρμακα**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
A07EC02	**MESALAZINE**														
	1954401	01	ASACOL	GR TAB	400MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ANGELINI PHARM/	4	ΤΕ	7,75	7,500	1,0333	0,7854
	1954404	01	ASACOL	GR.TAB	800MG/TAB	Φ	BTx60(BLIST6x10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ANGELINI PHARM/	2	ΤΕ	25	30,000	0,8333	0,7854
	2236301	01	ASALAZIN/MEDICHROM	GR.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX50(BLIST5X10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	FARMELLAS ENTE	3	ΤΕ	10,46	16,667	0,6276	0,7854
	2716201	01	MEZAVANT	GR.PR.R TA	1200MG/TAB	Φ	BT x 60	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	SHIRE PHARMACE	2	ΤΕ	79,65	30,000	2,6550	0,7854
	1961801	01	SALOFALK	GR TAB	250MG/TAB	Φ	BTX100	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GALENICA AE	6	ΤΕ	15,33	16,667	0,9198	0,7854
	1961804	01	SALOFALK	GR TAB	500MG/TAB	Φ	BTx50 (BLIST 5x10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GALENICA AE	3	ΤΕ	13,09	16,667	0,7854	0,7854
	1961807	01	SALOFALK GRANU-STIX	GR.PR.GRA	1000MG/SACHET	Φ	BT x 50 SACHETS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GALENICA AE	3	ΤΕ	49,22	16,667	2,9532	0,7854

A -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
A07EC01	**SULFASALAZINE**														
	1265101	01	SALOPYRINE	TAB	500MG/TAB	Φ	BTX50(BLIST 5X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ADELCO A.E. ΧΡ	2	G	8,58	12,500	0,6864	0,6864
Ορθική χορήγηση (στερεές μορφές)															
A07EC02	**MESALAZINE**														
	1954402	01	ASACOL	SUPP	500MG/SUP	Φ	BTx20 (FOIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ANGELINI PHARM/	1,5	G	9,62	6,667	1,4430	1,4430
	1961803	02	SALOFALK	SUPP	250MG/SUP	Φ	BTX30(FOIST 6X5)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GALENICA AE	1,5	G	10,22	5,000	2,0440	1,4430
	1961805	01	SALOFALK	SUPP	500MG/SUP	Φ	BTX20(FOIST4X5)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GALENICA AE	1,5	G	10,14	6,667	1,5210	1,4430
Ορθική χορήγηση (υγρές μορφές)															
A07EC02	**MESALAZINE**														
	1954403	02	ASACOL	REC.SUS	4G/SINGLE DOSE	Φ	BTx7FLx100ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ANGELINI PHARM/	1,5	G	31,29	18,667	1,6763	1,3409
	2771701	02	CRONEZIL	REC.SUS	4g/100ML BOTTLE	Φ	BTx7 (BOTTLEx100 ML)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VIANEX A.E.	1,5	G	25,03	18,667	1,3409	1,3409
	1961802	01	SALOFALK	REC.SUS	4G/SINGLE DOSE	Φ	BT X 7 FL X 60 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GALENICA AE	1,5	G	39,03	18,667	2,0909	1,3409

A09 -ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΕΨΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΕΝΖΥΜΩΝ

A09A -Φάρμακα πέψης συμπεριλαμβανομένων και των ενζύμων

A09AA -Σκευάσματα ενζύμων

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)

A09AA02	**PANCREATIN**														
	0782503	03	CREON	GR.CAP	150MG/CAP	Φ	FL x 50 CAPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ABBOTT LABORA1	6	TE	7,3	8,333	0,8760	0,8760
	0782502	03	CREON (25,000)	GR.CAP	300MG/CAP	Φ	FL x 50 CAPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ABBOTT LABORA1	4	TE	13,84	12,500	1,1072	0,8760
	1979401	02	PANZYTRAT	GR.CAP		Φ	BTx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VIANEX A.E.	4	TE	18,31	12,500	1,4648	0,8760

A10 -ΦΑΡΜΑΚΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΜΕΝΑ ΣΤΟΝ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ

A10A -Ινσουλίνες και ανάλογα

A10AB -Ινσουλίνες και ανάλογα, ενέσιμα, βραχείας διάρκειας δράσης

Α -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A10AB01	**INSULIN HUMAN BIOSYNTHETIC**														
	2609702	01	ACTRAPID - 100 IU/ML	INJ.SOL	100IU/ML	Φ	1ΓΥΑΛ.ΦΙΑΛ.Χ10ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVO NORDISK .					
	2609703	02	ACTRAPID PENFILL 100 I	INJ.SOL	100 IU/ML	Φ	5ΓΥΑΛ ΦΙΑΛ.Χ3ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVO NORDISK .					
	1893803	01	HUMULIN REGULAR	INJ.SOL	100IU/ML	Φ	BTx1 VIAL x 10 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛ					
	1893825	01	HUMULIN(REGULAR)CAF	INJ.SOL	100 IU/ML	Φ	BTX5CARTR.X3ML (HUM	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛ					
A10AB04	**INSULIN LISPRO**														
	2254001	01	HUMALOG	INJ.SOL	100 U/ML	Φ	BTX1VIALX10ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ELI-LILLY NEDER					
	2254018	01	HUMALOG (KWIKPEN)	INJ.SOL	100 IU/ML	Φ	BTx 5 PF. PEN x 3ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ELI-LILLY NEDER					
	2254003	02	HUMALOG-CARTRIDGE	INJ.SOL	100 U/ML	Φ	BTX5 CARTR.X3ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ELI-LILLY NEDER					
A10AB05	**INSULIN ASPART**														
	2444101	01	NOVORAPID	INJ.SOL	100U/ML	Φ	1VIALX10ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVO NORDISK .					
	2444104	02	NOVORAPID FLEX PEN	INJ.SOL	100 U/ML	Φ	5PF.SYR.X3ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVO NORDISK .					
	2444102	01	NOVORAPID PENFILL	INJ.SOL	100U/ML	Φ	5CARTRIDGESx3ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVO NORDISK .					
A10AB06	**INSULIN GLULISINE**														
	2671101	01	APIDRA	INJ.SOL	100 U/ML	Φ	1 VIAL x 10 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	AVENTIS PHARM					
	2671102	04	APIDRA	INJ.SOL	100 U/ML	Φ	5 CARTRIDGESx 3 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	AVENTIS PHARM					
	2671105	04	APIDRA	INJ.SOL	100 IU/ML	Φ	BT x 5 PF. PEN (SOLOST	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	SANOFI-AVENTIS					
A10AC	**-Ινσουλίνες και ανάλογα, ενέσιμα, ενδιάμεσης διάρκειας δράσης**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A10AC01	**INSULIN ISOPHANE HUMAN BIOSYNTHETIC**														
	1893804	01	HUMULIN NPH	INJ SUSP	100IU/ML	Φ	BTx1 VIAL x 10 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛ					
	1893827	01	HUMULIN(NPH)CARTRID	INJ.SUSP	100IU/ML	Φ	BTX5CARTR.X3ML (HUM	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛ					
	2610103	02	PROTAPHANE PENFILL-'	INJ.SUSP	100 IU/ML	Φ	BTX5ΦΥΣΙΓΓΙΑΧ3ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVO NORDISK .					
	2610102	01	PROTAPHANE-100 IU/ML	INJ SUSP	100 IU/ML	Φ	BTX1VIALX10ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVO NORDISK .					
A10AD	**-Ινσουλίνες και ανάλογα, ενέσιμα, ενδιάμεσης διάρκειας δράσης σε συνδυασμό με βραχείας διάρκειας δράσης**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A10AD01	**INSULIN HUMAN BIOSYNTHETIC,INSULIN ISOPHANE HUMAN BIOSYNTHETIC**														
	1893831	01	HUMULIN M3 (30/70)CAR	INJ SUSP	100 IU/ML	Φ	BT x 5 CARTRIDGES x3M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛ					
	2609905	02	MIXTARD 30 PENFILL-10	INJ SUSP	100 IU/ML	Φ	5 ΓΥΑΛ ΦΥΣΙΓ Χ3ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVO NORDISK .					
	2609902	01	MIXTARD 30-100IU/ML	INJ SUSP	100 IU/ML	Φ	1ΓΥΑΛ ΦΙΑΛ.Χ10ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVO NORDISK .					
	2609906	02	MIXTARD 40 PENFILL-10	INJ.SUSP	100 IU/ML	Φ	5ΓΥΑΛ ΦΥΣΙΓ Χ3ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVO NORDISK .					

Α -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2609907	02	MIXTARD 50 PENFILL-10	INJ.SUSP	100 IU/ML	Φ	5 ΓΥΑΛ.ΦΥΣΙΓ Χ3ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVO NORDISK ,						
	1893808	01	HUMULIN M3 30/70 (MIΓΝ	INJ.SUSP	100IU/ML	Φ	BTx1VIALx10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛ						
A10AD04	**INSULIN LISPRO**														
	2254019	01	HUMALOG (MIX 25 KWIK	INJ.SUSP	100 U/ML	Φ	BTx 5 PF PEN x 3ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ELI-LILLY NEDER						
	2254020	01	HUMALOG (MIX 50 KWIK	INJ.SUSP	100 U/ML	Φ	BTx 5 PF. PEN x 3ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ELI-LILLY NEDER						
	2254007	01	HUMALOG-MIX 25 CARTI	INJ.SUSP	100 U/ML	Φ	BTX5ΦΥΣΙΓΓΙΑ/CARTR.x3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ELI-LILLY NEDER						
	2254011	01	HUMALOG-MIX 50 CARTI	INJ.SUSP	100 U/ML	Φ	BTX5 ΦΥΣΙΓΓΙΑ/CARTR.x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ELI-LILLY NEDER						
A10AD05	**INSULIN ASPART,INSULIN ASPART PROTAMINE**														
	2488504	01	NOVOMIX 30 FLEXPEN	INJ.SUSP	100 U/ML	Φ	5 ΠΡΟΓΕΜΙΣΜΕΝΕΣ ΣΥΣ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVO NORDISK ,						
	2488502	01	NOVOMIX 30 PENFILL	INJ.SUSP	100 U/ML	Φ	5 ΓΥΑΛΙΝΑ ΦΥΣΙΓΓΙΑ Χ 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVO NORDISK ,						
A10AE	**-Ινσουλίνες και ανάλογα, ενέσιμα, μακράς διάρκειας δράσης**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A10AE04	**INSULIN GLARGINE**														
	2458301	05	LANTUS	INJ.SOL	100 IU/ML	Φ	1ΥΑΛΙΝΟ VIAL X10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	AVENTIS PHARM						
	2458302	02	LANTUS	INJ.SOL	100 IU/ML	Φ	BTX5CARTR.X3ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	AVENTIS PHARM						
	2458305	04	LANTUS	INJ.SOL	100 IU/ML	Φ	BTx5 PF PENx3ML SOLC	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	SANOFI-AVENTIS						
A10AE05	**INSULIN DETEMIR**														
	2696502	02	LEVEMIR	IN.SO.PF.P	100 U/ML FLEXPEN	Φ	5 PF.PEN X 3 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVO NORDISK ,						
	2696501	02	LEVEMIR	INJ.SOL	100 U/ML PENFILL	Φ	5 CARTR X 3 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVO NORDISK ,						
A10B	-Φάρμακα για τη μείωση του σακχάρου του αίματος, εξαιρουμένων των ινσουλινών														
A10BA	**-Διγουανίδια**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
A10BA01	**PHENFORMIN HYDROCHLORIDE**														
	0748101	01	INFORMIN	MOD R.CA.H	50MG/CAP	Φ	BTX30(BLIST 3X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GAP A.E	0,1 G		1,55	15,000	0,1033	0,1033
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
A10BA02	**METFORMIN HYDROCHLORIDE**														
	2713101	03	GLUCOFREE	F C TAB	850MG/TAB	Φ	BT x 60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΑΣΥΝ Α.Ε.	2 G		2,91	25,500	0,1141	0,1236
	0449503	01	GLUCOPHAGE	F C TAB	850MG/TAB	Φ	BTx30 (σε φιαλίδιο)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MERCK A.E.	2 G		2,06	12,750	0,1616	0,1236
	0449504	02	GLUCOPHAGE	F C.TAB	1000MG/TAB	Φ	BT x 30 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MERCK A.E.	2 G		2,39	15,000	0,1593	0,1236
	2738201	01	GLUCOPLUS GENER	F C TAB	1000MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 2x15)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΑΣΥΝ Α.Ε	2 G		1,91	15,000	0,1273	0,1236

Α -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2583501	01	SUKONTROL	F.C.TAB	850MG/TAB	Φ	ΒΤΧ30 (BLIST3X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ALAPIS ΑΒΕΕ	2	G	1,65	12,750	0,1294	0,1236
A10BB	**-Σουλφοναμίδια, παράγωγα της ουρίας**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
A10BB01	**GLIBENCLAMIDE**														
	1551703	01	DEROCTYL	MOD.R CA.H	7.5MG/CAP	Φ	ΒΤx20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GAP A.E.	0,007	G	5,64	21,429	0,2632	0,2606
A10BB09	**GLICLAZIDE**														
	1259002	05	DIAMICRON MR	CON.R.TAB	30MG/TAB	Φ	ΒΤ x28 (σε BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΣΕΡΒΙΕ ΕΛΛΑΣ ΦΑ	0,06	G	6,39	14,000	0,4564	0,2606
	2749601	10	GLICLAZIDE/GENERICS	CON.R.TAB	30MG/TAB	Φ	ΒΤx 28 (BLIST 2 x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GENERICS PHARM	0,06	G	3,61	14,000	0,2579	0,2606
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
A10BB01	**GLIBENCLAMIDE**														
	0019102	01	DAONIL	TAB	5MG/TAB	Φ	ΒΤx30(BLISTER 2x15)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	SANOFI-AVENTIS .	0,007	G	2,06	21,429	0,0961	0,0961
	1551701	01	DEROCTYL	TAB	5MG/TAB	Φ	ΒΤx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GAP A.E.	0,007	G	1,65	21,429	0,0770	0,0961
A10BB08	**GLIQUIDONE**														
	2260201	01	DEVOTAN	TAB	30MG/TAB	Φ	ΒΤx40(BLIST2x20)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	A.MENARINI INDU:	0,06	G	4,62	20,000	0,2310	0,0961
A10BB12	**GLIMEPIRIDE**														
	2799601	02	ADINSULIN-S	TAB	3MG/TAB	Φ	ΒΤ x 30 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	S.J.A. PHARM ΕΠΕ	0,002	G	7,44	45,000	0,1653	0,0961
	2799602	02	ADINSULIN-S	TAB	4MG/TAB	Φ	ΒΤ x 30 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	S.J.A. PHARM ΕΠΕ	0,002	G	6,35	60,000	0,1058	0,0961
	2676001	01	ANOVIS	TAB	1MG/TAB	Φ	ΒΤx30(BLISTERS 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	UNI-PHARMA ΚΛΕ:	0,002	G	3,05	15,000	0,2033	0,0961
	2676002	01	ANOVIS	TAB	2MG/TAB	Φ	ΒΤx30(BLISTERS 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	UNI-PHARMA ΚΛΕ:	0,002	G	4,95	30,000	0,1650	0,0961
	2676003	01	ANOVIS	TAB	3MG/TAB	Φ	ΒΤx30(BLISTERS 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	UNI-PHARMA ΚΛΕ:	0,002	G	7,44	45,000	0,1653	0,0961
	2676004	01	ANOVIS	TAB	4MG/TAB	Φ	ΒΤx30(BLISTERS 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	UNI-PHARMA ΚΛΕ:	0,002	G	6,35	60,000	0,1058	0,0961
	2718401	02	DIA-BAN	TAB	1MG/TAB	Φ	ΒΤx 30(σε BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	IASIS PHARMAC.H	0,002	G	3,05	15,000	0,2033	0,0961
	2718402	02	DIA-BAN	TAB	2MG/TAB	Φ	ΒΤx 30(σε BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	IASIS PHARMAC.H	0,002	G	4,95	30,000	0,1650	0,0961
	2718403	02	DIA-BAN	TAB	3MG/TAB	Φ	ΒΤx 30(σε BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	IASIS PHARMAC.H	0,002	G	7,44	45,000	0,1653	0,0961
	2718404	02	DIA-BAN	TAB	4MG/TAB	Φ	ΒΤx 30(σε BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	IASIS PHARMAC.H	0,002	G	6,35	60,000	0,1058	0,0961
	2694101	03	DIALOSA	TAB	1MG/TAB	Φ	ΒΤx 30 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	SPECIFAR ΑΒΕΕ	0,002	G	3,05	15,000	0,2033	0,0961
	2694102	03	DIALOSA	TAB	2MG/TAB	Φ	ΒΤ x 30 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	SPECIFAR ΑΒΕΕ	0,002	G	4,95	30,000	0,1650	0,0961
	2694103	03	DIALOSA	TAB	3MG/TAB	Φ	ΒΤx 30 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	SPECIFAR ΑΒΕΕ	0,002	G	7,44	45,000	0,1653	0,0961
	2694104	03	DIALOSA	TAB	4MG/TAB	Φ	ΒΤx 30 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	SPECIFAR ΑΒΕΕ	0,002	G	6,35	60,000	0,1058	0,0961
	2739501	03	GLIMEPIRID/TEVA	TAB	1MG/TAB	Φ	ΒΤ x 30 (BLIST PVC/PVD(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	TEVA PHARMA B.\	0,002	G	3,05	15,000	0,2033	0,0961

Α -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2739502	03	GLIMEPIRID/TEVA	TAB	2MG/TAB	Φ	BT x 30 (BLIST PVC/PVD(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA B.\	0,002	G	4,95	30,000	0,1650	0,0961
	2739503	03	GLIMEPIRID/TEVA	TAB	3MG/TAB	Φ	BT x 30 (BLIST PVC/PVD(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA B.\	0,002	G	7,44	45,000	0,1653	0,0961
	2739504	03	GLIMEPIRID/TEVA	TAB	4MG/TAB	Φ	BT x 30 (BLIST PVC/PVD(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA B.\	0,002	G	6,35	60,000	0,1058	0,0961
	2694701	01	GLIMEPIRIDE/GENERICS	TAB	1MG/TAB	Φ	BTx 30 (σε BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHARM	0,002	G	3,05	15,000	0,2033	0,0961
	2694702	01	GLIMEPIRIDE/GENERICS	TAB	2MG/TAB	Φ	BTx 30(σε BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHARM	0,002	G	4,95	30,000	0,1650	0,0961
	2694703	01	GLIMEPIRIDE/GENERICS	TAB	3MG/TAB	Φ	BTx 30 (σε BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHARM	0,002	G	7,44	45,000	0,1653	0,0961
	2694704	01	GLIMEPIRIDE/GENERICS	TAB	4MG/TAB	Φ	BTx 30 (σε BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHARM	0,002	G	6,35	60,000	0,1058	0,0961
	2672502	02	GLIMEPIRON	TAB	4MG/TAB	Φ	BTx 30 (3 BLx10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALPHA GENERICS	0,002	G	6,35	60,000	0,1058	0,0961
	2728002	01	GLIMERID	TAB	2MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 2x15)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDICAL PHARMA	0,002	G	4,95	30,000	0,1650	0,0961
	2728003	01	GLIMERID	TAB	3MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 2x15)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDICAL PHARMA	0,002	G	7,44	45,000	0,1653	0,0961
	2728004	01	GLIMERID	TAB	4MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 2x15)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDICAL PHARMA	0,002	G	6,35	60,000	0,1058	0,0961
	2728004	02	GLIMERID	TAB	4MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDICAL PHARMA	0,002	G	6,35	60,000	0,1058	0,0961
	2654202	01	GLIMEXIN	TAB	2MG/TAB	Φ	BTx30 (BLISTER 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINERVA ΦΑΡΜΑΚ	0,002	G	4,95	30,000	0,1650	0,0961
	2654203	01	GLIMEXIN	TAB	3MG/TAB	Φ	BTx30 (BLISTER 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINERVA ΦΑΡΜΑΚ	0,002	G	7,44	45,000	0,1653	0,0961
	2654204	01	GLIMEXIN	TAB	4MG/TAB	Φ	BTx30 (BLISTER 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINERVA ΦΑΡΜΑΚ	0,002	G	6,35	60,000	0,1058	0,0961
	2682603	02	GLINCIL	TAB	3MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑ	0,002	G	7,44	45,000	0,1653	0,0961
	2682604	02	GLINCIL	TAB	4MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑ	0,002	G	6,35	60,000	0,1058	0,0961
	2682202	02	GLIPERIN	TAB	3MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BENNETT ΦΑΡΜΑ	0,002	G	7,44	45,000	0,1653	0,0961
	2682203	02	GLIPERIN	TAB	4MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BENNETT ΦΑΡΜΑ	0,002	G	6,35	60,000	0,1058	0,0961
	2789501	02	GLIRID	TAB	3MG/TAB	Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANDOZ GMBH, K	0,002	G	7,44	45,000	0,1653	0,0961
	2789502	02	GLIRID	TAB	4MG/TAB	Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANDOZ GMBH, K	0,002	G	6,35	60,000	0,1058	0,0961
	2666902	01	MEPIRID	TAB	3MG/TAB	Φ	BTx30 (3 BLIST x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	0,002	G	7,44	45,000	0,1653	0,0961
	2666903	01	MEPIRID	TAB	4MG/TAB	Φ	BTx30 (3BLIST x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	0,002	G	6,35	60,000	0,1058	0,0961
	2744001	01	RALTONE	TAB	1MG/TAB	Φ	BTx 30 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE HEI	0,002	G	3,05	15,000	0,2033	0,0961
	2744002	01	RALTONE	TAB	2MG/TAB	Φ	BTx 30 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE HEI	0,002	G	4,95	30,000	0,1650	0,0961
	2744003	01	RALTONE	TAB	3MG/TAB	Φ	BTx 30 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE HEI	0,002	G	7,44	45,000	0,1653	0,0961
	2744004	01	RALTONE	TAB	4MG/TAB	Φ	BTx 30 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE HEI	0,002	G	6,35	60,000	0,1058	0,0961
	2286001	01	SOLOSA	TAB	1MG/TAB	Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS .	0,002	G	3,8	15,000	0,2533	0,0961
	2286002	01	SOLOSA	TAB	2MG/TAB	Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS .	0,002	G	6,19	30,000	0,2063	0,0961
	2286003	01	SOLOSA	TAB	3MG/TAB	Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS .	0,002	G	9,31	45,000	0,2069	0,0961
	2286004	01	SOLOSA	TAB	4MG/TAB	Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS .	0,002	G	7,92	60,000	0,1320	0,0961
	2658401	02	SUCRYL	TAB	1MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E	0,002	G	3,05	15,000	0,2033	0,0961
	2658402	02	SUCRYL	TAB	2MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E.	0,002	G	4,95	30,000	0,1650	0,0961
	2658403	02	SUCRYL	TAB	3MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E.	0,002	G	7,44	45,000	0,1653	0,0961

A -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2658404	02	SUCRYL	TAB	4MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	RAFARM A.E.B.E.	0,002	G	6,35	60,000	0,1058	0,0961
	2799903	02	TETIG	TAB	3MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	TARGET PHARMA	0,002	G	7,44	45,000	0,1653	0,0961
	2799904	02	TETIG	TAB	4MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	TARGET PHARMA	0,002	G	6,35	60,000	0,1058	0,0961
	2776802	02	TIPO II	TAB	3MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤ(	0,002	G	7,44	45,000	0,1653	0,0961
	2776803	02	TIPO II	TAB	4MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤ(	0,002	G	6,35	60,000	0,1058	0,0961
	2776804	02	TIPO II	TAB	6MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤ(	0,002	G	9,45	90,000	0,1050	0,0961
	2682201	02	GLIPERIN	TAB	2MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BENNETT ΦΑΡΜΑ	0,002	G	4,95	30,000	0,1650	0,0961
A10BD	**-Συνδυασμοί από του στόματος χορηγουμένων υπογλυκαιμικών φαρμάκων**														
A10BD	**G1**	**-Συνδυασμοί από του στόματος χορηγουμένων υπογλυκαιμικών φαρμάκων / Σουλφοναμίδια, παράγωγα της ουρίς**													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
A10BD02	**GLIBENCLAMIDE,METFORMIN HYDROCHLORIDE**														
	2343201	01	NORMELL	C.TAB	(2,5+400)mg/tab	Φ	BTx40 (BLIST 4x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	SANOFI-AVENTIS .	2	TE	3,79	20,000	0,1895	0,1895
A10BD	**G2**	**-Συνδυασμοί από του στόματος χορηγουμένων υπογλυκαιμικών φαρμάκων / Θειαζολιδινεδιόνες σε συνδυασμό με**													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
A10BD05	**PIOGLITAZONE,METFORMIN HYDROCHLORIDE**														
	2782801	05	COMPETACT	F.C.TAB	(15+850)MG/TAB	Φ	BT x 56	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	TAKEDA GLOBAL I	2	TE	44,38	28,000	1,5850	1,5850
A10BD	**G3**	**-Συνδυασμοί από του στόματος χορηγουμένων υπογλυκαιμικών φαρμάκων / Αναστολείς της διπεπτιδυλικής πεπτ**													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
A10BD07	**SITAGLIPTIN PHOSPHATE,METFORMIN HYDROCHLORIDE**														
	2842101	03	JANUMET	F.C.TAB	(50+850)MG/TAB	Φ	BTx56 (4x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MERCK SHARP&D	2	TE	51,35	28,000	1,8339	1,6800
	2842102	03	JANUMET	F.C.TAB	(50+1000)MG/TAB	Φ	BTx56 (4x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MERCK SHARP&D	2	TE	47,04	28,000	1,6800	1,6800
A10BD08	**VILDAGLIPTIN,METFORMIN HYDROCHLORIDE**														
	2816101	03	EUCREAS	F.C.TAB	(50+850)MG/TAB	Φ	BT x 60 σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVARTIS EUROF	2	TE	56,5	30,000	1,8833	1,6800
	2816102	03	EUCREAS	F.C.TAB	(50+1000)MG/TAB	Φ	BT x 60 σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVARTIS EUROF	2	TE	57,09	30,000	1,9030	1,6800
	2867401	03	ZOMARIST	F.C TAB	(50+850)mg/tab	Φ	BTx 60 σε BLISTERS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVARTIS EUROF	2	TE	56,5	30,000	1,8833	1,6800
	2867402	03	ZOMARIST	F C.TAB	(50+1000)mg/tab	Φ	BTx 60 σε BLISTERS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVARTIS EUROF	2	TE	57,09	30,000	1,9030	1,6800

Α -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
A10BF	**-Αναστολείς α-γλυκοσιδάσης**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
A10BF01	**ACARBOSE**														
	2046201	01	GLUCOBAY	TAB	50MG/TAB	Φ	BTX30(FOIL2X15)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒΙ	3	ΤΕ	3,88	10,000	0,3880	0,3880
	2046202	01	GLUCOBAY	TAB	100MG/TAB	Φ	BTX30(FOIL2X15)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒΙ	3	ΤΕ	5,01	10,000	0,5010	0,3880
A10BG	**-Θειαζολιδινεδιόνες**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
A10BG03	**PIOGLITAZONE**														
	2458601	01	ACTOS	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx28 (BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	TAKEDA GLOBAL	1	ΤΕ	27,69	28,000	0,9889	0,9889
	2458602	01	ACTOS	TAB	30MG/TAB	Φ	BTX28(BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	TAKEDA GLOBAL	1	ΤΕ	42,05	28,000	1,5018	0,9889
	2458603	02	ACTOS	TAB	45MG/TAB	Φ	BTx28 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	TAKEDA GLOBAL	1	ΤΕ	65,85	28,000	2,3518	0,9889
A10BH	**-Αναστολείς της διπεπτιδυλικής πεπτιδάσης 4 (DPP-4)**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
A10BH01	**SITAGLIPTIN PHOSPHATE**														
	2770303	02	JANUVIA	F C TAB	100MG/TAB	Φ	BT x 28 σε BLISTERS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MERCK SHARP&D	0,1	G	46,05	28,000	1,6446	1,6446
	2772903	02	XELEVIA	F C TAB	100MG/TAB	Φ	BTx 28(σε BLISTERS) (PV	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MERCK SHARP&D	0,1	G	46,05	28,000	1,6446	1,6446
A10BH02	**VILDAGLIPTIN**														
	2807301	03	GALVUS	TAB	50 MG/TAB	Φ	BT x 28 σε BLISTERS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVARTIS EUROF	0,1	G	25,95	14,000	1,8536	1,6446
	2867301	03	JALRA	F.C.TAB	50mg/tab	Φ	BTx 28 σε BLISTERS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVARTIS EUROF	0,1	G	24,85	14,000	1,7750	1,6446
A10BH03	**SAXAGLIPTIN**														
	2913401	06	ONGLYZA	F C TAB	5MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BRISTOL-MYERS S	0,005	G	49,52	28,000	1,7686	1,6446
A10BX	**-Άλλα φάρμακα για τη μείωση του σακχάρου του αίματος, εξαιρουμένων των ινσουλινών**														
A10BX G1	**-Άλλα φάρμακα για τη μείωση του σακχάρου του αίματος, εξαιρουμένων των ινσουλινών, χορηγούμενα ως μονοθε**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
A10BX02	**REPAGLINIDE**														
	2374901	06	NOVONORM	TAB	0,5MG/TAB	Φ	BLIST (alu/alu)X120	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVO NORDISK A	1	ΤΕ	17,93	120,000	0,1494	0,1494
	2374902	06	NOVONORM	TAB	1MG/TAB	Φ	BLIST (alu/alu)X120	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVO NORDISK A	1	ΤΕ	18,36	120,000	0,1530	0,1494
	2374903	06	NOVONORM	TAB	2MG/TAB	Φ	BLIST (alu/alu)X120	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVO NORDISK A	1	ΤΕ	18,51	120,000	0,1543	0,1494

A -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
A10BX	**G2**		**-Άλλα φάρμακα για τη μείωση του σακχάρου του αίματος, εξαιρουμένων των ινσουλινών, χορηγούμενα μόνο σε σι**												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
A10BX03	**NATEGLINIDE**														
	2482001	05	STARLIX	F C TAB	60MG/TAB	Φ	BTX84	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS EUROF	3	ΤΕ	33,99	28,000	1,2139	1,2139
	2482002	05	STARLIX	F C TAB	120MG/TAB	Φ	BTX84	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS EUROF	3	ΤΕ	34,73	28,000	1,2404	1,2139
	2482003	05	STARLIX	F C.TAB	180MG/TAB	Φ	BTX84	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS EUROF	3	ΤΕ	35,98	28,000	1,2850	1,2139
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A10BX04	**EXENATIDE**														
	2769901	01	BYETTA	INJ.SOL	5MCG/20μL (0,25MG	Φ	BT x 1 PF. PEN x1,2ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELI-LILLY NEDERL	0,00001	G	102,66	30,000	3,4220	3,4220
	2769902	01	BYETTA	INJ.SOL	10MCG/40μL(0,25MC	Φ	BT x1 PF. PEN x 2,4ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELI-LILLY NEDERL	0,00002	G	110,94	30,000	3,6980	3,4220
A10BX07	**LIRAGLUTIDE**														
	2904501	02	VICTOZA	IN.SO.PF.P	6MG/ML	Φ	BTx2 PF PENS x3ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVO NORDISK A	0,0012	G	130,91	30.000	4,3637	3,4220
A11	-ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ														
A11B	-Πολυβιταμινούχα, αμιγή														
A11BA	**-Πολυβιταμινούχα, αμιγή**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A11BA	**RETINOL PALMITATE,CHOLECALCIFEROL,ASCORBIC ACID,COCARBOXYLASE TETRAHYDRATE,RIBOFLAVIN SODIUI**														
	2619401	02	EVATON-D	PD.INJ.SOL		Φ	BT X 1 VIAL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE	1	ΤΕ	3,97	1,000	3,9700	3,9700
A11C	-Βιταμίνες A και D, συμπεριλαμβανομένων και συνδυασμών των δύο														
A11CC	**-Βιταμίνη D και ανάλογα**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
A11CC03	**ALFACALCIDOL**														
	2557401	01	ALCIDOLIN	SOFT CAPS	1MCG/CAP	Φ	BTX100(BLIST10X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOPHARM AE	0,000001	G	16,44	100,000	0,1644	0,2038
	2594502	01	ALESTOPOR	SOFT CAPS	1MCG/CAP	Φ	BTX100	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BENNETT ΦΑΡΜΑ	0,000001	G	16,44	100,000	0,1644	0,2038
	2300302	02	ALPHA D3	SOFT.CAPS	1MCG/CAP	Φ	BTx100(φιαλίδιο)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤ(	0,000001	G	16,44	100,000	0,1644	0,2038
	2300303	02	ALPHA D3	SOFT CAPS	0,5MCG/CAP	Φ	BTX1FL X100	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤ(	0,000001	G	17,07	50,000	0,3414	0,2038

Α -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2668802	01	ALPHACAL	CAPS	1MCG/CAP	Φ	BTX100 (BLIST 10X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ENERGON ΦΑΡΜ/	0,000001 G	16,44	100,000	0,1644	0,2038
	2478102	01	ALPHA-PLUS	SOFT CAPS	1MCG/CAP	Φ	BTx100(BLIST 10x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GENEPHARM AE	0,000001 G	16,44	100,000	0,1644	0,2038
	2486702	02	ALPHAZOL	SOFT CAPS	1MCG/CAP	Φ	BTx100(BLIST 5x20)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	0,000001 G	16,44	100,000	0,1644	0,2038
	2568402	01	ANTEBE	SOFT.CAPS	1MCG/CAP	Φ	BTx100 (BLIST 5x20)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	RAFARM A.E.B.E.	0,000001 G	16,44	100,000	0,1644	0,2038
	2521802	01	A-OSTIN-D3	SOFT CAPS	1MCG/CAP	Φ	BTX100(BLIST5X20)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	FARMEDIA AE	0,000001 G	16,44	100,000	0,1644	0,2038
	2642501	01	AXELANOL	SOFT.CAPS	1MCG/CAP	Φ	BTx100 (10BLIST.x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΕΡΑΚΟΝ ΕΠΕ	0,000001 G	16,44	100,000	0,1644	0,2038
	2612101	01	BIOVIT	SOFT.CAPS	1MCG/CAP	Φ	BTx100 (10BLIST x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	D.A.S.T. BIOTECH	0,000001 G	16,44	100,000	0,1644	0,2038
	2538101	01	CALCODOL D3	SOFT.CAPS	0,25mcg/CAP	Φ	BTx100(BLIST10x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	IASIS PHARMAC.H	0,000001 G	8,35	25,000	0,3340	0,2038
	2538102	01	CALCODOL D3	SOFT CAPS	1mcg/CAP	Φ	BTx100(BLIST10x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	IASIS PHARMAC.H	0,000001 G	16,44	100,000	0,1644	0,2038
	2559502	01	CALINOL	SOFT.CAPS	1MCG/CAP	Φ	BTx100(BLIST 10x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΑΔΗΦΑΡΜ Μ.Ε.Π.Ε	0,000001 G	16,44	100,000	0,1644	0,2038
	2559502	02	CALINOL	SOFT CAPS	1MCG/CAP	Φ	BTx100 (BLIST 5x20)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΑΔΗΦΑΡΜ Μ.Ε.Π.Ε	0,000001 G	16,44	100,000	0,1644	0,2038
	2546601	01	EMARFEN	SOFT.CAPS	0,25MCG/CAP	Φ	BTx100 (BLIST 4x25)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MINERBA ΦΑΡΜΑΚ	0,000001 G	8,35	25,000	0,3340	0,2038
	2546602	01	EMARFEN	SOFT.CAPS	1MCG/CAP	Φ	BTx 100 (BLIST4x25)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MINERBA ΦΑΡΜΑΚ	0,000001 G	16,44	100,000	0,1644	0,2038
	2694502	01	MEGA-ALPHA	SOFT.CAPS	1MCG/CAP	Φ	BTx 100(BLIST 10x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	AURORA PHARMA	0,000001 G	16,44	100,000	0,1644	0,2038
	1561302	01	ONE-ALPHA/LEO	SOFT.CAPS	0,25MCG/CAP	Φ	BTx100	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	LEO PHARMACEU	0,000001 G	10,44	25,000	0,4176	0,2038
	1561303	01	ONE-ALPHA/LEO	SOFT.CAPS	1MCG/CAP	Φ	BTx100(BLIST 10x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	LEO PHARMACEU	0,000001 G	20,54	100,000	0,2054	0,2038
	1561307	01	ONE-ALPHA/LEO	SOFT CAPS	0,50 MCG/CAP	Φ	BTx100 (10 BLISTx10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	LEO PHARMACEU	0,000001 G	21,35	50,000	0,4270	0,2038
	2514601	04	OSTEOVILE	SOFT.CAPS	0,25MCG/CAP	Φ	BTx100	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡΜ	0,000001 G	8,35	25,000	0,3340	0,2038
	2514602	01	OSTEOVILE	SOFT CAPS	1 MCG/CAP	Φ	BTx100 (10 BLISTx10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡΜ	0,000001 G	16,44	100,000	0,1644	0,2038
	2548102	01	V-D-BONE	SOFT CAPS	1MCG/CAP	Φ	BTX100(BLIST5X20)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VERISFIELD (UK) L	0,000001 G	16,44	100,000	0,1644	0,2038
	2508202	01	VITOCALCIT	SOFT CAPS	1MCG/CAP	Φ	BTx100(BLIST 10x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	S.J.A PHARM ΕΠΕ	0,000001 G	16,44	100,000	0,1644	0,2038
	1561303	02	ONE-ALPHA/LEO	SOFT CAPS	1MCG/CAP	Φ	BTx 30(3 BLIST x 10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	LEO PHARMACEU	0,000001 G	7,14	30,000	0,2380	0,2038
	1561307	02	ONE-ALPHA/LEO	SOFT CAPS	0,50 MCG/CAP	Φ	BTx 30 (3 BLISTx10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	LEO PHARMACEU	0,000001 G	9,48	15,000	0,6320	0,2038
	1561302	02	ONE-ALPHA/LEO	SOFT.CAPS	0,25MCG/CAP	Φ	BTx 30(3 BLIST x 10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	LEO PHARMACEU	0,000001 G	5,12	7,500	0,6827	0,2038
	2548101	01	V-D-BONE	SOFT CAPS	0,25MCG/CAP	Φ	BTX100(BLIST5X20)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VERISFIELD (UK) L	0,000001 G	8,35	25,000	0,3340	0,2038
	2559502	03	CALINOL	SOFT CAPS	1MCG/CAP	Φ	BTx100 (BLIST4x25)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΑΔΗΦΑΡΜ Μ.Ε.Π.Ε	0,000001 G	16,44	100,000	0,1644	0,2038
	3000801	01	CALCULUS	SOFT.CAPS	0,25MC/CAP	Φ	BTχ100 (10BLIST x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MEDICAL PHARMA	0,000001 G	8,35	25,000	0,3340	0,2038
	3000802	01	CALCULUS	SOFT.CAPS	1MC/CAP	Φ	BTx100 (10BLIST x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MEDICAL PHARMA	0,000001 G	16,44	100,000	0,1644	0,2038

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

A11CC03 ALFACALCIDOL

	2684601	01	BALUDOL	OR.SO.D	2MCG/ML	Φ	FL x 20 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BALU ΕΜΠΟΡΙΑ Π/	0,000001 G	8,71	40,000	0,2178	0,2178
	2635701	01	CALCIDROPS	OR.SO D	2MCG/ML	Φ	BTxBOTTLEx20ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	Σ.Μ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤ	0,000001 G	8,71	40,000	0,2178	0,2178

A -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2452401	01	LOSEFAN	OR.SO.D	2MCG/ML	Φ	FLX20ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Β	0,000001	G	8,71	40,000	0,2178	0,2178
	1561301	01	ONE-ALPHA/LEO	OR.SO.D	2MCG/ML	Φ	FLX20ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	LEO PHARMACEU	0,000001	G	10,88	40,000	0,2720	0,2178
	2508201	01	VITOCALCIT	OR.SO.D	2MCG/ML	Φ	FLx20 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	S.J.A PHARM ΕΠΕ	0,000001	G	8,71	40,000	0,2178	0,2178
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A11CC03	**ALFACALCIDOL**														
	1561304	01	ONE-ALPHA/LEO	INJ.SOL	2MCG/1ML AMP	Φ	BTx10AMPSx1ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	LEO PHARMACEU	0,000001	G	43,77	20,000	2,1885	2,1885
A11D	-Βιταμίνη B1, αμιγής και σε συνδυασμό με βιταμίνη B6 και B12														
A11DB	**-Βιταμίνη B1 σε συνδυασμό με βιταμίνη B6 και/ή βιταμίνη B12**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A11DB	**THIAMINE HYDROCHLORIDE,PYRIDOXINE HYDROCHLORIDE,CYANOCOBALAMINE**														
	0024102	01	EVATON B12	INJ.SOL	(250+250+1.5)mg/5m	Φ	BTX5AMPSX5ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	DEMO ABEE	1	ΤΕ	1,69	5,000	0,3380	0,2000
	0329301	01	NEUROBION	INJ.SOL	100+100+1MG/3ML /	Φ	BTX3AMPSX3ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MERCK A.E.	1	ΤΕ	2,01	3,000	0,6700	0,2000
	0191103	01	BETRIMINE	INJ.SOL	(250+250+2)MG/5ML	Φ	BTX6AMPX5ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	HELP ABEE	1	ΤΕ	1,2	6,000	0,2000	0,2000
A11G	-Ασκορβικό οξύ (Βιτ. C), συμπεριλαμβανομένων και των συνδυασμών														
A11GA	**-Ασκορβικό οξύ (βιταμίνη C), αμιγές**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A11GA01	**ASCORBIC ACID**														
	2832801	01	PASCORBIN	INJ.SOL	750MG/5ML AMP	Φ	BTx5AMPSx5ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΕΙΣΑΓΩΓΗ-ΕΞΑΓΩΓ	0,2	G	4,58	18,750	0,2443	0,2443
A11J	-Άλλα σκευάσματα βιταμινών, συνδυασμοί														
A11JA	**-Συνδυασμοί βιταμινών**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A11JA	**PYRIDOXINE HYDROCHLORIDE,DL-ALFA-TOCOPHERYL ACETATE,THIAMINE HYDROCHLORIDE,CYANOCOBALAMINE**														
	0023304	01	EVATON-T	INJ.SOL		Φ	BTX1AMPX10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	DEMO ABEE	1,5	ΤΕ	3,28	0,667	4,9200	4,9200
A12	-ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΑ ΜΕΤΑΛΛΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ														

A -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
A12A	-Ασβέστιο														
A12AA	**-Ασβέστιο**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
A12AA04	**CALCIUM CARBONATE**														
	2492701	01	BODY-CALCIN	CHW TAB	500 (Ca++)MG/TAB	Φ	BTx20(STRIPS 5x4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	UNI-PHARMA ΚΛΕ	3	G	8,03	8,333	0,9636	0,0937
	2237102	01	CALCIFORM	EF.TAB	1,25(0,5)G/TAB	Φ	BTx20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	IASIS PHARMAC H	3	G	2,36	8,333	0,2832	0,0937
	2237102	03	CALCIFORM	EF.TAB	1,25(0,5)G/TAB	Φ	BTx60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	IASIS PHARMAC.H	3	G	7,25	25,000	0,2900	0,0937
	2233901	05	CALCIORAL	CHW TAB	500MG/TAB	Φ	FL x 60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NYCOMED HELLA:	3	G	5,58	25,000	0,2232	0,0937
A12AA20	**CALCIUM CARBONATE,CALCIUM GLUCONATE-CALCIUM LACTATE**														
	0180101	01	MEGA-CALCIUM SANDO	EF.TAB	1000Ca++MG/TAB	Φ	BTx20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVARTIS (HELLA	0,5	G	4,32	40,000	0,1080	0,0937
	0180101	02	MEGA-CALCIUM SANDO	EF TAB	1000Ca++MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVARTIS (HELLA	0,5	G	5,62	60,000	0,0937	0,0937
A12AX	**-Ασβέστιο, συνδυασμοί με άλλα φάρμακα**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
A12AX	**CALCIUM CARBONATE,CHOLECALCIFEROL CONCENTRATE**														
	2604901	01	CAL+D	CHW TAB	(600MG+400 IU)/TAE	Φ	BT x 60 TAB	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VERISFIELD (UK) I	1,5	TE	6,12	40,000	0,1530	0,1638
	2312101	02	CALCIORAL D3	CHW TAB	(500MG+400 IU)/TAE	Φ	BT x 60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NYCOMED HELLA:	2	TE	6,12	30,000	0,2040	0,1638
	2312102	02	CALCIORAL D3	CHW.TAB	1000mg+20μg (800 II	Φ	FLx30 (HDPE)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NYCOMED HELLA:	1	TE	3,43	30,000	0,1143	0,1638
	2497101	04	CALVIDIN	CHW TAB	1500(600)MG+400 IU	Φ	BTx60 (BLIST 6x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ROTTAPHARM HE	1,5	TE	6,12	40,000	0,1530	0,1638
	2592301	01	D-CALCIUM	CHW.TAB	(500MG+400 IU)/TAE	Φ	BTx1BOTTLE x60 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	FARMEDIA AE	2	TE	6,12	30,000	0,2040	0,1638
	2363901	03	IDEOS	CHW.TAB	(500MG+400IU)/TAB	Φ	BTx60 (TUB 4x15)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VIANEX A.E	2	TE	7,65	30,000	0,2550	0,1638
	2554701	01	NATECAL D3	CHW TAB	1500 (600 Ca++) MG	Φ	BOTTLE x 60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ITF HELLAS A.E.	1,5	TE	8,67	40,000	0,2168	0,1638
	2554702	02	NATECAL D3	OR.DISP.TA	1500 (600 Ca++) MG	Φ	BTx60 σε BOTTLE	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ITF HELLAS A.E.	1,5	TE	8,98	40,000	0,2245	0,1638
	2766601	01	ORBICAL D3	EF TAB	(1000MG+880 IU)/TA	Φ	BTx1 TUBE x20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ZWITTER PHARM/	1	TE	2,28	20,000	0,1140	0,1638
	2610501	01	TAMINOL	CHW.TAB	(500MG+400 IU)/TAE	Φ	BOTTLEx60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	HELP ABEE	2	TE	6,12	30,000	0,2040	0,1638
A12AX	**GLYCINE,CALCIUM CARBONATE**														
Περιορισμός: Αποζημιώνεται μόνο ως δεσμευτικό του φωσφόρου στη νεφρική ανεπάρκεια															
	0316201	02	TITRALAC	TAB	(180+420)MG/TAB	Φ	BTx60(ΣΕ BLISTER)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MEDA PHARMACE	6	TE	1,97	10,000	0,1970	0,1638
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
A12AX	**CALCIUM PHOSPHATE TRIBASIC,CHOLECALCIFEROL**														
	2537901	01	CALDESIL	PD ORA.SUS	(3,1G+800 IU)/SACHI	Φ	BTx30 SACHETS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MENARINI INTER (	1	TE	5,95	30,000	0,1983	0,1983

A -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2538001	01	DECAL	PD.ORA.SUS	(3,1G+800 IU)/SACHI	Φ	BTX30 SACHETS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MENARINI HELLAS	1 ΤΕ	5,95	30,000	0,1983	0,1983
A12B	-Κάλιο													
A12BA	**-Κάλιο**													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
A12BA30	**BETAINE HYDROCHLORIDE,POTASSIUM BICARBONATE**													
	0324801	01	KLOREF	EF.TAB	(1035+675)MG/TAB	Φ	BTX30(ΣΕ ΠΛΑΣΤ ΦΙΑΛ)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ADELCO A.E. ΧΡΩ	5,5 ΤΕ	5,31	5,455	0.9735	0,9735
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)														
A12BA05	**POTASSIUM GLUCONATE**													
	0182501	01	SOPA-K	ORAL.SOL	1.56G/5ML	Φ	FLX200ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IASIS PHARMAC.H	30 ML	2,86	6,667	0,4290	0,4290
A12C	-Άλλα συμπληρώματα με μεταλλικά στοιχεία													
A12CC	**-Μαγνήσιο**													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)														
A12CC05	**MONO-MAGNESIUM-L-ASPARTAT-HCL-TRIHYDRAT**													
	1883602	02	TROFOCARD	GR.TAB	614,80(60,77Mg++)M	Φ	BTX30(BLIST 3X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛΕ	0,36462 G	4,21	5,000	0,8420	0,8420
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
A12CC30	**MAGNESIUM ASPARTATE DIHYDRATE,MAGNESIUM CITRATE**													
	2601801	02	MAGNESIUM/SANDOZ	EF.TAB	243MG/TAB	Φ	BTx40(PROPYLENE TUB	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELLA	1,5 ΤΕ	13,5	26,667	0,5063	0,5063
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)														
A12CC05	**MONO-MAGNESIUM-L-ASPARTAT-HCL-TRIHYDRAT**													
	1883601	01	TROFOCARD	GR.OR.SD	1229.6(121 5Mg++)M	Φ	BTX20SACHX5G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛΕ	0,3645 G	5,71	6,667	0,8565	0,7845
A12CC08	**MAGNESIUM PIDOLATE**													
	1562201	02	MAG 2	OR.SOL.SD	1.5G/10ML VIAL (OR	Φ	BTx20AMPS(ORAL)X10m	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GALENICA AE	0,38985 G	6,06	6,667	0,9090	0,7845
	1562201	03	MAG 2	OR.SOL.SD	1,5G/10ML VIAL (OR	Φ	BTx20VIAS(ORAL)x10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GALENICA AE	0,38985 G	6,06	6,667	0,9090	0,7845
	2455301	01	SOLUMAG	OR.SOL.SD	1,5G/10ML VIAL	Φ	BTx20 (VIALx10 ML)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕΤΗ	0,38985 G	5,23	6,667	0,7845	0,7845

A -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A12CC05	**MONO-MAGNESIUM-L-ASPARTAT-HCL-TRIHYDRAT**														
	1883603	01	TROFOCARD	INJ.SOL	614.8(60.8Mg++)MG/	Φ	BTX12AMPSX5ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛΕ	1	TE	3,35	12,000	0,2792	0,2792
A14	-ΑΝΑΒΟΛΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ														
A14A	-Αναβολικά στεροειδή														
A14AB	**-Παράγωγα οιστρενίου**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση παρατεταμένης δράσης)															
A14AB01	**NANDROLONE DECANOATE**														
	0906001	01	ANABOLINE DEPOT	OILY.INJ	50MG/1ML AMP	Φ	BTX1AMPX1ML	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ADELCO A.E. ΧΡΣ	0,002	G	1,89	25,000	0,0756	0,0756
	0124102	01	DECA DURABOLIN	OILY.INJ	50MG/1ML AMP	Φ	BT x 1 AMPx 1ML	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	N.V. ORGANON Η(	0,002	G	2,35	25,000	0,0940	0,0756
A16	-ΑΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΤΗΣ ΠΕΠΤΙΚΗΣ ΟΔΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΥ														
A16A	-Άλλα φάρμακα της πεπτικής οδού και του μεταβολισμού														
A16AA	**-Αμινοξέα και παράγωγα**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
Περιορισμός: 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															
A16AA01	**LEVOCARNITINE**														
	2858301	01	LEVICIN	EFF GRAN	1000MG/SACHET	Φ	BTx30 SACHETSx5G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TANIC ΦΑΡΜΑΚΕΥ	2	G	17,73	15,000	1,1820	1,2961
	2850501	02	REVOTONINE	EF.TAB	1000MG/TAB	Φ	BTx30 (BOTTLES 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HOSPITAL LINE A.	2	G	20,08	15,000	1,3387	1,2961
	2767901	02	RIDOVET	EFF.GRAN	1G/SACHET	Φ	BTx30 (SACHETS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΚΑΛΟ	2	G	22,15	15,000	1,4767	1,2961
	2849301	01	VIGORUP	EFF GRAN	1000MG/SACHET	Φ	BTx30 (SACHETSx5G)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HEREMCO ΦΑΡΜ/	2	G	17,73	15,000	1,1820	1,2961
	2850501	01	REVOTONINE	EF TAB	1000MG/TAB	Φ	BTx30 σε	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HOSPITAL LINE A	2	G	19,52	15,000	1,3013	1,2961
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
Περιορισμός: 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.															
A16AA01	**LEVOCARNITINE**														

A -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2736001	01	CARNIBEN	OR.SOL.SD	1G/10ML	Φ	BTx10 FLx10 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BENNETT ΦΑΡΜΑ	2	G	5,38	5,000	1,0760	0,9530
	2359701	01	CARNIDOSE	OR.SOL.SD	1G/10ML	Φ	BTx10 FLx10 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHARM/	2	G	5,38	5,000	1,0760	0,9530
	2304801	01	CORUBIN	OR.SOL.SD	1G/10ML	Φ	BTX10FLX10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IASIS PHARMAC.H	2	G	5,38	5,000	1,0760	0,9530
	2366001	01	ENSIAL	OR.SOL.SD	1G/10ML FL	Φ	BTx10FLx10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΔΗΦΑΡΜ Μ.Ε.Π.Ε	2	G	7	5,000	1,4000	0,9530
	2295102	01	FRUTENOR	OR SOL.SD	2G/10ML VIAL (200M	Φ	BTx10 (VIALSx10ML)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E	2	G	8,51	10,000	0,8510	0,9530
	2295101	01	FRUTENOR	ORAL.SOL	1G/10ML SINGLE DC	Φ	BTx10FLx10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E.	2	G	3,81	5,000	0,7620	0,9530
	2478501	01	GROWART	ORAL.SOL	1G/10ML VIAL	Φ	BTx10 VIALS (10 ML)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε	2	G	5,38	5,000	1,0760	0,9530
	2291501	01	INESTOM	OR.SOL.SD	1G/10ML	Φ	BTx 10 FL x 10 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	2	G	5,38	5,000	1,0760	0,9530
	2435101	01	KOPTILAN	ORAL.SOL	100MG/ML	Φ	BTX10FLX10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	COUP ABEE	2	G	5,38	5,000	1,0760	0,9530
	2455201	01	LEVAMIN	ORAL.SOL	1G/10ML VIAL	Φ	BTx10 VIALS x 10 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENEPHARM AE	2	G	5,38	5,000	1,0760	0,9530
	2235901	01	LEVOCARNIL	ORAL.SOL	1G/10ML FL (SINGLE	Φ	BTx10 FL x 10 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	D.A.S.T. BIOTECH	2	G	5,38	5,000	1,0760	0,9530
	2456601	01	LISEFOR	OR.SOL.SD	1G/10ML VIAL	Φ	BTx 10 VIALS x10 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	2	G	5,38	5,000	1,0760	0,9530
	2452501	01	LOFOSTIN	OR.SOL.SD	1G/10ML	Φ	BTx10VIALSx10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FARMEDIA AE	2	G	5,38	5,000	1,0760	0,9530
	2452502	01	LOFOSTIN	ORAL.SOL	200MG/ML(ή 2G/10M	Φ	BTx10x10 MLx2G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FARMEDIA AE	2	G	7,63	10,000	0,7630	0,9530
	2827801	01	LYZIP	ORAL.SOL	2G/10ML VIAL	Φ	BT x 10 VIALS x 10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	Σ.Μ. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤ	2	G	7,63	10,000	0,7630	0,9530
	2381501	01	MEVAMYST	OR.SOL.SD	1G/10ML	Φ	BTx10FLx10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MED-ONE Α.Φ Β.Ε	2	G	5,38	5,000	1,0760	0,9530
	2281702	02	MINARTINE	ORAL.SOL	1G/10ML VIAL (SING	Φ	BTx10 AMPS(PP)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINERBA ΦΑΡΜΑΚ	2	G	5,38	5,000	1,0760	0,9530
	2281702	01	MINARTINE	ORAL.SOL	1G/10ML VIAL (SING	Φ	BTx10FLx10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINERBA ΦΑΡΜΑΚ	2	G	3,81	5,000	0,7620	0,9530
	2316301	01	MINOA	ORAL.SOL	1G/10 ML(1 ΔΟΣΗ)	Φ	BTx10 VIALS x10 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠΕ	2	G	3,81	5,000	0,7620	0,9530
	2057801	01	PHACOVIT	OR.SOL.SD	1G/10ML	Φ	BTX10FLX10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BROS E.Π.E	2	G	5,38	5,000	1,0760	0,9530
	1903802	01	SUPERAMIN	OR.SOL.SD	1G/10ML FL.	Φ	BTX10 (FLX10ML)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	2	G	5,38	5,000	1,0760	0,9530
	1903803	01	SUPERAMIN	ORAL.SOL	2G/10ML VIAL	Φ	BT x 10 FL x 10 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	2	G	9,53	10,000	0,9530	0,9530
	2463902	04	TRIAN	OR.SOL.SD	1G/10ML	Φ	BTx10x10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE	2	G	5,38	5,000	1,0760	0,9530
	2290301	01	TRINALIN	OR.SOL.SD	1G/10ML(SINGLE DC	Φ	BTx 10 FL x 10 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α.Ι	2	G	5,38	5,000	1,0760	0,9530
	2816001	01	CARNITOP	PD.ORA.SOL	1000MG/SACHET	Φ	BT x 30 SACHETS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOPHARM AE	2	G	20,09	15,000	1,3393	0,9530
	2765801	01	LEVOCUOR	PD.ORA.SOL	1000MG/SACHET	Φ	BT x 30 SACHETS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NEXUS MEDICALS	2	G	20,09	15,000	1,3393	0,9530
	2050705	01	INTELECTA	OR.SOL.SD	2G/10ML	Φ	BTx10 VIALS x10 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛΕ	2	G	8,51	10,000	0,8510	0,9530

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

A16AA01 LEVOCARNITINE

	2291502	01	INESTOM	INJ.SOL	1G/5ML AMP	Φ	BTx5 AMPSx5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	2	G	5,22	2,500	2,0880	1,6700
	2050701	01	INTELECTA	INJ.SOL	1G/5ML AMP	Φ	BTx 6 AMPS x 5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛΕ	2	G	5,53	3,000	1,8433	1,6700
	1903801	01	SUPERAMIN	INJ.SOL	1G/5ML AMP	Φ	BTX5 (AMPX5ML)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	2	G	6,52	2,500	2,6080	1,6700

Α -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	1903804	01	SUPERAMIN	INJ.SOL	2G/5ML AMP	Φ	BT x 5 AMPS x 5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VIANEX A.E.	2	G	8,35	5,000	1,6700	1,6700
	2463901	01	TRIAN	INJ.SOL	1G/5ML AMP	Φ	BT x5 (AMP x5ML)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	DEMO ABEE	2	G	5,22	2,500	2,0880	1,6700
	2050707	01	INTELECTA	INJ.SOL	2G/5ML AMP	Φ	BTx 6 AMPS x 5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	UNI-PHARMA ΚΛΕ	2	G	7,54	6,000	1,2567	1,6700
A16AB	**-Ένζυμα**														
A16AB	**G1**		**-Ένζυμα για τη νόσο του Gaucher τύπου I και III**												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A16AB02	**IMIGLUCERASE**														
	2349502	01	CEREZYME	PD.SOL.INF	400U/VIAL	Φ	BTx 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENZYME EUROP	300	U	1422,35	1,333	1.066,7625	1 066,7625
A16AB	**G2**		**-Ένζυμα για τη νόσο του Fabry**												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A16AB03	**AGALSIDASE ALFA**														
	2500901	01	REPLAGAL	C/S.SOL.IN	1MG/ML	Φ	BTx 1 VIAL x 3,5 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SHIRE HUMAN GE	0,001	G	1454,46	3,500	415,5600	415,5600
A16AB04	**AGALSIDASE BETA**														
	2502201	01	FABRAZYME	PD C.SO IN	35MG/VIAL	N	1VIALx35MG	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENZYME EUROP	0,005	G	3057,66	7,000	436,8086	415,5600
A16AB	**G3**		**-Ένζυμα για τη Βλεννοπολυσακχαρίδωση τύπου I**												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A16AB05	**LARONIDASE**														
	2690701	01	ALDURAZYME	C/S.SOL.IN	100 U/ML	N	BTx 1 VIALx5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENZYME EUROP	1	TU	640,98	0,500	1.281,9600	1.281,9600
A16AB	**G4**		**-Ένζυμα για τη νόσο του Pompe**												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
A16AB07	**ALGLUCOSIDASE ALFA**														
	2723401	01	MYOZYME	PD C.SO.IN	50 MG/VIAL	Φ	BT x 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENZYME EUROP	0,1	G	492,62	0,500	985,2400	985,2400
A16AB	**G5**		**-Ένζυμα για τη Βλεννοπολυσακχαρίδωση τύπου II**												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															

Α -ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΔΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
A16AB09	**IDURSULFASE**														
	2770201	01	ELAPRASE	C/S.SOL.IN	2MG/ML	N	1 VIALx3 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SHIRE HUMAN GE	0,005	G	2682,23	1,200	2.235,1917	2.235,1917
A16AX	**-Διάφορα φάρμακα της πεπτικής οδού και του μεταβολισμού**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
A16AX06	**MIGLUSTAT**														
	2602501	01	ZAVESCA	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx84(BLIST4x21)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ACTELION REGIST	0,3	G	6278,81	28,000	224,2432	224,2432
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
A16AX07	**SAPROPTERIN DIHYDROCHLORIDE**														
	2871201	01	KUVAN	SOLU TAB	100 MG/TAB	Φ	BOTTLE x 30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MERCK SERONO I	0,9	G	675,56	3,333	202,6680	202,6680

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

B -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
B -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ														
B01 -ΑΝΤΙΘΡΟΜΒΩΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ														
B01A -Αντιθρομβωτικοί παράγοντες														
B01AA -Ανταγωνιστές της βιταμίνης Κ														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
B01AA07 ACENOCOUMAROL														
	0303101	01	SINTROM	TAB	4MG/TAB Φ	BTX20(BLIST 2Χ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HEL	0,005 G		2,47	16,000	0,1544	0,1544
B01AB -Ομάδα ηπαρίνης														
B01AB G1 -Ομάδα ηπαρίνης														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
B01AB01 HEPARIN SODIUM														
	0010604	01	HEPARIN/LEO	INJ.SOL	25000IU/5ML VI/ Φ	BTX10VIALS	ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟ	LEO PHARMACI	10 TU		35,08	25,000	1,4032	1,1687
B01AB04 DALTEPARIN SODIUM														
	2058801	01	FRAGMIN	INJ.SOL	2500ANTI-XA IU Φ	BTx10PF.SYR.x(	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	PFIZER ΕΛΛΑΣ	2,5 TU		16,38	10,000	1,6380	1,1687
	2058802	01	FRAGMIN	INJ.SOL	5000ANTI-XA IU Φ	BTx10 PF.SYR.x	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	PFIZER ΕΛΛΑΣ	2,5 TU		29,45	20,000	1,4725	1,1687
	2058803	01	FRAGMIN	INJ.SOL	10000ANTI-XA II Φ	BTX10AMPSX1Μ	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	PFIZER ΕΛΛΑΣ	2,5 TU		50,28	40,000	1,2570	1,1687
B01AB05 ENOXAPARIN SODIUM														
	1964101	01	CLEXANE	INJ.SOL	2000ANTI-XA IU Φ	BTx2PF.SYR.x0,	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι	SANOFI-AVENT	2 TU		4,48	2,000	2,2400	1,1687
	1964102	01	CLEXANE	INJ.SOL	4000ANTI-XA IU Φ	BTx2 PF.SYR.x0	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	SANOFI-AVENT	2 TU		8,4	4,000	2,1000	1,1687
	1964103	02	CLEXANE	INJ.SOL	6000anti-XA IU/(Φ	BTx2 PF.SYRx0,	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	SANOFI-AVENT	2 TU		7,48	6,000	1,2467	1,1687
	1964104	02	CLEXANE	INJ.SOL	8000anti-XA IU/(Φ	BTx2 PF.SYRx0,	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	SANOFI-AVENT	2 TU		9,35	8,000	1,1688	1,1687
	1964106	01	CLEXANE	INJ.SOL	30000anti-Xa IU/ Φ	BTX1VIALX3ML	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	SANOFI-AVENT	2 TU		17,53	15,000	1,1687	1,1687
	1964110	02	CLEXANE	INJ.SOL	12000anti-XaIU/(Φ	BT x10PF.SYR. :	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	SANOFI-AVENT	2 TU		70,12	60,000	1,1687	1,1687
	1964111	02	CLEXANE	INJ.SOL	15000anti-XaIU/ Φ	BT x10PF.SYR.x	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	SANOFI-AVENT	2 TU		87,65	75,000	1,1687	1,1687
B01AB06 NADROPARIN CALCIUM														
	1928301	01	FRAXIPARINE	INJ.SOL	2850ANTI-XA IU Φ	BTX2PF.SYRX0,	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	GLAXOSMITHKL	2,85 TU		3,8	2,000	1,9000	1,1687
	1928302	01	FRAXIPARINE	INJ.SOL	5700ANTI-XA IU Φ	BTX2PF.SYR.X0	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	GLAXOSMITHKL	2,85 TU		7	4,000	1,7500	1,1687
	1928303	01	FRAXIPARINE	INJ.SOL	9500ANTI-XA IU Φ	BTX2PF.SYRX1(	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	GLAXOSMITHKL	2,85 TU		8,45	6,667	1,2675	1,1687
B01AB07 PARNAPARIN														
	2544601	01	THROMBOPARI	INJ.SOL	3200iuaxa/0,3ml Φ	BTX6PF.SYRX0,	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	ANGELINI PHAF	3,2 TU		16,64	6,000	2,7733	1,1687
	2544602	01	THROMBOPARI	INJ.SOL	6400iuaxa/0,6PF Φ	BTX6PF.SYRX0,	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι	ANGELINI PHAF	3,2 TU		29,52	12,000	2,4600	1,1687

B -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2544603	01	THROMBOPARI	INJ.SOL	4250 iuaxa/0,4m Φ	BTX6PF.SYRX0,	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	ANGELINI PHAF	3,2	TU	22,19	7,969	2,7846	1,1687
B01AB10	**TINZAPARIN SODIUM**													
	2016805	01	INNOHEP	INJ.SOL	20000 ANTI-XA I Φ	BTX10VIALSX2Μ	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	LEO PHARMACI	3,5	TU	148,8	57,143	2,6040	1,1687
	2016806	01	INNOHEP	INJ.SOL	4500antiXA iu/0,· Φ	BTx2PF.SYR. x (	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	LEO PHARMACI	3,5	TU	8,22	2,571	3,1967	1,1687
	2016806	02	INNOHEP	INJ.SOL	4500antiXA iu/0,· Φ	BTx10PF.SYR.x(	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	LEO PHARMACI	3,5	TU	40,77	12,857	3,1710	1,1687
	2016808	01	INNOHEP	INJ.SOL	3500antiXa iu/0,: Φ	BTx2PF.SYR.x0,	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι	LEO PHARMACI	3,5	TU	7,26	2,000	3,6300	1,1687
	2016809	01	INNOHEP	INJ.SOL	10000anti-XaIU/(Φ	BTx2PF.SYRx0,!	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	LEO PHARMACI	3,5	TU	17,8	5,714	3,1150	1,1687
	2016810	01	INNOHEP	INJ.SOL	14000anti-XaIU/(Φ	BTx2PF.SYRx0,'	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	LEO PHARMACI	3,5	TU	21,77	8,000	2,7213	1,1687
	2016811	01	INNOHEP	INJ.SOL	18000anti-XaIU/(Φ	BTx2PF.SYRx0,!	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	LEO PHARMACI	3,5	TU	29,45	10,286	2,8632	1,1687
B01AB12	**BEMIPARIN SODIUM**													
	2541901	01	IVOR	INJ.SO.PFS	2500IUAnti-Xa/0 Φ	BTx2 PF.SYR.x(	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	VIANEX A.E.	2,5	TU	5,45	2,000	2,7250	1,1687
	2541901	02	IVOR	INJ.SO.PFS	2500IUAnti-Xa/0 Φ	BTx10PF.SYRx0	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	VIANEX A.E.	2,5	TU	22,35	10,000	2,2350	1,1687
	2541902	01	IVOR	INJ.SO.PFS	3500IUAnti-Xa/0 Φ	BTx2 PF.SYR.x(	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	VIANEX A.E.	2,5	TU	8,39	2,800	2,9964	1,1687
	2541902	02	IVOR	INJ.SO.PFS	3500IUAnti-Xa/0 Φ	BTx10PFSYRx0,	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	VIANEX A.E.	2,5	TU	28,04	14,000	2,0029	1,1687
	2541902	03	IVOR	INJ.SO.PFS	3500IUAnti-Xa/0 Φ	BTx30PF.SYR.x(	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	VIANEX A.E.	2,5	TU	102,47	42,000	2,4398	1,1687
	2640501	01	IVORMAX	INJ.SO.PFS	25000 IU/ML PF. Φ	BTx2PF.SYR.x0.	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	VIANEX A.E.	2,5	TU	12,32	4,000	3,0800	1,1687
	2640501	05	IVORMAX	INJ.SO.PFS	25000 IU/ML PF. Φ	BTx2PF.SYR.x0.	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι	VIANEX A.E.	2,5	TU	18,05	6,000	3,0083	1,1687
	2640501	09	IVORMAX	INJ.SO.PFS	25000 IU/ML PF Φ	BTx2PF.SYR.x0.	ΜΕ ΕΛΕΓΧΟΜΕΝΗ Ι.	VIANEX A.E.	2,5	TU	21,7	8,000	2,7125	1,1687
B01AB	**G2**	**-Ομάδα αντιθρομβίνης**												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
B01AB02	**ANTITHROMBIN III (HUMAN CONCENTRATE)**													
	1998401	02	KYBERNIN-P	LY.PD.INJ	500 IU/VIAL N	BTx1VIAL+1VIAI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CSL BEHRING Ν	2,1	TU	187,79	0,238	788,7180	662,3820
	1998402	02	KYBERNIN-P	LY.PD.INJ	1000IU/VIAL N	BTx1VIAL+1VIAI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CSL BEHRING Ν	2,1	TU	315,42	0,476	662,3820	662,3820
B01AB	**G3**	**-Ομάδα ηπαρινοειδών**												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
B01AB09	**DANAPAROID SODIUM**													
	2056601	01	ORGARAN	INJ.SOL	750 Anti-Xa Fact Φ	BTx20AMPSx0,6	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	N.V. ORGANON	1,5	TU	307,06	10,000	30,7060	30,7060
B01AC	**-Αναστολείς της συγκόλλησης των αιμοπεταλίων, εξαιρουμένης της ηπαρίνης**													

B -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
B01AC G1 -Αναστολείς της συγκόλλησης των αιμοπεταλίων, εξαιρουμένης της ηπαρίνης, αμιγείς															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
B01AC06 ACETYLSALICYLIC ACID															
	0416706	01	ASPIRIN "EC"	GR.TAB	300MG/TAB	Φ	BTx30(BLISTER	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAYER ΕΛΛΑΣ /	1	ΤΕ	1,21	30,000	0,0403	0,0305
	0416708	03	ASPIRIN "EC"	GR.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3>	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAYER ΕΛΛΑΣ /	1	ΤΕ	1,16	30,000	0,0387	0,0305
	1925501	02	SALOSPIR	GR.TAB	325MG/TAB	Φ	BTx 20(BLIST 2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	1	ΤΕ	0,76	20,000	0,0380	0,0305
	1925517	01	SALOSPIR	GR.TAB	100MG/TAB	Φ	BT x 20 (BLIST2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	1	ΤΕ	0,99	20,000	0,0495	0,0305
	1925518	01	SALOSPIR	GR.TAB	80MG/TAB	Φ	BT x 20 (BLIST 2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	1	ΤΕ	0,61	20,000	0,0305	0,0305
	1925519	01	SALOSPIR	GR.TAB	160MG/TAB	Φ	BTx 20 (BLIST 2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	1	ΤΕ	0,72	20,000	0,0360	0,0305
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
B01AC05 TICLOPIDINE HYDROCHLORIDE															
	1844101	01	NEO FULVIGAL	CAPS	250MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST3x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑ	0,5	G	5,89	15,000	0,3927	0,4094
	1783901	01	RUXICOLAN	CAPS	250MG/CAP	Φ	BTX40	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.I	0,5	G	7,83	20,000	0,3915	0,4094
	2003901	01	TICLID	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BT x 20 (BLIST 2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENT	0,5	G	5,56	10,000	0,5560	0,4094
	1656502	01	TICLODONE	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2>	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,5	G	4,44	10,000	0,4440	0,4094
B01AC07 DIPYRIDAMOLE															
	0436902	02	PERSANTIN	C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTX30 (BLIST.2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER II	0,4	G	2,35	5,625	0,4178	0,4094
B01AC18 TRIFLUSAL															
	2018901	01	AFLEN	CAPS	300MG/CAP	Φ	BTX50(BLIST 5>	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GALENICA AE	0,6	G	13,38	25,000	0,5352	0,4094
B01AC G2 -Αναστολείς της συγκόλλησης των αιμοπεταλίων, εξαιρουμένης της ηπαρίνης, αμιγείς, νεώτ															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
B01AC04 CLOPIDOGREL															
	2840801	02	CARDER	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GAP A.E.	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2914401	01	CLODELIB	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DELEGANT HOI	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2914401	03	CLODELIB	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx30 (BLISTEF	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DELEGANT HOI	1	ΤΕ	25,25	30,000	0,8417	0,8618
	2931401	03	CLOPIDOGREL	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx 28 σε BLIST	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	APOTEX EUROI	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2927301	03	CLOPIDOGREL	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx 28 σε BLIST	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TAD PHARMA G	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2842501	03	CLOPIDOGREL/	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx28 ALU/ALU	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ACTAVIS GROU	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2913501	03	CLOPIDOGREL/	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx 28 σε BLIST	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MYLAN S.A.S., S	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2903101	02	CLOPIDOSYN	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx28 TABS (AL	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΣΥΝ Α.Ε	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618

B -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2851301	02	CLOVELEN	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΙ	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2902601	01	CLOVIX	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx28 BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDICAL PHAR	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2890401	01	DAPIXOL	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx28(BLIST 2x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	CHEMICA PHAR	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2869701	04	DARXA	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	1	ΤΕ	25,2	30,000	0,8400	0,8618
	2880201	01	DASOGREL-S	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	S.J.A. PHARM E	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2901301	03	DICLOP	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.I	1	ΤΕ	25,25	30,000	0,8417	0,8618
	2908701	02	ESPELIO	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx28(BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2887701	02	GLOBEL	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BENNETT ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2887701	03	GLOBEL	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BENNETT ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	25,2	30,000	0,8400	0,8618
	2845601	02	GLOPENEL	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BT x 28 σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	AURORA PHARI	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2856401	02	GRELIGEN	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx28(BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	STARGEN Ε.Π.Ε	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2899601	03	GREPID	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΑΒΙ	1	ΤΕ	25,2	30,000	0,8400	0,8618
	2872901	02	HEART-FREE	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx28(BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	Σ.Μ. ΦΑΡΜΑΚΕ	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2872901	03	HEART-FREE	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx30(BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	Σ.Μ. ΦΑΡΜΑΚΕ	1	ΤΕ	25,2	30,000	0,8400	0,8618
	2363601	01	ISCOVER	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BRISTOL MYER	1	ΤΕ	30,36	28,000	1,0843	0,8618
	2363602	01	ISCOVER	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BT x 4 σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BRISTOL MYER	1	ΤΕ	19,43	4,000	4,8575	0,8618
	2890501	02	LARVIN	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx28 (BL 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2869501	02	NIACLOP	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΝΕΙΑΔΑΣ ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2907501	01	NOVIGREL	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST2x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVENDIA ΦΑΡ	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2957101	02	OPTIGREL	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST2x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΕΙΣΑΓΩΓΗ-ΕΞΑΓ	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2908801	02	PLASIVER	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE I	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2883201	02	PLATEL	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx28(BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PROTON PHARI	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2899301	02	PLAVIDOSA	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx28(BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEI	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2363501	01	PLAVIX	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI PHARM	1	ΤΕ	30,36	28,000	1,0843	0,8618
	2363502	01	PLAVIX	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BT x 4 σε BLISTI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI PHARM	1	ΤΕ	19,43	4,000	4,8575	0,8618
	2899201	02	PLAVOGREL	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx28(BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMAC	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2900001	02	SANVIX	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx28(BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANTA PHARM/	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2898701	02	TANSIX	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINERBA ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2885501	01	THROIMPER	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BT x 28(BLISTEI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FARMEDIA AE	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2885501	05	THROIMPER	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BT x 30 x75mg (	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FARMEDIA AE	1	ΤΕ	25,25	30,000	0,8417	0,8618
	2870301	01	ZYSTOL	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	A. XATZHANTΩΝ	1	ΤΕ	24,28	28,000	0,8671	0,8618
	2363502	04	PLAVIX	F C.TAB	300MG/TAB	Φ	BTx10x1 σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI PHARM	1	ΤΕ	31,24	10,000	3,1240	0,8618
B01AC22	**PRASUGREL**														

Β -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.	Σ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2882501	02	EFIENT	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BTx28 σε BLISTI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELI-LILLY NEDE	1	ΤΕ	57,88	28,000	2,0671	0,8618
	2882502	02	EFIENT	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx28 σε BLISTI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELI-LILLY NEDE	1	ΤΕ	59,67	28,000	2,1311	0,8618
B01AC24	**TICAGRELOR**														
	2974101	04	BRILIQUE	F.C.TAB	90MG/TAB	Φ	BTx56 σε BLISTI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA	2	ΤΕ	97,31	28,000	3,4754	0,8618
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
B01AC13	**ABCIXIMAB**														
	2232301	01	REOPRO	INJ.SO.INF	2MG/ML	N	BTx 1 VIAL x5 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙ	0,025	G	309,7	0,400	774,2500	190,5520
B01AC16	**EPTIFIBATIDE**														
	2325801	01	INTEGRILIN	INJ.SO.INF	0.75MG/ML	Φ	VIALX100ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GLAXO GROUP	0,2	G	77,48	0,375	206,6133	190,5520
	2325802	01	INTEGRILIN	INJ.SOL	2MG/ML	Φ	VIALX10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GLAXO GROUP	0,2	G	24,62	0,100	246,2000	190,5520
B01AC17	**TIROFIBAN HYDROCHLORIDE MONOHYDRATE**														
	2433302	01	AGGRASTAT	C/S.SOL.IN	0,25MG/ML(0,02	N	BTx1VIALx50ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIANEX A.E.	0,01	G	238,19	1,250	190,5520	190,5520
B01AC G3	**-Αναστολείς της συγκόλλησης των αιμοπεταλίων, εξαιρουμένης της ηπαρίνης, αμιγείς, για τ**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
B01AC11	**ILOPROST TROMETAMOL**														
	2071301	01	ILOMEDIN	SOL.INF	0,1MG/ML AMP	N	BTx1AMPx1ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAYER ΕΛΛΑΣ /	0,00005	G	138,87	2,000	69,4350	69,4350
B01AC G4	**-Αναστολείς της συγκόλλησης των αιμοπεταλίων, εξαιρουμένης της ηπαρίνης, σε συνδυασμ**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
B01AC30	**DIPYRIDAMOLE,ACETYLSALICYLIC ACID**														
	2339301	04	AGGRENOX	MOD.R.CA.H	(200+25)MG/CAI	Φ	BTx60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER II	2	ΤΕ	14,18	30,000	0,4727	0,4727
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
B01AC30	**CLOPIDOGREL,ACETYLSALICYLIC ACID**														
	2942302	03	DUOCOVER	F.C.TAB	(75+100)MG/TAI	Φ	BTx30x1 σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BRISTOL MYER	1	ΤΕ	27,58	30,000	0,9193	0,9193
	2937602	03	DUOPLAVIN	F.C.TAB	(75+100)MG/TAI	Φ	BTx30x1 σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI PHARM	1	ΤΕ	27,58	30,000	0,9193	0,9193

B -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
B01AD	**-Ένζυμα**														
B01AD G1	**-Ινωδολυτικοί παράγοντες**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
B01AD02	**ALTEPLASE**														
	1964402	01	ACTILYSE	P.SV.INJ.F	50MG/VIAL	Φ	BT x 1 VIAL+1 V	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BOEHRINGER II	0,1 G		409,51	0,500	819,0200	799,2600
B01AD07	**RETEPLASE**														
	2285501	01	RAPILYSIN	PS.INJ.SOL	0,56G(10U)/VIAL	N	2VIALSx0,5G+2I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACTAVIS GROU	20 U		799,26	1,000	799,2600	799,2600
B01AD11	**TENECTEPLASE**														
	2545903	01	METALYSE	PS.INJ.SOL	10000 IU (50MG	Φ	1VIAL+1PF.SYR	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BOEHRINGER II	0,04 G		1250,15	1,250	1.000,1200	799,2600
B01AD G2	**-Πρωτεΐνη C ανθρώπινης προέλευσης**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
B01AD12	**HUMAN PROTEIN C**														
	2485802	01	CEPROTIN	PS.INJ.SOL	1000 IU/VIAL	Φ	BTx1VIAL+1VIAI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER AG, VI	500 IU		2760	2,000	1.380,0000	1.380,0000
	2485801	01	CEPROTIN	PS.INJ.SOL	500 IU/VIAL	Φ	BTx1VIAL+1VIAI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER AG, VI	500 IU		1380	1.000	1.380,0000	1.380,0000
B01AE	**-Άμεσοι αναστολείς θρομβίνης**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
B01AE07	**DABIGATRAN ETEXILATE**														
	2823501	03	PRADAXA	CAPS	75MG/CAP	Φ	BT x 60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER II	0,22 G		94,97	20,455	4,6430	3,1260
	2823502	03	PRADAXA	CAPS	110MG/CAP	Φ	BT x 60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER II	0,22 G		93,78	30,000	3,1260	3,1260
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
B01AE06	**BIVALIRUDIN**														
	2670701	01	ANGIOX	PD.C.SO.IN	250MG/VIAL	Φ	10 ΓΥΑΛΙΝΑ ΦΙΑ	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	THE MEDICINES	0,25 G		4227,37	10,000	422,7370	422,7370
B01AX	**-Άλλοι αντιθρομβωτικοί παράγοντες**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
B01AX06	**RIVAROXABAN**														
	2856901	06	XARELTO	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BT x 10 tabs	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAYER PHARM/	0,01 G		33,03	10,000	3,3030	3,1407

B -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.	Σ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2856901	07	XARELTO	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BT x 30 tabs	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAYER PHARM/	0,01	G	94,22	30,000	3,1407	3,1407
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	B01AX05 FONDAPARINUX SODIUM														
	2567301	03	ARIXTRA	INJ.SOL	2,5MG/0,5ML PF	Φ	BTX10PF.SYR	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXO GROUP	0,0025	G	48,47	10,000	4,8470	4,2810
	2567302	02	ARIXTRA	INJ.SOL	1,5MG/0,3ML PF	Φ	BTX7 PF.SYR	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXO GROUP	0,0025	G	33,77	4,200	8,0405	4,2810
	2567302	03	ARIXTRA	INJ.SOL	1,5MG/0,3ML PF	Φ	BTX10 PF.SYR	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXO GROUP	0,0025	G	36,33	6,000	6,0550	4,2810
	2567304	03	ARIXTRA	INJ.SOL	7,5MG/0,6ML	Φ	BTX10PF.SYR	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXO GROUP	0,0025	G	170,87	30,000	5,6957	4,2810
	2567305	03	ARIXTRA	INJ.SOL	10MG/0,8ML	Φ	BTX10PF.SYR	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXO GROUP	0,0025	G	171,24	40,000	4,2810	4,2810
B02	-ΑΝΤΙΑΙΜΟΡΡΑΓΙΚΑ														
B02A	-Αντιινωδολυτικά														
	B02AA -Αμινοξέα														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
	B02AA02 TRANEXAMIC ACID														
	0063901	01	TRANSAMIN	CAPS	250MG/CAP	Φ	BTx50 CAPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	Α. ΝΙΚΟΛΑΚΟΠ(	2	G	6,4	6,250	1,0240	1,0240
	B02AB -Αναστολείς της πρωτεϊνάσης														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	B02AB02 ALPHA-1-PROTEINASE INHIBITOR														
	2708101	01	PROLASTIN	PS.SOL.INF	1000MG/VIAL	N	BT x 1 VIAL + 1 `	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE	0,6	G	510,59	1,667	306,3540	1.432,6200
	B02AB03 ESTERASE INHIBITOR FROM HUMAN PLASMA														
	2845301	01	BERINERT	P.SV.INJ.F	500 U/VIAL	N	BT x 1 VIAL x 50	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	CSL BEHRING M	1400	U	511,65	0,357	1.432,6200	1.432,6200
B02B	-Βιταμίνη Κ και άλλα αιμοστατικά														
	B02BA -Βιταμίνη Κ														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	B02BA01 PHYTOMENADIONE														
	0230501	01	KONAKION	INJ.SOL	10MG/1ML AMP	Φ	BT x 5 AMPS x 1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ROCHE HELLAS	0,02	G	2,34	2,500	0,9360	0,9360

B -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
B02BC	**-Τοπικά αιμοστατικά**													
Αιμοστατικοί σπόγγοι (για χειρουργική χρήση - τοπικώς δρώντα)														
B02BC30	**HUMAN FIBRINOGEN,HUMAN THROMBIN**													
	2659901	01	TACHOSIL	MED.SPONG	9,5cmX4,8cm/SF Φ	1σπόγγος 9,5cm	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NYCOMED AUS	1	ΤΕ	309,44	1,000	309,4400	309,4400
Λοιπές μορφές														
B02BC	**HUMAN FIBRINOGEN,APROTININ,HUMAN THROMBIN,CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE**													
	2884902	01	TISSEEL LYO	POW.S.SEAL	N	BTx1x2ML(1VIAI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER HELLA	1	ΤΕ	172,22	1,000	172,2200	117,8800
	2884902	02	TISSEEL LYO	POW.S.SEAL	N	BTx1x4ML(1VIAI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER HELLA	1	ΤΕ	292,11	1,000	292,1100	117,8800
	2884902	03	TISSEEL LYO	POW.S.SEAL	N	BTx1x10ML(1VI/	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER HELLA	1	ΤΕ	682,36	1,000	682,3600	117,8800
	2884901	01	TISSEEL	SOL.SEALAN	N	BTx1PF.SYR	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER HELLA	1	ΤΕ	174,65	1,000	174,6500	117,8800
	2884901	02	TISSEEL	SOL.SEALAN	N	BTx1PF.SYR	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER HELLA	1	ΤΕ	295,78	1,000	295,7800	117,8800
	2884901	03	TISSEEL	SOL.SEALAN	N	BTx1PF.SYR	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER HELLA	1	ΤΕ	691,53	1,000	691,5300	117,8800
B02BC30	**HUMAN PLASMA PROTEIN FRACTION (FIBRINOGEN),CLOTTING HUMAN PROTEIN PLASMA**													
	2392002	01	BERIPLAST-P	POW.S.SEAL - F	1ML	N	BTx[COMBI-SET	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CSL BEHRING M	1	ΤΕ	117,88	1,000	117,8800	117,8800
B02BD	**-Παράγοντες της πήξης του αίματος**													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
B02BD01	**FACTOR II (PROTHROMBIN),FACTOR VII (PROCONVERTIN),FACTOR IX (MONOCLONAL ANT**													
	2794201	01	BERIPLEX P/N	PS.INJ.SOL	500 IU/VIAL	N	BTx1FLx500IU+	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CSL BEHRING M					
B02BD02	**HUMAN PLASMA COAGULATION FACTOR VIII**													
	2409002	01	8 Y	LY.PD.INJ	500 IU/VIAL	Φ	(BTX10BTX1VIA	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GALENICA AE					
B02BD02	**MOROCTOCOG ALFA**													
	2408802	01	REFACTO AF	PS.INJ.SOL	500 IU/VIAL	N	BTx1VIAL+1PF.S	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER L.T.D. E					
	2408803	01	REFACTO AF	PS.INJ.SOL	1000 IU/VIAL	N	BTx1 VIAL +1 PI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER L.T.D. E					
	2408804	01	REFACTO AF	PS.INJ.SOL	2000 IU/VIAL	N	BTx1 VIAL+ 1PF	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER L.T.D. E					
B02BD02	**OCTOCOG ALFA**													
	2646501	01	ADVATE	PS.INJ.SOL	250 IU/VIAL	Φ	BTX1VIAL+1VIA	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER AG, VI					
	2646502	01	ADVATE	PS.INJ.SOL	500 IU/VIAL	Φ	BTX1VIAL+1 VIA	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER AG, VI					
	2646503	01	ADVATE	PS.INJ.SOL	1000 IU/VIAL	Φ	BTX1VIAL+1VIA	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER AG, VI					
	2646504	01	ADVATE	PS.INJ.SOL	1500 IU/VIAL	Φ	BTX1VIAL+1VIA	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER AG, VI					

B -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2646505	01	ADVATE	PS.INJ.SOL	2000IU/VIAL	N	BTx1VIAL+1VIAI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER AG, VI						
	2646506	01	ADVATE	PS.INJ.SOL	3000IU/VIAL	N	BTx1VIAL+1VIAI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER AG, VI						
	2521501	01	HELIXATE NEX(	PS.INJ.SOL	250 IU/VIAL	N	BTx1VIAL+1VIAI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAYER PHARM/						
	2521502	01	HELIXATE NEX(	PS.INJ.SOL	500 IU/VIAL	N	BTx1VIAL+1VIAI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAYER PHARM/						
	2521503	01	HELIXATE NEX(	PS.INJ.SOL	1000 IU/VIAL	N	BTx1VIAL+1VIAI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAYER PHARM/						
	2521504	01	HELIXATE NEX(	PS.INJ.SOL	2000 IU/VIAL	N	BTx1VIAL+1VIAI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAYER PHARM/						
	2511901	02	KOGENATE BA\	PS.INJ.SOL	250 IU/VIAL	N	BTx1VIAL BIO-S	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAYER PHARM/						
	2511902	02	KOGENATE BA\	PS.INJ.SOL	500 IU/VIAL	N	BTx1VIAL BIO-S	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAYER PHARM/						
	2511903	02	KOGENATE BA\	PS.INJ.SOL	1000 IU/VIAL	N	BTx1VIAL BIO-S	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAYER PHARM/						
	2511904	01	KOGENATE BA\	PS.INJ.SOL	2000 IU/VIAL	N	BTx1 VIAL + 1PI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAYER PHARM/						
B02BD03	**FACTOR VIII INHIBITOR BYPASS ACTIVITY**														
	2903701	02	FEIBA	PS.INJ.SOL	500 U/20ML	N	BTx1VIAL FEIBA	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER HELLA						
	2903702	02	FEIBA	PS.SOL.INF	1000 U/20ML	N	BTx1VIAL FEIBA	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER HELLA						
B02BD04	**HUMAN PLASMA COAGULATION FACTOR IX CONCENTRATE**														
	2468302	01	BETAFACT	PS.INJ.SOL	500 IU/VIAL	N	BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIANEX A.E.						
B02BD06	**FACTOR VIII:C (HUMAN COAGULATION FACTOR),HUMAN VON WILLEBRAND FACTOR**														
	2382102	02	HAEMATE P	P.SV.INJ.F	500 IU/VIAL	N	BTx1VIAL+1VIAI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CSL BEHRING M						
	2382103	02	HAEMATE P	P.SV.INJ.F	1000 IU/VIAL	N	BTx1VIAL+1VIAI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CSL BEHRING M						
B02BD08	**EPTACOG ALFA (ACTIVATED)**														
	2234004	01	NOVOSEVEN	PS.INJ.SOL	1MG (50KIU)/VI/	Φ	BT x 1VIAL + 1V	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVO NORDISK						
	2234005	01	NOVOSEVEN	PS.INJ.SOL	2MG (100KIU)/V	Φ	BT x 1VIAL + 1V	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVO NORDISK						
B02BD09	**NONACOG ALFA**														
	2337702	02	BENEFIX	PS.INJ.SOL	500IU/VIAL	N	BTx 1 VIAL +1PI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER L.T.D. E						
	2337703	02	BENEFIX	PS.INJ.SOL	1000IU/VIAL	N	BTx 1 VIAL +1PI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER L.T.D. E						
	2337704	01	BENEFIX	PS.INJ.SOL	2000 IU/VIAL	N	Bx1 VIAL +1 PF.	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER L.T.D. E						
B02BD10	**VON WILLEBRAND FACTOR**														
	2683001	01	WILFACTIN	PS.INJ.SOL	1000 IU/ VIAL	N	BTx1VIAL+1VIAI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIANEX A.E.						
B02BX	**Άλλα συστηματικώς χορηγούμενα αιμοστατικά**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
B02BX05	**ELTROMBOPAG**														
	2935001	02	REVOLADE	F.C.TAB	25MG/TAB	Φ	BTx28 σε BLIST	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	GLAXOSMITHKI	0,05 G	933,91	14,000	66,7079	65,8732	
	2935002	02	REVOLADE	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx28 σε BLIST	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	GLAXOSMITHKI	0,05 G	1844,45	28,000	65,8732	65,8732	

B -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
B02BX04	**ROMIPLOSTIM**														
	2872303	01	NPLATE	PS.INJ.SOL	250MCG/VIAL	Φ	BTx1VIAL+1PFS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	AMGEN EUROP	0,00003	G	600,34	8,333	72,0408	70,1844
	2872304	01	NPLATE	PS.INJ.SOL	500MCG/VIAL	Φ	BTx1VIAL+1PFS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	AMGEN EUROP	0,00003	G	1169,74	16,667	70,1844	70,1844
B03	-ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΑΝΑΙΜΙΑΣ														
B03A	-Σκευάσματα σιδήρου														
B03AA	**-Σίδηρος δισθενής, από του στόματος σκευάσματα**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
B03AA01	**FERROUS II - GLYCINE - SULPHATE COMPLEX**														
	2553701	01	FERRO SANOL	GR.CAP	100MG/CAP	Φ	BTx50 (BLIST 5x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEI	0,2	G	12,85	25,000	0,5140	0,2508
B03AA07	**FERROUS SULFATE SESQUIHYDRATE**														
	1218401	01	TARDYFERON	PR.TAB	256,3(80)MG/TA	Φ	BTx30 (PVC/PVI	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PIERRE FABRE	0,2	G	3,01	12,000	0,2508	0,2508
B03AA07	**FERROUS SULPHATE DRIED**														
	0591501	01	MICROFER	MOD.R.CA.H	150(47)MG/CAP	Φ	BTX30 ΣΕ BLIST	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,2	G	2,06	7,050	0,2922	0,2508
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
B03AA07	**FERROUS SULFATE, DIHYDRATE**														
	0093702	01	RESOFERON	C.TAB	125(37)MG/TAB	Φ	BTX50(BLIST 5	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HEL	0,2	G	1,82	9,250	0,1968	0,1968
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
B03AA03	**FERROUS GLUCONATE**														
	2815801	01	VIOFER	PS.OR.SOL	300MG/15G VIA	Φ	BT x 10 VIALS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIOFAR ΕΠΕ	0,2	G	13,61	1,875	7,2587	7,2587
B03AB	**-Σίδηρος τρισθενής, από του στόματος σκευάσματα**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
B03AB05	**FERRIC HYDROXIDE POLYMALTOSE COMPLEX**														
	2504804	01	DEXTRIFER	CHW.TAB	100MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	0,09	G	4,05	33,333	0,1215	0,1518

B -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2504805	01	DEXTRIFER	EF.TAB	357(100Fe+++)M	Φ	BTx12 (STRIPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	0,09	G	4,41	13,333	0,3308	0,1518
	0084108	01	FERRUM HAUSI	CHW.TAB	100MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST 3Χ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TAKEDA ΕΛΛΑΣ	0,09	G	5,06	33,333	0,1518	0,1518
	2347101	01	HEMAFER	CHW.TAB	100MG/TAB	Φ	BTX30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA Κ/	0,09	G	4,05	33,333	0,1215	0,1518
	2347107	01	HEMAFER	EF.TAB	357(100Fe+++)M	Φ	BTx12 (STRIPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA Κ/	0,09	G	4,41	13,333	0,3308	0,1518
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
B03AB05	**FERRIC HYDROXIDE POLYMALTOSE COMPLEX**														
	2504801	01	DEXTRIFER	OR.SO.D	50MG/ML	Φ	FLX30ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	0,09	G	2,39	16,667	0,1434	0,1782
	2504802	01	DEXTRIFER	OR.SOL.SD	100MG/5ML	Φ	BTX10VIALSX5M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	0,09	G	8,82	11,111	0,7938	0,1782
	2504803	01	DEXTRIFER	SYR	50MG/5ML	Φ	FLX125ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	0,09	G	3,14	13,889	0,2261	0,1782
	2630901	01	FERALICE	ORAL.SOL	100MG/5ML VIA	Φ	BTx10 VIALSx5 I	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ΑΒΕΕ	0,09	G	3,95	11,111	0,3555	0,1782
	2638801	01	FERROBEST	ORAL.SOL	100MG/5ML VIA	Φ	BTx10VIALSx5M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ Ε	0,09	G	3,95	11,111	0,3555	0,1782
	0084104	01	FERRUM HAUSI	OR.SO.D	50 MG/ML	Φ	FLX30ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TAKEDA ΕΛΛΑΣ	0,09	G	2,97	16,667	0,1782	0,1782
	0084107	01	FERRUM HAUSI	OR.SOL.SD	100MG/5ML VIA	Φ	BTX10VIALS μια	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TAKEDA ΕΛΛΑΣ	0,09	G	4,84	11,111	0,4356	0,1782
	0084103	01	FERRUM HAUSI	SYR	50MG/5ML	Φ	FLX125ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TAKEDA ΕΛΛΑΣ	0,09	G	3,93	13,889	0,2830	0,1782
	2347103	01	HEMAFER	OR.SO.D	50MG/ML	Φ	FLX30ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA Κ/	0,09	G	2,39	16,667	0,1434	0,1782
	2347102	01	HEMAFER	OR.SOL.SD	100MG/5ML VIA	Φ	BTX10VIALS X5	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA Κ/	0,09	G	5,73	11,111	0,5157	0,1782
	2347104	01	HEMAFER	SYR	50MG/5ML	Φ	FLx125 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA Κ/	0,09	G	3,14	13,889	0,2261	0,1782
	2626901	01	PLUS-FER	ORAL.SOL	100MG/5ML VIA	Φ	BTx 10 VIALS x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	0,09	G	3,95	11,111	0,3555	0,1782
	2488601	01	VELTIFER	OR.SOL.SD	100MG/5ML VIA	Φ	BTx10(VIALS x 5	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.I	0,09	G	3,95	11,111	0,3555	0,1782
B03AB09	**IRON PROTEIN SUCCINYLATE**														
	2435601	02	FYSIOFER	OR.SOL.SD	800(40Fe+++)M(	Φ	BTx20 VIALS (O	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ITF HELLAS A.E	0,08	G	12,83	10,000	1,2830	0,1782
	2036402	04	LEGOFER	OR.SOL.SD	800(40FE+++)M(	Φ	BT x 10 ΠΛΑΣΤΙΚ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΙ	0,08	G	8,09	5,000	1,6180	0,1782
B03AC	**-Σίδηρος τρισθενής, παρεντερικά σκευάσματα**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
B03AC01	**FERRIC CARBOXYMALTOSE**														
	2725501	04	FERINJECT	INJ.SO.INF	50MG/ML	N	BT x 1 x 10 ML \	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIFOR FRANCE	0,1	G	166,41	5,000	33,2820	7,4701
B03AC01	**FERRIC HYDROXIDE POLYMALTOSE COMPLEX**														
	2347106	01	HEMAFER	INJ.SOL	[332(100FE+++]I	Φ	BTx5 AMPSx2 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	UNI-PHARMA Κ/	0,1	G	8,32	5,000	1,6640	7,4701
B03AC02	**IRON HYDROXIDE SUCROSE COMPLEX**														
	2796001	02	ALVOFER	C/S.SOL.IN	100MG/5ML AMI	N	BTx5 VIALS x 5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SPECIFAR ABEI	0,1	G	39,86	5,000	7,9720	7,4701

B -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2630301	02	ANEMIFER	IN.SO.CR	100MG/5ML AMI	N	BT x 5 VIALS x 5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	HOSPITAL LINE	0,1	G	39,86	5,000	7,9720	7,4701
	2785701	01	FERRINEMIA	IN.SO.CR	20MG/1ML(100M	N	BTx 5AMPSx5MI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	HELP ABEE	0,1	G	39,86	5,000	7,9720	7,4701
	2637201	01	FERROPROL	C/S.SOL.IN	100MG/5ML AMI	N	BTx5AMPSx5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVENDIA ΦΑΡ	0,1	G	39,86	5,000	7,9720	7,4701
	2617801	01	FERROVIN	IN.SO.CR	100MG/5ML AMI	N	BTx5AMPSx5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	RAFARM A.E.B.I	0,1	G	39,86	5,000	7,9720	7,4701
	2725401	01	HEMAFER-S	C/S.SOL.IN	100MG/5ML AMI	N	BTx5 AMPS x 5 I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	UNI-PHARMA K/	0,1	G	39,86	5,000	7,9720	7,4701
	2711301	03	INTRAFER	IN.SO.CR	100mg/5ML VIAI	N	BTx 5 VIAL x5 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIANEX A.E.	0,1	G	39,86	5,000	7,9720	7,4701
	2796601	01	IRONCROSE	IN.SO.CR	20MG/ML	N	BTx5 AMPS x5 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TARGET PHARM	0,1	G	39,86	5,000	7,9720	7,4701
	2740701	03	NEPHROFEROL	IN.SO.CR	100MG/5ML AM	Φ	BT x 5 VIALSx 5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VERISFIELD (UI	0,1	G	39,86	5,000	7,9720	7,4701
	2696301	01	REOXYL	IN.SO.CR	100mg/5ML VIAI	N	BTx5 VIALSx5 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	APHTH A.E.	0,1	G	39,86	5,000	7,9720	7,4701
	2712901	01	SUCRO-FER	IN.SO.CR	100MG/5ML AMI	N	BT x 5 AMPS x 5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NEPHROTECH /	0,1	G	39,86	5,000	7,9720	7,4701
	2796101	01	SUCROVEN	C/S.SOL.IN	100MG/5ML	N	BTx5 AMPSx5 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ALET PHARMAC	0,1	G	39,86	5,000	7,9720	7,4701
	2796101	02	SUCROVEN	C/S.SOL.IN	100MG/5ML	N	BTx5 VIALSx5 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ALET PHARMAC	0,1	G	39,86	5,000	7,9720	7,4701
	2888101	01	VENIRON	C/S.SOL.IN	100MG/5ML AMI	N	BTx 5AMPx 5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIOFAR ΕΠΕ	0,1	G	39,86	5,000	7,9720	7,4701
	2467801	01	VENOFER	IN.SO.CR	100MG/5ML	N	BTx 5 AMPOULE	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIFOR FRANCE	0,1	G	49,83	5,000	9,9660	7,4701
B03AC06	**IRON III - HYDROXIDE DEXTRAN COMPLEX**														
	2498901	01	COSMOFER	SO.INJ.INF	50MG/1ML AMP	N	BTx5AMPSx2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE	0,1	G	42,88	5,000	8,5760	7,4701
	2799501	01	IRONATE	INJ.SO.INF	50MG/1ML	N	BTx 5VIALS x 2M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	HELP ABEE	0,1	G	34,3	5,000	6,8600	7,4701
	2923101	01	IRON (III)-HYDR	INJ.SO.INF	50MG/1ML	N	BTx 5VIALS x 2M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDICUS A.E.	0,1	G	34,3	5,000	6,8600	7,4701
B03AC06	**IRON**														
	2840601	09	MONOFER	INJ.SO.INF	100MG/ML	N	BT x 5(VIALx1M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE	0,1	G	137,7	5,000	27,5400	7,4701
	2840601	14	MONOFER	INJ.SO.INF	100MG/ML	N	BT x 5(VIALx5M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE	0,1	G	551,91	25,000	22,0764	7,4701
B03AD	**-Σίδηρος σε συνδυασμό με φυλλικό οξύ**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
B03AD03	**FERROUS SULFATE ANHYDROUS,FOLIC ACID**														
	0558101	01	FERO-FOLIC-50	CON.R.TAB	[325(105)MG+35	Φ	BT x 20 (BLISTE	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEOFARMA SRI	1	TE	1,77	20,000	0,0885	0,0827
B03AD03	**FERROUS SULFATE SESQUIHYDRATE,FOLIC ACID**														
	1924001	01	GYNO-TARDYFI	PR.TAB	[80(Fe++)+0,35]M	Φ	BTx30(BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PIERRE FABRE	2	TE	3,09	15,000	0,2060	0,0827
B03AD03	**FERROUS SULPHATE DRIED,FOLIC ACID**														
	1824901	01	FEOFOL	MOD.R.CA.H	[150(47)+0,5]MG	Φ	BTx30 (BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	1	TE	2,48	30,000	0,0827	0,0827
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															

B -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
B03AD04	**FERRIC HYDROXIDE POLYMALTOSE COMPLEX,FOLIC ACID**														
	2504901	01	DEXTRIFER FOI	CHW.TAB	(100+0,350)MG/	Φ	BTX30(3BLISTX	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	1,5	ΤΕ	3,96	20,000	0,1980	0,2475
	2504902	01	DEXTRIFER FOI	EF.TAB	[357(100Fe+++)+	Φ	BTx12 (STRIPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	1,5	ΤΕ	4,46	8,000	0,5575	0,2475
	2006001	01	FERRUM FOL H	CHW.TAB	(100+0,350)MG/	Φ	BTX30(BLIST 3X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TAKEDA ΕΛΛΑΣ	1,5	ΤΕ	4,95	20,000	0,2475	0,2475
	2347201	01	HEMAFER FOL	CHW.TAB	(100+0,350)MG/	Φ	BTx30(BLIST3x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA Κ/	1,5	ΤΕ	3,96	20,000	0,1980	0,2475
	2347202	01	HEMAFER FOL	EF.TAB	[357(100 Fe+++)	Φ	BTx12 (STRIPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA Κ/	1,5	ΤΕ	4,46	8,000	0,5575	0,2475
B03AE	**-Σίδηρος σε συνδυασμό με άλλα φάρμακα**														
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)														
B03AE10	**IRON PROTEIN SUCCINYLATE,CALCIUM FOLINATE PENTAHYDRATE**														
	2407201	01	FYSIOFOL	PS.OR.SOL	[800(40Fe+++)+(	Φ	BT x 10 (φιαλίδια	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ITF HELLAS A.E	1,5	ΤΕ	9,23	6,667	1,3845	1,3845
	2576701	01	LEGOFOLIN	PS.OR.SOL	800(40Fe+3)MG	Φ	BTx10 DC (φιαλί	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ITF HELLAS A.E	1,5	ΤΕ	9,23	6,667	1,3845	1,3845
B03B	-Βιταμίνη B12 και φυλλικό οξύ														
B03BA	**-Βιταμίνη B12 (κυανοκοβαλαμίνη και ανάλογα)**														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
B03BA03	**HYDROXOCOBALAMIN ACETATE**														
	1054403	01	ARTICLOX	INJ.SOL	1MG/2ML	Φ	BTX3AMPX2ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA Κ/	0,00002	G	2,52	150,000	0,0168	0,0168
B03BB	**-Φυλλικό οξύ και παράγωγα**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
B03BB01	**FOLIC ACID**														
	0690301	01	FILICINE	TAB	5MG/TAB	Φ	BTX30 (ΣΕ BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ADELCO A.E. X	1	ΤΕ	4,95	30,000	0,1650	0,1261
	2714301	01	FOLIDEX	TAB	400MCG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 1x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ITF HELLAS A.E	1	ΤΕ	3,53	28,000	0,1261	0,1261
B03X	-Άλλα φάρμακα κατά της αναιμίας														
B03XA	**-Άλλα φάρμακα κατά της αναιμίας**														
	Περιορισμός για τις μορφές 40000IU/ml BTX6PFS: "Αποζημιώνονται μόνο για ενήλικες ασθενείς χειρουργείου σε πρόγραμμα αυτόλογης μετάγγισης ή για μείζον ορθοπεδικό χειρουργείο"														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
B03XA01	**EPOETIN ALFA (RECOMBINANT)**														

Β -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2859502	02	ABSEAMED	INJ.SO.PFS	2000IU/1,0ML PI	N BTx 6 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MEDICE ARZNE	1	TU	66,84	12,000	5,5700	4,3534
	2859503	02	ABSEAMED	INJ.SO.PFS	3000IU/0,3ML PI	N BTx 6 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MEDICE ARZNE	1	TU	102,22	18,000	5,6789	4,3534
	2859504	02	ABSEAMED	INJ.SO.PFS	4000IU/0,4ML PI	N BTx 6 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MEDICE ARZNE	1	TU	137,11	24,000	5,7129	4,3534
	2859505	02	ABSEAMED	INJ.SO.PFS	5000IU/0,5ML PI	N BTx 6 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MEDICE ARZNE	1	TU	173,35	30,000	5,7783	4,3534
	2859506	02	ABSEAMED	INJ.SO.PFS	6000IU/0,6ML PI	N BTx 6 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MEDICE ARZNE	1	TU	208,13	36,000	5,7814	4,3534
	2859507	02	ABSEAMED	INJ.SO.PFS	8000IU/0,8ML PI	N BTx 6 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MEDICE ARZNE	1	TU	272,86	48,000	5,6846	4,3534
	2859508	02	ABSEAMED	INJ.SO.PFS	10000IU/1,0ML I	N BTx 6 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MEDICE ARZNE	1	TU	319,5	60,000	5,3250	4,3534
	2859513	01	ABSEAMED	INJ.SO.PFS	40.000IU/1,0ML	N BTx 1 PFS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MEDICE ARZNE	1	TU	253,36	40,000	6,3340	4,3534
	2859513	02	ABSEAMED	INJ.SO.PFS	40.000IU/1,0ML	N BTx 6 PFS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MEDICE ARZNE	1	TU	1360,43	240,000	5,6685	4,3534
	2843503	02	BINOCRIT	INJ.SO.PFS	3000IU/0,3ML PI	N BT x 6	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	SANDOZ GMBH	1	TU	107,02	18,000	5,9456	4,3534
	2843505	02	BINOCRIT	INJ.SO.PFS	5000IU/0,5ML PI	N BT x 6	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	SANDOZ GMBH	1	TU	179,23	30,000	5,9743	4,3534
	2843508	02	BINOCRIT	INJ.SO.PFS	10000IU/1,0ML I	N BT x 6	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	SANDOZ GMBH	1	TU	300,82	60,000	5,0137	4,3534
	2843507	02	BINOCRIT	INJ.SO.PFS	8000IU/0,8ML PI	N BT x 6	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	SANDOZ GMBH	1	TU	279,16	48,000	5,8158	4,3534
	2843511	02	BINOCRIT	INJ.SOL	20000 IU/0,5ML	N BTx6PF SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	SANDOZ GMBH	1	TU	647	120,000	5,3917	4,3534
	2843513	02	BINOCRIT	INJ.SOL	40000 IU/1,0ML	N BTx6PF SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	SANDOZ GMBH	1	TU	1044,81	240,000	4,3534	4,3534
B03XA01	**EPOETIN BETA (RECOMBINANT)**													
	2289612	02	NEORECORMO	INJ.SO.PFS	2000 IU/0,3MLPI	N BTx6PREF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ROCHE REGIST	1	TU	61,55	12,000	5,1292	4,3534
	2289613	02	NEORECORMO	INJ.SO.PFS	3000 IU/0,3MLPI	N BTx6PREF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ROCHE REGIST	1	TU	91,78	18,000	5,0989	4,3534
	2289614	02	NEORECORMO	INJ.SO.PFS	5000 IU/0,3MLPI	N BTx6PREF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ROCHE REGIST	1	TU	151,93	30,000	5,0643	4,3534
	2289615	02	NEORECORMO	INJ.SO.PFS	10000 IU/0,6ML	N BTx6 PREF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ROCHE REGIST	1	TU	292,57	60,000	4,8762	4,3534
	2289618	02	NEORECORMO	INJ.SO.PFS	4000 IU/0,3MLPI	N BTx6PF.SYR.x0,	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ROCHE REGIST	1	TU	122,14	24,000	5,0892	4,3534
	2289619	02	NEORECORMO	INJ.SO.PFS	6000 IU/0,3ML P	N BTx6PREF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ROCHE REGIST	1	TU	182,04	36,000	5,0567	4,3534
	2289620	02	NEORECORMO	INJ.SO.PFS	30.000IU/0,6ML	N BTx4PF.SYR.x0,	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ROCHE REGIST	1	TU	559,37	120,000	4,6614	4,3534
	2289615	01	NEORECORMO	INJ.SO.PFS	10000 IU/0,6ML	N BTx1PREF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ROCHE REGIST	1	TU	49,31	10,000	4,9310	4,3534
B03XA01	**EPOETIN ZETA**													
	2815102	02	RETACRIT	INJ.SOL	2000IU/0,6ML PI	N BTx6 PF.SYR x (	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	HOSPIRA UK LII	1	TU	71,91	12,000	5,9925	4,3534
	2815103	02	RETACRIT	INJ.SOL	3000IU/0,9ML PI	N BTx6 PF.SYR x (	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	HOSPIRA UK LII	1	TU	107,9	18,000	5,9944	4,3534
	2815104	02	RETACRIT	INJ.SOL	4000IU/0,4ML PI	N BTx6 PF.SYR x (	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	HOSPIRA UK LII	1	TU	143,86	24,000	5,9942	4,3534
	2815105	02	RETACRIT	INJ.SOL	5000IU/0,5ML PI	N BTx6 PF.SYR x (	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	HOSPIRA UK LII	1	TU	197,6	30,000	6,5867	4,3534
	2815106	02	RETACRIT	INJ.SOL	6000IU/0,6ML PI	N BTx6 PF.SYR x (	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	HOSPIRA UK LII	1	TU	237,2	36,000	6,5889	4,3534
	2815108	02	RETACRIT	INJ.SOL	10000IU/1ML PF	Φ BTx6 PF.SYR x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	HOSPIRA UK LII	1	TU	286,72	60,000	4,7787	4,3534
	2815111	01	RETACRIT	INJ.SOL	40000IU/1ML PF	N BTx1 PF.SYR x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	HOSPIRA UK LII	1	TU	262,76	40,000	6,5690	4,3534
	2815111	02	RETACRIT	INJ.SOL	40000IU/1ML PF	N BTx4 PF.SYR x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	HOSPIRA UK LII	1	TU	909,82	160,000	5,6864	4,3534
B03XA01	**EPOETINUM ALFA**													

B -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	1964703	03	EPREX	INJ.SOL	10000IU/1ML	N	BTx 6 PF.SYR x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	JANSSEN-CILA(	1	TU	373,33	60,000	6,2222	4,3534
	1964704	02	EPREX	INJ.SOL	1000 IU/0,5 ML	N	BTx6PF.SYRx0,5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	JANSSEN-CILA(	1	TU	44,3	6,000	7,3833	4,3534
	1964706	01	EPREX	INJ.SOL	2000 IU/0,5ML P	N	BTx6PF.SYR.x0,	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	JANSSEN-CILA(	1	TU	102,88	12,000	8,5733	4,3534
	1964707	01	EPREX	INJ.SOL	3000 IU/0,3ML P	N	BTx6PF.SYR.x0,	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	JANSSEN-CILA(	1	TU	131,57	18,000	7,3094	4,3534
	1964708	01	EPREX	INJ.SOL	4000 IU/0,4ML P	N	BTx6PF.SYR.x0,	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	JANSSEN-CILA(	1	TU	162,68	24,000	6,7783	4,3534
	1964709	02	EPREX	INJ.SOL	40.000 IU/1ML	N	BTx 4 VIALS x 1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	JANSSEN-CILA(	1	TU	848,09	160,000	5,3006	4,3534
	1964710	01	EPREX	INJ.SOL	5000 IU/0,5ML P	N	BTx6PF.SYR.x0,	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	JANSSEN-CILA(	1	TU	214	30,000	7,1333	4,3534
	1964711	01	EPREX	INJ.SOL	6000 IU/0,6ML P	N	BT x6PF.SYR x0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	JANSSEN-CILA(	1	TU	253,41	36,000	7,0392	4,3534
	1964713	01	EPREX	INJ.SOL	8000 IU/0,8ML P	N	BTx6PF.SYR.x0,	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	JANSSEN-CILA(	1	TU	339,33	48,000	7,0694	4,3534
	1964715	01	EPREX	INJ.SOL	40.000 IU/1ML P	N	BTx 1 PF. SYR x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	JANSSEN-CILA(	1	TU	273,35	40,000	6,8338	4,3534
	1964715	02	EPREX	INJ.SOL	40.000 IU/1ML P	N	BTx4 PF. SYR. x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	JANSSEN-CILA(	1	TU	997,61	160,000	6,2351	4,3534
	1964716	01	EPREX	INJ.SOL	20.000 IU/0,5ML	N	BTx1 PF SYR x(	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	JANSSEN-CILA(	1	TU	146,58	20,000	7,3290	4,3534
B03XA01	**EPOETIN THETA**														
	2952501	01	EPORATIO	INJ.SO.PFS	1000IU/0,5ML	N	BTx6PF.SYRx0,5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	RATIOPHARM G	1	TU	37,04	6,000	6,1733	4,3534
	2952502	01	EPORATIO	INJ.SO.PFS	2000IU/0,5ML	N	BTx6PF.SYRx0,5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	RATIOPHARM G	1	TU	67,31	12,000	5,6092	4,3534
	2952503	01	EPORATIO	INJ.SO.PFS	3000IU/0,5ML	N	BTx6PF.SYRx0,5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	RATIOPHARM G	1	TU	108,35	18,000	6,0194	4,3534
	2952504	01	EPORATIO	INJ.SO.PFS	4000IU/0,5ML	N	BTx6PF.SYRx0,5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	RATIOPHARM G	1	TU	134,81	24,000	5,6171	4,3534
	2952505	01	EPORATIO	INJ.SO.PFS	5000IU/0,5ML	N	BTx6PF.SYRx0,5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	RATIOPHARM G	1	TU	169,2	30,000	5,6400	4,3534
	2952506	05	EPORATIO	INJ.SO.PFS	10000IU/1ML	N	BTx6PF.SYRx1M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	RATIOPHARM G	1	TU	314,82	60,000	5,2470	4,3534
	2952508	03	EPORATIO	INJ.SO.PFS	30000IU/1ML	N	BTx4PF.SYRx1M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	RATIOPHARM G	1	TU	630,3	120,000	5,2525	4,3534
B03XA02	**DARBEPOETIN ALFA**														
	2484001	02	ARANESP	INJ.SOL	10MCG/0,4ML P	N	BTx4PR.SYR.X0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	AMGEN EUROP	0,0000045	G	60,44	8,889	6,7995	4,3534
	2484003	02	ARANESP	INJ.SOL	20MCG/0,5ML P	N	BTx4PR.SYR.X0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	AMGEN EUROP	0,0000045	G	118,83	17,778	6,6842	4,3534
	2484004	02	ARANESP	INJ.SOL	30MCG/0,3ML P	N	BTx4PR.STR.X0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	AMGEN EUROP	0,0000045	G	193,18	26,667	7,2443	4,3534
	2484005	02	ARANESP	INJ.SOL	40MCG/0,4ML P	N	BTx4PF.SYR.X0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	AMGEN EUROP	0,0000045	G	237,64	35,556	6,6836	4,3534
	2484006	02	ARANESP	INJ.SOL	50MCG/0,5ML P	N	BTx4PF.SYR.X0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	AMGEN EUROP	0,0000045	G	309,63	44,444	6,9667	4,3534
	2484007	02	ARANESP	INJ.SOL	60MCG/0,3ML P	N	BTx4PF.SYR.X0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	AMGEN EUROP	0,0000045	G	339,27	53,333	6,3613	4,3534
	2484008	02	ARANESP	INJ.SOL	80MCG/0,4ML P	N	BTx4PF.SYR.X0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	AMGEN EUROP	0,0000045	G	441,73	71,111	6,2118	4,3534
	2484009	02	ARANESP	INJ.SOL	100MCG/0,5ML	N	BTx4PF.SYR.X0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	AMGEN EUROP	0,0000045	G	525,97	88,889	5,9172	4,3534
	2484010	02	ARANESP	INJ.SOL	150MCG/0,3ML	N	BTx4PF.SYR.X0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	AMGEN EUROP	0,0000045	G	800,22	133,333	6,0017	4,3534
	2484011	01	ARANESP	INJ.SOL	300MCG/0,6ML	N	BTx1PF.SYR.X0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	AMGEN EUROP	0,0000045	G	446,47	66,667	6,6971	4,3534
	2484016	01	ARANESP	INJ.SOL	500MCG/1ML PI	N	BTX1PF.SYR.X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	AMGEN EUROP	0,0000045	G	713,16	111,111	6,4184	4,3534
B03XA03	**METHOXY POLYETHYLENE GLYCOL - EPOETIN BETA**														
	2790408	01	MIRCERA	INJ.SO.PFS	50MCG/0,3ML P	N	BTx1 PF.SYR.x (	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ROCHE REGIST	0,000004	G	89,5	12,500	7,1600	4,3534

B -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2790409	01	MIRCERA	INJ.SO.PFS	75MCG/0,3ML P	N BTx1 PF.SYR.x (	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ROCHE REGIST	0,000004	G	142,64	18,750	7,6075	4,3534
	2790410	01	MIRCERA	INJ.SO.PFS	100MCG/0,3ML	N BTx1 PF.SYR.x (	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ROCHE REGIST	0,000004	G	197,34	25,000	7,8936	4,3534
	2790411	01	MIRCERA	INJ.SO.PFS	150MCG/0,3ML	N BTx1 PF.SYR.x (	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ROCHE REGIST	0,000004	G	280,71	37,500	7,4856	4,3534
	2790412	01	MIRCERA	INJ.SO.PFS	200MCG/0,3ML	N BTx1 PF.SYR.x (	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ROCHE REGIST	0,000004	G	363,45	50,000	7,2690	4,3534
	2790413	01	MIRCERA	INJ.SO.PFS	250MCG/0,3ML	N BTx1 PF.SYR.x (	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ROCHE REGIST	0,000004	G	295,83	62,500	4,7333	4,3534
	2790417	01	MIRCERA	INJ.SO.PFS	30MCG/0,3ML P	N BTx1 PF.SYR.x (	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ROCHE REGIST	0,000004	G	59,14	7,500	7,8853	4,3534
	2790420	01	MIRCERA	INJ.SO.PFS	120MCG/0,3ML	N BTx1 PF.SYR.x (	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ROCHE REGIST	0,000004	G	235,79	30,000	7,8597	4,3534
	2790421	01	MIRCERA	INJ.SO.PFS	360MCG/0,6ML	N BTx1 PF.SYR.x (	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ROCHE REGIST	0,000004	G	636,44	90,000	7,0716	4,3534
B05	-ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΤΑ ΑΙΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΔΙΑΛΥΜΑΤΑ ΕΓΧΥΣΗΣ													
B05A	-Αίμα και συναφή προϊόντα													
B05AA	**-Υποκατάστατα αίματος και συστατικά πρωτεϊνών πλάσματος**													
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
B05AA01	**ALBUMIN HUMAN**													
	2587601	01	ALBUMINE LFB	SOL.INF	20%	N BTx1 VIALx50 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIANEX A.E.						
	2587601	02	ALBUMINE LFB	SOL.INF	20%	N BTx1 VIALx100 I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIANEX A.E.						
	2577402	01	ALBUREX 20	SOL.INF	20%	Φ BTx1 VIALx50 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE						
	2577402	02	ALBUREX 20	SOL.INF	20%	Φ BTx1 VIALx100 I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE						
	2844301	01	ALBIOMIN	SOL.INF	200G/L	N BTxVIAL x 50 Ml	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIOTEST ΕΛΛΑΣ						
	2844301	02	ALBIOMIN	SOL.INF	200G/L	N BTxVIAL x 100 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIOTEST ΕΛΛΑΣ						
	2761002	01	FLEXBUMIN	SOL.IV.INF	250 G/L	N 1 BAG x 50 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER HELLA						
	2761002	02	FLEXBUMIN	SOL.IV.INF	250 G/L	N 1 BAG x 100 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER HELLA						
	2724101	03	HUMAN ALBUM	SOL.INF	50G/L	N BTx1 VIAL x 500	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER HELLA						
	2724102	01	HUMAN ALBUM	SOL.INF	200g/L	N BTx1 VIAL x 50 I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER HELLA						
	2724102	03	HUMAN ALBUM	SOL.INF	200g/L	N BTx1 VIAL x 100	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER HELLA						
	0943801	01	HUMAN ALBUM	SOL.INF	200G/L	N BT x1FLx100ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CSL BEHRING M						
	0943801	04	HUMAN ALBUM	SOL.INF	200G/L	N BT x1FLx50ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CSL BEHRING M						
	2267801	01	HUMAN ALBUM	INJ.SO.INF	200MG/1ML	Φ VIALX50ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE						
	2267801	02	HUMAN ALBUM	INJ.SO.INF	200MG/1ML	Φ VIALX100ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE						
	2718902	01	HUMAN ALBUM	SOL.INF	200 G/L	N BT x 1 VIAL x 50	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	KEDRION SPA (						
	2718902	02	HUMAN ALBUM	SOL.INF	200 G/L	N BT x 1 VIAL x10(	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	KEDRION SPA (						
	2772501	02	PLASBUMIN 25	SOL.INF	250MG/ML	N BTx1 VIAL x50 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE						
	2772501	03	PLASBUMIN 25	SOL.INF	250MG/ML	N BTx1 VIAL x100	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE						

B -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2358201	01	ZENALB 20	SOL.INF	20%	Φ	BTx50MLBOTTL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GALENICA AE						
	2358201	02	ZENALB 20	SOL.INF	20%	Φ	BTx100ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GALENICA AE						
B05AA06	**SUCCINYLATED GELATIN,SODIUM CHLORIDE,SODIUM HYDROXIDE**														
	2334901	03	GELOFUSINE	SOL.IV.INF	4%+0,701%+0,1	Φ	BTX10ECOFLAC	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
B05AA07	**HYDROXYETHYL STARCH,SODIUM CHLORIDE**														
	2644201	05	VENOFUNDIN	SOL.INF	6%+0,9% (W/V)	Φ	BTX20BAGSX5C	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	2477901	10	VOLUVEN	SOL.INF	6%+0,9% (W/V)	N	15 BAGS x 500I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FRESENIUS KAI						
	2477901	17	VOLUVEN	SOL.INF	6%+0,9% (W/V)	N	1 BAG x 500 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FRESENIUS KAI						
B05AA07	**POLY-(0-2 HYDROXYETHYL)-STARCH (M.W 200000),SODIUM ACETATE TRIHYDRATE,SODIU**														
	2708301	08	VOLULYTE	INJ.SO.INF	6% W/V	Φ	1 x 500 ML (σάκ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FRESENIUS KAI						
B05AA07	**POLY-(0-2 HYDROXYETHYL)-STARCH (M.W 200000),SODIUM CHLORIDE**														
	2047002	03	HAES-STERIL	SOL.INF	10%+0,9% (W/V	N	BAGx500 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FRESENIUS KAI						
B05AA07	**POLY-(0-2 HYDROXYETHYL)-STARCH (M.W 200000),SODIUM CHLORIDE,POTASSIUM CHLOF**														
	2730101	03	TETRASPAN	SOL.INF	6% (W/V)	N	1 BAG x 250 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	2730101	05	TETRASPAN	SOL.INF	6% (W/V)	N	1 BAG x 500 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	2730102	05	TETRASPAN	SOL.INF	10% (W/V)	N	1 BAGx500 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
B05AA07	**HYDROXYETHYL STARCH,SODIUM CHLORIDE,POTASSIUM CHLORIDE,CALCIUM CHLORIDE**														
	2789001	02	PLASMAVOLUM	SOL.INF		N	BT x 1 BAG x 50	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER HELLA						
B05B	-Ενδοφλέβια διαλύματα														
B05BA	**-Διαλύματα παρεντερικής διατροφής**														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
B05BA01	**ALANINE,ARGININE,ASPARTIC ACID,CYSTEINE,GLUTAMIC ACID,GLYCINE,HISTIDINE,ISOLE**														
	2098701	03	VAMIN INFANT	INJ.SO.INF		Φ	BTx1BOTTLEx1(	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
	2098701	04	VAMIN INFANT	INJ.SO.INF		Φ	BTx1BOTTLEx5(	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
B05BA01	**ALANINE,GLYCINE,ARGININE,ASPARTIC ACID,CYSTEINE HYDROCHLORIDE MONOHYDRAT**														
	1640305	01	VAMIN 18 ELEC	SOL.INF		N	1 BOTTLE x 50(	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
B05BA01	**ISOLEUCINE,LEUCINE,LYSINE ACETATE,L-METHIONINE,ACETYLCYSTEINE,PHENYLALANIN**														
	2681901	01	AMINOSTERIL N	INJ.SO.INF	8%	Φ	1 BOT. X500 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
B05BA01	**ISOLEUCINE,LEUCINE,LYSINE ACETATE,L-METHIONINE,ACETYLCYSTEINE,PHENYLALANIN**														
	2676101	01	NEPHROTECT	SOL.INF	10%	N	BTx1x250ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
	2676101	03	NEPHROTECT	SOL.INF	10%	N	BTx1x500ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
B05BA01	**ISOLEUCINE,LEUCINE,LYSINE ACETATE,L-METHIONINE,PHENYLALANINE,THREONINE,TRY**														

B -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2022201	01	AMINOPLASMAI	SOL.INF		Φ	BOTTLEX500ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
B05BA01	**ISOLEUCINE,LEUCINE,LYSINE HYDROCHLORIDE,METHIONINE,PHENYLALANINE,THREONIN**														
	2680002	02	AMINOPLASMAI	SOL.INF	10%	N	1 BOTTLEx500M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
B05BA01	**ISOLEUCINE,LEUCINE,LYSINE HYDROCHLORIDE,METHIONINE,PHENYLALANINE,THREONIN**														
	2680001	02	AMINOPLASMAI	SOL.INF	5%	N	1 BOTTLEx500 I	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
B05BA01	**ISOLEUCINE,LEUCINE,VALINE,LYSINE,L-METHIONINE,PHENYLALANINE,THREONINE,ARGIN**														
	2388202	01	PRIMENE	SOL.INF	10% W/V	N	BOTTLE x 100 M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BAXTER HELLA						
B05BA02	**OLIVE OIL,SOYA OIL**														
	2365601	15	CLINOLEIC	INJ.EM.INF	20% W/V	N	BTx20 BAGSx25	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BAXTER HELLA						
B05BA02	**SOYA OIL**														
	0155101	04	INTRALIPID	INJ.EM.INF	20%	Φ	BAGX100ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
	0155101	05	INTRALIPID	INJ.EM.INF	20%	Φ	BAGX250ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
	0155101	06	INTRALIPID	INJ.EM.INF	20%	Φ	BAGX500ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
	0155102	03	INTRALIPID	INJ.EM.INF	10%	Φ	BAGX500ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
B05BA02	**SOYA OIL,TRIGLYCERIDES MEDIUM CHAIN**														
	2029701	02	LIPOFUNDIN MC	INJ.EM.INF	10%	Φ	FLX500ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
B05BA02	**SOYBEAN OIL,TRIGLYCERIDES MEDIUM CHAIN,REFINED OLIVE OIL,FISH OIL (OMEGA-3 PO**														
	2648401	02	SMOFLIPID	INJ.EM.INF	20% (W/V)	N	BOTTLE x 250 M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
	2648401	03	SMOFLIPID	INJ.EM.INF	20% (W/V)	N	BOTTLE x 500 M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
B05BA02	**TRIGLYCERIDES MEDIUM CHAIN,FISH OIL (OMEGA-3 POLYUNSATURATED FATTY ACIDS),S**														
	2660101	02	LIPOPLUS	INJ.EM.INF	20%(200MG/ML)	Φ	1x500 ML	ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	2660101	04	LIPOPLUS	INJ.EM.INF	20%(200MG/ML)	Φ	1x100 ML	ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
B05BA03	**DEXTROSE(GLUCOSE) MONOHYDRATE**														
	0936201	01	DEXTROSE INJI	SOL.INF	5% (W/V)	Φ	BOTTLE x 500 I	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FRESENIUS KAI						
	0936201	02	DEXTROSE INJI	SOL.INF	5% (W/V)	Φ	BOTTLE x 1000	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FRESENIUS KAI						
	0936201	03	DEXTROSE INJI	SOL.INF	5% (W/V)	Φ	BOTTLE x 250 I	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FRESENIUS KAI						
	0936201	04	DEXTROSE INJI	SOL.INF	5% (W/V)	Φ	BOTTLE x 100 I	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FRESENIUS KAI						
	0936202	02	DEXTROSE INJI	SOL.INF	10% (W/V)	Φ	BOTTLE x 1000	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FRESENIUS KAI						
	2289302	09	GLUCOSE /BAX	INJ.SO.INF	10%	Φ	ΣάκκοςPL-2442x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAXTER HELLA						
	2555701	02	GLUCOSE 5%/B	SOL.INF	5% W/V	Φ	BTx50 BAGSx10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAXTER HELLA						
	2555701	04	GLUCOSE 5%/B	SOL.INF	5% W/V	Φ	BTx30 BAGSx25	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAXTER HELLA						
	2555701	05	GLUCOSE 5%/B	SOL.INF	5% W/V	Φ	BTx20 BAGSx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAXTER HELLA						
	2555701	06	GLUCOSE 5%/B	SOL.INF	5% W/V	Φ	BTx10 BAGSx10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAXTER HELLA						
	2746201	08	GLUCOSE/B. BF	SOL.INF	5% W/V	Φ	1x500 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	B. BRAUN MELS						

Β -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	1899907	01	ΔΕΞΤΡΟΖΗ/BIO	INJ.SO.INF	5.5 (5) % W/V	Φ	10FLX250ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	1899907	02	ΔΕΞΤΡΟΖΗ/BIO	INJ.SO.INF	5.5 (5) % W/V	Φ	FLX500ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	1899907	03	ΔΕΞΤΡΟΖΗ/BIO	INJ.SO.INF	5.5 (5) % W/V	Φ	FLX1000ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	1899907	08	ΔΕΞΤΡΟΖΗ/BIO	INJ.SO.INF	5.5 (5) % W/V	Φ	BTX10 ΠΛΑΣΤΙΚ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	1899908	01	ΔΕΞΤΡΟΖΗ/BIO	INJ.SO.INF	11 (10)% W/V	Φ	10FLX250ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	1899908	02	ΔΕΞΤΡΟΖΗ/BIO	INJ.SO.INF	11 (10)% W/V	Φ	FLX500ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	1899908	03	ΔΕΞΤΡΟΖΗ/BIO	INJ.SO.INF	11 (10)% W/V	Φ	FLX1000ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	1899909	01	ΔΕΞΤΡΟΖΗ/BIO	INJ.SO.INF	22 (20) % W/V	Φ	FLX1000ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	1899909	02	ΔΕΞΤΡΟΖΗ/BIO	INJ.SO.INF	22 (20) % W/V	Φ	FLX500ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	1899910	02	ΔΕΞΤΡΟΖΗ/BIO	INJ.SO.INF	38,5 (35) % W/V	Φ	FLX500ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	1899904	02	ΔΕΞΤΡΟΖΗ/BIO	INJ.SOL	38,5 (35) % W/V	Φ	BTX100AMPX10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	1897904	03	ΔΕΞΤΡΟΖΗΣ ΕΝ	SOL.IV.INF	35% W/V	Φ	BTx50 AMP πλα	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	1897905	05	ΔΕΞΤΡΟΖΗΣ ΕΝ	SOL.IV.INF	5% (W/V)	Φ	BAG (PP) x 100	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	1897905	06	ΔΕΞΤΡΟΖΗΣ ΕΝ	SOL.IV.INF	5% (W/V)	Φ	BAG (PP) x 250	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	1897905	09	ΔΕΞΤΡΟΖΗΣ ΕΝ	SOL.IV.INF	5% (W/V)	Φ	BOTTLE (PE) x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	1897905	10	ΔΕΞΤΡΟΖΗΣ ΕΝ	SOL.IV.INF	5% (W/V)	Φ	BOTTLE (PE) x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	1897905	11	ΔΕΞΤΡΟΖΗΣ ΕΝ	SOL.IV.INF	5% (W/V)	Φ	BOTTLE (PE) x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	1897905	12	ΔΕΞΤΡΟΖΗΣ ΕΝ	SOL.IV.INF	5% (W/V)	Φ	BOTTLE (PE) x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	1897906	05	ΔΕΞΤΡΟΖΗΣ ΕΝ	SOL.IV.INF	10% W/V	Φ	BOTTLE x1000	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	1897908	05	ΔΕΞΤΡΟΖΗΣ ΕΝ	SOL.IV.INF	35% W/V	Φ	BOTTLE x 500 M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	1897905	16	ΔΕΞΤΡΟΖΗΣ ΕΝ	SOL.IV.INF	5% (W/V)	Φ	BOTTLE (PP) x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	1897905	17	ΔΕΞΤΡΟΖΗΣ ΕΝ	SOL.IV.INF	5% (W/V)	Φ	BOTTLE (PP) x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	1897905	18	ΔΕΞΤΡΟΖΗΣ ΕΝ	SOL.IV.INF	5% (W/V)	Φ	BOTTLE (PP) x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	1897905	19	ΔΕΞΤΡΟΖΗΣ ΕΝ	SOL.IV.INF	5% (W/V)	Φ	BOTTLE(PP) x 1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
B05BA10	**ALANINE,ARGININE,GLYCINE,HISTIDINE,ISOLEUCINE,LEUCINE,LYSINE,L-METHIONINE,PHE**														
	2523804	03	OLICLINOMEL N	INJ.EM.INF		Φ	BTx4 BAGSx200	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BAXTER HELLA						
B05BA10	**ALANINE,ARGININE,GLYCINE,HISTIDINE,ISOLEUCINE,LEUCINE,LYSINE,L-METHIONINE,PHE**														
	2523805	01	OLICLINOMEL N	INJ.EM.INF		Φ	BTx6 BAGSx100	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BAXTER HELLA						
B05BA10	**ALANINE,ARGININE,GLYCINE,HISTIDINE,ISOLEUCINE,LEUCINE,LYSINE,L-METHIONINE,PHE**														
	2523808	01	OLICLINOMEL N	INJ.EM.INF		Φ	BTx6 BAGSx100	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BAXTER HELLA						
	2523808	02	OLICLINOMEL N	INJ.EM.INF		Φ	BTx4 BAGSx150	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BAXTER HELLA						
	2523808	03	OLICLINOMEL N	INJ.EM.INF		Φ	BTx4 BAGSx200	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BAXTER HELLA						
B05BA10	**ALANINE,ARGININE,GLYCINE,HISTIDINE,ISOLEUCINE,LEUCINE,LYSINE,L-METHIONINE,PHE**														
	2809801	01	SMOFKABIVEN	INJ.EM.INF		N	BTx1 BAGx986	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						

B -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2809801	03	SMOFKABIVEN	INJ.EM.INF	N	BTx1 BAGx1477	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
	2809801	05	SMOFKABIVEN	INJ.EM.INF	N	BTx1 BAGx1970	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
B05BA10	**ALANINE,ARGININE,GLYCINE,HISTIDINE,ISOLEUCINE,LEUCINE,LYSINE,L-METHIONINE,PHE**													
	2809802	03	SMOFKABIVEN	INJ.EM.INF	N	BTx1 BAGx1477	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
	2809802	01	SMOFKABIVEN	INJ.EM.INF	Φ	BTx1 BAGx986 I	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
B05BA10	**ALANINE,GLYCINE,ARGININE,ASPARTIC ACID,CYSTEINE HYDROCHLORIDE MONOHYDRAT**													
	1640303	01	VAMIN 14	SOL.INF	Φ	1 BOTTLEx500 I	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
B05BA10	**DEXTROSE(GLUCOSE) MONOHYDRATE,ALANINE,ARGININE,ASPARTIC ACID,GLUTAMIC AC**													
	2458401	02	KABIVEN	INJ.EM.INF	N	BAGx2053ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
	2458401	03	KABIVEN	INJ.EM.INF	N	BAGx1540ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
	2458401	04	KABIVEN	INJ.EM.INF	N	BAGx1026ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
B05BA10	**DEXTROSE(GLUCOSE) MONOHYDRATE,DEXTROSE (GLUCOSE) ANHYDROUS,ALANINE,AR(**													
	2488301	01	KABIVEN PERIF	INJ.EM.INF	N	BTx4 BAGSx144	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
B05BA10	**DEXTROSE(GLUCOSE) MONOHYDRATE,MONOBASIC SODIUM PHOSPHATE DIHYDRATE,ZIN**													
	2460501	01	NUTRIFLEX LIPI	INJ.EM.INF	Φ	5BAGSX1250ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	2460501	02	NUTRIFLEX LIPI	INJ.EM.INF	Φ	5BAGSX1875ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	2460501	03	NUTRIFLEX LIPI	INJ.EM.INF	Φ	5BAGSX2500ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	2460401	01	NUTRIFLEX LIPI	INJ.EM.INF	Φ	5 BAGSX1250MI	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	2460401	02	NUTRIFLEX LIPI	INJ.EM INF	Φ	5 BAGSX1875MI	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	2460401	03	NUTRIFLEX LIPI	INJ.EM.INF	Φ	5 BAGSX2500MI	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
B05BA10	**DEXTROSE(GLUCOSE) MONOHYDRATE,MONOBASIC SODIUM PHOSPHATE DIHYDRATE,ZIN**													
	2460601	01	NUTRIFLEX LIPI	INJ.EM.INF	N	5 BAGSx1250MI	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	2460601	02	NUTRIFLEX LIPI	INJ.EM.INF	N	5 BAGSx1875MI	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
B05BA10	**DEXTROSE(GLUCOSE) MONOHYDRATE,SOYA OIL,TRIGLYCERIDES MEDIUM CHAIN,ISOLEU**													
	2460701	01	NUTRIFLEX LIPI	INJ.EM.INF	Φ	5 BAGSX1250MI	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	2460801	01	NUTRIFLEX LIPI	INJ.EM.INF	Φ	5 BAGSX1250MI	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
B05BA10	**ISOLEUCINE,LEUCINE,LYSINE ACETATE,METHIONINE,PHENYLALANINE,THREONINE,TRYP**													
	2679701	02	AMINOPLASMAI	SOL.INF	10%	Φ	BTx1BOTTLEx5I	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.					
B05BA10	**ISOLEUCINE,LEUCINE,LYSINE,METHIONINE,PHENYLALANINE,THREONINE,TRYPTOPHAN, L**													
	2681501	01	AMINOMIX 1 NC	SOL.INF		Φ	6 σάκοι(διπλοί δι	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FRESENIUS KAI					
B05BA10	**LEUCINE,PHENYLALANINE,L-METHIONINE,LYSINE,ISOLEUCINE,VALINE,HISTIDINE,THREON**													
	2283301	04	CLINIMIX N17G	SOL.IV.INF	(10+35)% W/V	N	BTx4BAGSx2L	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BAXTER HELLA					
B05BA10	**LEUCINE,PHENYLALANINE,L-METHIONINE,LYSINE,ISOLEUCINE,VALINE,HISTIDINE,THREON**													
	2283501	04	CLINIMIX N14G	SOL.IV.INF	(8,5+30%)W/V	N	BT x 4 BAGS x 2	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BAXTER HELLA					

B -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2283801	04	CLINIMIX N9G2(	SOL.IV.INF	(5,5+20)% W/V	N BTx4BAGSx2L	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BAXTER HELLA						
B05BA10	**PURIFIED STRUCTURED TRIGLYCERIDES,DEXTROSE(GLUCOSE) MONOHYDRATE,DEXTRO**													
	2594902	01	STRUCTOKABI\	INJ.EM.INF		N BTx1 ΤΡΙΧΩΡΟ :	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
B05BA10	**PURIFIED STRUCTURED TRIGLYCERIDES,DEXTROSE(GLUCOSE) MONOHYDRATE,DEXTRO**													
	2594901	01	STRUCTOKABI\	INJ.EM.INF		N BTx1 ΤΡΙΧΩΡΟ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
	2594901	02	STRUCTOKABI\	INJ.EM.INF		N BTx1 ΤΡΙΧΩΡΟ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
	2594901	03	STRUCTOKABI\	INJ.EM.INF		N BTx1 ΤΡΙΧΩΡΟ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
B05BA10	**SOYA OIL,OLIVE OIL,ALANINE,ARGININE,GLYCINE,HISTIDINE,ISOLEUCINE,LEUCINE,LYSINI**													
	2589801	01	MULTIMEL N8-8	INJ.EM.INF		N BTx4BAGSx200(	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BAXTER HELLA						
B05BA10	**TYROSINE,ISOLEUCINE,LEUCINE,LYSINE HYDROCHLORIDE,LYSINE,L-METHIONINE,PHENY**													
	2462301	01	AMINOVEN GLL	INJ.SO.INF	3,50%	Φ BOTTLEX500ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
	2462301	02	AMINOVEN GLL	INJ.SO.INF	3,50%	Φ BOTTLEX1000M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
B05BB	**-Διαλύματα ηλεκτρολυτών**													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
B05BB01	**POTASSIUM CHLORIDE,SODIUM CHLORIDE,CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE**													
	2585701	02	RINGER'S SOLL	SOL.INF	(0,860+0,030+0,(	Φ BTx10BAGSx10(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAXTER HELLA						
B05BB01	**SODIUM ACETATE TRIHYDRATE,POTASSIUM CHLORIDE,SODIUM CHLORIDE,MAGNESIUM (**													
	1076801	01	ELECTROLYTE/	SOL.INF	(6,4+5,00+0,75+(	Φ (1 BOTTLE x 50	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
B05BB01	**SODIUM CHLORIDE,POTASSIUM CHLORIDE,CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE**													
	1900001	02	RINGER'S ENEΣ	INJ.SO.INF	(0,860+0,030+0,(	Φ FLX1000ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	1900001	04	RINGER'S ENEΣ	INJ.SO.INF	(0,860+0,030+0,(	Φ PVC BAG X200(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
B05BB01	**SODIUM LACTATE,POTASSIUM CHLORIDE,SODIUM CHLORIDE,CALCIUM CHLORIDE DIHYDI**													
	1757301	01	LACTATED RIN(	SOL.INF	(3,1+0,3+6+0,2)(	Φ BOTTLE(P.P.x 1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FRESENIUS KAI						
	1757301	03	LACTATED RIN(	SOL.INF	(3,1+0,3+6+0,2)(	Φ BOTTLE(P.P.x 5	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FRESENIUS KAI						
	2249401	03	LACTATED RIN(	SOL.INF	(0,32+0,6+0,04+(	Φ BOTTLE x500 M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	2249401	04	LACTATED RIN(	SOL.INF	(0,32+0,6+0,04+(	Φ BOTTLEx1000 M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	1911001	01	LACTATED RIN(	INJ.SO.INF	(0,62+0,6+0,03+(	Φ BTx10 Πλαστική	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	1911001	02	LACTATED RIN(	INJ.SO.INF	(0,62+0,6+0,03+(	Φ BTx10 Πλαστική	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	1911001	09	LACTATED RIN(	INJ.SO INF	(0,62+0,6+0,03+(	Φ BTx4BAGS PVC	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	1911001	11	LACTATED RIN(	INJ.SO.INF	(0,62+0,6+0,03+(	Φ 1BAG PVCx200(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	2577101	02	RINGER LACTA	SOL.INF	(0,32+0,6+0,04+(	Φ BTx20 BAGSx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAXTER HELLA						
	2577101	03	RINGER LACTA	SOL.INF	(0,32+0,6+0,04+(	Φ BTx10 BAGSx10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAXTER HELLA						

B -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2249401	07	LACTATED RIN(	SOL.INF	0,32+0,6+0,04+C	Φ	BOTTLES (PP) >	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE					
	2249401	08	LACTATED RIN(	SOL.INF	0,32+0,6+0,04+C	Φ	BOTTLES (PP) >	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE					
B05BB02	**DEXTROSE(GLUCOSE) MONOHYDRATE,POTASSIUM CHLORIDE**														
	1919801	03	POTASSIUM CH	INJ.SO.INF	5%+0,2%	Φ	BOTTLEX1000M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FRESENIUS KAI					
B05BB02	**DEXTROSE(GLUCOSE) MONOHYDRATE,SODIUM CHLORIDE**														
	1899701	01	SODIUM CHLOF	INJ.SO.INF	0.18%+4.73(4.3)	Φ	FLX250ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.					
	1899701	02	SODIUM CHLOF	INJ.SO.INF	0.18%+4.73(4.3)	Φ	FLX500ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.					
	1899701	03	SODIUM CHLOF	INJ.SO.INF	0.18%+4.73(4.3)	Φ	FLX1000ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.					
B05BB02	**POTASSIUM CHLORIDE,DEXTROSE(GLUCOSE) MONOHYDRATE**														
	2012201	01	POTASSIUM CH	INJ.SO.INF	(0.2%+5%)W/V	Φ	BTX10BOTTLES	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.					
B05BB02	**SODIUM CHLORIDE,DEXTROSE(GLUCOSE) MONOHYDRATE**														
	2092901	01	SODIUM CHLOF	SOL.INF	0,18%+4%	Φ	BOTTLEx250 Ml	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FRESENIUS KAI					
	1899703	01	SODIUM CHLOF	INJ.SO.INF	0,9%+5% (W/V)	Φ	BTx10 πλαστικές	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.					
	1899702	01	SODIUM CHLOF	INJ.SO.INF	0,45%+2,5% (W/	Φ	BTx10 πλαστικές	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.					
	1899702	03	SODIUM CHLOF	INJ.SO.INF	0,45%+2,5% (W/	Φ	BTx10 πλαστικές	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.					
	2244502	05	SODIUM CHLOF	SOL.INF	(0,18+4)% (W/V)	Φ	BOTTLEx250 Ml	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE					
	2244502	06	SODIUM CHLOF	SOL.INF	(0,18+4)% (W/V)	Φ	BOOTTLEx500 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE					
	2244502	12	SODIUM CHLOF	SOL.INF	(0,18+4)% (W/V)	Φ	BOTTLE (PP) x2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE					
	2244502	13	SODIUM CHLOF	SOL.INF	(0,18+4)% (W/V)	Φ	BOTTLE (PP) x !	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE					
B05BC	**-Διαλύματα που επιφέρουν ωσμωτική διούρηση**														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
B05BC01	**MANNITOL**														
	2249201	04	MANNITOL/DEM	SOL.IV.INF	20% (W/V)	Φ	BOTTLE X250Ml	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE					
	2249201	05	MANNITOL/DEM	SOL.IV.INF	20% (W/V)	Φ	BOTTLE X500Ml	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE					
	0038101	01	MANNITOL/FRE	SOL.INF	20%	Φ	BOTTLEx500 Ml	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FRESENIUS KAI					
	1911701	01	MANNITOL/BIO:	INJ.SO.INF	20%	Φ	1ΠΛΑΣΤ. ΦΙΑΛΗ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.					
	1911701	04	MANNITOL/BIO:	INJ.SO.INF	20%	Φ	BTX10ΠΛ.ΦΙΑΛ.	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.					
B05X	-Συμπληρώματα ενδοφλέβιων διαλυμάτων														
B05XA	**-Διαλύματα ηλεκτρολυτών**														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														

Β -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
B05XA01	**POTASSIUM CHLORIDE**														
	2335201	01	POTASSIUM CH	INJ.SO.INF	10%	Φ	BTX100AMPSX1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DOCTUM ΦΑΡΜ						
	1892201	02	ΚΑΛΙΟΥ ΧΛΩΡΙΟ	SOL.INF	10%(W/V)	Φ	BTx50AMP (πλα	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	1899801	02	ΚΑΛΙΟΥ ΧΛΩΡΙΟ	C/S.SOL.IN	10%	Φ	BTx20AMPx10M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
B05XA02	**SODIUM BICARBONATE**														
	1898601	03	ΝΑΤΡΙΟ ΑΝΘΡΑ	INJ.SOL	4%	Φ	BTX50AMPSX1(	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE						
	1911301	01	ΝΑΤΡΙΟ ΑΝΘΡΑ	INJ.SO.INF	4%	Φ	BTX1AMPX10MI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	1898601	01	ΝΑΤΡΙΟ ΑΝΘΡΑ	INJ.SOL	4%	Φ	BTX1AMPX10MI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE						
B05XA03	**SODIUM CHLORIDE**														
	2555601	01	SODIUM CHLOF	SOL.INF	0,9% (W/V)	Φ	50 BAGSx50 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAXTER HELLA						
	2555601	02	SODIUM CHLOF	SOL.INF	0,9% (W/V)	Φ	50 BAGSx100 M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAXTER HELLA						
	2555601	04	SODIUM CHLOF	SOL.INF	0,9% (W/V)	Φ	30 BAGSx250 M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAXTER HELLA						
	2555601	05	SODIUM CHLOF	SOL.INF	0,9% (W/V)	Φ	20 BAGSx500 M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAXTER HELLA						
	2555601	06	SODIUM CHLOF	SOL.INF	0,9% (W/V)	Φ	10 BAGS x 1000	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAXTER HELLA						
	1898705	07	SODIUM CHLOF	SOL.IV.INF	0,9% (W/V)	Φ	BAG (PP) x 100	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	1898705	08	SODIUM CHLOF	SOL.IV.INF	0,9% (W/V)	Φ	BAG (PP) x 250	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	1898705	11	SODIUM CHLOF	SOL.IV.INF	0,9% (W/V)	Φ	BOTTLE (PE) x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	1898705	12	SODIUM CHLOF	SOL.IV.INF	0,9% (W/V)	Φ	BOTTLE (PE) x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	1898705	13	SODIUM CHLOF	SOL.IV.INF	0,9% (W/V)	Φ	BOTTLE (PE) x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	1898705	14	SODIUM CHLOF	SOL.IV.INF	0,9% (W/V)	Φ	BOTTLE (PE)x 1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	1898705	15	SODIUM CHLOF	SOL.IV.INF	0,9% (W/V)	Φ	BAG (PP) x2000	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	1898705	16	SODIUM CHLOF	SOL.IV.INF	0,9% (W/V)	Φ	BAG (PP) x3000	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	0935601	01	SODIUM CHLOF	SOL.INF	0,9%W/V	Φ	BOTTLE x 250 M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FRESENIUS KAI						
	0935601	02	SODIUM CHLOF	SOL.INF	0,9%W/V	Φ	BOTTLE x 500 M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FRESENIUS KAI						
	0935601	03	SODIUM CHLOF	SOL.INF	0,9%W/V	Φ	BOTTLE x 1000	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FRESENIUS KAI						
	0935601	04	SODIUM CHLOF	SOL.INF	0,9%W/V	Φ	BOTTLE x 100 M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FRESENIUS KAI						
	0935601	06	SODIUM CHLOF	SOL.INF	0,9%W/V	Φ	BAG x 100 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FRESENIUS KAI						
	1898702	04	SODIUM CHLOF	INJ.SOL	15%	Φ	BTX50AMPx10M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	2638301	01	SODIUM CHLOF	INJ.SOL	0.9% W/V	Φ	BTx50PLASTIC .	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΔΗΦΑΡΜ Μ.Ε.Ι						
	2638301	02	SODIUM CHLOF	INJ.SOL	0.9% W/V	Φ	BTx50PLASTIC/	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΔΗΦΑΡΜ Μ.Ε.Ι						
	2009701	09	SODIUM CHLOF	INJ.SO.INF	0,90%	Φ	BAGX2000ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAXTER HELLA						
	2335401	02	SODIUM CHLOF	SOLV.INJ	0,90%	Φ	BTX100AMPSX1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DOCTUM ΦΑΡΜ						
	2335402	01	SODIUM CHLOF	SOLV.PA.IN	15%	Φ	BTX100AMPSX1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DOCTUM ΦΑΡΜ						
	1899601	01	SODIUM CHLOF	SOL.INF	0.9% W/V	Φ	BTx10 BOTTLES	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						

B -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	1899601	02	SODIUM CHLOF	SOL.INF	0,9% W/V	Φ	BTx10 BOTTLES	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	1899601	03	SODIUM CHLOF	SOL.INF	0,9% W/V	Φ	BTx10 BOTTLES	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	1899601	11	SODIUM CHLOF	SOL.INF	0,9% W/V	Φ	BT x 10 BOTTLE	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	1899601	12	SODIUM CHLOF	SOL.INF	0,9% W/V	Φ	BT x 10 BOTTLE	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	1899601	13	SODIUM CHLOF	SOL.INF	0,9% W/V	Φ	BT x 10 BOTTLE	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	1899601	14	SODIUM CHLOF	SOL.INF	0,9% W/V	Φ	BT x 1 BAG PVC	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	1899601	15	SODIUM CHLOF	SOL.INF	0,9% W/V	Φ	BT x 1 BAG PVC	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
	1898705	22	SODIUM CHLOF	SOL.IV.INF	0,9% (W/V)	Φ	BAG (PP) x 100	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	1898705	23	SODIUM CHLOF	SOL.IV.INF	0,9% (W/V)	Φ	BAG (PP) x 250	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	1898705	24	SODIUM CHLOF	SOL.IV.INF	0,9% (W/V)	Φ	BAG (PP) x 500	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	1898705	25	SODIUM CHLOF	SOL.IV.INF	0,9% (W/V)	Φ	BAG (PP) x 100(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
	0935601	07	SODIUM CHLOF	SOL.INF	0,9%W/V	Φ	BAG x 250 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FRESENIUS KAI						
B05XA14	**SODIUM GLYCEROPHOSPHATE**														
	2220201	02	GLYCOPHOS	C/S.SOL.IN	21,6% W/V	Φ	BT x 10 πλαστικ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
B05XA31	**CHROMIC CHLORIDE HEXAHYDRATE,COPPER CHLORIDE DIHYDRATE,FERRIC CHLORIDE H**														
	2021401	02	ADDAMEL N	INJ.SO.INF		Φ	BTX20AMPX10M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FRESENIUS KAI						
B05XA31	**FERROUS GLUCONATE,COPPER GLUCONATE,MAGNESIUM GLUCONATE,ZINC GLUCONATI**														
	2555201	01	DESKAN	C/S.SOL.IN		Φ	BTx 1 BOTTLE x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BAXTER HELLA						
B05XA31	**ZINC CHLORIDE,COPPER CHLORIDE DIHYDRATE,MANGANESE CHLORIDE TETRAHYDRATE**														
	2219001	01	PEDITRACE	C/S.SOL.IN	10 ML	Φ	BTX10ΠΛ.ΦΙΑΛ.	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FRESENIUS KAI						
B05XB	**-Αμινοξέα**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
B05XB02	**ALANYL-GLUTAMIN (DIPEPTID)**														
	2746701	04	GLUTAMOL	C/S.SOL.IN	20% (W/V)	N	BAGx100 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	DEMO ABEE						
	2746701	02	GLUTAMOL	C/S.SOL.IN	20% (W/V)	N	VIALx100 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	DEMO ABEE						
B05XB02	**N(2)-L-ALANYL-L-GLUTAMINE**														
	2285901	01	DIPEPTIVEN	C/S.SOL.IN	20% (W/V)	N	FL x 50 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
	2285901	02	DIPEPTIVEN	C/S.SOL.IN	20% (W/V)	N	FL x 100 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
B05XC	**-Βιταμίνες**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															

Β -ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΑΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
B05XC	**RETINOL PALMITATE,CHOLECALCIFEROL,ASCORBIC ACID,COCARBOXYLASE TETRAHYDRA**														
	2049201	10	CERNEVIT	PD.SOL.INF		N	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BAXTER HELLA						
B05XC	**RETINOL,ERGOCALCIFEROL,DL-ALFA-TOCOFEROL,PHYTOMENADIONE**														
	1985502	01	VITALIPID/ADUL	INJ.EM.INF		Φ	BTX10AMPX10M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
	1985501	01	VITALIPID/INFAI	INJ.EM.INF		Φ	BTX10AMPX10M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						
B05XC	**THIAMINE MONONITRATE,NICOTINAMIDE,PYRIDOXINE HYDROCHLORIDE,SODIUM PANTOTHE**														
	0227901	01	SOLUVIT	PD.SOL.INF		Φ	BTx10 VIALS x 1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KAI						

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
C01 -ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΩΝ ΚΑΡΔΙΑΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ															
C01A -Καρδιακές Γλυκοσίδες															
C01AA -Γλυκοσίδες δακτυλίτιδας															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C01AA05 DIGOXIN															
	0726801	01	DIGOXIN/SANDOZ	TAB	0.25MG/TAB	Φ	BTX25	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	0,00025	G	1,49	25,000	0,0596	0,0596
C01AA08 METILDIGOXIN SEMIACETONE															
	0960001	01	LANITOP	TAB	0,1MG/TAB	Φ	BTx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RIEMSER ARZNI	0,0002	G	1,57	25,000	0,0628	0,0596
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
C01AA05 DIGOXIN															
	2387501	01	DIGOXIN/ANFARM	INJ.SOL	0.5MG/2ML	Φ	BTX6AMPSX2M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	0,00025	G	3,25	12,000	0,2708	0,2708
C01B -Αντιαρρυθμικά, Κατηγορίες I και III															
C01BA -Αντιαρρυθμικά, κατηγορία IA															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C01BA01 HYDROQUINIDINE HYDROCHLORIDE															
	1344401	01	YDROQUINIDINE CO	TAB	150MG/TAB	Φ	BTX20(BLIST 2>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALAPIS ABEE	1,2	G	1,86	2,500	0,7440	0,7440
C01BC -Αντιαρρυθμικά, κατηγορία IC															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C01BC03 PROPAFENONE HYDROCHLORIDE															
	1723101	01	PYΘMONOPM	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ABBOTT LABOR.	0,3	G	5,62	25,000	0,2248	0,2236
	1723102	01	PYΘMONOPM	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BTx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ABBOTT LABOR.	0,3	G	11,18	50,000	0,2236	0,2236
C01BD -Αντιαρρυθμικά, κατηγορία III															
C01BD G1 -Αντιαρρυθμικά, κατηγορία III															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
C01BD01	**AMIODARONE HYDROCHLORIDE**														
	0163901	01	ANGORON	TAB	200MG/TAB	Φ	BT x 30 (BLIST :	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANOFI-AVENTI:	0,2	G	3,62	30,000	0,1207	0,1207
C01BD07	**DRONEDARONE**														
	2926401	03	MULTAQ	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BTx60 σε BLIST	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ Ι/	SANOFI-AVENTI:	0,8	G	84,29	30,000	2,8097	0,1207
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
C01BD01	**AMIODARONE HYDROCHLORIDE**														
	0163902	01	ANGORON	INJ.SOL	150MG/3ML AMI	Φ	BTX6AMPSX3M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANOFI-AVENTI:	1,05	G	2,53	0,857	2,9517	2,9517
C01BD	**G2**		**-Αντιαρρυθμικά, κατηγορία III για ταχεία μετατροπή της κολπικής μαρμαρυγής σε φλεβοκομβ**												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
C01BD05	**IBUTILIDE FUMARATE**														
	2349201	01	CORVERT	INJ.SO.INF	0.1MG/ML(87MC	Φ	BTX1VIALX10MI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝ	ALAPIS ABEE	0,001	G	121,34	1,000	121,3400	121,3400
C01BG	**-Άλλα Αντιαρρυθμικά, κατηγορία I και III**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
C01BG11	**VERNAKALANT HYDROCHLORIDE**														
	2961601	02	BRINAVESS	C/S.SOL.IN	20MG/ML	N	BTx 1VIALx 25M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝ	MERCK SHARP&	0,2	G	467,63	2,263	206,6873	206,6873
C01C	-Καρδιοτονωτικά, εκτός καρδιακών γλυκοσιδών														
C01CA	**-Αδρενεργικοί και ντοπαμινεργικοί παράγοντες**														
C01CA	**G1**		**-Αδρενεργικοί παράγοντες για νοσοκομειακή χρήση**												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
C01CA03	**NOREPINEPHRINE BITARTRATE MONOHYDRATE**														
	2679601	02	NORADREN	C/S.SOL.IN	8mg/4ml	N	BTx50 (AMPSx4	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝ	DEMO ABEE	0,006	G	98,07	66,667	1,4711	1,4711
C01CA	**G2**		**-Ντοπαμινεργικοί παράγοντες για νοσοκομειακή χρήση**												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
C01CA04	**DOPAMINE HYDROCHLORIDE**														

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2426201	01	DOPAMINE HCL/DEM	C/S.SOL.IN	10MG/ML	N	BTx30 AMPS x 5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝ	DEMO ABEE	0,5	G	17,35	3,000	5,7833	9,4347
	2426201	02	DOPAMINE HCL/DEM	C/S.SOL.IN	10MG/ML	N	BTx5 AMPS x 5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝ	DEMO ABEE	0,5	G	4,77	0,500	9,5400	9,4347
	2437201	01	DOPAMINE/ANFARM	C/S.SOL.IN	50MG/5ML AMF	Φ	BTX5AMPSX5M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	0,5	G	4,77	0,500	9,5400	9,4347
	2261201	03	GILUDOP	C/S.SOL.IN	50MG/5ML	N	BTX5AMPX5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝ	PHARMASELEC	0,5	G	5,96	0,500	11,9200	9,4347
	C01CA07		**DOBUTAMINE HYDROCHLORIDE**												
	2675802	01	DOBUTAN	SOL.INF	250MG/250ML	N	BAGx250ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝ	DEMO ABEE	0,5	G	5,62	0,500	11,2400	9,4347
	2675803	01	DOBUTAN	SOL.INF	500MG/250ML	Φ	BAGx250ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝ	DEMO ABEE	0,5	G	11,07	1,000	11,0700	9,4347
	1723502	01	INOTREX	SOL.INF	250MG/20ML VI	Φ	BTX1VIALX20M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝ	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙ/	0,5	G	9,56	0,500	19,1200	9,4347
C01CA	**G3**		**-Αντιμετώπιση αναφυλακτικής αντίδρασης με αυτοχορήγηση**												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση, παιδιατρική χρήση)															
	C01CA24		**EPINEPHRINE**												
	2660901	01	ANAPEN	INJ.SOL	150MCG/0,3ML I	Φ	BTx1PF.SYR.x0	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALLERTEC HELL	0,0005	G	43,56	0,300	145,2000	145,2000
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
	C01CA24		**EPINEPHRINE**												
	2660902	01	ANAPEN	INJ.SOL	300MCG/0,3ML I	Φ	BTx1PF.SYR.x0	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALLERTEC HELL	0,0005	G	43,56	0,600	72,6000	72,6000
C01CE			**-Αναστολείς φωσφοδιεστεράσης**												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
	C01CE02		**MILRINONE LACTATE**												
	2007001	02	COROTROPE	SOL.INF	10MG/10ML	Φ	BTx5 AMPSx10	ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΝΟΣΟΚ	SANOFI-AVENTI	0,05	G	75,51	1,000	75,5100	75,5100
C01CX			**-Άλλα καρδιοτονωτικά**												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
	C01CX08		**LEVOSIMENDAN**												
	2512701	01	SIMDAX	C/S.SOL.IN	2,5MG/1 ML	N	BTx1 VIALx5 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝ	ORION CORPOR	0,011	G	664,13	1,136	584,4344	559,2708
	2512701	02	SIMDAX	C/S.SOL.IN	2,5MG/1 ML	N	BTx4 VIALSx5 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝ	ORION CORPOR	0,011	G	2542,14	4,545	559,2708	559,2708

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
C01D	-Αγγειοδιασταλτικά χρησιμοποιούμενα σε καρδιακές παθήσεις														
C01DA	**-Οργανικές νιτροενώσεις**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
C01DA02	**GLYCERYL TRINITRATE**														
	0434202	01	NITRONG	CON.R.TAB	2,6MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST2X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	LAVIPHARM HEL	0,005	G	4,66	15,600	0,2987	0,2031
	0538101	01	SUPRANITRIN	MOD.R.CA.H	2.5MG/CAP	Φ	BTX30(BLISTER	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GAP A.E.	0,005	G	5,35	15,000	0,3567	0,2031
C01DA14	**ISOSORBIDE MONONITRATE**														
	2101201	01	IMDUR	PR.TAB	60MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA A	0,04	G	8,53	42,000	0,2031	0,2031
	2105802	01	MONOKET	MOD.R.CA.H	50MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΕΙΣΑΓΩΓΗ-ΕΞΑΓ	0,04	G	8,52	37,500	0,2272	0,2031
	2105803	01	MONOKET	MOD.R.CA.H	25MG/CAP	Φ	BT x 30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΕΙΣΑΓΩΓΗ-ΕΞΑΓ	0,04	G	5,05	18,750	0,2693	0,2031
	2015401	01	MONORYTHM	MOD.R.CA.H	20MG/CAP	Φ	BTx28(ΣΕ BLIST	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANTA PHARMA	0,04	G	3,91	14,000	0,2793	0,2031
	2015402	01	MONORYTHM	MOD.R.CA.H	40MG/CAP	Φ	BTx28(ΣΕ BLIST	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANTA PHARMA	0,04	G	6,57	28,000	0,2346	0,2031
	2015403	01	MONORYTHM	MOD.R.CA.H	60MG/CAP	Φ	BTX14 (ΣΕ BLIS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANTA PHARMA	0,04	G	5,41	21,000	0,2576	0,2031
	1962103	02	MONOSORDIL	MOD.R.CA.H	60MG/CAP	Φ	BTx14(BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜ	0,04	G	7,43	21,000	0,3538	0,2031
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C01DA08	**ISOSORBIDE DINITRATE**														
	0284303	01	PENSORDIL	TAB	10MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜ	0,06	G	1,01	5,000	0,2020	0,1711
C01DA14	**ISOSORBIDE MONONITRATE**														
	2247501	01	G-DIL	TAB	20MG/TAB	Φ	BTX50(BLIST5X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GAP A.E.	0,04	G	3,89	25,000	0,1556	0,1711
	1865101	01	ISOMON	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx50(BLIST5x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RIEMSER ARZNE	0,04	G	4,87	25,000	0,1948	0,1711
	2105801	01	MONOKET	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx 50 (BLIST 5	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΕΙΣΑΓΩΓΗ-ΕΞΑΓ	0,04	G	3,89	25,000	0,1556	0,1711
	1962101	01	MONOSORDIL	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx50	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜ	0,04	G	5,52	25,000	0,2208	0,1711
Διαδερμική χορήγηση															
C01DA02	**GLYCERYL TRINITRATE**														
	2105901	01	CARDIPLAST	TTS	5MG/24HRS	Φ	BTx30 TEx9 cm2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΕΙΣΑΓΩΓΗ-ΕΞΑΓ	0,005	G	14,07	30,000	0,4690	0,1601
	2105902	01	CARDIPLAST	TTS	10MG/24HRS	Φ	BTx30 TEx18 cn	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΕΙΣΑΓΩΓΗ-ΕΞΑΓ	0,005	G	17,49	60,000	0,2915	0,1601
	2497301	01	EPINITRIL	TTS	5MG/24HRS	Φ	BTx15TTS (1Pat	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ROTTAPHARM L	0,005	G	8,61	15,000	0,5740	0,1601
	2497301	02	EPINITRIL	TTS	5MG/24HRS	Φ	BTx30TTS (1Pat	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ROTTAPHARM L	0,005	G	11,93	30,000	0,3977	0,1601
	2497302	01	EPINITRIL	TTS	10MG/24HRS	Φ	BTx15TTS (1Pat	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ROTTAPHARM L	0,005	G	8,61	30,000	0,2870	0,1601
	2497302	02	EPINITRIL	TTS	10MG/24HRS	Φ	BTx30TTS (1Pat	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ROTTAPHARM L	0,005	G	15,23	60,000	0,2538	0,1601

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	1895905	01	NITRODYL	TTS	2.5MG/24HRS	Φ	BTx30TEx5cm^2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MERCK SHARP &	0,005	G	7,19	15,000	0,4793	0,1601
	1895906	01	NITRODYL	TTS	5MG/24HRS	Φ	BTx30TEx10cm²	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MERCK SHARP &	0,005	G	8,7	30,000	0,2900	0,1601
	1895907	01	NITRODYL	TTS	7.5MG/24HRS	Φ	BTx30TEx15cm²	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MERCK SHARP &	0,005	G	10,5	45,000	0,2333	0,1601
	1895908	01	NITRODYL	TTS	10MG/24HRS	Φ	BTx30TEx20cm²	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MERCK SHARP &	0,005	G	10,93	60,000	0,1822	0,1601
	0434203	01	NITRONG	TTS	5MG/24HRS(7 C	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	LAVIPHARM HEL	0,005	G	13,01	30,000	0,4337	0,1601
	0434204	01	NITRONG	TTS	10MG/24HRS (1	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	LAVIPHARM HEL	0,005	G	18,66	60,000	0,3110	0,1601
	1880101	01	PANCORAN	TTS	5MG/24HRS	Φ	BTx30TEx10CM	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	0,005	G	7,8	30,000	0,2600	0,1601
	1880102	01	PANCORAN	TTS	10MG/24HRS	Φ	BTx30TEx20CM	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	0,005	G	11,04	60,000	0,1840	0,1601
	1880103	02	PANCORAN	TTS	15MG/24HRS	Φ	BTx30TEx30cm²	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	0,005	G	14,41	90,000	0,1601	0,1601
	2234301	01	TRINIPATCH	TTS	5MG/24HRS	Φ	BT x 30 TE x 7 c	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,005	G	13,01	30,000	0,4337	0,1601
	2234302	01	TRINIPATCH	TTS	10MG/24HRS	Φ	BT x 30 TE x 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,005	G	18,66	60,000	0,3110	0,1601
Χρήση στο στοματικό βλεννογόνο (στερεές μορφές)															
C01DA08	**ISOSORBIDE DINITRATE**														
	0284301	01	PENSORDIL	SUBL.TAB	5MG/TAB	Φ	BTX40(BLIST2X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜ	0,02	G	1,38	10,000	0,1380	0,1380
Χρήση στο στοματικό βλεννογόνο (υγρές μορφές)															
C01DA02	**GLYCERYL TRINITRATE**														
	0455109	03	NITROLINGUAL	SPR	0.40MG/DOSE	Φ	FLX200DOSES(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	LAVIPHARM HEL	0,0025	G	4,79	32,000	0,1497	0,1497
C01DX	**-Άλλα αγγειοδιασταλτικά χρησιμοποιούμενα σε καρδιακές παθήσεις**														
C01DX	**G1 -Ανταγωνιστές υποδοχέων ενδοθηλίνης για Πνευμονική υπέρταση**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C01DX	**AMBRISENTAN**														
	2836301	02	VOLIBRIS	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BT x 30 σε BLIS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ Ι/	GLAXO GROUP I	1	TE	2017,55	30,000	67,2517	67,2517
	2836302	02	VOLIBRIS	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BT x 30 σε BLIS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ Ι/	GLAXO GROUP I	1	TE	2022,34	30,000	67,4113	67,2517
C01DX	**G2 -Ανταγωνιστές υποδοχέων ενδοθηλίνης για Πνευμονική υπέρταση και Σκληρόδερμα**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C01DX	**BOSENTAN**														

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2521301	02	TRACLEER	F.C.TAB	62,5MG/TAB	Φ	BTX56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ Ι/	ACTELION REGI	2	ΤΕ	2059,84	28,000	73,5657	73,5657
	2521302	01	TRACLEER	F.C.TAB	125MG/TAB	Φ	BTX56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ Ι/	ACTELION REGI	2	ΤΕ	2059,84	28,000	73,5657	73,5657
C01DX	**G3**		**-Αναστολείς της φωσφοδιεστεράσης τύπου 5 για Πνευμονική υπέρταση**												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C01DX			**SILDENAFIL CITRATE**												
	2704601	01	REVATIO	F.C.TAB	20 MG/TAB	Φ	BTX90 σε blister	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ Ι/	PFIZER L.T.D. EI	3	ΤΕ	443,46	30,000	14,7820	14,7820
C01DX	**G4**		**-Προσταγλανδίνες, Προστακυκλίνες για Πνευμονική υπέρταση**												
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές για εισπνοές)															
C01DX			**ILOPROST**												
	2562501	06	VENTAVIS	INH.NE.SOL	10 MCG/1ML	Φ	BTx 90 AMPS x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ Ι/	BAYER PHARMA	0,00015	G	1851,26	12,000	154,2717	154,2717
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
C01DX			**TREPROSTINIL**												
	2688901	01	REMODULIN	SOL.INF	1mg/ML	Φ	BTx 1VIAL x 20Ν	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝ	FERRER-GALEN	0,0043	G	2638,38	4,651	567,2517	439,7563
	2688902	01	REMODULIN	SOL.INF	2,5mg/ML	Φ	BT x 1VIAL x 20Ι	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝ	FERRER-GALEN	0,0043	G	6401,98	11,628	550,5703	439,7563
	2688903	01	REMODULIN	SOL.INF	5mg/ML	Φ	BT x 1VIAL x 20Ι	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝ	FERRER-GALEN	0,0043	G	10226,89	23,256	439,7563	439,7563
	2688904	01	REMODULIN	SOL.INF	10mg/ML	Φ	BT x 1VIAL x 20Ι	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝ	FERRER-GALEN	0,0043	G	21551,11	46,512	463,3489	439,7563
C01E	-Καρδιολογικά Σκευάσματα														
C01EA			**-Προσταγλανδίνες**												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
C01EA01			**ALPROSTADIL**												
	1870101	01	PROSTIN VR	INJ.SOL	0.5MG/1ML AMF	Φ	BT X 5 AMP X 1 ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,0005	G	179,42	5,000	35,8840	35,8840
C01EB			**-Λοιπά καρδιολογικά σκευάσματα**												
C01EB	**G1**		**-Συμπτωματική θεραπεία στηθάγχης σε ανθεκτικότητα ή μη ανοχή άλλων θεραπειών**												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
C01EB15	**TRIMETAZIDINE DIHYDROCHLORIDE**														
	1162804	02	VASTAREL	CON.R.TAB	35MG/TAB	Φ	BTX60 (PVC. AL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΣΕΡΒΙΕ ΕΛΛΑΣ (	0,04	G	9,61	52,500	0,1830	0,1830
C01EB18	**RANOLAZINE**														
	2870701	01	RANEXA	PR.TAB	375MG/TAB	Φ	BTx 60 σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MENARINI INTEF	2	ΤΕ	71,89	30,000	2,3963	0,1830
	2870702	01	RANEXA	PR.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx 60 σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MENARINI INTEF	2	ΤΕ	71,89	30,000	2,3963	0,1830
	2870703	01	RANEXA	PR.TAB	750MG/TAB	Φ	BTx 60 σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MENARINI INTEF	2	ΤΕ	71,89	30,000	2,3963	0,1830
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C01EB15	**TRIMETAZIDINE DIHYDROCHLORIDE**														
	1162802	01	VASTAREL	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx60 (BLIST 4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΣΕΡΒΙΕ ΕΛΛΑΣ (	0,04	G	8,56	30,000	0,2853	0,2853
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
C01EB15	**TRIMETAZIDINE DIHYDROCHLORIDE**														
	1162803	01	VASTAREL	OR.SO.D	20MG/ML	Φ	FLX60ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΣΕΡΒΙΕ ΕΛΛΑΣ (	0,04	G	8,56	30,000	0,2853	0,2250
	2314501	01	NOVAZIDINE	OR.SO.D	20MG/ML	Φ	FL x 60ML(γυάλι	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	HELP ABEE	0,04	G	6,65	30,000	0,2217	0,2250
	2334601	01	ZIDIN	OR.SO.D	20MG/ML	Φ	FLX60ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΓ	0,04	G	6,85	30,000	0.2283	0,2250
C01EB G2	**-Θεραπεία στηθάγχης σε φυσιολογικό φλεβοκομβικό ρυθμό και θεραπευτική αγωγή της χρόν**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C01EB17	**IVABRADINE**														
	2705701	03	PROCORALAN	F.C.TAB	5 MG/TAB	Φ	BT X 56 σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	LES LABORATOI	2	ΤΕ	62,61	28,000	2,2361	2,2361
	2705702	03	PROCORALAN	F.C.TAB	7,5 MG/TAB	Φ	BT X 56 σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	LES LABORATOI	2	ΤΕ	64,23	28,000	2,2939	2,2361
C01EB G3	**-Αντιμετώπιση υπερκοιλιακών αρρυθμιών**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
C01EB10	**ADENOSINE**														
	2209701	01	ADENOCOR	INJ.SOL	6MG/2ML VIAL	N	BTx6VIALSx2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝ	SANOFI-AVENTI	0,015	G	35,16	2,400	14,6500	14,6500
C01EB G4	**-Κληρονομικό αγγειοοίδημα**														

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
C01EB19	**ICATIBANT**														
	2864601	01	FIRAZYR	INJ.SOL	30MG/3ML	Φ	BTx 1PF.SYRx 3	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SHIRE ORPHAN	0,03	G	1610,56	1,000	1.610,5600	1.610,5600
C02AC	**-Αγωνιστές υποδοχέων ιμιδαζολίνης**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C02AC01	**CLONIDINE HYDROCHLORIDE**														
	0219102	02	CATAPRESAN	TAB	0,150MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST.2>	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BOEHRINGER IN	0,00045	G	2,01	10,000	0,2010	0,2010
C02AC05	**MOXONIDINE**														
	2232001	02	CYNT	F.C.TAB	0,2MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 1>	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ABBOTT LABOR.	0,0003	G	6,37	13,333	0,4778	0,2010
	2232002	02	CYNT	F.C.TAB	0,3MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 1>	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ABBOTT LABOR.	0,0003	G	8,53	20,000	0,4265	0,2010
	2232003	02	CYNT	F.C.TAB	0,4MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 1>	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ABBOTT LABOR.	0,0003	G	9,48	26,667	0,3555	0,2010
	2258901	05	FISIOTENS	F.C.TAB	0,2MG/TAB	Φ	BT x 28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ABBOTT LABOR.	0,0003	G	8,94	18,667	0,4789	0,2010
	2258902	05	FISIOTENS	F.C.TAB	0,3MG/TAB	Φ	BTx 28 (BLIST 2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ABBOTT LABOR.	0,0003	G	12,01	28,000	0,4289	0,2010
	2258903	05	FISIOTENS	F.C.TAB	0,4MG/TAB	Φ	BTx 28 (BLIST 2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ABBOTT LABOR.	0,0003	G	11,74	37,333	0,3145	0,2010
C02C	-Αντιαδρενεργικοί παράγοντες, περιφερικώς δρώντες														
C02CA	**-Ανταγωνιστές α-αδρενεργικών υποδοχέων**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C02CA04	**DOXAZOSIN MESILATE**														
	2250102	02	CARDURA	TAB	2MG/TAB	Φ	BTx1BLISTx14	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	4,54	14,000	0,3243	0,2658
	2250103	02	CARDURA	TAB	4MG/TAB	Φ	BTX1BLISTX14	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	5,36	14,000	0,3829	0,2658
	2443902	01	MAGURAN	TAB	2MG/TAB	Φ	BTX14(BLIST2X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDOCHEMIE H	1	ΤΕ	3,64	14,000	0,2600	0,2658
	2443903	01	MAGURAN	TAB	4MG/TAB	Φ	BTX14(BLIST2X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDOCHEMIE H	1	ΤΕ	4,28	14,000	0,3057	0,2658
	2443902	02	MAGURAN	TAB	2MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3>	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDOCHEMIE H	1	ΤΕ	6,85	30,000	0,2283	0,2658
	2443903	02	MAGURAN	TAB	4MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3>	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDOCHEMIE H	1	ΤΕ	8,08	30,000	0,2693	0,2658
C02L	-Αντιυπερτασικά και Διουρητικά σε συνδυασμό														
C02LA	**-Αλκαλοειδή της ραουβόλφια και διουρητικά σε συνδυασμό**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C02LA01	**CHLORTALIDONE,RESERPINE**														

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	0304701	01	HYGROTON RESERI	TAB	(50+0,25)MG/TA	Φ	BTx20 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	AMDIPHARM LIM	1	ΤΕ	1,13	20,000	0,0565	0,0565
C03	-ΔΙΟΥΡΗΤΙΚΑ														
C03A	-Διουρητικά Χαμηλής Οροφής, Θειαζίδες														
C03AA	**-Θειαζίδες, αμιγείς**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
C03AA03	**HYDROCHLOROTHIAZIDE**														
	2806601	01	DIUREN	TAB	25MG/TAB	Φ	BT x 20 (BLIST 2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	UNI-PHARMA ΚΛ	0,025	G	0,69	20,000	0,0345	0,0345
C03B	-Διουρητικά Χαμηλής Οροφής, εκτός Θειαζιδών														
C03BA	**-Σουλφοναμίδες, αμιγείς**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)														
C03BA11	**INDAPAMIDE**														
	1267602	01	FLUDEX	PR.TAB	1,5MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΣΕΡΒΙΕ ΕΛΛΑΣ (	0,0025	G	7,05	18,000	0,3917	0,3917
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
C03BA04	**CHLORTALIDONE**														
	0310401	01	HYGROTON	TAB	50MG/TAB	Φ	BTX20(ΣΕ BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	AMDIPHARM LIM	0,025	G	2,04	40,000	0,0510	0,0510
C03BA11	**INDAPAMIDE**														
	1267601	01	FLUDEX	C.TAB	2,5MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΣΕΡΒΙΕ ΕΛΛΑΣ (	0,0025	G	4,49	30,000	0,1497	0,0510
C03C	-Διουρητικά Υψηλής Οροφής														
C03CA	**-Σουλφοναμίδες, αμιγείς**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
C03CA01	**FUROSEMIDE**														
	2288402	01	HYDROFLUX	TAB	40MG/TAB	Φ	BTx12	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	0,04	G	1,22	12,000	0,1017	0,0960
	0362803	01	LASIX	TAB	40MG/TAB	Φ	BTx12 (BLIST 1)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANOFI-AVENTI	0,04	G	1,53	12,000	0,1275	0,0960
	2288402	02	HYDROFLUX	TAB	40MG/TAB	Φ	BT x 36 (BLIST 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	0,04	G	3,25	36,000	0,0903	0,0960

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
C03CA01	**FUROSEMIDE**														
	2740403	01	FUDESIX	ORAL.SOL	50MG/5ML	Φ	BTx1 BOTTLEx1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	HELP ABEE	0,04	G	11,53	37,500	0,3075	0,2552
	2744202	01	RIOMID	ORAL.SOL	50MG/5ML	Φ	BTx1 BOTTLE x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDICUS A.E.	0,04	G	7,61	37,500	0,2029	0,2552
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές, παιδιατρική χρήση)															
C03CA01	**FUROSEMIDE**														
	2740401	01	FUDESIX	ORAL.SOL	20MG/5ML	Φ	BTx1 BOTTLEx1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	HELP ABEE	0,04	G	6,93	15,000	0,4620	0,4620
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
C03CA01	**FUROSEMIDE**														
	2751901	01	FUROSEMIDE/FRESI	INJ.SOL	20MG/2ML	Φ	BT x 5 AMPS x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	FRESENIUS KAE	0,04	G	0,82	2,500	0,3280	0,4940
	2288401	01	HYDROFLUX	INJ.SOL	20MG/2ML AMP	Φ	BTX5AMPSX2M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	0,04	G	1,65	2,500	0,6600	0,4940
	0362805	01	LASIX	INJ.SOL	20MG/2ML AMP	Φ	BTx5 AMPSx2 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANOFI-AVENTI	0,04	G	2,06	2,500	0,8240	0,4940
C03CA02	**BUMETANIDE**														
	1217602	01	BURINEX	INJ.SOL	2MG/4ML AMP	Φ	BTx5AMPSx4ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	LEO PHARMACE	0,001	G	8,63	10,000	0,8630	0,4940
C03D	-Καλιοσυντηρητικοί Παράγοντες														
C03DA	**-Ανταγωνιστές αλδοστερόνης**														
C03DA	**G1**		**-Οιδηματώδεις καταστάσεις, πρωταπαθής υπεραλδοστερονισμός**												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C03DA01	**SPIRONOLACTONE**														
	1265401	01	ALDACTONE	F.C.TAB	25MG/TAB	Φ	BT x 20	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,075	G	1,77	6,667	0,2655	0,1680
	1265402	01	ALDACTONE	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BT x 20	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,075	G	4,48	26,667	0,1680	0,1680
C03DA	**G2**		**-Καρδιακή ανεπάρκεια μετά από έμφραγμα μυοκαρδίου**												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C03DA04	**EPLERENONE**														
	2650001	02	INSPRA	F.C.TAB	25MG/TAB	Φ	BT x 20	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	34,12	20,000	1,7060	1,7060
	2650002	02	INSPRA	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx20	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	35,41	20,000	1,7705	1,7060

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή	ΜΟΝ ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
C03E	-Διουρητικά και Καλιοσυντηρητικοί παράγοντες σε συνδυασμό														
C03EA	**-Διουρητικά χαμηλής οροφής και καλιοσυντηρητικοί παράγοντες**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C03EA01	**AMILORIDE HYDROCHLORIDE DIHYDRATE,HYDROCHLOROTHIAZIDE**														
	0881301	01	MODURETIC	TAB	(5+50)MG/TAB	Φ	BT x 30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIANEX A.E.	1	ΤΕ	3,16	30,000	0,1053	0,0840
	1893201	03	TIADEN	TAB	(5+50)MG/TAB	Φ	BTX30 (BLIST 3	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GAP A.E.	1	ΤΕ	2,52	30,000	0,0840	0,0840
C03EB	**-Διουρητικά υψηλής οροφής και καλιοσυντηρητικοί παράγοντες**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C03EB01	**FUROSEMIDE,AMILORIDE HYDROCHLORIDE**														
	1962701	01	FRUMIL	TAB	(40+5)MG/TAB	Φ	BTX28 (BLIST 2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANOFI-AVENTI	1,5	ΤΕ	6,57	18,667	0,3520	0,3520
C07	-ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΕΣ ΤΩΝ Β ΑΔΡΕΝΕΡΓΙΚΩΝ ΥΠΟΔΟΧΕΩΝ														
C07A	-Αποκλειστές των β αδρενεργικών υποδοχέων														
C07AA	**-β-αποκλειστές, μη εκλεκτικοί**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
C07AA05	**PROPRANOLOL HYDROCHLORIDE**														
	0129706	02	INDERAL	MOD.R.CA.H	80MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 2›	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA /	0,16	G	5,35	14,000	0,3821	0,3821
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C07AA02	**OXPRENOLOL HYDROCHLORIDE**														
	0995202	01	TRASICOR	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTX40(BLIST.4›	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	0,16	G	3,87	10,000	0,3870	0,1893
	0995203	01	TRASICOR	F.C.TAB	80MG/TAB	Φ	BTX40(BLIST.4›	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	0,16	G	8,62	20,000	0,4310	0,1893
C07AA03	**PINDOLOL**														
	0346101	01	VISKEN	TAB	5MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 2›	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	0,015	G	3,01	10,000	0,3010	0,1893
	0346103	01	VISKEN	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx14 (σε BLIST	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	0,015	G	4,36	14,000	0,3114	0,1893
C07AA05	**PROPRANOLOL HYDROCHLORIDE**														
	0129704	01	INDERAL	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 1›	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA /	0,16	G	1,8	7,500	0,2400	0,1893
C07AA07	**SOTALOL HYDROCHLORIDE**														

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ.	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2286301	03	SOTALOL/GENERICS	TAB	80MG/TAB	Φ	BTx30 (BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GENERICS PHAI	0,16	G	3,17	15,000	0,2113	0,1893
	2286302	03	SOTALOL/GENERICS	TAB	160MG/TAB	Φ	BTx30 (BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GENERICS PHAI	0,16	G	5,02	30,000	0,1673	0,1893
C07AB	**-β-αποκλειστές, εκλεκτικοί**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C07AB02	**METOPROLOL TARTRATE**														
	1288702	01	LOPRESOR	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTX40(ΣΕΒLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RECORDATI HEI	0,15	G	4,26	26,667	0,1598	0,1013
C07AB03	**ATENOLOL**														
	1976101	01	AZECTOL	TAB	100MG/TAB	Φ	BTX21	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	HELP ABEE	0,075	G	2,47	28,000	0,0882	0,1013
	1798301	01	NEOCARDON	TAB	100MG/TAB	Φ	BTx21 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GAP A.E.	0,075	G	2,47	28,000	0,0882	0,1013
	1461404	01	TENORMIN	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx21	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA /	0,075	G	3,09	28,000	0,1104	0,1013
	1461404	02	TENORMIN	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx28(BLIST 2x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA /	0,075	G	3,78	37,333	0,1013	0,1013
	1461405	01	TENORMIN	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx28(BLIST 2x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA /	0,075	G	2,34	18,667	0,1254	0,1013
	1461406	01	TENORMIN	F.C.TAB	25MG/TAB	Φ	BTx28(BLIST2x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA /	0,075	G	2,35	9,333	0,2518	0,1013
C07AB05	**BETAXOLOL HYDROCHLORIDE**														
	1869701	01	KERLONE	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTX28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	LAVIPHARM HEL	0,02	G	5,79	28,000	0.2068	0,1013
	1869701	02	KERLONE	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTX14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	LAVIPHARM HEL	0,02	G	4,08	14,000	0,2914	0,1013
C07AB07	**BISOPROLOL FUMARATE**														
	2989602	01	CONCOR	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MERCK A.E.	0,01	G	6,77	30,000	0,2257	0,1013
	2989601	01	CONCOR	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MERCK A.E.	0,01	G	4,32	15,000	0,2880	0,1013
C07AB07	**BISOPROLOL HEMIFUMARATE**														
	2565601	01	BLOCATENS	C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTX30(3 BL X10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	UNI-PHARMA ΚΛ	0,01	G	5,41	30,000	0,1803	0,1013
C07AB08	**CELIPROLOL HYDROCHLORIDE**														
	1934003	01	SELECTOL	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ	BTX20 (σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANOFI-AVENTI	0,2	G	5,77	20,000	0,2885	0,1013
	2911601	01	ZILOVIS	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ	BTx20(2BLISTx	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ ΤΣΕ	0,2	G	4,61	20,000	0,2305	0,1013
C07AB12	**NEBIVOLOL HYDROCHLORIDE**														
	2742601	01	BIVOL	TAB	5MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SPECIFAR ABEE	0,005	G	5,61	28,000	0,2004	0,1013
	2742601	02	BIVOL	TAB	5MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SPECIFAR ABEE	0,005	G	5,61	28,000	0,2004	0,1013
	2293001	01	HYPOLOC	TAB	5MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MENARINI INTEF	0,005	G	7,01	28,000	0,2504	0,1013
	2742801	01	LOBIBETA	TAB	5MG/TAB	Φ	BT x 28 (BLIST 4	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALET PHARMAC	0,005	G	5,61	28,000	0,2004	0,1013
	2742801	02	LOBIBETA	TAB	5MG/TAB	Φ	BT x 28 (BLIST 2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALET PHARMAC	0,005	G	5,61	28,000	0,2004	0,1013
	2293101	01	LOBIVON	TAB	5MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MENARINI HELL	0,005	G	9,3	28,000	0,3321	0,1013
	2768901	03	NEBICUR	TAB	5MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BENNETT ΦΑΡΜ	0,005	G	5,61	28,000	0.2004	0,1013

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2794501	20	NEBIVOLOL/GENERI	TAB	5MG/TAB	Φ	BT x 28 (σε BLI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GENERICS PHAI	0,005	G	5,61	28,000	0,2004	0,1013
	2892401	03	NOVIBLOCK	TAB	5MG/TAB	Φ	BT x 28 (blist. Al	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDICAMERC A	0,005	G	5,61	28,000	0,2004	0,1013
	2934602	02	NOZAC	TAB	5MG/TAB	Φ	BTx28 (PVC/PVI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ	0,005	G	5,61	28,000	0,2004	0,1013
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
C07AB09	**ESMOLOL HYDROCHLORIDE**														
	2042603	01	BREVIBLOC	SOL.INF	10MG/ML	Φ	BTx1 BAGx250 I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝ	BAXTER HELLAS	2,5	G	85,16	1,000	85,1600	85,1600
	2042602	01	BREVIBLOC	INJ.SOL	100MG/10ML VI	N	BTx5 VIALSx10	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝ	BAXTER HELLAS	2,5	G	24,86	0,200	124,3000	85,1600
	2868702	01	ESMOCARD	C/S.SOL.IN	2500MG/10ML	Φ	BTx1 AMP	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝ	ORPHA-DEVEL H	2,5	G	99,44	1,000	99,4400	85,1600
C07AG	**-Αποκλειστές α- και β- αδρενεργικών υποδοχέων**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C07AG02	**CARVEDILOL**														
	2617301	04	CARVEDILEN	F.C.TAB	6,25MG/TAB	Φ	BTx30 (3BLIST.)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SPECIFAR ABEE	1	ΤΕ	4,02	30,000	0,1340	0,1729
	2617302	04	CARVEDILEN	F.C.TAB	12,5MG/TAB	Φ	BTX30(3 BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SPECIFAR ABEE	1	ΤΕ	6,97	30,000	0,2323	0,1729
	2617303	04	CARVEDILEN	F.C.TAB	25MG/TAB	Φ	BTX30(3 BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SPECIFAR ABEE	1	ΤΕ	6,29	30,000	0,2097	0,1729
	2617402	03	CARVEDILOL/GENEF	F.C.TAB	6,25MG/TAB	Φ	BTx28 (2 BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GENERICS PHAI	1	ΤΕ	3,87	28,000	0,1382	0,1729
	2617403	03	CARVEDILOL/GENEF	F.C.TAB	12,5MG/TAB	Φ	BTx28 (2 BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GENERICS PHAI	1	ΤΕ	6,71	28,000	0,2396	0,1729
	2617404	03	CARVEDILOL/GENEF	F.C.TAB	25MG/TAB	Φ	BTx28 (2 BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GENERICS PHAI	1	ΤΕ	5,87	28,000	0,2096	0,1729
	2623602	01	CARVEPEN	TAB	6,25MG/TAB	Φ	BTx28(BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	3,87	28,000	0,1382	0,1729
	2623603	01	CARVEPEN	TAB	12,5MG/TAB	Φ	BTx28 (BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	6,71	28,000	0,2396	0,1729
	2623604	01	CARVEPEN	TAB	25MG/TAB	Φ	BTx 28(BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	5,87	28,000	0,2096	0,1729
	2063001	01	DILATREND	TAB	25MG/TAB	Φ	BTx28(BLIST2x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ROCHE HELLAS	1	ΤΕ	7,33	28,000	0,2618	0,1729
	2063003	01	DILATREND	TAB	6,25MG/TAB	Φ	BTx28(BLIST2x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ROCHE HELLAS	1	ΤΕ	4,84	28,000	0,1729	0,1729
	2063004	01	DILATREND	TAB	12,5MG/TAB	Φ	BTx28(BLIST2x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ROCHE HELLAS	1	ΤΕ	8,39	28,000	0,2996	0,1729
C07B	-Αποκλειστές β- αδρενεργικών υποδοχέων και θειαζίδες														
C07BB	**-Αποκλειστές β- αδρενεργικών υποδοχέων, εκλεκτικοί και θειαζίδες**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C07BB12	**NEBIVOLOL HYDROCHLORIDE,HYDROCHLOROTHIAZIDE**														
	2767501	03	LOBIVON-PLUS	F.C.TAB	(5+12,5)MG/TAB	Φ	BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MENARINI HELL	1	ΤΕ	10,41	28,000	0,3718	0,3718

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2767502	03	LOBIVON-PLUS	F.C.TAB	(5+25)MG/TAB	Φ	BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MENARINI HELL	1	ΤΕ	14,07	28,000	0,5025	0,3718
	2767601	03	HYPOLOC-PLUS	F.C.TAB	(5+12,5)MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MENARINI INTEF	1	ΤΕ	10,41	28,000	0,3718	0,3718
	2767602	03	HYPOLOC-PLUS	F.C.TAB	(5+25)MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MENARINI INTEF	1	ΤΕ	14,07	28,000	0,5025	0,3718
C07C	-β - Αποκλειστές σε Συνδυασμό με Λοιπά Διουρητικά														
C07CA	**-β- Αποκλειστές, μη εκλεκτικοί σε συνδυασμό με λοιπά διουρητικά**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C07CA03	**CLOPAMIDE,PINDOLOL**														
	1738501	01	VISKALDIX	TAB	(5+10)MG/TAB	Φ	BTx30 (BLISTEI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	1	ΤΕ	8,7	30,000	0,2900	0,2900
C07CB	**-β- Αποκλειστές, εκλεκτικοί σε συνδυασμό με λοιπά διουρητικά**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C07CB03	**ATENOLOL,CHLORTALIDONE**														
	1886101	01	TENORETIC	F.C.TAB	(100+25)MG/TAB	Φ	BTx28(BLIST2x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA ,	1	ΤΕ	5,92	28,000	0,2114	0,1746
	1886102	01	TENORETIC	F.C.TAB	(50+12,5)MG/TA	Φ	BTx28(BLIST2x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA ,	1	ΤΕ	4,89	28,000	0,1746	0,1746
C07F	-β - Αποκλειστές σε Συνδυασμό με Λοιπά Αντιυπερτασικά														
C07FB	**-β- Αποκλειστές, εκλεκτικοί σε συνδυασμό με λοιπά αντιυπερτασικά**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
C07FB02	**FELODIPINE,METOPROLOL SUCCINATE**														
	2219101	01	LOGIMAX	PR.TAB	(5+47,5)MG/TAB	Φ	BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA ,	1	ΤΕ	16,07	28,000	0,5739	0,5739
C08	-ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΕΣ ΔΙΑΥΛΩΝ ΑΣΒΕΣΤΙΟΥ														
C08C	-Εκλεκτικοί Αποκλειστές Διαύλων Ασβεστίου με Κυρίως Δράση στα Αγγεία														
C08CA	**-Παράγωγα διυδροπυριδίνης**														
C08CA G1	**-Παράγωγα διυδροπυριδίνης**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
C08CA02	**FELODIPINE**														
	1978901	02	PLENDIL	PR.TAB	10MG/TAB	Φ	BTX28(ΣΕ BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA ,	0,005	G	9,39	56,000	0,1677	0,1560
	1978902	02	PLENDIL	PR.TAB	5MG/TAB	Φ	BTX28(ΣΕ BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA ,	0,005	G	8,23	28,000	0,2939	0,1560

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
C08CA03	**ISRADIPINE**														
	1995803	01	LOMIR	PR.CAP	5MG/CAP	Φ	BTx30 (σε BLIST	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	0,005	G	9,32	30,000	0,3107	0,1560
C08CA05	**NIFEDIPINE**														
	1165701	01	ADALAT	S.R.F.C.TA	20MG/TAB	Φ	BT x 30(BLIST 3	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α	0,03	G	3,89	20,000	0,1945	0,1560
	1165706	01	ADALAT CR	CON.R.TAB	30MG/TAB	Φ	BT x28 (BLIST 2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α	0,03	G	8,56	28,000	0,3057	0,1560
	1165707	01	ADALAT CR	CON.R.TAB	60MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α	0,03	G	9,57	56,000	0,1709	0,1560
	1165713	01	ADALAT CR	CON.R.TAB	20MG/TAB	Φ	BT X 28 (BL.2 X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α	0,03	G	7,21	18,667	0,3863	0,1560
	1945601	01	CORACTEN	MOD.R.CA.H	20MG/CAP	Φ	BTX30(BLIST 3	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIANEX A.E.	0,03	G	6,4	20,000	0,3200	0,1560
	1788102	01	GLOPIR	PR.TAB	20MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GAP A.E.	0,03	G	3,12	20,000	0,1560	0,1560
	1949003	01	MACOREL	PR.CAP	20MG/CAP	Φ	B x 30 (σε BLIS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜ	0,03	G	3,12	20,000	0,1560	0,1560
C08CA07	**NISOLDIPINE**														
	2036103	01	SYSCOR	CON.R.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx28(BLIST2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	15,28	28,000	0,5457	0,1560
	2036104	01	SYSCOR	CON.R.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28(BLIST2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	22,33	28,000	0,7975	0,1560
C08CA12	**BARNIDIPINE HYDROCHLORIDE**														
	2487201	02	VASEXTEN	MOD.R.CA.H	10MG/CAP	Φ	BTx 28(BLIST 2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTELLAS PHAF	0,01	G	15,1	28,000	0,5393	0,1560
	2487202	02	VASEXTEN	MOD.R.CA.H	20MG/CAP	Φ	BTx 28 (BLIST 2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTELLAS PHAF	0,01	G	21.08	56,000	0,3764	0,1560
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C08CA01	**AMLODIPINE BESYLATE**														
	2707801	02	ABESYL	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx 30(BLIST 3	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDOCHEMIE H	0,005	G	6,81	30,000	0,2270	0,1932
	2707802	02	ABESYL	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx 30(BLIST 3	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDOCHEMIE H	0,005	G	10,76	60,000	0,1793	0,1932
	2584301	02	AGGOVASK	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx14(BLIST 2x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PROTON PHARM	0,005	G	3,61	14,000	0,2579	0,1932
	2584302	02	AGGOVASK	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx14(BLIST 2x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PROTON PHARM	0,005	G	5,71	28,000	0,2039	0,1932
	2756201	03	ALDOSION	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALAPIS ABEE	0,005	G	6,81	30,000	0,2270	0,1932
	2756202	03	ALDOSION	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALAPIS ABEE	0,005	G	10,76	60,000	0,1793	0,1932
	2714101	03	AMILOPID	CAPS	5MG/CAP	Φ	BT x 30(BLIST 3	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MED-ONE A.Φ.B	0,005	G	6,81	30,000	0,2270	0,1932
	2714102	03	AMILOPID	CAPS	10MG/CAP	Φ	BT x 30(BLIST 3	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MED-ONE A.Φ.B	0,005	G	10,76	60,000	0,1793	0,1932
	2818801	05	AMLIBON BES	TAB	5MG/TAB	Φ	BT x 30 σε BLIS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANDOZ GMBH,	0,005	G	6,81	30,000	0,2270	0,1932
	2818802	05	AMLIBON BES	TAB	10MG/TAB	Φ	BT x 30 σε BLIS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANDOZ GMBH,	0,005	G	10,76	60,000	0,1793	0,1932
	2300901	03	AMLODIN	CAPS	5MG/CAP	Φ	BT x 30(BLIST 3	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,005	G	6,81	30,000	0,2270	0,1932
	2300902	03	AMLODIN	CAPS	10MG/CAP	Φ	BT x 30(BLIST 3	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,005	G	10,76	60,000	0,1793	0,1932
	2601601	03	AMLODIPINE BESILA	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α	0,005	G	6,81	30,000	0,2270	0,1932
	2601602	03	AMLODIPINE BESILA	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α	0,005	G	10,76	60,000	0,1793	0,1932

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2806501	05	AMLODIPINE BESILA	TAB	5MG/TAB	Φ	BT x 30 (3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	TEVA PHARMA E	0,005	G	6,81	30,000	0,2270	0,1932
	2806502	06	AMLODIPINE BESILA	TAB	10MG/TAB	Φ	BT x 30 (3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	TEVA PHARMA E	0,005	G	10,76	60,000	0,1793	0,1932
	2559701	01	AMLOPEN	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜ	0,005	G	3,61	14,000	0,2579	0,1932
	2559701	02	AMLOPEN	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜ	0,005	G	6,81	30,000	0,2270	0,1932
	2559702	01	AMLOPEN	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜ	0,005	G	5,71	28,000	0,2039	0,1932
	2559702	02	AMLOPEN	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx30(BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜ	0,005	G	10,76	60,000	0,1793	0,1932
	2572501	02	AMLOPRESS	CAPS	5 MG/CAP	Φ	BTx 30 (BLIST 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠ	0,005	G	6,81	30,000	0,2270	0,1932
	2572502	02	AMLOPRESS	CAPS	10 MG/CAP	Φ	BTx 30 (BLIST 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠ	0,005	G	10,76	60,000	0,1793	0,1932
	2559801	01	AMLORETIN	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx14(BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	CHEMICA PHARI	0,005	G	3,61	14,000	0,2579	0,1932
	2559802	01	AMLORETIN	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx14(BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	CHEMICA PHARI	0,005	G	5,71	28,000	0,2039	0,1932
	2664501	02	AMLOSILAT	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx2 BLISTx 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALPHA GENERIC	0,005	G	6,36	28,000	0,2271	0,1932
	2664501	04	AMLOSILAT	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx4 BLISTx 7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALPHA GENERIC	0,005	G	6,36	28,000	0,2271	0,1932
	2664502	02	AMLOSILAT	CAPS	10 MG/CAP	Φ	BTx2 BLISTx 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALPHA GENERIC	0,005	G	10,04	56,000	0,1793	0,1932
	2621601	05	AMLOTENS	TAB	5MG/TAB	Φ	BTx30 (BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SPECIFAR ABEE	0,005	G	6,81	30,000	0,2270	0,1932
	2621602	05	AMLOTENS	TAB	10MG/TAB	Φ	BTx30 (BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SPECIFAR ABEE	0,005	G	10,76	60,000	0,1793	0,1932
	2583801	02	AMODIPAN	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx30(BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANTA PHARMA	0,005	G	10,76	60,000	0,1793	0,1932
	2583802	02	AMODIPAN	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx30(BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANTA PHARMA	0,005	G	6,81	30,000	0,2270	0,1932
	2704201	02	AXYPLOT	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	IAMATICA MON.	0,005	G	6,36	28,000	0,2271	0,1932
	2704202	02	AXYPLOT	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	IAMATICA MON.	0,005	G	10,04	56,000	0,1793	0,1932
	2579202	02	BARUDEN	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	0,005	G	10,04	56,000	0,1793	0,1932
	2600201	01	DAFOR	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx14 (BLIST 1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	0,005	G	3,61	14,000	0,2579	0,1932
	2600201	02	DAFOR	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	0,005	G	6,36	28,000	0,2271	0,1932
	2600202	01	DAFOR	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx14 (BLIST 1)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	0,005	G	5,71	28,000	0,2039	0,1932
	2600202	02	DAFOR	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	0,005	G	10,04	56,000	0,1793	0,1932
	2634401	01	EVANGIO	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx14 (BLIST 1)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RAFARM A.E.B.E	0,005	G	3,61	14,000	0,2579	0,1932
	2634401	02	EVANGIO	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RAFARM A.E.B.E	0,005	G	6,81	30,000	0,2270	0,1932
	2634402	02	EVANGIO	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RAFARM A.E.B.E	0,005	G	10,76	60,000	0,1793	0,1932
	2588901	01	FLODIL	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MINERVA ΦΑΡΜ.	0,005	G	3,61	14,000	0,2579	0,1932
	2588901	02	FLODIL	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MINERVA ΦΑΡΜ.	0,005	G	6,81	30,000	0,2270	0,1932
	2588902	01	FLODIL	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MINERVA ΦΑΡΜ	0,005	G	5,71	28,000	0,2039	0,1932
	2588902	02	FLODIL	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MINERVA ΦΑΡΜ.	0,005	G	10,76	60,000	0,1793	0,1932
	2501901	01	KARPIN	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx14 (BLIST 1)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	UNI-PHARMA ΚΛ	0,005	G	5,71	28,000	0,2039	0,1932
	2584401	03	LODIPIN	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	IASIS PHARMAC	0,005	G	6,81	30,000	0,2270	0,1932
	2584402	03	LODIPIN	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	IASIS PHARMAC	0,005	G	10,76	60,000	0,1793	0,1932

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.	Φ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	3027901	01	NORDEX/MEDICAL P	TAB	5 MG/TAB	Φ	BTx14 (1 BL. x 1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDICAL PHARI	0,005	G	3,61	14,000	0,2579	0,1932
	3027902	01	NORDEX/MEDICAL P	TAB	10MG/TAB	Φ	BTx14 (1 BL.x 1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDICAL PHARI	0,005	G	5,71	28,000	0,2039	0,1932
	2703801	03	NORFAN	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VOCATE ΦΑΡΜΑ	0,005	G	6,36	28,000	0,2271	0,1932
	2703802	02	NORFAN	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VOCATE ΦΑΡΜΑ	0,005	G	10,04	56,000	0,1793	0,1932
	2585801	01	NORMODIN	TAB	5MG/TAB	Φ	BTx14	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GENEPHARM AE	0,005	G	3,61	14,000	0,2579	0,1932
	2585802	01	NORMODIN	TAB	10MG/TAB	Φ	BTx14	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GENEPHARM AE	0,005	G	5,71	28,000	0,2039	0,1932
	2780602	05	NORVAGEN	TAB	10MG/TAB	Φ	BT x 30 (σε BLIS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	STARGEN E.Π.E	0,005	G	10,76	60,000	0,1793	0,1932
	2676701	02	NORVALET	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALET PHARMAC	0,005	G	6,81	30,000	0,2270	0,1932
	2676702	02	NORVALET	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALET PHARMAC	0,005	G	10,76	60,000	0,1793	0,1932
	2043001	02	NORVASC	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTX14(BLIST 1)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,005	G	4,52	14,000	0,3229	0,1932
	2043002	02	NORVASC	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTX14(BLIST1X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,005	G	7,14	28,000	0,2550	0,1932
	2837801	02	PIDOLEN	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,005	G	6,81	30,000	0,2270	0,1932
	2837802	02	PIDOLEN	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,005	G	10,76	60,000	0,1793	0,1932
	2619302	01	PRECARDIN	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTX14(BLIST1X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	FARMEDIA AE	0,005	G	5,71	28,000	0,2039	0,1932
	2619302	02	PRECARDIN	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTX28(BLIST2X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	FARMEDIA AE	0,005	G	10,04	56,000	0,1793	0,1932
	2627201	02	RAMLET	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx28(BLIST 2x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RAFARM A.E.B.E	0,005	G	6,36	28,000	0,2271	0,1932
	2627202	01	RAMLET	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx14 (BLIST 1)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RAFARM A.E.B.E	0,005	G	5,71	28,000	0,2039	0,1932
	2642201	03	ROVOXID	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,005	G	6,81	30,000	0,2270	0,1932
	2642202	03	ROVOXID	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,005	G	10,76	60,000	0,1793	0,1932
	2601101	02	VASCODIN	CAPS	5MG/CAP	Φ	BT x 14 (BLIST :	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	HELP ABEE	0,005	G	3,61	14,000	0,2579	0,1932
	2601101	03	VASCODIN	CAPS	5MG/CAP	Φ	BT x 30 (BLIST :	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	HELP ABEE	0,005	G	6,81	30,000	0,2270	0,1932
	2601102	02	VASCODIN	CAPS	10MG/CAP	Φ	BT x 14 (BLIST :	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	HELP ABEE	0,005	G	5,71	28,000	0,2039	0,1932
	2601102	03	VASCODIN	CAPS	10MG/CAP	Φ	BT x 30 (BLIST :	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	HELP ABEE	0,005	G	10,76	60,000	0,1793	0,1932
	2300902	01	AMLODIN	CAPS	10MG/CAP	Φ	BT x 14(BLIST 2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,005	G	5,71	28,000	0,2039	0,1932
	2627202	02	RAMLET	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RAFARM A.E.B.E	0,005	G	10,04	56,000	0,1793	0,1932
	2642201	02	ROVOXID	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx 2 BLISTERS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΕΜΙ	0,005	G	3,61	14,000	0,2579	0,1932
	2642202	02	ROVOXID	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx 2 BLISTERS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΕΜΙ	0,005	G	5,71	28,000	0,2039	0,1932
	2664502	04	AMLOSILAT	CAPS	10 MG/CAP	Φ	BTx4 BLISTx 7 (	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALPHA GENERIC	0,005	G	10,04	56,000	0,1793	0,1932
C08CA01	**AMLODIPINE MALEATE**															
	2614901	04	AMLODIPINE MALEA	TAB	5MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GENERICS PHAI	0,005	G	6,36	28,000	0,2271	0,1932
	2614902	02	AMLODIPINE MALEA	TAB	10MG/TAB	Φ	BTx14	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GENERICS PHAI	0,005	G	5,71	28,000	0,2039	0,1932
	2614902	04	AMLODIPINE MALEA	TAB	10MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GENERICS PHAI	0,005	G	10,04	56,000	0,1793	0,1932
	2630202	03	NOLVAC	TAB	10MG/TAB	Φ	BTx28 σε BLIST	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛ	0,005	G	10,04	56,000	0,1793	0,1932

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2630202	04	NOLVAC	TAB	10MG/TAB	Φ	BTx30 σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛ	0,005	G	10,76	60,000	0,1793	0,1932
C08CA03	**ISRADIPINE**														
	1995801	01	LOMIR	TAB	2,5MG/TAB	Φ	BTx56 (BLIST 4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	0,005	G	13,34	28,000	0,4764	0,1932
C08CA05	**NIFEDIPINE**														
	1165702	01	ADALAT	SOFT.CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α	0,03	G	3,23	8,333	0,3876	0,1932
	1165703	01	ADALAT	SOFT CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α	0,03	G	3,22	16,667	0,1932	0,1932
	1788101	01	GLOPIR	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTX50(BLIST5X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GAP A.E.	0.03	G	2,57	16,667	0,1542	0,1932
	1949004	01	MACOREL	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTX50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ELPEN AE ΦΑΡΜ	0,03	G	2,57	16,667	0,1542	0,1932
C08CA07	**NISOLDIPINE**														
	2036101	01	SYSCOR	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST3x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	9,02	30,000	0,3007	0,1932
C08CA08	**NITRENDIPINE**														
	1929201	01	BAYPRESS	TAB	10MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	9	30,000	0,3000	0,1932
	1929202	01	BAYPRESS	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	9,19	30,000	0,3063	0,1932
	2058301	01	LISBA	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RAFARM A.E.B.E	1	ΤΕ	7,36	30,000	0,2453	0,1932
	2063701	01	NELCONIL	TAB	20MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	S.J.A. PHARM ΕΠ	1	ΤΕ	7,36	30,000	0,2453	0,1932
	2030201	01	NIFECARD	TAB	20MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BROS E.Π.E.	1	ΤΕ	7,36	30,000	0,2453	0,1932
	2604501	01	NITRENDILAT	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	Σ.Μ. ΦΑΡΜΑΚΕΥ	1	ΤΕ	7,36	30,000	0,2453	0,1932
C08CA09	**LACIDIPINE**														
	2017602	04	LACIPIL	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ	BTx28(BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GLAXOSMITHKL	0,004	G	5,96	28,000	0,2129	0,1932
	2426502	03	LACITENS	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ	BTx28(BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GLAXOSMITHKL	0,004	G	5,96	28,000	0,2129	0,1932
	2085602	02	MOTENS	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BOEHRINGER IN	0,004	G	9,25	28,000	0,3304	0,1932
C08CA11	**MANIDIPINE DIHYDROCHLORIDE**														
	2536602	02	MANYPER	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28 (BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	CHIESI HELLAS .	0,01	G	13,26	56,000	0,2368	0,1932
C08CA13	**LERCANIDIPINE HYDROCHLORIDE**														
	2719501	03	LERCADIP	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BT x 28 σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RECORDATI HEI	0,01	G	7,92	28,000	0,2829	0,1932
	2719502	03	LERCADIP	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BT x 28 σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RECORDATI HEI	0,01	G	19,06	56,000	0,3404	0,1932
	2333301	02	ZANIDIP	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GALENICA AE	0,01	G	10,3	28,000	0,3679	0,1932
	2333302	03	ZANIDIP	F.C TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GALENICA AE	0,01	G	19,06	56,000	0,3404	0,1932
	2818501	03	LERCANIDIPIN/ACTA	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ACTAVIS GROUI	0,01	G	8,23	28,000	0,2939	0,1932
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
C08CA05	**NIFEDIPINE**														
	1165704	01	ADALAT	SOL.INF	5mg/50ml VIAL	Φ	BTx1 VIALx50 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α	0,03	G	11,41	0,167	68,4600	68,4600

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
C08CA	**G2**		**-Φάρμακα για υπαραχνοειδή αιμορραγία**												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C08CA06	**NIMODIPINE**														
	2061301	01	BEFIMAT	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST 3>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	CHEMICA PHARI	0,3	G	6,6	3,000	2,2000	2,1622
	2067601	01	CURBAN	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST 3>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RAFARM A.E.B.E	0,3	G	6,6	3,000	2,2000	2,1622
	2272801	01	MYODIPINE	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	HELP ABEE	0,3	G	6,6	3,000	2,2000	2,1622
	2093301	01	NIMODIL	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST3x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	REMEDINA ABEI	0,3	G	6,6	3,000	2,2000	2,1622
	1932502	01	NIMOTOP	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST3x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α	0,3	G	8,25	3,000	2,7500	2,1622
	2562901	05	NIMOVAC-V	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ	BTx90 (BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛ	0,3	G	17,42	9,000	1,9356	2,1622
	2040402	01	NORTOLAN	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	0,3	G	6,6	3,000	2,2000	2,1622
	2037101	01	STIGMICARPIN	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST 3>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BROS E.Π.E.	0,3	G	6,6	3,000	2,2000	2,1622
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
C08CA06	**NIMODIPINE**														
	1932501	01	NIMOTOP	SOL.INF	10MG/50ML	Φ	FLx50ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α	0,05	G	8,37	0,200	41,8500	33,5000
	2562902	01	NIMOVAC-V	INJ.SO.INF	10MG/50ML	Φ	BTX1VIALX50MI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛ	0,05	G	6,7	0,200	33,5000	33,5000
C08D	-Εκλεκτικοί Αποκλειστές Διαύλων Ασβεστίου με Άμεση Δράση στην Καρδιά														
C08DA	**-Παράγωγα φαινυλαλκυλαμίνης**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
C08DA01	**VERAPAMIL HYDROCHLORIDE**														
	0501906	01	ISOPTIN	PR.TAB	240MG/TAB	Φ	BTx20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ABBOTT LABOR.	0,24	G	4,89	20,000	0,2445	0,2445
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C08DA01	**VERAPAMIL HYDROCHLORIDE**														
	0501907	01	ISOPTIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST3x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ABBOTT LABOR.	0,24	G	1,14	5,000	0,2280	0,1965
	0501908	01	ISOPTIN	F.C.TAB	80MG/TAB	Φ	BTx20(BLIST2x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ABBOTT LABOR.	0,24	G	1,31	6,667	0,1965	0,1965
	0501909	01	ISOPTIN	F.C.TAB	120MG/TAB	Φ	BTx20(BLIST2x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ABBOTT LABOR.	0,24	G	2,14	10,000	0,2140	0,1965

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
C08DA01	**VERAPAMIL HYDROCHLORIDE**														
	0501904	01	ISOPTIN	INJ.SOL	5MG/2ML AMP	Φ	BTx5AMPx2ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ABBOTT LABOR.	0,24	G	1,84	0,104	17,6640	17,6640
C08DB	**-Παράγωγα βενζοθειαζεπινών**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
C08DB01	**DILTIAZEM HYDROCHLORIDE**														
	2011701	01	CARDIL	MOD.R.CA.H	90MG/CAP	Φ	BTx20 (σε BLIST	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANTA PHARMA	0,24	G	1,6	7,500	0,2133	0,2120
	2011702	02	CARDIL	MOD.R.CA.H	180MG/CAP	Φ	BTx30(BLIST 3x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANTA PHARMA	0,24	G	4,66	22,500	0,2071	0,2120
	2011704	02	CARDIL	MOD.R.CA.H	300MG/CAP	Φ	BTx28(4BLISTx7	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANTA PHARMA	0,24	G	7,44	35,000	0,2126	0,2120
	2047703	01	DIPEN	MOD.R.CA.H	120MG/CAP	Φ	BTx20(BLIST2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ELPEN AE ΦΑΡΜ	0,24	G	2,13	10,000	0,2130	0,2120
	2047704	01	DIPEN	MOD.R.CA.H	180MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 7)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ELPEN AE ΦΑΡΜ	0,24	G	4,47	21,000	0,2129	0,2120
	2047705	01	DIPEN	MOD.R.CA.H	240MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 7)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ELPEN AE ΦΑΡΜ	0,24	G	5,95	28,000	0,2125	0,2120
	2047706	01	DIPEN	MOD.R.CA.H	300MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 7)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ELPEN AE ΦΑΡΜ	0,24	G	7,44	35,000	0,2126	0,2120
	1791106	01	TILDIEM	MOD.R.CA.H	300MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANOFI-AVENTI	0,24	G	9,31	35,000	0,2660	0,2120
	1791107	01	TILDIEM	MOD.R.CA.H	200MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANOFI-AVENTI	0,24	G	8,78	25,000	0,3512	0,2120
	1791104	03	TILDIEM	PR.TAB	90MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANOFI-AVENTI	0,24	G	6,22	11,250	0,5529	0,2120
	1791105	03	TILDIEM	PR.TAB	120MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANOFI-AVENTI	0,24	G	7,05	15,000	0,4700	0,2120
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C08DB01	**DILTIAZEM HYDROCHLORIDE**														
	2011706	01	CARDIL	TAB	60MG/TAB	Φ	BT x30(BLIST2x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANTA PHARMA	0,24	G	3,49	7,500	0,4653	0,4653
	2047702	01	DIPEN	TAB	60MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ELPEN AE ΦΑΡΜ	0,24	G	3,49	7,500	0,4653	0,4653
	1908702	01	ELVESIL	TAB	60MG/TAB	Φ	BTX30(BLISTER	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	CHEMICA PHARI	0,24	G	3,49	7,500	0,4653	0,4653
	2040001	01	MAVITALON	TAB	60MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	HELP ABEE	0,24	G	3,49	7,500	0,4653	0,4653
	1791101	01	TILDIEM	TAB	60MG/TAB	Φ	BTx30 (BLST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANOFI-AVENTI	0,24	G	4,37	7,500	0,5827	0,4653
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
C08DB01	**DILTIAZEM HYDROCHLORIDE**														
	1791103	01	TILDIEM	PD.SOL.INF	100MG/VIAL	N	BTx20 VIALS	ΜΕ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝ	SANOFI-AVENTI	0,01925	G	49	103,896	0,4716	0,4716

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
C09	-ΑΝΤΙΥΠΕΡΤΑΣΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΔΡΩΝΤΕΣ ΣΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΡΕΝΙΝΗΣ-ΑΓΓΕΙΟΤΑΣΙΝΗΣ														
C09A	-Αναστολείς του Μετατρεπτικού Ενζύμου της Αγγειοτασίνης, Αμιγείς														
C09AA	**-Αναστολείς του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτασίνης, αμιγείς**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C09AA01	**CAPTOPRIL**														
	1715801	03	CAPOTEN	TAB	25MG/TAB	Φ	BTX14(BLISTER	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BRISTOL-MYERS	0,05 G	3,22	7,000	0,4600	0,1515
	1715802	03	CAPOTEN	TAB	50MG/TAB	Φ	BTX14 (ΣΕ BLIS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BRISTOL-MYERS	0,05 G	5,12	14,000	0,3657	0,1515
	2056902	01	NORMOLOSE	TAB	50MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ADELCO A.E. ΧΗ	0,05 G	5,22	20,000	0,2610	0,1515
C09AA02	**ENALAPRIL MALEATE**														
	1127703	01	ANALEPT	TAB	20MG/TAB	Φ	BTX10	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ANGELINI PHAR	0,01 G	3,84	20,000	0,1920	0,1515
	2469804	15	ENALAPRIL MALEAT	TAB	20MG/TAB	Φ	BTX10(BLISTER	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GENERICS PHAI	0,01 G	3,49	20,000	0,1745	0,1515
	0905902	04	KAPARLON-S	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST 3x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	0,01 G	9,25	60,000	0,1542	0,1515
	1902901	01	RENITEC	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx10 (BLIST 1)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIANEX A.E.	0,01 G	4,8	20,000	0,2400	0,1515
	1902902	01	RENITEC	TAB	5MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIANEX A.E.	0,01 G	4,02	15,000	0,2680	0,1515
	1802103	02	ULTICADEX	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RAFARM A.E.B.E	0,01 G	9,25	60,000	0,1542	0,1515
	1802103	01	ULTICADEX	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx10 (BLIST 1)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RAFARM A.E.B.E	0,01 G	3,49	20,000	0,1745	0,1515
C09AA03	**LISINOPRIL DIHYDRATE**														
	2071702	01	ADICANIL	TAB	20MG/TAB	Φ	BTX10(BLIST1X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛ	0,01 G	3,7	20,000	0,1850	0,1515
	2069602	02	ICORAN	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 1)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	CHEMICA PHARI	0,01 G	4,27	28,000	0,1525	0,1515
	2070302	02	LERUZE	TAB	20MG/TAB	Φ	BTX14(BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RAFARM A.E.B.E	0,01 G	4,27	28,000	0,1525	0,1515
	2070302	04	LERUZE	TAB	20MG/TAB	Φ	BTX28(BLIST4X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RAFARM A.E.B.E	0,01 G	6,79	56,000	0,1213	0,1515
	2352203	02	LISODINOL	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28(BLIST 2x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MED-ONE A.Φ.B	0,01 G	6,79	56,000	0,1213	0,1515
	2466803	02	MEALIS	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDOCHEMIE H	0,01 G	7,05	60,000	0,1175	0,1515
	2050003	02	NAFORDYL	TAB	20MG/TAB	Φ	BTX28(BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,01 G	6,79	56,000	0,1213	0,1515
	2064102	01	PERENAL	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx10 (BLIST 1)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	HELP ABEE	0,01 G	3,7	20,000	0,1850	0,1515
	2294902	02	PRESSURIL	TAB	20MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST 3)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠ	0,01 G	7,05	60,000	0,1175	0,1515
	2294903	02	PRESSURIL	TAB	40MG/TAB	Φ	BTX20(BLIST2X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠ	0,01 G	11,32	80,000	0,1415	0,1515
	2294903	03	PRESSURIL	TAB	40MG/TAB	Φ	BTX30 (BLIST 3	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠ	0,01 G	13,5	120,000	0,1125	0,1515
	1963101	01	PRINIVIL	TAB	5MG/TAB	Φ	BTX30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIANEX A.E.	0,01 G	3,56	15,000	0,2373	0,1515
	1963102	01	PRINIVIL	TAB	20MG/TAB	Φ	BTX10	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIANEX A.E.	0,01 G	4,62	20,000	0,2310	0,1515
	2063803	02	THRIUSEDON	TAB	20MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	D.A.S.T BIOTEC	0,01 G	7,05	60,000	0,1175	0,1515
	2092402	02	TIVIRLON	TAB	20MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST 3)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	COUP ABEE	0,01 G	7,05	60,000	0,1175	0,1515

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2270001	02	VERCOL	TAB	20MG/TAB	Φ	BT x28(BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIOFAR ΕΠΕ	0,01	G	6,79	56,000	0,1213	0,1515
	2040303	02	VEROXIL	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	0,01	G	6,79	56,000	0,1213	0,1515
	2040304	02	VEROXIL	TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	0,01	G	13,5	120,000	0,1125	0,1515
	2035801	01	Z-BEC	TAB	5MG/TAB	Φ	BTX28(BLIST.2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GAP A.E.	0,01	G	2,65	14,000	0,1893	0,1515
	2035802	01	Z-BEC	TAB	10MG/TAB	Φ	BTx14(BLIST.1x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GAP A.E.	0,01	G	3,8	14,000	0,2714	0,1515
	2035803	01	Z-BEC	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx14(BLIST.1x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GAP A.E.	0,01	G	4,27	28,000	0,1525	0,1515
	1962801	02	ZESTRIL	TAB	5MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST.2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA ,	0,01	G	3,31	14,000	0,2364	0,1515
	1962802	01	ZESTRIL	TAB	10MG/TAB	Φ	BTx14(BLIST1x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA ,	0,01	G	4,77	14,000	0,3407	0,1515
	1962803	02	ZESTRIL	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28(BLIST2x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA ,	0,01	G	8,5	56,000	0,1518	0,1515
	2561301	02	PRESSAMEA	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VERISFIELD (UK	0,01	G	6,79	56,000	0,1213	0,1515
C09AA04	**PERINDOPRIL ARGININE**														
	1971905	05	COVERSYL	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΣΕΡΒΙΕ ΕΛΛΑΣ (	0,005	G	11,94	30,000	0,3980	0,1515
	1971906	05	COVERSYL	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΣΕΡΒΙΕ ΕΛΛΑΣ (	0,005	G	17,75	60,000	0,2958	0,1515
C09AA05	**RAMIPRIL**														
	2814101	01	PIRAMIL	TAB	1,25MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANDOZ GMBH,	0,0025	G	4,57	15,000	0,3047	0,1515
	2814102	01	PIRAMIL	TAB	2,5MG/TAB	Φ	BTx20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANDOZ GMBH,	0,0025	G	6,17	20,000	0,3085	0,1515
	2814103	01	PIRAMIL	TAB	5MG/TAB	Φ	BTx20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANDOZ GMBH,	0,0025	G	7,37	40,000	0,1843	0,1515
	2017302	01	TRIATEC	TAB	2,5MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANOFI-AVENTI	0,0025	G	7,7	20,000	0,3850	0,1515
	2017303	01	TRIATEC	TAB	5MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANOFI-AVENTI	0,0025	G	9,22	40,000	0,2305	0,1515
C09AA06	**QUINAPRIL HYDROCHLORIDE**														
	2005401	01	ACCUPRON	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BTX28(BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,015	G	3,91	9,333	0,4189	0,1515
	2005402	02	ACCUPRON	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTX28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,015	G	9,93	37,333	0,2660	0,1515
	2005404	04	ACCUPRON	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTX28(BLIST4X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,015	G	11,31	74,667	0,1515	0,1515
	2655902	02	QUINAPRIL/GENERI	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GENERICS PHAI	0,015	G	4,52	18,667	0,2421	0,1515
	2655902	03	QUINAPRIL/GENERI	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GENERICS PHAI	0,015	G	7,93	37,333	0,2124	0,1515
C09AA07	**BENAZEPRIL HYDROCHLORIDE**														
	1985701	01	CIBACEN	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BTx28(BLIST 2x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDA PHARMA(	0,0075	G	5,14	18,667	0,2754	0,1515
	1985702	01	CIBACEN	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx14(BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDA PHARMA(	0,0075	G	5,14	18,667	0,2754	0,1515
	1985703	01	CIBACEN	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx14 (BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDA PHARMA(	0,0075	G	7,83	37,333	0,2097	0,1515
C09AA08	**CILAZAPRIL MONOHYDRATE**														
	2003302	01	VASCACE	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ROCHE HELLAS	0,0025	G	12,11	56,000	0,2163	0,1515
	2003303	01	VASCACE	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ROCHE HELLAS	0,0025	G	4,3	12,000	0,3583	0,1515
	2003304	01	VASCACE	F.C.TAB	2.5MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ROCHE HELLAS	0,0025	G	7,92	28,000	0,2829	0,1515
C09AA09	**FOSINOPRIL SODIUM**														

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.	Σ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2001503	02	MONOPRIL	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx14(BLIST1x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PHARMASWISS	0,015	G	6,93	18,667	0,3713	0,1515
	C09AA10		**TRANDOLAPRIL**													
	2732802	01	DAMAN	CAPS	1MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDITRINA ΕΠΕ	0,002	G	2,09	14,000	0,1493	0,1515
	2732803	03	DAMAN	CAPS	2MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 4)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDITRINA ΕΠΕ	0,002	G	4,19	28,000	0,1496	0,1515
	2732804	02	DAMAN	CAPS	4MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 4)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDITRINA ΕΠΕ	0,002	G	18,46	56,000	0,3296	0,1515
	2095402	01	ODRIK	CAPS	2MG/CAP	Φ	BTx28(BLIST 4x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ABBOTT LABOR.	0,002	G	5,23	28,000	0,1868	0,1515
	C09AA15		**ZOFENOPRIL CALCIUM**													
	2443102	02	ZOFEPRIL	F.C.TAB	15MG/TAB	Φ	BTx14(BLISTER	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MENARINI HELL.	1	ΤΕ	5,73	14,000	0,4093	0,1515
	2443103	02	ZOFEPRIL	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ	BTx28(BLISTER	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MENARINI HELL.	1	ΤΕ	10,82	28,000	0,3864	0,1515
	2443003	02	ZOPRANOL	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 4	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MENARINI INTEF	1	ΤΕ	10,82	28,000	0,3864	0,1515
	C09AA16		**IMIDAPRIL HYDROCHLORIDE**													
	2411502	03	TANATRIL	TAB	5MG/TAB	Φ	BT x 28(BLIST 4	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	0,01	G	5,88	14,000	0,4200	0,1515
	2411503	03	TANATRIL	TAB	10MG/TAB	Φ	BT x 28 (BLIST	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	0,01	G	8,39	28,000	0,2996	0,1515
	2411504	03	TANATRIL	TAB	20MG/TAB	Φ	BT x 28(BLIST 4	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	0,01	G	12,9	56,000	0,2304	0,1515
C09B	-Αναστολείς του Μετατρεπτικού Ενζύμου της Αγγειοτασίνης, Συνδυασμοί															
	C09BA		**-Αναστολείς του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτασίνης σε συνδυασμό με διουρητικά**													
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
	C09BA01		**CAPTOPRIL,HYDROCHLOROTHIAZIDE**													
	2093101	01	ANASTOL	TAB	(50+25)MG/TAB	Φ	BTX20(BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	REMEDINA ABEI	1	ΤΕ	5,17	20,000	0,2585	0,2996
	2098901	01	CAPTOSPES+H	TAB	(50+25)MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALET PHARMAC	1	ΤΕ	5,17	20,000	0,2585	0,2996
	2045001	01	DOSTUREL	TAB	(50+25)MG/TAB	Φ	BTX20(BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BROS E.Π.E.	1	ΤΕ	5,17	20,000	0,2585	0,2996
	2060601	01	EMPIROL	TAB	(50+25)MG/TAB	Φ	BTx20(BLIST2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOPMA ΕΛΛΑΣ /	1	ΤΕ	5,17	20,000	0,2585	0,2996
	2057301	01	NORMOLOSE-H	TAB	(50+25)MG/TAB	Φ	BTx20(BLIST 2x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ADELCO A.E. XF	1	ΤΕ	5,17	20,000	0,2585	0,2996
	2059501	01	PENTATEC	TAB	(50+25)MG/TAB	Φ	BTX20(BLIST2X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ELPEN AE ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	5,17	20,000	0,2585	0,2996
	2073301	01	RETURN	TAB	(50+25)MG/TAB	Φ	BTX20(BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RAFARM A.E.B.E	1	ΤΕ	5,17	20,000	0,2585	0,2996
	1997201	01	SUPERACE	TAB	(50+25)MG/TAB	Φ	BTx20(2x10 BLI	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PHARMASWISS	1	ΤΕ	6,44	20,000	0,3220	0,2996
	2247301	01	ZIDEPRIL	TAB	(50+25)MG/TAB	Φ	BTX20(BLIST2X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MINERBA ΦΑΡΜ.	1	ΤΕ	5,17	20,000	0,2585	0,2996
	2009901	02	URESAN	TAB	(50+25)MG/TAB	Φ	BTx20	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	A.MENARINI IND	1	ΤΕ	6,44	20,000	0,3220	0,2996
	2669001	01	LOREN-PRESS	TAB	(50+25)MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RAFARM A.E.B.E	1	ΤΕ	5,17	20,000	0,2585	0,2996
	C09BA02		**ENALAPRIL MALEATE,HYDROCHLOROTHIAZIDE**													
	2040101	01	BUMEFTYL	TAB	(20+12.5)MG/TA	Φ	BTX10(BLIST1X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ANGELINI PHAR	1	ΤΕ	4,99	10,000	0,4990	0,2996
	1991701	01	CO-RENITEC	TAB	(20+12,5)MG/TA	Φ	BTx10 (BLIST 1)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIANEX A.E.	1	ΤΕ	6,25	10,000	0,6250	0,2996

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2068501	02	IPERTON	TAB	(20+12,5)MG/ΤΑ Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDICAL PHARM	1	ΤΕ	12,06	30,000	0,4020	0,2996
	2087601	02	NOLARMIN	TAB	(20+12,5)MG/ΤΑ Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	COUP ABEE	1	ΤΕ	12,06	30,000	0,4020	0,2996
	2349401	03	PENOPRIL	TAB	(20+12,50)MG/Τ. Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	12,06	30,000	0,4020	0,2996
	2200501	01	PROTAL COMPLEX	TAB	(20+12,5)MG/ΤΑ Φ	BTx10 (BLIST 1)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	Σ.Μ. ΦΑΡΜΑΚΕΥ	1	ΤΕ	4,99	10,000	0,4990	0,2996
	2249701	01	SAVOSAN	TAB	(20+12,5)MG/ΤΑ Φ	BTx10(BLIST1x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIANEX A.E.	1	ΤΕ	6,25	10,000	0,6250	0,2996
	2069001	03	SIBERIAN	TAB	(20+12,5)MG/ΤΑ Φ	BTx30(BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RAFARM A.E.B.E	1	ΤΕ	9,88	30,000	0,3293	0,2996
	2069001	01	SIBERIAN	TAB	(20+12,5)MG/ΤΑ Φ	BTx10(BLIST 1x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RAFARM A.E.B.E	1	ΤΕ	3,75	10,000	0,3750	0,2996
C09BA03	**LISINOPRIL,HYDROCHLOROTHIAZIDE**													
	2643901	03	LISINOPRIL+HCTZ/G	TAB	(20+12,5)MG/ΤΑ Φ	BTx28 ΣΕ PVC	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GENERICS PHAI	1	ΤΕ	5,08	28,000	0,1814	0,2996
	2027701	02	PRINZIDE	TAB	(20+12.5)MG/ΤΑ Φ	BTX10(BLIST1X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIANEX A.E.	1	ΤΕ	6,15	10,000	0,6150	0,2996
	2027801	01	ZESTORETIC	TAB	(20+12,5)MG/ΤΑ Φ	BTX14(BLIST1X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA /	1	ΤΕ	6,19	14,000	0,4421	0,2996
	2807201	03	LISINOPRIL+HYDRO	TAB	(10+12,5)MG/ΤΑ Φ	BTx 30(BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ACTAVIS GROUI	1	ΤΕ	7,23	30,000	0,2410	0,2996
	2807201	11	LISINOPRIL+HYDRO	TAB	(10+12,5)MG/ΤΑ Φ	BT x 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ACTAVIS GROUI	1	ΤΕ	3,91	14,000	0,2793	0,2996
	2807202	03	LISINOPRIL+HYDRO	TAB	(20+12,5)MG/ΤΑ Φ	BTx 30(BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ACTAVIS GROUI	1	ΤΕ	12,05	30,000	0,4017	0,2996
	2807202	14	LISINOPRIL+HYDRO	TAB	(20+12,5)MG/ΤΑ Φ	BT x 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ACTAVIS GROUI	1	ΤΕ	4,95	14,000	0,3536	0,2996
C09BA04	**PERINDOPRIL ARGININE,INDAPAMIDE**													
	2411304	04	PRETERAX	F.C.TAB	(2,5+0,625)MG/Τ Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΣΕΡΒΙΕ ΕΛΛΑΣ (	1	ΤΕ	9,48	30,000	0,3160	0,2996
	2411305	04	PRETERAX	F.C.TAB	(5+1,25)MG/ΤΑΒ Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΣΕΡΒΙΕ ΕΛΛΑΣ (	1	ΤΕ	9,66	30,000	0,3220	0,2996
C09BA04	**PERINDOPRIL TERT-BUTYLAMINE SALT,INDAPAMIDE**													
	2709501	01	PEDIUR	TAB	(4+1,25)MG/ΤΑΒ Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	LYOFIN LTD, GR	1	ΤΕ	12,63	30,000	0,4210	0,2996
C09BA05	**RAMIPRIL,HYDROCHLOROTHIAZIDE**													
	2823901	02	PIRAMIL PLUS	TAB	(5+25)MG/TAB Φ	BTx20 (σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANDOZ GMBH,	1	ΤΕ	7,53	20,000	0,3765	0,2996
	2240302	01	TRIATEC PLUS	TAB	(5+25)MG/TAB Φ	BTx20 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANOFI-AVENTI	1	ΤΕ	9,4	20,000	0,4700	0,2996
	2781802	03	RAMIPRIL+HCTZ/TE	TAB	(5+25)MG/TAB Φ	BTx20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	TEVA PHARMA E	1	ΤΕ	7,53	20,000	0,3765	0,2996
	2781802	04	RAMIPRIL+HCTZ/TE	TAB	(5+25)MG/TAB Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	TEVA PHARMA E	1	ΤΕ	9,48	28,000	0,3386	0,2996
C09BA06	**QUINAPRIL HYDROCHLORIDE,HYDROCHLOROTHIAZIDE**													
	2062502	02	ACCURETIC	F.C.TAB	(20+12.5)MG/ΤΑ Φ	BTX28 (BLIST 2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ /	1	ΤΕ	8,39	28,000	0,2996	0,2996
	2620101	02	QUIMEA	F.C.TAB	(20+12,5)MG/ΤΑ Φ	BTx28 (BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	1	ΤΕ	6,71	28,000	0,2396	0,2996
C09BA07	**BENAZEPRIL HYDROCHLORIDE,HYDROCHLOROTHIAZIDE**													
	2065901	01	CIBADREX	F.C.TAB	(5+6,25)MG/ΤΑΒ Φ	BTx14(BLIST1x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDA PHARMAC	1	ΤΕ	4,6	14,000	0,3286	0,2996
	2065902	01	CIBADREX	F.C.TAB	(10+12,5)MG/ΤΑ Φ	BTx14 (BLIST 1)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDA PHARMAC	1	ΤΕ	5,75	14,000	0,4107	0,2996
	2065903	01	CIBADREX	F.C.TAB	(20+25)MG/TAB Φ	BTx14 (BLIST 1)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDA PHARMAC	1	ΤΕ	8,18	14,000	0,5843	0,2996
C09BA08	**CILAZAPRIL MONOHYDRATE,HYDROCHLOROTHIAZIDE**													
	2231101	01	VASCACE PLUS	F.C.TAB	(5+12.5)MG/ΤΑΒ Φ	BTX28(BLIST4X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ROCHE HELLAS	1	ΤΕ	15,79	28,000	0,5639	0,2996

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
C09BA15	**ZOFENOPRIL CALCIUM,HYDROCHLOROTHIAZIDE**													
	2650801	01	ZOFEPRIL-PLUS	F.C.TAB	(30+12,5)MG/TA Φ	BTx28 (BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MENARINI HELL	1 ΤΕ		12,63	28,000	0,4511	0,2996
	2650701	01	ZOPRANOL-PLUS	F.C.TAB	(30+12,5)MG/TA Φ	BTx28 (BLIST ;	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MENARINI INTEF	1 ΤΕ		12,63	28,000	0,4511	0,2996
C09BB	**-Αναστολείς του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτασίνης σε συνδυασμό με αποκλειστές των διαύ**													
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)													
C09BB05	**FELODIPINE,RAMIPRIL**													
	2390302	05	TRIACOR	PR.TAB	(5+5)MG/TAB Φ	BTx28 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANOFI-AVENTI	1 ΤΕ		21,75	28,000	0,7768	0,4207
	2390502	03	UNITENS	PR.TAB	(5+5)MG/TAB Φ	BTx28(BLIST 2x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA ,	1 ΤΕ		19,27	28,000	0,6882	0,4207
C09BB10	**VERAPAMIL HYDROCHLORIDE,TRANDOLAPRIL**													
	2307003	01	TARKA	MOD.R.CA.H	(180+2)MG/CAP Φ	BTx30(BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ABBOTT LABOR.	1 ΤΕ		12,62	30,000	0,4207	0,4207
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
C09BB06	**ENALAPRIL MALEATE,NITRENDIPINE**													
	2563001	01	ENEAS	TAB	(10+20)MG/TAB Φ	BTx30 (BLIST A	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GALENICA AE	1 ΤΕ		23,06	30,000	0,7687	0,3253
	2563101	02	ENIT	TAB	(10+20)MG/TAB Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GAP A.E.	1 ΤΕ		23,06	30,000	0,7687	0,3253
C09BB02	**LERCANIDIPINE HYDROCHLORIDE,ENALAPRIL MALEATE**													
	2798501	03	LERCAPREL	F.C TAB	(10+10)MG/TAB Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RECORDATI HEI	1 ΤΕ		15,61	28,000	0,5575	0,3253
	2798502	03	LERCAPREL	F.C.TAB	(10+20)MG/TAB Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RECORDATI HEI	1 ΤΕ		17,4	28,000	0,6214	0,3253
	2798601	03	ZANERIL	F.C.TAB	(10+10)MG/TAB Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RECORDATI IRE	1 ΤΕ		15,61	28,000	0,5575	0,3253
	2798602	03	ZANERIL	F.C.TAB	(10+20)MG/TAB Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RECORDATI IRE	1 ΤΕ		17,4	28,000	0,6214	0,3253
C09BB04	**PERINDOPRIL ARGININE,AMLODIPINE BESYLATE**													
	2773201	07	COVERAM	TAB	(5+5)MG/TAB Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΣΕΡΒΙΕ ΕΛΛΑΣ (	1 ΤΕ		18,15	30,000	0,6050	0,3253
	2773202	07	COVERAM	TAB	(5+10)MG/TAB Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΣΕΡΒΙΕ ΕΛΛΑΣ (	1 ΤΕ		9,76	30,000	0,3253	0,3253
	2773203	07	COVERAM	TAB	(10+5)MG/TAB Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΣΕΡΒΙΕ ΕΛΛΑΣ (	1 ΤΕ		12,88	30,000	0,4293	0,3253
	2773204	07	COVERAM	TAB	(10+10)MG/TAB Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΣΕΡΒΙΕ ΕΛΛΑΣ (	1 ΤΕ		14,2	30,000	0,4733	0,3253
C09BB12	**DELAPRIL HYDROCHLORIDE,MANIDIPINE DIHYDROCHLORIDE**													
	2699201	02	VIVACE	TAB	(30+10)MG/TAB Φ	BT x BOTTLE x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	CHIESI HELLAS	1 ΤΕ		15,72	28,000	0,5614	0,3253
C09C	-Ανταγωνιστές Υποδοχέων Αγγειοτασίνης II, Αμιγείς													
C09CA	**-Ανταγωνιστές υποδοχέων αγγειοτασίνης II, αμιγείς**													

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C09CA01	**LOSARTAN POTASSIUM**														
	2238801	04	COZAAR	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTX28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIANEX A.E.	1	ΤΕ	11,24	28,000	0,4014	0,3011
	2238803	04	COZAAR	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx20	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIANEX A.E.	1	ΤΕ	15,99	20,000	0,7995	0,3011
	2795302	03	COZAPERT	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx28(BLIST2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIOFAR ΕΠΕ	1	ΤΕ	16,19	28,000	0,5782	0,3011
	2637702	03	HYPOZAR	F.C.TAB	100 MG/TAB	Φ	BTx 28(BLIST 2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SIEGER PHARM.	1	ΤΕ	16,55	28,000	0,5911	0,3011
	2725102	02	LOBEN	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BT x 20 TABS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BENNETT ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	12,79	20,000	0,6395	0,3011
	2637802	03	LORFAST	F.C.TAB	100 MG/TAB	Φ	BTx 28 (BLIST 2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIVAX PHARMAC	1	ΤΕ	16,55	28,000	0,5911	0,3011
	2637802	04	LORFAST	F.C.TAB	100 MG/TAB	Φ	BTx 30 (BLIST 3	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIVAX PHARMAC	1	ΤΕ	17,41	30,000	0,5803	0,3011
	2857901	04	LOROTENS	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx28 (BLISTEF	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	AURORA PHARM	1	ΤΕ	9	28,000	0,3214	0,3011
	2857902	04	LOROTENS	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx28 (BLISTEF	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	AURORA PHARM	1	ΤΕ	17,9	28,000	0,6393	0,3011
	2732103	02	LOSADRAC	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	IASIS PHARMAC	1	ΤΕ	9	28,000	0,3214	0,3011
	2732104	02	LOSADRAC	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	IASIS PHARMAC	1	ΤΕ	16,55	28,000	0,5911	0,3011
	2899401	04	LOSALET	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALET PHARMAC	1	ΤΕ	9,32	30,000	0,3107	0,3011
	2899402	04	LOSALET	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALET PHARMAC	1	ΤΕ	17,41	30,000	0,5803	0,3011
	2790702	04	LOSARB	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SPECIFAR ABEE	1	ΤΕ	17,41	30,000	0,5803	0,3011
	2790701	04	LOSARB	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SPECIFAR ABEE	1	ΤΕ	9,32	30,000	0,3107	0,3011
	2861101	03	LOZANEL	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	HEREMCO ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	17,41	30,000	0,5803	0,3011
	2730402	02	LOZATAN	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BT x 20 TABS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	LINKER PHARMA	1	ΤΕ	12,79	20,000	0,6395	0,3011
	2730402	03	LOZATAN	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	LINKER PHARMA	1	ΤΕ	16,19	28,000	0,5782	0,3011
	2727402	02	LYOSAN	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx20 TABS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	FARMEDIA AE	1	ΤΕ	12,79	20,000	0,6395	0,3011
	2727402	03	LYOSAN	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx30 TABS (BL	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	FARMEDIA AE	1	ΤΕ	19,06	30,000	0,6353	0,3011
	2693102	04	MOZARTAN	F.C.TAB	100 MG/TAB	Φ	BTx 28 (BLIST 2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VOCATE ΦΑΡΜΑ	1	ΤΕ	16,55	28,000	0,5911	0,3011
	2678901	03	OZARIUM	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	1	ΤΕ	9,32	30,000	0,3107	0,3011
	2678902	02	OZARIUM	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	1	ΤΕ	12,79	20,000	0,6395	0,3011
	2678902	03	OZARIUM	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	1	ΤΕ	17,41	30,000	0,5803	0,3011
	2686202	02	PRESS-DOWN	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	Α. ΧΑΤΖΗΑΝΤΩΝ	1	ΤΕ	12,79	20,000	0,6395	0,3011
	2762802	01	PROELSARTAN	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BT x 20	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVENDIA ΦΑΡΙ	1	ΤΕ	12,79	20,000	0,6395	0,3011
	2628002	03	RABOLAN	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx 28 TABS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RAFARM A.E.B.E	1	ΤΕ	16,55	28,000	0,5911	0,3011
	2637702	01	HYPOZAR	F.C.TAB	100 MG/TAB	Φ	BTx 10(BLIST 1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SIEGER PHARM.	1	ΤΕ	7,26	10,000	0,7260	0,3011
	2637802	01	LORFAST	F.C.TAB	100 MG/TAB	Φ	BTx 10 (BLIST 1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIVAX PHARMAC	1	ΤΕ	7,26	10,000	0,7260	0,3011
C09CA02	**EPROSARTAN MESILATE**														
	2360104	02	EPRATENZ	F.C TAB	600MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 4)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ABBOTT LABOR.	1	ΤΕ	19,57	28,000	0,6989	0,3011
	2360003	13	TEVETEN	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ABBOTT LABOR.	1	ΤΕ	8,43	28,000	0,3011	0,3011

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2360004	02	TEVETEN	F.C.TAB	600MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ABBOTT LABOR.	1	ΤΕ	19,57	28,000	0,6989	0,3011
C09CA03	**VALSARTAN**														
	2802802	02	AVALSAN	F.C.TAB	80MG/TAB	Φ	BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	IASIS PHARMAC	1	ΤΕ	9,17	28,000	0,3275	0,3011
	2802803	02	AVALSAN	F.C.TAB	160MG/TAB	Φ	BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	IASIS PHARMAC	1	ΤΕ	9,17	28,000	0,3275	0,3011
	2471903	25	DALZAD	F.C.TAB	80MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST1x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	1	ΤΕ	5,91	14,000	0,4221	0,3011
	2471904	25	DALZAD	F.C.TAB	160MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST1x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	1	ΤΕ	7,39	14,000	0,5279	0,3011
	2471905	25	DALZAD	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST1x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	1	ΤΕ	8,83	14,000	0,6307	0,3011
	2471906	02	DALZAD	F.C TAB	320MG/TAB	Φ	BTx 14(BLIST 1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	1	ΤΕ	13,09	14,000	0,9350	0,3011
	2328703	25	DIOVAN	F.C.TAB	80MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST1x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	1	ΤΕ	5,91	14,000	0,4221	0,3011
	2328704	25	DIOVAN	F.C.TAB	160MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST1x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	1	ΤΕ	7,39	14,000	0,5279	0,3011
	2328705	01	DIOVAN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	1	ΤΕ	8,83	14,000	0,6307	0,3011
	2328705	25	DIOVAN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST1x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	1	ΤΕ	8,83	14,000	0,6307	0,3011
	2328706	02	DIOVAN	F.C.TAB	320MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 1)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	1	ΤΕ	13,09	14,000	0,9350	0,3011
	2328706	28	DIOVAN	F.C.TAB	320MG/TAB	Φ	BTx14 [BLIST1x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	1	ΤΕ	9,92	14,000	0,7086	0,3011
	2806401	02	VALSARTAN/ACTAVI	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14 σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ACTAVIS GROUI	1	ΤΕ	6,69	14,000	0,4779	0,3011
	2806402	02	VALSARTAN/ACTAVI	F.C.TAB	80MG/TAB	Φ	BTx14 σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ACTAVIS GROUI	1	ΤΕ	4,92	14,000	0,3514	0,3011
	2806403	02	VALSARTAN/ACTAVI	F.C.TAB	160MG/TAB	Φ	BTx14 σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ACTAVIS GROUI	1	ΤΕ	4,36	14,000	0,3114	0,3011
	2834601	03	VALSARTAN/TEVA	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	TEVA PHARMA E	1	ΤΕ	7,06	14,000	0,5043	0,3011
	2834602	02	VALSARTAN/TEVA	F.C.TAB	80MG/TAB	Φ	BTx14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	TEVA PHARMA E	1	ΤΕ	4,92	14,000	0,3514	0,3011
	2834603	02	VALSARTAN/TEVA	F.C.TAB	160MG/TAB	Φ	BTx14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	TEVA PHARMA E	1	ΤΕ	4,36	14,000	0,3114	0,3011
	2834604	04	VALSARTAN/TEVA	F.C.TAB	320MG/TAB	Φ	BTx14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	TEVA PHARMA E	1	ΤΕ	10,46	14,000	0,7471	0,3011
C09CA04	**IRBESARTAN**														
	2339001	01	APROVEL	TAB	75MG/TAB	Φ	BTX28(BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANOFI PHARM/	1	ΤΕ	9,89	28,000	0,3532	0,3011
	2339002	01	APROVEL	TAB	150MG/TAB	Φ	BTX28(BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANOFI PHARM/	1	ΤΕ	14,78	28,000	0,5279	0,3011
	2339003	01	APROVEL	TAB	300MG/TAB	Φ	BTX28(BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANOFI PHARM/	1	ΤΕ	19.6	28,000	0,7000	0,3011
	2338801	01	KARVEA	TAB	75MG/TAB	Φ	BT x 28 σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BRISTOL MYERS	1	ΤΕ	9,89	28,000	0,3532	0,3011
	2338802	01	KARVEA	TAB	150MG/TAB	Φ	BT x 28 σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BRISTOL MYERS	1	ΤΕ	13,49	28,000	0,4818	0,3011
	2338803	01	KARVEA	TAB	300MG/TAB	Φ	BT x 28 σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BRISTOL MYERS	1	ΤΕ	18,23	28,000	0,6511	0,3011
	2927502	04	IRVEN	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTx30 TAB	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	HELP ABEE	1	ΤΕ	11,57	30,000	0,3857	0,3011
	2927503	04	IRVEN	F C.TAB	300MG/TAB	Φ	BTx30 TAB	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	HELP ABEE	1	ΤΕ	15,62	30,000	0,5207	0,3011
C09CA06	**CANDESARTAN CILEXETIL**														
	2366103	01	ATACAND	TAB	8MG/TAB	Φ	BTx14(BLIST1x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA /	1	ΤΕ	8,17	14,000	0,5836	0,3011
	2366104	01	ATACAND	TAB	16MG/TAB	Φ	BTx14(BLIST1x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA /	1	ΤΕ	9,32	14,000	0,6657	0,3011
	2366105	02	ATACAND	TAB	32MG/TAB	Φ	BTX14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA /	1	ΤΕ	15,33	14,000	1,0950	0,3011

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2366102	01	ATACAND	TAB	4MG/TAB	Φ	BTX14(BLIST1X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA ,	1	ΤΕ	5,84	14,000	0,4171	0,3011
C09CA07	**TELMISARTAN**														
	2388701	02	MICARDIS	TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28 σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BOEHRINGER IN	1	ΤΕ	14,79	28,000	0,5282	0,3011
	2388702	02	MICARDIS	TAB	80MG/TAB	Φ	BTx28 σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BOEHRINGER IN	1	ΤΕ	18,38	28,000	0,6564	0,3011
	2388601	02	PRITOR	TAB	40MG/TAB	Φ	BT x 28 σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BAYER PHARMA	1	ΤΕ	14,79	28,000	0,5282	0,3011
	2388602	02	PRITOR	TAB	80MG/TAB	Φ	BT x 28 σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BAYER PHARMA	1	ΤΕ	18,38	28,000	0,6564	0,3011
	2388603	02	PRITOR	TAB	20MG/TAB	Φ	BT x 28 σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BAYER PHARMA	1	ΤΕ	15,33	28,000	0,5475	0,3011
C09CA08	**OLMESARTAN MEDOXOMIL**														
	2587101	02	OLARTAN	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx28 (σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MENARINI HELL	1	ΤΕ	15,02	28,000	0,5364	0,3011
	2587102	02	OLARTAN	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28 (σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MENARINI HELL	1	ΤΕ	20,53	28,000	0,7332	0,3011
	2587103	02	OLARTAN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28 (σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MENARINI HELL	1	ΤΕ	21,91	28,000	0,7825	0,3011
	2587001	02	OLMETEC	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	15,02	28,000	0,5364	0,3011
	2587002	02	OLMETEC	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	20,53	28,000	0,7332	0,3011
	2587003	02	OLMETEC	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	21,91	28,000	0,7825	0,3011
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές, παιδιατρική χρήση)															
C09CA03	**VALSARTAN**														
	2328707	01	DIOVAN	ORAL.SOL	3MG/ML	Φ	FLx160 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	0,08	G	5,4	6,000	0,9000	0,9000
C09D	-Ανταγωνιστές Υποδοχέων Αγγειοτασίνης II, Συνδυασμοί														
C09DA	**-Ανταγωνιστές των υποδοχέων της αγγειοτασίνης II σε συνδυασμό με διουρητικά**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C09DA01	**LOSARTAN POTASSIUM,HYDROCHLOROTHIAZIDE**														
	2793101	03	CARDZAAR	F.C.TAB	(50+12,5)MG/TA	Φ	BTx28 (BLIST 4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BALU ΕΜΠΟΡΙΑ	1	ΤΕ	9,73	28,000	0,3475	0,4204
	2793102	03	CARDZAAR	F.C.TAB	(100+25)MG/TAI	Φ	BTx28 (BLIST 4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BALU ΕΜΠΟΡΙΑ	1	ΤΕ	9,73	28,000	0,3475	0,4204
	2921102	04	CO-RABOLAN	F.C.TAB	(100+12,5)MG/T.	Φ	BTx28 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RAFARM A.E.B.E	1	ΤΕ	9,73	28,000	0,3475	0,4204
	2921103	04	CO-RABOLAN	F.C.TAB	(100+25)MG/TAI	Φ	BTx28 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RAFARM A.E.B.E	1	ΤΕ	9,73	28,000	0,3475	0,4204
	2745801	03	FAXIVEN	F.C.TAB	(50+12,5)MG/TA	Φ	BTx28 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΑΒΕ	1	ΤΕ	9,73	28,000	0,3475	0,4204
	2853701	03	HYSADRAC	F.C.TAB	(50+12,5)MG/TA	Φ	BTx30 (σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	IASIS PHARMAC	1	ΤΕ	13,34	30,000	0,4447	0,4204
	2853702	03	HYSADRAC	F.C.TAB	(100+25)MG/TAI	Φ	BTx30 (σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	IASIS PHARMAC	1	ΤΕ	14,36	30,000	0,4787	0,4204
	2303801	03	HYZAAR	F.C.TAB	(50+12,5)MG/TA	Φ	BTx20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIANEX A.E.	1	ΤΕ	11,96	20,000	0,5980	0,4204
	2303803	04	HYZAAR FORTE	F.C.TAB	(100+12,5)MG/T.	Φ	BTx28(BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIANEX A.E.	1	ΤΕ	18,7	28,000	0,6679	0,4204

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2929902	02	LOBEN PLUS	F.C.TAB	(100+12,5)MG/Τ. Φ	BTx14 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BENNETT ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	6,85	14,000	0,4893	0,4204
	2929903	02	LOBEN PLUS	F.C.TAB	(100+25)MG/ΤΑΙ Φ	BTx14 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BENNETT ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	6,85	14,000	0,4893	0,4204
	2790901	03	LOGIKA	F.C.TAB	(50+12,5)MG/ΤΑ Φ	BTx28 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	1	ΤΕ	9,73	28,000	0,3475	0,4204
	2790901	04	LOGIKA	F.C.TAB	(50+12,5)MG/ΤΑ Φ	BTx28 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	1	ΤΕ	9,73	28,000	0,3475	0,4204
	2790902	03	LOGIKA	F.C.TAB	(100+25)MG/ΤΑΙ Φ	BTx28 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	1	ΤΕ	9,73	28,000	0,3475	0,4204
	2790902	04	LOGIKA	F.C.TAB	(100+25)MG/ΤΑΙ Φ	BTx28 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	1	ΤΕ	9,73	28,000	0,3475	0,4204
	2894101	03	LOPERNAL	F.C.TAB	(50+12,5)MG/ΤΑ Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	IAMATICA MON.	1	ΤΕ	13,34	30,000	0,4447	0,4204
	2894102	03	LOPERNAL	F.C.TAB	(100+25)MG/ΤΑΙ Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	IAMATICA MON.	1	ΤΕ	14,36	30,000	0,4787	0,4204
	2858001	04	LOROTENS PLUS	F.C.TAB	(50+12,5)MG/ΤΑ Φ	BTx28 (BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	AURORA PHARM	1	ΤΕ	9,73	28,000	0,3475	0,4204
	2849801	02	LORTAZIL PLUS	F.C.TAB	(50+12,5)MG/ΤΑ Φ	BT x30(BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	CHEMICA PHARI	1	ΤΕ	13,34	30,000	0,4447	0,4204
	2849802	02	LORTAZIL PLUS	F.C.TAB	(100+25)MG/ΤΑΙ Φ	BT x30(BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	CHEMICA PHARI	1	ΤΕ	14,36	30,000	0,4787	0,4204
	2899501	04	LOSALET PLUS	F.C.TAB	(50+12,5)MG/ΤΑ Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALET PHARMAC	1	ΤΕ	13,34	30,000	0,4447	0,4204
	2899502	04	LOSALET PLUS	F.C.TAB	(100+25)MG/ΤΑΙ Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALET PHARMAC	1	ΤΕ	14,36	30,000	0,4787	0,4204
	2790802	04	LOSARB PLUS	F.C.TAB	(100+25)MG/ΤΑΙ Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SPECIFAR ABEE	1	ΤΕ	14,36	30,000	0,4787	0,4204
	2790801	04	LOSARB PLUS	F.C.TAB	(50+12,5)MG/ΤΑ Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SPECIFAR ABEE	1	ΤΕ	13,34	30,000	0,4447	0,4204
	2779302	05	LOSAZIDE	F.C.TAB	(100+12,5)MG/Τ. Φ	BTx 30 (BLIST3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VERISFIELD (UK	1	ΤΕ	14,36	30,000	0,4787	0,4204
	2779302	06	LOSAZIDE	F.C.TAB	(100+12,5)MG/Τ. Φ	BTx30 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VERISFIELD (UK	1	ΤΕ	14,36	30,000	0,4787	0,4204
	2779303	05	LOSAZIDE	F.C.TAB	(100+25)MG/ΤΑΙ Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VERISFIELD (UK	1	ΤΕ	14,36	30,000	0,4787	0,4204
	2779303	06	LOSAZIDE	F.C.TAB	(100+25)MG/ΤΑΙ Φ	BTx30 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VERISFIELD (UK	1	ΤΕ	14,36	30,000	0,4787	0,4204
	2751201	03	MAXARTAN	F.C.TAB	(50+12,5)MG/ΤΑ Φ	BT x 28 (BLIST 2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	S.J.A. PHARM ΕΠ	1	ΤΕ	9,73	28,000	0,3475	0,4204
	2751202	03	MAXARTAN	F.C.TAB	(100+25)MG/ΤΑΙ Φ	BT x 28 (BLIST 2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	S.J.A. PHARM ΕΠ	1	ΤΕ	9,73	28,000	0,3475	0,4204
	2764201	03	NORMATENS PLUS	F.C.TAB	(50+12,5)MG/ΤΑ Φ	BT x 28 (BLIST 2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	1	ΤΕ	9,73	28,000	0,3475	0,4204
	2741702	02	PRESS-DOWN-PLUS	F.C.TAB	(100+25)MG/ΤΑΙ Φ	BT x 20(BLIST 2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	Α. ΧΑΤΖΗΑΝΤΩΝ	1	ΤΕ	10,76	20,000	0,5380	0,4204
	2807701	02	SARTAFIN PLUS	F.C.TAB	(100+25)MG/ΤΑΙ Φ	BTx20 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	LYOFIN LTD, GR	1	ΤΕ	10,76	20,000	0,5380	0,4204
	2807701	03	SARTAFIN PLUS	F.C.TAB	(100+25)MG/ΤΑΙ Φ	BTx28 TABS (BL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	LYOFIN LTD, GR	1	ΤΕ	9,73	28,000	0,3475	0,4204
C09DA02	**EPROSARTAN MESILATE,HYDROCHLOROTHIAZIDE**													
	2700001	02	EPRATENZ PLUS	F.C.TAB	(600+12,5)MG/Τ. Φ	BT x 28 (BLISTI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ABBOTT LABOR.	1	ΤΕ	21,14	28,000	0,7550	0,4204
	2637001	02	TEVETEN PLUS	F.C.TAB	(600+12,5)MG/Τ. Φ	BT x 28 σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ABBOTT LABOR.	1	ΤΕ	21,14	28,000	0,7550	0,4204
C09DA03	**VALSARTAN,HYDROCHLOROTHIAZIDE**													
	2472001	01	CO-DALZAD	F.C.TAB	(80+12,5)MG/ΤΑ Φ	BTx14 (BLIST 1)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	1	ΤΕ	6,44	14,000	0,4600	0,4204
	2472002	01	CO-DALZAD	F.C.TAB	(160+12,5)MG/Τ. Φ	BTx14 (1x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	1	ΤΕ	8,25	14,000	0,5893	0,4204
	2472003	01	CO-DALZAD	F.C.TAB	(160+25)MG/ΤΑΙ Φ	BTx14 (1x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	1	ΤΕ	8,41	14,000	0,6007	0,4204
	2472004	01	CO-DALZAD	F.C.TAB	(320+12,5)MG/Τ. Φ	BTx14 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	1	ΤΕ	13,09	14,000	0,9350	0,4204

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2472005	01	CO-DALZAD	F.C.TAB	(320+25)MG/TAI Φ	BTx14 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	1	ΤΕ	13,55	14,000	0,9679	0,4204
	2388901	01	CO-DIOVAN	F.C.TAB	(80+12,5)MG/TA Φ	BTx14 (1x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	1	ΤΕ	7,22	14,000	0,5157	0,4204
	2388902	01	CO-DIOVAN	F.C.TAB	(160+12,5)MG/T. Φ	BTx14 (1x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	1	ΤΕ	8,25	14,000	0,5893	0,4204
	2388903	01	CO-DIOVAN	F.C.TAB	(160+25)MG/TAI Φ	BTx14 (1x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	1	ΤΕ	8,41	14,000	0,6007	0,4204
	2388904	01	CO-DIOVAN	F.C.TAB	(320+12,5)MG/T. Φ	BTx14 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	1	ΤΕ	13,48	14,000	0,9629	0,4204
	2388905	01	CO-DIOVAN	F.C.TAB	(320+25)MG/TAI Φ	BTx14 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	1	ΤΕ	14,45	14,000	1,0321	0,4204
	2760001	02	VALSARTAN/HCTZ T	F.C TAB	(80+12,5)MG/TA Φ	BT x 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	TEVA PHARMA E	1	ΤΕ	6,5	14,000	0,4643	0,4204
	2760002	02	VALSARTAN/HCTZ T	F.C.TAB	(160+25)MG/TAI Φ	BT x 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	TEVA PHARMA E	1	ΤΕ	6,5	14,000	0,4643	0,4204
C09DA04	**IRBESARTAN,HYDROCHLOROTHIAZIDE**													
	2396705	02	COAPROVEL	F.C.TAB	(300+25)mg/TAE Φ	BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANOFI PHARM/	1	ΤΕ	21,84	28,000	0,7800	0,4204
	2396701	01	COAPROVEL	TAB	(150+12,5)MG/T. Φ	BTx28(BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANOFI PHARM/	1	ΤΕ	14,51	28,000	0,5182	0,4204
	2396702	01	COAPROVEL	TAB	(300+12,5)MG/T. Φ	BTx28(BLIST2x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANOFI PHARM/	1	ΤΕ	21,53	28,000	0,7689	0,4204
	2447005	02	KARVEZIDE	F.C.TAB	(300+25)MG/TAI Φ	BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BRISTOL MYERS	1	ΤΕ	23,2	28,000	0,8286	0,4204
	2447001	01	KARVEZIDE	TAB	(150+12,5)MG/T. Φ	BT x 28 σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BRISTOL MYERS	1	ΤΕ	12,89	28,000	0,4604	0,4204
	2447002	01	KARVEZIDE	TAB	(300+12,5)MG/T. Φ	BT x 28 σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BRISTOL MYERS	1	ΤΕ	16,75	28,000	0,5982	0,4204
C09DA06	**CANDESARTAN CILEXETIL,HYDROCHLOROTHIAZIDE**													
	2432702	02	ATACAND PLUS	TAB	(16+12,5)MG/TA Φ	BTx14 (BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA /	1	ΤΕ	13,11	14,000	0,9364	0,4204
	2432703	04	ATACAND PLUS	TAB	(32+12,5)MG/TA Φ	BTx28 (BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA /	1	ΤΕ	29,12	28,000	1,0400	0,4204
	2432704	04	ATACAND PLUS	TAB	(32+25)MG/TAB Φ	BTx28 (BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA /	1	ΤΕ	26,64	28,000	0,9514	0,4204
C09DA07	**TELMISARTAN,HYDROCHLOROTHIAZIDE**													
	2581502	02	MICARDISPLUS	TAB	(80+12,5)MG/TA Φ	BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BOEHRINGER IN	1	ΤΕ	18,67	28,000	0,6668	0,4204
	2581503	02	MICARDISPLUS	TAB	(80+25)MG/TAB Φ	BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BOEHRINGER IN	1	ΤΕ	19,66	28,000	0,7021	0,4204
	2575802	02	PRITORPLUS	TAB	(80+12,5) MG/TA Φ	BT x 28 σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BAYER PHARMA	1	ΤΕ	18,67	28,000	0,6668	0,4204
	2575803	02	PRITORPLUS	TAB	(80+25)MG/TAB Φ	BT x 28 σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BAYER PHARMA	1	ΤΕ	19,66	28,000	0,7021	0,4204
C09DA08	**OLMESARTAN MEDOXOMIL,HYDROCHLOROTHIAZIDE**													
	2692301	03	OLARTAN-PLUS	F.C.TAB	(20+12,5)MG/TA Φ	BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MENARINI HELL	1	ΤΕ	21,62	28,000	0,7721	0,4204
	2692302	03	OLARTAN-PLUS	F C.TAB	(20+25)MG/TAB Φ	BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MENARINI HELL	1	ΤΕ	21,62	28,000	0,7721	0,4204
	2692401	03	OLMETEC-PLUS	F.C.TAB	(20+12,5)MG/TA Φ	BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	21,62	28,000	0,7721	0,4204
	2692402	03	OLMETEC-PLUS	F.C.TAB	(20+25)MG/TAB Φ	BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	21,62	28,000	0,7721	0,4204

C09DB -Ανταγωνιστές των υποδοχέων της αγγειοτασίνης II σε συνδυασμό με αποκλειστές διαύλων ασβεσ

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

C09DB01 AMLODIPINE,VALSARTAN

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2763802	03	COPALIA	F.C.TAB	(5+160)MG/TAB Φ	BTx 28 (σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUR(	1	ΤΕ	27,11	28,000	0,9682	0,8036
	2763803	03	COPALIA	F.C.TAB	(10+160)MG/TAI Φ	BTx 28 (σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUR(	1	ΤΕ	28,07	28,000	1,0025	0,8036
	2763902	03	EXFORGE	F.C.TAB	(5+160)MG/TAB Φ	BT x 28 σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUR(	1	ΤΕ	27,11	28,000	0,9682	0,8036
	2763903	03	EXFORGE	F.C.TAB	(10+160)MG/TAI Φ	BT x 28 σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUR(	1	ΤΕ	28,07	28,000	1,0025	0,8036
C09DB02	**OLMESARTAN MEDOXOMIL,AMLODIPINE BESYLATE**													
	2793701	02	ORIZAL	F.C.TAB	(20+5)MG/TAB Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MENARINI HELL/	1	ΤΕ	24,45	28,000	0,8732	0,8036
	2793702	02	ORIZAL	F.C.TAB	(40+5)MG/TAB Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MENARINI HELL/	1	ΤΕ	25,89	28,000	0,9246	0,8036
	2793703	02	ORIZAL	F.C.TAB	(40+10)MG/TAB Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MENARINI HELL/	1	ΤΕ	26,38	28,000	0,9421	0,8036
	2793801	02	SEVIKAR	F.C.TAB	(20+5)MG/TAB Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	24,45	28,000	0,8732	0,8036
	2793802	02	SEVIKAR	F.C.TAB	(40+5)MG/TAB Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	25,89	28,000	0,9246	0,8036
	2793803	02	SEVIKAR	F.C.TAB	(40+10)MG/TAB Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	26,38	28,000	0,9421	0,8036
C09DB04	**TELMISARTAN,AMLODIPINE**													
	2966301	02	TWYNSTA	TAB	(40+5)MG/TAB Φ	BTx28 σε blister	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BOEHRINGER IN	1	ΤΕ	22,5	28,000	0,8036	0,8036
	2966303	02	TWYNSTA	TAB	(80+5)MG/TAB Φ	BTx28 σε blister	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BOEHRINGER IN	1	ΤΕ	26,37	28,000	0,9418	0,8036
	2966304	02	TWYNSTA	TAB	(80+10)MG/TAB Φ	BTx28 σε blister	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BOEHRINGER IN	1	ΤΕ	26,23	28,000	0,9368	0,8036
C09DX	**-Ανταγωνιστές Υποδοχέων Αγγειοτασίνης II, άλλοι συνδυασμοί**													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
C09DX01	**AMLODIPINE,VALSARTAN,HYDROCHLOROTHIAZIDE**													
	2919401	02	EXFORGE HCT	F.C.TAB	(5+160+12,5)MG Φ	BTx28 σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUR(	1	ΤΕ	27,73	28,000	0,9904	0,9904
	2919402	02	EXFORGE HCT	F.C.TAB	(10+160+12,5)M Φ	BTx28 σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUR(	1	ΤΕ	30	28,000	1,0714	0,9904
	2919403	02	EXFORGE HCT	F.C.TAB	(5+160+25)MG/Π Φ	BTx28 σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUR(	1	ΤΕ	30,65	28,000	1,0946	0,9904
	2919404	02	EXFORGE HCT	F.C.TAB	(10+160+25)MG/ Φ	BTx28 σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUR(	1	ΤΕ	31,67	28,000	1,1311	0,9904
	2919405	02	EXFORGE HCT	F.C.TAB	(10+320+25)MG/ Φ	BTx28 σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUR(	1	ΤΕ	46,4	28,000	1,6571	0,9904
	2919301	02	COPALIA HCT	F.C TAB	(5+160+12,5)MG Φ	BTx28 σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUR(	1	ΤΕ	27,73	28,000	0,9904	0,9904
	2919302	02	COPALIA HCT	F.C.TAB	(10+160+12,5)M Φ	BTx28 σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUR(	1	ΤΕ	30	28,000	1,0714	0,9904
	2919303	02	COPALIA HCT	F.C.TAB	(5+160+25)MG/Π Φ	BTx28 σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUR(	1	ΤΕ	30,65	28,000	1,0946	0,9904
	2919304	02	COPALIA HCT	F C.TAB	(10+160+25)MG/ Φ	BTx28 σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUR(	1	ΤΕ	31,67	28,000	1,1311	0,9904
	2919305	02	COPALIA HCT	F.C.TAB	(10+320+25)MG/ Φ	BTx28 σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUR(	1	ΤΕ	46,4	28,000	1,6571	0,9904

C09X -Άλλοι Παράγοντες Δρώντες στο Σύστημα Ρενίνης-Αγγειοτασίνης

C09XA -Αναστολείς ρενίνης

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
C09XA G1 -Αναστολείς ρενίνης, αμιγείς															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C09XA02 ALISKIREN															
	2801001	12	RASILEZ	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTx28 σε BLIST	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUR(	1	ΤΕ	21,12	28,000	0,7543	0,7543
	2801002	12	RASILEZ	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BTx28 σε BLIST	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUR(	1	ΤΕ	26,33	28,000	0,9404	0,7543
	2801201	03	RIPRAZO	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	BT x 28 σε BLIS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUR(	1	ΤΕ	21,12	28,000	0,7543	0,7543
	2801202	03	RIPRAZO	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BT x 28 σε BLIS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUR(	1	ΤΕ	26,33	28,000	0,9404	0,7543
	2801301	03	SPRIMEO	F.C.TAB	150 MG/TAB	Φ	BT x 28 σε BLIS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUR(	1	ΤΕ	21,12	28,000	0,7543	0,7543
	2801302	03	SPRIMEO	F.C.TAB	300 MG/TAB	Φ	BT x 28 σε BLIS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUR(	1	ΤΕ	26,33	28,000	0,9404	0,7543
C09XA G2 -Αναστολείς ρενίνης σε συνδυασμό με διουρητικό															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C09XA52 ALISKIREN,HYDROCHLOROTHIAZIDE															
	2868901	12	RASILEZ HCT	F.C.TAB	(150+12,5)MG/T.	Φ	BTx 28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUR(	1	ΤΕ	24,31	28,000	0,8682	0,8682
	2868903	12	RASILEZ HCT	F.C.TAB	(300+12,5)MG/T.	Φ	BTx 28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUR(	1	ΤΕ	30,11	28,000	1,0754	0,8682
	2868904	12	RASILEZ HCT	F.C.TAB	(300+25)MG/TAI	Φ	BTx 28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS EUR(	1	ΤΕ	30,24	28,000	1,0800	0,8682
C10 -ΥΠΟΛΙΠΙΔΑΙΜΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ															
C10A -Υπολιπιδαιμικοί Παράγοντες, Αμιγείς															
C10AA -Αναστολείς της αναγωγάσης του 3-υδροξυ-3-μεθυλογλουταρικού συνενζύμου Α (HMG CoA)															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
C10AA04 FLUVASTATIN SODIUM															
	2245903	01	LESCOL XL 80	PR.TAB	80MG/TAB	Φ	BTX28(BLIST2X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	1	ΤΕ	8,96	28,000	0,3200	0,3200
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C10AA01 SIMVASTATIN															
	2545502	01	ANTICHOL	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx10(BLIST1x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	HELP ABEE	1	ΤΕ	3,92	10,000	0,3920	0,4820
	2545503	02	ANTICHOL	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTX30 (BLIST 3	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	HELP ABEE	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2545503	03	ANTICHOL	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx 60	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	HELP ABEE	1	ΤΕ	29,19	60,000	0,4865	0,4820
	2545504	02	ANTICHOL	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTX30(3BLISTX	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	HELP ABEE	1	ΤΕ	25,32	30.000	0,8440	0,4820
	2552401	02	ARSTATIN	F.C TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST3x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ARS MEDENDI (	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2552402	03	ARSTATIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30(3BLISTx1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ARS MEDENDI (	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2547302	03	BEVOSTATIN	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	DESANT TEXNO	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2547303	03	BEVOSTATIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	DESANT TEXNO	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2567102	03	DOCTIVERINE	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (3BLIST.)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	DOCTUM ΦΑΡΜ/	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2508901	03	EXTRASTATIN	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	S.J.A. PHARM EI	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2508902	02	EXTRASTATIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTX20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	S.J.A. PHARM EI	1	ΤΕ	16,88	20,000	0,8440	0,4820
	2508902	03	EXTRASTATIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	S.J.A. PHARM EI	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2722102	03	GLIPAL	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	IASIS PHARMAC	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2487701	02	GOLDASTATIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTX20(BLIST2X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	LINKER PHARM/	1	ΤΕ	16,88	20,000	0,8440	0,4820
	2487701	03	GOLDASTATIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	LINKER PHARM/	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2608101	02	IAMASTATIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST.3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	IAMATICA MON.	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2448403	03	IPRAMID	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	FARMEDIA AE	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2451203	03	KYMAZOL	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RAFARM A.E.B.E	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2451204	02	KYMAZOL	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RAFARM A.E.B.E	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2069903	02	LEPUR	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ELPEN AE ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2069905	03	LEPUR	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTX30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ELPEN AE ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2683603	04	LIP-DOWN	F.C.TAB	40 MG/TAB	Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	A XATZHANTΩN	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2642302	03	LIPEXAL	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛ	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	3009601	02	LIPOMIN/MEDICAL P	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDICAL PHARM	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	3009602	02	LIPOMIN/MEDICAL P	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx 30(BLIST 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDICAL PHARM	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2614801	01	LIPOPRESS	F.C.TAB	20 MG/TAB	Φ	BTx 30 (BLIST 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΜΟΥΡΙΚΗ ΣΤΕΛ/	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2614802	01	LIPOPRESS	F.C.TAB	40 MG/TAB	Φ	BTx 30(BLIST 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΜΟΥΡΙΚΗ ΣΤΕΛ/	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2454002	02	LIPOREX	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx 30 (BLIST 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GENEPHARM AE	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2454002	03	LIPOREX	F.C TAB	20MG/TAB	Φ	BTx 30 (BLIST 2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GENEPHARM AE	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2454003	02	LIPOREX	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GENEPHARM AE	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2447502	03	LOWCHOLID	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	CHEMICA PHARI	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2447503	03	LOWCHOLID	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTX30 (BLIST 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	CHEMICA PHARI	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2664401	03	LUSIMVA	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (3 x 10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BALU ΕΜΠΟΡΙΑ	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2571901	02	MEDISTATIN-RALDE	F C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	FARMELLAS EN	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2623001	02	NEZATIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	HEREMCO ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	16,88	20,000	0,8440	0,4820
	2623001	03	NEZATIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	HEREMCO ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2454202	02	NITASTIN	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVIS PHARMA(	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2454203	02	NITASTIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVIS PHARMA(	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2452602	02	NORMOTHERIN	F C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	UNI-PHARMA KΛ	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2452603	02	NORMOTHERIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	ΒΤΧ30(ΒLIST3Χ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	UNI-PHARMA ΚΛ	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2677702	03	PLACOL SIMVASTA	F.C.TAB	40 MG/TAB	Φ	ΒΤ x 30(ΒLIST 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BENNETT ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2677701	03	PLACOL SIMVASTAT	F.C.TAB	20 MG/TAB	Φ	ΒΤx30 (ΒLIST3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BENNETT ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2507602	03	PRAVOSTIN	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	ΒΤΧ28 (ΒLIST 2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MINEPBA ΦΑΡΜ.	1	ΤΕ	13,62	28,000	0,4864	0,4820
	2507603	03	PRAVOSTIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	ΒΤΧ28(ΒLIST 2>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MINEPBA ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	23,62	28,000	0,8436	0,4820
	2617001	02	PRELON	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	ΒΤx30 (3ΒLIST.>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ANGELINI PHAR	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2617002	02	PRELON	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	ΒΤΧ30(ΒLIST3Χ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ANGELINI PHAR	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2561001	03	PRIACIN	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	ΒΤΧ30(ΒLIST 3>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDOCHEMIE H	1	ΤΕ	10,33	30,000	0,3443	0,4820
	2561002	03	PRIACIN	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	ΒΤΧ30(ΒLIST 3>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDOCHEMIE H	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2561003	03	PRIACIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	ΒΤΧ 30(ΒLIST 3.	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDOCHEMIE H	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2626001	03	PRIZELIP	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	ΒΤx30 (ΒLIST 3>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΕΡΑΚΟΝ ΕΠΕ	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2569501	02	RAPTOR	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	ΒΤΧ30(ΒLIST 3>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDITRINA ΕΠΕ	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2569502	02	RAPTOR	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	ΒΤ Χ30(ΒLIST 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDITRINA ΕΠΕ	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2627101	02	RAVOSTAN	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	ΒΤx30 (ΒLIST 3>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANTA PHARMA	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2627102	02	RAVOSTAN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	ΒΤx30 (ΒLIST 3>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANTA PHARMA	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2501101	02	REDUSTEROL	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	ΒΤΧ30(3 ΒLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠ	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2501102	02	REDUSTEROL	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	ΒΤΧ30(3ΒLIST >	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠ	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2513103	01	SIMVACOR	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	ΒΤx10 (ΒLIST 1>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	1	ΤΕ	5,53	10,000	0,5530	0,4820
	2513103	02	SIMVACOR	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	ΒΤx30 (ΒLIST 3>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2513104	02	SIMVACOR	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	ΒΤx30 (ΒLIST 3>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2579501	02	SIMVALID	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	ΒΤΧ30(ΒLIST 3>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIVAX PHARMA(	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2579502	02	SIMVALID	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	ΒΤΧ30(ΒLIST 3>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIVAX PHARMA(	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2590301	03	SIMVAPROL	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	ΒΤx30 (ΒLIST 3>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVENDIA ΦΑΡΙ	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2625701	17	SIMVASTATIN/GENE	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	ΒΤ x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GENERICS PHAI	1	ΤΕ	10,33	30,000	0,3443	0,4820
	2625702	17	SIMVASTATIN/GENE	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	ΒΤx30 (ΒLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GENERICS PHAI	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2625703	17	SIMVASTATIN/GENE	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	ΒΤx30 (ΒLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GENERICS PHAI	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2581201	03	SIMVASTATIN/NORM	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	ΒΤx30 (ΒLIST 3>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2581202	03	SIMVASTATIN/NORM	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	ΒΤx30 (ΒLIST 3>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2684203	01	SIMVASTATIN/RANB	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	ΒΤx30 ΒLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RANBAXY (U.K.)	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2681001	02	SIMVASTEROL	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	ΒΤx30 (ΒLIST 3>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MED-ONE Α.Φ.Β	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2500401	02	SIMVATIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	ΒΤx20(ΒLIST2x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	D.A.S.T ΒΙΟΤΕC	1	ΤΕ	16,88	20,000	0,8440	0,4820
	2500401	03	SIMVATIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	ΒΤx30 (ΒLIST 3>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	D.A.S.T. ΒΙΟΤΕC	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2501001	02	SIVINAR	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	ΒΤΧ30(ΒLIST3Χ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2501002	02	SIVINAR	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	ΒΤΧ30(ΒLIST3Χ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2094004	02	SOTOVASTIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BROS E.Π.Ε.	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2478602	02	STASIVA	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2478602	03	STASIVA	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx60 (BLIST 6)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	1	ΤΕ	29,19	60,000	0,4865	0,4820
	2478603	03	STASIVA	F C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2463802	02	STATINAL	C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALET PHARMAC	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2463803	02	STATINAL	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALET PHARMAC	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2529801	02	STATINUM-MEDICHF	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	FARMELLAS EN	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2529802	02	STATINUM-MEDICHF	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTX30 (BLIST 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	FARMELLAS EN	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2592101	03	STATIVER	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΚΑ/	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2557901	02	STATOSAN	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST3x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANUS O.E. Φ. I	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2606901	03	STAZOR	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST3x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΑΔΗΦΑΡΜ Μ.Ε.Γ	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2606902	02	STAZOR	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST3x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΑΔΗΦΑΡΜ Μ.Ε.Γ	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2579801	03	STERYLIP	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANOPHARM AE	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2622901	03	TREMITAL	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	TANIC ΦΑΡΜΑΚΕ	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2664902	01	VASSOR	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx10(1 BLIST)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	1	ΤΕ	5,53	10,000	0,5530	0,4820
	2664902	02	VASSOR	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30 (3 BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2664903	01	VASSOR	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx10(1 BLIST)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	1	ΤΕ	8,94	10,000	0,8940	0,4820
	2664903	02	VASSOR	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (3 BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2479202	02	VASTATIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VOCATE ΦΑΡΜΑ	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2569101	02	VELKASTATIN	F.C TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30(3BLISTx1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΒΕΛΚΑ ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	14,59	30,000	0,4863	0,4820
	2569102	02	VELKASTATIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BT x 30 (BLIST)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΒΕΛΚΑ ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2530002	02	VERISTIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx 30(3 BLIST)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIOFAR ΕΠΕ	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2664301	03	VERITRAT	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	1974101	01	ZOCOR	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIANEX A.E.	1	ΤΕ	4,89	10,000	0,4890	0,4820
	1974102	01	ZOCOR	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIANEX A.E.	1	ΤΕ	6,91	10,000	0,6910	0,4820
	1974103	01	ZOCOR	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIANEX A.E.	1	ΤΕ	11,17	10,000	1,1170	0,4820
	2478702	01	ZUROCID	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx10(BLIST 1x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	STARGEN E.Π.E	1	ΤΕ	5,53	10,000	0,5530	0,4820
	2478703	02	ZUROCID	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BT x 30 (BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	STARGEN E.Π.E	1	ΤΕ	25,32	30,000	0,8440	0,4820
	2561002	04	PRIACIN	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BT x60(BLIST 6)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDOCHEMIE H	1	ΤΕ	29,19	60,000	0,4865	0,4820
C10AA02	**LOVASTATIN**														
	2463402	02	LOSTIN	TAB	40MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛ	1	ΤΕ	16,55	30,000	0,5517	0,4820
	2264701	02	LOVATEX	TAB	20MG/TAB	Φ	BTX30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GAP A.E.	1	ΤΕ	10,18	30,000	0,3393	0,4820
	2320502	02	LOVATOP	TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΓ	1	ΤΕ	16,55	30,000	0,5517	0,4820
	1961701	01	MEVACOR	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx10(σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIANEX A.E.	1	ΤΕ	4,82	10,000	0,4820	0,4820

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	1961702	01	MEVACOR	TAB	40MG/TAB	Φ	BTX10 (BLISTEI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIANEX A.E.	1	ΤΕ	7,84	10,000	0,7840	0,4820
	2399501	02	MEVASTIN	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GENEPHARM AE	1	ΤΕ	10,18	30,000	0,3393	0,4820
	2399502	02	MEVASTIN	TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GENEPHARM AE	1	ΤΕ	16,55	30,000	0,5517	0,4820
	2383701	01	MEDOVASCIN	TAB	20MG/TAB	Φ	BTX10(BLIST1X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDOCHEMIE H	1	ΤΕ	3,87	10,000	0,3870	0,4820
	2383701	02	MEDOVASCIN	TAB	20MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDOCHEMIE H	1	ΤΕ	10,18	30,000	0,3393	0,4820
	2383702	02	MEDOVASCIN	TAB	40MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDOCHEMIE H	1	ΤΕ	16,55	30,000	0,5517	0,4820
C10AA03	**PRAVASTATIN SODIUM**														
	2576502	02	ASTO-CHOL	TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	Σ.Μ. ΦΑΡΜΑΚΕΥ	1	ΤΕ	23,98	30,000	0,7993	0,4820
	2613401	01	LIPOPRAV	TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST1x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GLOBAL DEVEL(	1	ΤΕ	11,31	14,000	0,8079	0,4820
	2024201	02	MAXUDIN	TAB	20MG/TAB	Φ	BTX14(BLIST 1)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	A.MENARINI IND	1	ΤΕ	10,01	14,000	0,7150	0,4820
	2024203	01	MAXUDIN	TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14(BLIST1x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	A.MENARINI IND	1	ΤΕ	14,13	14,000	1,0093	0,4820
	2629601	01	OSITRON	TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14 (1BLIST.)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	LEOVAN Μ.ΛΕΩΝ	1	ΤΕ	11,31	14,000	0,8079	0,4820
	1976701	02	PRAVACHOL	TAB	20 MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 1)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BRISTOL-MYERS	1	ΤΕ	10,01	14,000	0,7150	0,4820
	1976703	01	PRAVACHOL	TAB	40 MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 1)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BRISTOL-MYERS	1	ΤΕ	14,13	14,000	1,0093	0,4820
	2629901	02	PRAVAFACT	TAB	40MG/TAB	Φ	BTx 28(BLIST 2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALPHA GENERIC	1	ΤΕ	22,38	28,000	0,7993	0,4820
	2580001	02	PRAVALIP	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	LAVIPHARM HEL	1	ΤΕ	8,01	14,000	0,5721	0,4820
	2580001	03	PRAVALIP	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	LAVIPHARM HEL	1	ΤΕ	15,66	28,000	0,5593	0,4820
	2580002	02	PRAVALIP	TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	LAVIPHARM HEL	1	ΤΕ	22,38	28,000	0,7993	0,4820
	2514501	02	PRAVANOX	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx14(BLIST1x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VERISFIELD (UK	1	ΤΕ	8,01	14,000	0,5721	0,4820
	2514502	02	PRAVANOX	TAB	40MG/TAB	Φ	BTX30 (BLIST3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VERISFIELD (UK	1	ΤΕ	23,98	30,000	0,7993	0,4820
	2577802	03	PRAVIN	TAB	40MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	IASIS PHARMAC	1	ΤΕ	23,98	30,000	0,7993	0,4820
	2647902	02	PRIVAST	TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	AURORA PHARM	1	ΤΕ	23,98	30,000	0,7993	0,4820
	2522201	02	SOSMIN	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANTA PHARMA	1	ΤΕ	8,01	14,000	0,5721	0,4820
	2522201	03	SOSMIN	TAB	20MG/TAB	Φ	BT x 28 (BLIST 4	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANTA PHARMA	1	ΤΕ	15,66	28,000	0,5593	0,4820
	2522202	01	SOSMIN	TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14 (BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANTA PHARMA	1	ΤΕ	11,31	14,000	0,8079	0,4820
	2522202	02	SOSMIN	TAB	40MG/TAB	Φ	BT x 28 (BLIST 4	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANTA PHARMA	1	ΤΕ	22,38	28,000	0,7993	0,4820
	2648502	02	VASTIL	TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	1	ΤΕ	23,98	30,000	0,7993	0,4820
C10AA04	**FLUVASTATIN SODIUM**														
	2245902	01	LESCOL	CAPS	40MG/CAP	Φ	BTX14(BLIST2X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	NOVARTIS (HELI	1	ΤΕ	8,57	14,000	0,6121	0,4820
C10AA05	**ATORVASTATIN CALCIUM TRIHYDRATE**														
	2616902	02	ALTORAM	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MED-ONE Α.Φ.Β	1	ΤΕ	19,06	28,000	0,6807	0,4820
	2639101	01	ANTORCIN	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx14 (1BLIST.)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ELPEN AE ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	10,33	14,000	0,7379	0,4820
	2639102	01	ANTORCIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14 (1BLIST.)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ELPEN AE ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	18,36	14,000	1,3114	0,4820

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2663501	03	ARVASTATIL	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST.4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	1	ΤΕ	13,27	28,000	0,4739	0,4820
	2663502	03	ARVASTATIL	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST.4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	1	ΤΕ	19,06	28,000	0,6807	0,4820
	2663503	03	ARVASTATIL	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST.4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	1	ΤΕ	32,32	28,000	1,1543	0,4820
	2604601	02	ATOR-CHOL	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28 (2 STRIP	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	FARMEDIA AE	1	ΤΕ	19,06	28,000	0,6807	0,4820
	2604602	02	ATOR-CHOL	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28 (2 STRIP	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	FARMEDIA AE	1	ΤΕ	32,32	28,000	1,1543	0,4820
	2604602	07	ATOR-CHOL	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (5BLISTx	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	FARMEDIA AE	1	ΤΕ	38,96	30,000	1,2987	0,4820
	2637901	01	ATORGON	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14 (1BLIST.)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	1	ΤΕ	18,36	14,000	1,3114	0,4820
	2673801	01	ATORLIP	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BT x 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	LYOFIN LTD, GR	1	ΤΕ	10,33	14,000	0,7379	0,4820
	2673801	02	ATORLIP	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	LYOFIN LTD, GR	1	ΤΕ	19,06	28,000	0,6807	0,4820
	2673802	01	ATORLIP	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BT x 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	LYOFIN LTD, GR	1	ΤΕ	18,36	14,000	1,3114	0,4820
	2673802	02	ATORLIP	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BT x28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	LYOFIN LTD, GR	1	ΤΕ	32,32	28,000	1,1543	0,4820
	2638901	01	ATORSTAT	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx14 (2 BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SPECIFAR ABEE	1	ΤΕ	10,33	14,000	0,7379	0,4820
	2638901	02	ATORSTAT	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30 (3 BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SPECIFAR ABEE	1	ΤΕ	20,42	30,000	0,6807	0,4820
	2638902	01	ATORSTAT	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14 (2 BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SPECIFAR ABEE	1	ΤΕ	18,36	14,000	1,3114	0,4820
	2638902	02	ATORSTAT	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (3 BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SPECIFAR ABEE	1	ΤΕ	34,63	30,000	1,1543	0,4820
	2615601	02	ATORVAL	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST.3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BENNETT ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	20,42	30,000	0,6807	0,4820
	2615602	02	ATORVAL	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST.3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	BENNETT ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	34,63	30,000	1,1543	0,4820
	2790602	06	ATORVALET	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BT x 30(BLIST 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALET PHARMAC	1	ΤΕ	20,42	30,000	0,6807	0,4820
	2790603	06	ATORVALET	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx 30 (BLIST 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALET PHARMAC	1	ΤΕ	34,63	30,000	1,1543	0,4820
	2607401	08	ATORVANOX	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VERISFIELD (UK	1	ΤΕ	20,42	30,000	0,6807	0,4820
	2607401	11	ATORVANOX	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BT x 30 (5 BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VERISFIELD (UK	1	ΤΕ	20,42	30,000	0,6807	0,4820
	2607402	08	ATORVANOX	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VERISFIELD (UK	1	ΤΕ	34,63	30,000	1,1543	0,4820
	2607402	11	ATORVANOX	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BT x 30 (5 BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VERISFIELD (UK	1	ΤΕ	30,74	30,000	1,0247	0,4820
	2614201	02	ATROST	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BT x 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GAP A.E.	1	ΤΕ	7,53	14,000	0,5379	0,4820
	2614202	02	ATROST	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BT x 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GAP A.E.	1	ΤΕ	10,33	14,000	0,7379	0,4820
	2614202	03	ATROST	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GAP A.E.	1	ΤΕ	19,06	28,000	0,6807	0,4820
	2614203	02	ATROST	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BT x 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GAP A.E.	1	ΤΕ	18,36	14,000	1,3114	0,4820
	2614203	04	ATROST	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28 (BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GAP A.E.	1	ΤΕ	36,37	28,000	1,2989	0,4820
	2611102	02	ATROSTEROL	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST4x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	1	ΤΕ	19,06	28,000	0,6807	0,4820
	2611103	02	ATROSTEROL	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28 (4BLIST.)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	1	ΤΕ	32,32	28,000	1,1543	0,4820
	2662801	03	ATROVITA	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx 28 (BLIST 4	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PROTON PHARM	1	ΤΕ	13,27	28,000	0,4739	0,4820
	2662802	03	ATROVITA	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28 (4BLISTx	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PROTON PHARM	1	ΤΕ	19,06	28,000	0,6807	0,4820
	2662803	03	ATROVITA	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28 (4BLISTx	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PROTON PHARM	1	ΤΕ	32,32	28,000	1,1543	0,4820
	2679102	01	BIGER	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 1)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	HEREMCO ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	10,33	14,000	0,7379	0,4820

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2679103	01	BIGER	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 1)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	HEREMCO ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	18,36	14,000	1,3114	0,4820
	2699401	03	CARD-OK	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx14 (2 BLISTI	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIVAX PHARMA(	1	ΤΕ	10,33	14,000	0,7379	0,4820
	2699401	05	CARD-OK	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30 (5 BLISTI	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIVAX PHARMA(	1	ΤΕ	21,93	30,000	0,7310	0,4820
	2699402	03	CARD-OK	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14 (2 BLISTI	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIVAX PHARMA(	1	ΤΕ	18,36	14,000	1,3114	0,4820
	2699402	05	CARD-OK	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (5 BLIST	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VIVAX PHARMA(	1	ΤΕ	36,56	30,000	1,2187	0,4820
	2695701	02	DANELIP	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANTA PHARMA	1	ΤΕ	20,42	30,000	0,6807	0,4820
	2695702	02	DANELIP	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SANTA PHARMA	1	ΤΕ	34,63	30,000	1,1543	0,4820
	2691201	05	DELIPOST	F.C.TAB	20 mg/TAB	Φ	BTx14 (2BLIST /	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RAFARM A.E.B.E	1	ΤΕ	10,33	14,000	0,7379	0,4820
	2691202	06	DELIPOST	F.C.TAB	40 mg/TAB	Φ	BTx14 (2BLIST /	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	RAFARM A.E.B.E	1	ΤΕ	18,36	14,000	1,3114	0,4820
	2652001	01	DOSS-MEDICHROM	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx10 (BLIST1x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	FARMELLAS EN	1	ΤΕ	13,11	10,000	1,3110	0,4820
	2663301	01	FLUXOL/M.T.F.	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx10 (BLISTEF	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	FARMELLAS EN	1	ΤΕ	13,11	10,000	1,3110	0,4820
	2692601	01	HOLISTEN	F.C.TAB	10 MG/TAB	Φ	BT x 14(BLIST 2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	DEMO ABEE	1	ΤΕ	7,53	14,000	0,5379	0,4820
	2692602	01	HOLISTEN	F.C.TAB	20 MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	DEMO ABEE	1	ΤΕ	10,33	14,000	0,7379	0,4820
	2692603	01	HOLISTEN	F.C.TAB	40mg/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	DEMO ABEE	1	ΤΕ	18,36	14,000	1,3114	0,4820
	2936002	03	LATROVIN	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx4 BLIST x7	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	AURORA PHARM	1	ΤΕ	19,06	28,000	0,6807	0,4820
	2936003	03	LATROVIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx4 BLIST x7	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	AURORA PHARM	1	ΤΕ	32,32	28,000	1,1543	0,4820
	3009501	03	LIPIGAN/MEDICAL PI	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDICAL PHARM	1	ΤΕ	10,33	14,000	0,7379	0,4820
	3009502	03	LIPIGAN/MEDICAL PI	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MEDICAL PHARM	1	ΤΕ	18,36	14,000	1,3114	0,4820
	2342801	02	LIPITOR	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	9,41	14,000	0,6721	0,4820
	2342802	02	LIPITOR	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx 14 (BLIST 2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	12,92	14,000	0,9229	0,4820
	2342803	02	LIPITOR	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx 14 (BLIST 2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	22,95	14,000	1,6393	0,4820
	2652301	01	LIPIUM-RALDEX	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx10 (BLIST 1)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	FARMELLAS EN	1	ΤΕ	13,11	10,000	1,3110	0,4820
	2588201	03	LIPIZEM	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28 (BLISTEF	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	1	ΤΕ	19,06	28,000	0,6807	0,4820
	2588202	03	LIPIZEM	F.C.TAB	40 MG/TAB	Φ	BTx28 (BLISTEF	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	1	ΤΕ	32,32	28,000	1,1543	0,4820
	2597201	01	LIPODIAL	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx14 (1FOILx1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΑΔΗΦΑΡΜ Μ.Ε.Γ	1	ΤΕ	10,33	14,000	0,7379	0,4820
	2597202	01	LIPODIAL	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14 (1FOILx1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΑΔΗΦΑΡΜ Μ.Ε.Γ	1	ΤΕ	18,36	14,000	1,3114	0,4820
	2597203	01	LIPODIAL	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx14 (FOIL 1x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΑΔΗΦΑΡΜ Μ.Ε.Γ	1	ΤΕ	7,53	14,000	0,5379	0,4820
	2970301	01	LIPOGEN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 1)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	STARGEN Ε.Π.Ε	1	ΤΕ	18,36	14,000	1,3114	0,4820
	2970301	02	LIPOGEN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	STARGEN Ε.Π.Ε	1	ΤΕ	32,32	28,000	1,1543	0,4820
	2597501	01	LIPOSTATIN	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx14 (1FOILx1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALAPIS ABEE	1	ΤΕ	10,83	14,000	0,7736	0,4820
	2597502	01	LIPOSTATIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14 (1FOILx1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALAPIS ABEE	1	ΤΕ	18,36	14,000	1,3114	0,4820
	2597503	01	LIPOSTATIN	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx14 (FOIL 1x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ALAPIS ABEE	1	ΤΕ	7,53	14,000	0,5379	0,4820
	2612401	02	LIPOVAST	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28 (BLISTEF	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	1	ΤΕ	19,06	28,000	0,6807	0,4820

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2612402	02	LIPOVAST	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28 (BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	1	ΤΕ	32,32	28,000	1,1543	0,4820
	2688101	03	LORVATEN	F.C.TAB	20 MG/TAB	Φ	BTx28 (2 STRIP	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	1	ΤΕ	19,06	28,000	0,6807	0,4820
	2688102	03	LORVATEN	F.C.TAB	40 MG/TAB	Φ	BTx28 (2 STRIP	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	1	ΤΕ	32,32	28,000	1,1543	0,4820
	2625002	05	ROTOVA	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MINEPBA ΦΑΡΜ.	1	ΤΕ	20,46	28,000	0,7307	0,4820
	2625003	05	ROTOVA	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MINEPBA ΦΑΡΜ.	1	ΤΕ	35,94	28,000	1,2836	0,4820
	2806801	03	TORVAPLUS	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28(2 BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	IASIS PHARMAC	1	ΤΕ	19,06	28,000	0,6807	0,4820
	2806802	03	TORVAPLUS	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28(2 BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	IASIS PHARMAC	1	ΤΕ	32,32	28,000	1,1543	0,4820
	2662402	03	TORVASTIN	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28 (4 BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	CHEMICA PHARI	1	ΤΕ	19,06	28,000	0,6807	0,4820
	2662403	03	TORVASTIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28 (4BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	CHEMICA PHARI	1	ΤΕ	32,32	28,000	1,1543	0,4820
	2624101	03	VASTAZOR	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VOCATE ΦΑΡΜΑ	1	ΤΕ	34,63	30,000	1,1543	0,4820
	2624201	01	XANATOR/SIEGER	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SIEGER PHARM.	1	ΤΕ	10,33	14,000	0,7379	0,4820
	2624201	05	XANATOR/SIEGER	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SIEGER PHARM.	1	ΤΕ	10,33	14,000	0,7379	0,4820
	2624202	01	XANATOR/SIEGER	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SIEGER PHARM.	1	ΤΕ	18,36	14,000	1,3114	0,4820
	2624202	05	XANATOR/SIEGER	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	SIEGER PHARM.	1	ΤΕ	18,36	14,000	1,3114	0,4820
	2345901	02	ZARATOR	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx14(BLIST 2x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	WIN MEDICA ΦΑ	1	ΤΕ	9,41	14,000	0,6721	0,4820
	2345902	02	ZARATOR	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	WIN MEDICA ΦΑ	1	ΤΕ	12,92	14,000	0,9229	0,4820
	2345903	02	ZARATOR	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	WIN MEDICA ΦΑ	1	ΤΕ	22,95	14,000	1,6393	0,4820
	2604601	07	ATOR-CHOL	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30 (5 BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	FARMEDIA AE	1	ΤΕ	21,93	30,000	0,7310	0,4820
	2936001	03	LATROVIN	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx4 BLIST x7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	AURORA PHARM	1	ΤΕ	13,27	28,000	0,4739	0,4820
	2624101	01	VASTAZOR	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VOCATE ΦΑΡΜΑ	1	ΤΕ	18,36	14,000	1,3114	0,4820
	2624101	02	VASTAZOR	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	VOCATE ΦΑΡΜΑ	1	ΤΕ	32,32	28,000	1,1543	0,4820
C10AA07	**ROSUVASTATIN CALCIUM**														
	2586701	02	CRESTOR	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA /	1	ΤΕ	13,84	14,000	0,9886	0,4820
	2586702	02	CRESTOR	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx14 (σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA /	1	ΤΕ	19,88	14,000	1,4200	0,4820
	2586703	02	CRESTOR	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx14 (σε BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA /	1	ΤΕ	22,66	14,000	1,6186	0,4820
	2586704	02	CRESTOR	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BTx14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ASTRAZENECA /	1	ΤΕ	10,35	14,000	0,7393	0,4820
C10AB	**-Φιβράτες**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
C10AB02	**BEZAFIBRATE**														
	1647402	01	BEZALIP	PR.TAB	400MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ACTAVIS GROUI	0,6	G	6,7	20,000	0,3350	0,3350

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C10AB04	**GEMFIBROZIL**														
	2089301	01	FIBROLIP	F.C.TAB	600MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	1,2	G	6,05	15,000	0,4033	0,3107
	2203501	01	GEMLIPID-MEDICHR	F.C.TAB	600MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST 3)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	FARMELLAS EN	1,2	G	6,05	15,000	0,4033	0,3107
	2230601	01	LISOLIP	F.C.TAB	600MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST5x6	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GAP A.E.	1,2	G	6,05	15,000	0,4033	0,3107
	1895502	01	LOPID	F.C.TAB	600MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	1,2	G	7,56	15,000	0,5040	0,3107
	1895503	01	LOPID	F.C.TAB	900MG/TAB	Φ	BTx20(BLIST 2x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	1,2	G	6,88	15,000	0,4587	0,3107
C10AB05	**FENOFIBRATE**														
	2806701	01	FENOBRAT	CAPS	160MG/CAP	Φ	BT x 30 BLISTE	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	PHARMASWISS	1	ΤΕ	5,96	30,000	0,1987	0,3107
	2251702	01	LIPIDIL	CAPS	200MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ABBOTT LABOR.	1	ΤΕ	9,32	30,000	0,3107	0,3107
	2251707	03	LIPIDIL (NT)	F.C.TAB	145MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	ABBOTT LABOR.	1	ΤΕ	13,22	28,000	0,4721	0,3107
C10AC	**-Δεσμευτικά των χολικών οξέων**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C10AC04	**COLESEVELAM HYDROCHLORIDE**														
	2790501	03	CHOLESTAGEL	F.C.TAB	625MG/TAB	Φ	Φιάλη HDPEx18	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	GENZYME EURC	3,75	G	155,93	30,000	5,1977	5,1977
C10AD	**-Νικοτινικό οξύ και παράγωγα**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
C10AD52	**NICOTINIC ACID,LAROPIPRANT**														
	2844401	03	TREDAPTIVE	CON.R.TAB	(1000+20)MG/Τ/	Φ	BTx 56 σε BLIST	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MERCK SHARP&	2	ΤΕ	45,27	28,000	1,6168	1,6168
C10AX	**G2 -Άλλοι υπολιπιδαιμικοί παράγοντες / Εζετιμίμπη**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
C10AX09	**EZETIMIBE**														
	2585901	13	EZETROL	TAB	10MG/TAB	Φ	BTx 20 (2x10 BL	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MERCK SHARP &	0,01	G	32,67	20,000	1,6335	1,6335
C10B	-Υπολιπιδαιμικοί Παράγοντες σε Συνδυασμούς														
C10BA	**-Αναστολείς της αναγωγάσης του 3-υδροξυ-3-μεθυλογλουταρικού συνενζύμου Α (HMG CoA) σε συν**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															

C -ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗ Τ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
C10BA02	**EZETIMIBE,SIMVASTATIN**													
	2650201	05	INEGY	TAB	(10+10)MG/TAB Φ	BTx28 (BLIST 4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MERCK SHARP &	1	ΤΕ	49,88	28,000	1,7814	1,7814
	2650202	05	INEGY	TAB	(10+20)MG/TAB Φ	BTx28 (BLIST 4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MERCK SHARP &	1	ΤΕ	52,63	28,000	1,8796	1,7814
	2650203	05	INEGY	TAB	(10+40)MG/TAB Φ	BTx28 (BLIST 4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MERCK SHARP &	1	ΤΕ	56,76	28,000	2,0271	1,7814
	2650201	06	INEGY	TAB	(10+10)MG/TAB Φ	BTx28 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MERCK SHARP &	1	ΤΕ	49,88	28,000	1,7814	1,7814
	2650202	06	INEGY	TAB	(10+20)MG/TAB Φ	BTx28 (BLIST 2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝ	MERCK SHARP &	1	ΤΕ	52,63	28,000	1,8796	1,7814

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

D -ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
D	**-ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ**														
D01	-ΑΝΤΙΜΥΚΗΤΙΑΣΙΚΑ ΓΙΑ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΧΡΗΣΗ														
D01A	-Αντιμυκητιασικά για Τοπική Χρήση														
D01AC	**-Παράγωγα ιμιδαζολίου και τριαζολίου**														
Δερματική εφαρμογή (ημιστερεές μορφές)															
D01AC03	**ECONAZOLE NITRATE**														
	0599806	01	PEVARYL	CREAM	1% W/W	Φ	BTX30G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	JANSSEN-CILAG	1 G	2,52	30,000	0,0840	0,0670
D01AC05	**ISOCONAZOLE NITRATE**														
	1666301	01	TRAVOGEN	CREAM	1% (W/W)	Φ	TUB x 15 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΕ	1 G	2,01	15,000	0,1340	0,0670
D01AC08	**KETOCONAZOLE**														
	1850902	01	FUNGORAL	CREAM	2%	Φ	TUBx30 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	JOHNSON & JOHI	1 G	2,32	30,000	0,0773	0,0670
D01AC10	**BIFONAZOLE**														
	2379801	02	FUNGIDERM	CREAM	1% W/W	Φ	TUBX35G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΝΕΣΤΟΡΑΣ ΒΛΑΧ	1 G	6,77	35,000	0,1934	0,0670
	2067001	02	MYCO-FLUSEMIDC	CREAM	1%	Φ	TUBX30G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	1 G	5,8	30,000	0,1933	0,0670
	1891703	01	MYCOSPOR	CREAM	1% (W/W)	Φ	TUB x 15 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΕ	1 G	3,56	15,000	0,2373	0,0670
D01AC12	**FENTICONAZOLE NITRATE**														
	1991102	01	LOMEXIN	CREAM	2%	Φ	TUBx30G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	RECORDATI HELI	1 G	4,23	30,000	0,1410	0,0670
D01AC13	**OMOCONAZOLE NITRATE**														
	2109903	02	FONGAMIL	CREAM	1% W/W	Φ	TUBX30G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ALAPIS ABEE	1 G	4,99	30,000	0,1663	0,0670
D01AC14	**SERTACONAZOLE NITRATE**														
	2423101	01	FUGANOL	CREAM	2%	Φ	TUBX20G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GALENICA AE	1 G	3,92	20,000	0,1960	0,0670
D01AC16	**FLUTRIMAZOLE**														
	2340901	01	TOPIDERM	CREAM	1% W/W	Φ	TUBX30G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	OLVOS SCIENCE	1 G	5,95	30,000	0,1983	0,0670
	2340903	01	TOPIDERM	GEL	1% W/V	Φ	BOTTLEx100ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	OLVOS SCIENCE	1 ML	6,7	100,000	0,0670	0,0670
Δερματική εφαρμογή (στερεές μορφές)															
D01AC10	**BIFONAZOLE**														
	2517901	01	GLORYSKIN	PD.EXT.US	1% W/W	Φ	FLX20G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MENTIMAP A.E. (	1 G	2,26	20,000	0,1130	0,1130
Δερματική εφαρμογή (υγρές μορφές)															
D01AC02	**MICONAZOLE**														

D -ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	0919307	01	DAKTARIN	TINCT	2% W/V	Φ	FL x 30 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	JOHNSON & JOHI	1	ML	1,99	30,000	0,0663	0,0663
D01AC03	**ECONAZOLE NITRATE**														
	1949603	02	MYCOBACTER	SPR	1% W/W	Φ	BTXFLX60ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MENTITEPM ΦΑΡ	1	ML	4,95	60,000	0,0825	0,0663
	0599810	01	PEVARYL	SPR.SOL	1% W/W	Φ	FLx30 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	JANSSEN-CILAG	1	ML	3,18	30,000	0,1060	0,0663
D01AC10	**BIFONAZOLE**														
	1891701	01	MYCOSPOR	CUT.SOL	1%	Φ	FLX15ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΕ	1	ML	3,41	15,000	0,2273	0,0663
D01AC12	**FENTICONAZOLE NITRATE**														
	1991101	01	LOMEXIN	SPR	2%	Φ	FLx30ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	RECORDATI HELI	1	ML	6,43	30,000	0,2143	0,0663
D01AC16	**FLUTRIMAZOLE**														
	2340902	01	TOPIDERM	CUT.SOL	1% W/V	Φ	FL x 30 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	OLVOS SCIENCE	1	ML	7,32	30,000	0,2440	0,0663
Δερματική εφαρμογή (λοιπές μορφές)															
D01AC07	**TIOCONAZOLE**														
	2773701	01	INFESTER	NAIL.LAQU	28% W/W	Φ	BT x 1 BOTTLE	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤ	1	ML	9,7	12,000	0,8083	0,8533
	2786201	01	LAKAFIN	NAIL.LAQU	28% W/W (ή 280mg/	Φ	BTx1BOTTLEx1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	VERISFIELD (UK)	1	ML	10,78	12,000	0,8983	0,8533
D01AE	**-Λοιπά αντιμυκητιασικά για τοπική χρήση**														
Δερματική εφαρμογή (ημιστερεές μορφές)															
D01AE14	**CICLOPIROX OLAMINE**														
	1992201	01	NEO-BOTACREME	CREAM	1%	Φ	TUBx20G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	TARGET PHARM/	1	G	1,82	20,000	0,0910	0,1837
	2094402	01	NEO-MYCODERMC	CREAM	1%	Φ	TUBX20gr	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ADELCO A.E. XP	1	G	2,06	20,000	0,1030	0,1837
D01AE15	**TERBINAFINE HYDROCHLORIDE**														
	2662001	02	CHEMIDERM	CREAM	1% W/W	Φ	BTx1TUBx30 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	IASIS PHARMAC.I	1	G	5,75	30,000	0,1917	0,1837
	2478001	02	DEMSIL	CREAM	0,01	Φ	TUBX30G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	VOCATE ΦΑΡΜΑΙ	1	G	5,75	30,000	0,1917	0,1837
	2639301	02	EALK	CREAM	1% W/W	Φ	TUBx30 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MENTIMAP A.E. ¢	1	G	5,75	30,000	0,1917	0,1837
	2655402	01	FREZYLIN	CREAM	1% W/W	Φ	BTx1TUBx15G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	FREZYDERM ABE	1	G	3,27	15,000	0,2180	0,1837
	2040603	02	LAMISIL	CREAM	1%	Φ	TUBX15G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	NOVARTIS (HELL	1	G	4,09	15,000	0,2727	0,1837
	2440601	02	ROMIVER	CREAM	1% W/W	Φ	TUBx30 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚ	1	G	6,48	30,000	0,2160	0,1837
	2716401	02	TERANFIS	CREAM	1% W/W	Φ	BTx1(TUB Alum	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	1	G	5,75	30,000	0,1917	0,1837
	2518101	02	TERBIGRAM	CREAM	1%	Φ	TUB X30G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	LAVIPHARM HELI	1	G	5,75	30,000	0,1917	0,1837
	2656102	02	TERBIN	CREAM	1% W/W	Φ	BTx1TUBx30 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GABRIEL HEALTH	1	G	5,75	30,000	0,1917	0,1837
	2600401	02	TERBINAFINE/TAR	CREAM	1% (W/W)	Φ	TUBx30GR	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	TARGET PHARM/	1	G	5,75	30,000	0,1917	0,1837

D -ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2601701	02	TERBIPROL	CREAM	1% (W/W)	Φ	TUBx30GR	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	NOVENDIA ΦΑΡΜ	1	G	5,75	30,000	0,1917	0,1837
	2613301	02	TERBISKIN	CREAM	1%	Φ	TUBx30G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	D.A.S.T. BIOTECH	1	G	5,75	30,000	0,1917	0,1837
	2449801	02	TERMISIL	CREAM	1% W/W	Φ	TUB x 30 g	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GENEPHARM AE	1	G	5,75	30,000	0,1917	0,1837
	2655302	01	THATERON	CREAM	1% W/W	Φ	BTx1TUBx15G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ALAPIS ABEE	1	G	3,27	15,000	0,2180	0,1837
Δερματική εφαρμογή (υγρές μορφές)															
D01AE14	**CICLOPIROX OLAMINE**														
	1992202	01	NEO-BOTACREME	CUT.SOL	1%	Φ	FLx20ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	TARGET PHARM/	1	ML	1,82	20,000	0,0910	0,0970
	2094401	01	NEO-MYCODERMC	CUT.SOL	1%	Φ	FLX20ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ADELCO A.E. XP	1	ML	2,06	20,000	0,1030	0,0970
Δερματική εφαρμογή (λοιπές μορφές)															
D01AE14	**CICLOPIROX**														
	2715301	02	MYCOLACIL	NAIL.LAQU	8% W/W	Φ	BT x 1 BOTTLE	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	FREZYDERM ABE	1	G	11,93	6,000	1,9883	1,9883
	2538403	02	MYCOMYCEN	NAIL.LAQU	8% W/W	Φ	BT x1 BOTTLE :	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	VERISFIELD (UK)	1	G	11,93	6,000	1,9883	1,9883
	2861901	02	KITONAIL	MED.NA.LAC	8%	Φ	BT x 1 GLASS E	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	CASTALIA LABOF	1	ML	16,4	6,600	2,4848	1,9883
D01AE16	**AMOROLFINE HYDROCHLORIDE**														
	2035202	03	LOCERYL	NAIL.LAQU	5% (W/V)	Φ	FLx5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GALDERMA ΕΛΛ/	1	ML	30,64	5,000	6,1280	1,9883
D01B	-Αντιμυκητιασικά για Συστηματική Χορήγηση														
D01BA	**-Αντιμυκητιασικά για συστηματική χορήγηση**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
D01BA02	**TERBINAFINE HYDROCHLORIDE**														
	2662003	03	CHEMIDERM	TAB	250MG/TAB	Φ	BTx28 (BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	IASIS PHARMAC.I	0,25	G	19,9	28,000	0,7107	0,7136
	2040602	03	LAMISIL	TAB	250MG/TAB	Φ	BTX28(BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	NOVARTIS (HELL	0,25	G	24,89	28,000	0,8889	0,7136
	2440602	02	ROMIVER	TAB	250MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 4:	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗ	0,25	G	19,9	28,000	0,7107	0,7136
	2446602	02	TERBAFIN	TAB	250MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2:	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,25	G	19,9	28,000	0,7107	0,7136
	2600403	02	TERBINAFINE/TAR	TAB	250MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 4:	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	TARGET PHARM/	0,25	G	19,9	28,000	0,7107	0,7136
	2656301	02	TERFINOR	TAB	250MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 4:	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ALET PHARMACE	0,25	G	19,9	28,000	0,7107	0,7136
	2449803	01	TERMISIL	TAB	250MG/TAB	Φ	BTx 14 (BLIST 1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GENEPHARM AE	0,25	G	10,31	14,000	0,7364	0,7136
	2700801	03	TERNAFINOL	TAB	250MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2:	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	DEKAZ Ε.Π.Ε.	0,25	G	19,9	28,000	0,7107	0,7136
	2655303	02	THATERON	TAB	250MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2:	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ALAPIS ABEE	0,25	G	19,9	28,000	0,7107	0,7136

D -ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2843001	04	ZAKOFIN	TAB	250MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 4:	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ	0,25	G	19,9	28,000	0,7107	0,7136
D05	-ΑΝΤΙΨΩΡΙΑΣΙΚΑ														
D05A	-Αντιψωριασικά για Τοπική Χρήση														
D05AX	**-Λοιπά αντιψωριασικά για τοπική χρήση**														
D05AX G1	**-Λοιπά αντιψωριασικά για τοπική χρήση, αμιγή**														
Δερματική εφαρμογή (ημιστερεές μορφές)															
D05AX02	**CALCIPOTRIOL**														
	2613101	01	CIPOCAL	CREAM	0,005% (W/W)	Φ	TUBx30G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	1	G	7,8	30,000	0,2600	0,1596
	2613102	01	CIPOCAL	OINTMENT	0,005% (W/W)	Φ	TUBx30G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	1	G	6,84	30,000	0,2280	0,1596
	2607601	01	PSORAFFECT	OINTMENT	0,005% W/W	Φ	TUBx30G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	VERISFIELD (UK)	1	G	6,84	30.000	0,2280	0,1596
	2615301	01	CALCIPOTRIOL/RA	CREAM	0.005%	Φ	TUBx30G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	RAFARM A.E.B.E.	1	G	7,8	30,000	0,2600	0,1596
D05AX03	**CALCITRIOL**														
	2597801	03	SILKIS	OINTMENT	3MCG/G	Φ	TUBx100 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GALDERMA ΕΛΛΑ	1	G	15,96	100,000	0,1596	0,1596
	2707901	03	VOTRACE	OINTMENT	3MC/1 G	Φ	BTx1 TUB x100	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	VERISFIELD (UK)	1	G	12,76	100,000	0,1276	0,1596
D05AX05	**TAZAROTENE**														
	2353002	05	ZORAC	GEL	0.1% (W/W)	Φ	TUBX60G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	PIERRE FABRE H	1	G	34,91	60,000	0,5818	0,1596
Δερματική εφαρμογή (υγρές μορφές)															
D05AX	**SALICYLIC ACID**														
	2686801	01	ASALID	CUT.SOL	10% W/W	Φ	BTx 1 BOTTLE :	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GABRIEL HEALTH	1	ML	5,84	100,000	0,0584	0,0584
	2686001	01	ASTEMIL	CUT.SOL	10% W/W	Φ	BTx1 BOTTLEx	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	1	ML	5,84	100,000	0,0584	0,0584
	2677301	01	OPSOR	CUT.SOL	10% W/W	Φ	BTx1 BOTTLE x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MENTIMAP A.E. (	1	ML	5,84	100,000	0,0584	0,0584
	2680301	01	SALICYLIC/TARGE	CUT.SOL	10% W/W	Φ	BTx 1 BOTTLEx	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	TARGET PHARM/	1	ML	5,84	100,000	0,0584	0,0584
	2597901	01	SALIPSOR	CUT.SOL	10% (W/W)	Φ	BOTTLE X100M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	VERISFIELD (UK)	1	ML	5,84	100,000	0,0584	0,0584
	2604701	01	APSODERM	CUT.SOL	10% (W/W)	Φ	BTx1 BOTTLEx	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	RAFARM A.E.B.E.	1	ML	5,84	100,000	0,0584	0,0584
D05AX G2	**-Λοιπά αντιψωριασικά για τοπική χρήση σε συνδυασμό με κορτικοστεροειδή**														
Δερματική εφαρμογή (ημιστερεές μορφές)															
D05AX52	**CALCIPOTRIOL MONOHYDRATE,BETAMETHASONE DIPROPIONATE**														
	2537202	03	DOVOBET	GEL	(50MCG+0,5MG)/G	Φ	BT x 60 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	LEO PHARMACEU	1	G	49,78	60,000	0.8297	0,7890

D -ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2806001	03	XAMIOL	GEL	(50MCG+0,5MG)/G	Φ	BTx60 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	LEO PHARMACEU	1	G	47,34	60,000	0,7890	0,7890
D05B	-Αντιψωριασικά για Συστηματική Χορήγηση														
D05BA	**-Ψωραλένια για συστηματική χορήγηση**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
D05BA02	**METHOXSALEN**														
	1590803	01	MELAOLINE	TAB	10MG/TAB	Φ	BTX30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	UNI-PHARMA ΚΛΕ	0,01	G	1,92	30,000	0,0640	0,0640
D05BB	**-Ρετινοειδή για θεραπεία της ψωρίασης**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
D05BB02	**ACITRETIN**														
	1966101	01	NEOTIGASON	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3:	ΜΕ ΣΥΝΤΑΓΗ ΑΠΟ	ACTAVIS GROUP	0,035	G	18,79	8,571	2,1922	1,9558
	1966102	01	NEOTIGASON	CAPS	25MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3:	ΜΕ ΣΥΝΤΑΓΗ ΑΠΟ	ACTAVIS GROUP	0,035	G	41,91	21,429	1,9558	1,9558
D06	-ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ ΚΑΙ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΓΙΑ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΧΡΗΣΗ														
D06A	-Αντιβιοτικά για Τοπική Χρήση														
D06AA	**-Τετρακυκλίνη και παράγωγα**														
Δερματική εφαρμογή (στερεές μορφές)															
D06AA03	**POLYMYXIN B SULFATE,OXYTETRACYCLINE HYDROCHLORIDE**														
	0283001	01	TERRAMYCIN WIT	PD.EXT.US	3%+10000 IU/G	Φ	Κουτί με πλαστικ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.	1	G	0,88	14,000	0,0629	0,0629
D06AX	**-Λοιπά αντιβιοτικά για τοπική χρήση**														
Δερματική εφαρμογή (ημιστερεές μορφές)															
D06AX01	**FUSIDIC ACID**														
	2560101	01	FLUSTERIX	CREAM	2% W/W	Φ	TUB x 15 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	IASIS PHARMAC.I	1	G	2,28	15,000	0,1520	0,0833
	0231601	02	FUCIDIN	CREAM	2%	Φ	TUBX15G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	LEO PHARMACEU	1	G	2,84	15,000	0,1893	0,0833
	2616101	01	FUSIDIC /TARGET	CREAM	2%	Φ	TUBx15 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	TARGET PHARM/	1	G	2,28	15,000	0,1520	0,0833
	2651801	01	FUSINDAC	CREAM	2% W/W	Φ	BTxTUBx15 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	VIOFAR ΕΠΕ	1	G	2,28	15,000	0,1520	0,0833
	0231603	02	FUCIDIN	OINTMENT	2%	Φ	TUB X 15G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	LEO PHARMACEU	1	G	2,88	15,000	0,1920	0,0833
D06AX04	**NEOMYCIN,BACITRACIN ZINC**														

D -ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	0116502	01	APOBACYN	OINTMENT	(3350 IU+500IU)/G	Φ	TUBx10G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ALAPIS ABEE	1 G		1,47	10,000	0,1470	0,0833
D06AX08	**TYROTHRICIN**														
	0460701	01	TRICIDERM	OINTMENT	0,05%	Φ	TUBx12 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	NI-THE E.Π.Ε. ΘΕ	1 G		1	12,000	0,0833	0,0833
D06AX09	**MUPIROCIN**														
	2107601	01	BACTROBAN	OINTMENT	2% W/W	Φ	TUBx15G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GLAXOSMITHKLI	1 G		4,79	15,000	0,3193	0,0833
	2617501	01	MUPIROCIN/TARG	OINTMENT	2% (W/W)	Φ	TUBx15 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	TARGET PHARM/	1 G		3,83	15,000	0,2553	0,0833
	2426901	01	HEVRONAZ	OINTMENT	0,02	Φ	TUB X15G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	RAFARM A.E.B.E.	1 G		3,83	15,000	0,2553	0,0833
D06AX12	**AMIKACIN SULFATE**														
	2256101	01	LIKACIN	GEL	5%	Φ	TUBX30G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	1 G		6,74	30,000	0,2247	0,0833
	2725601	01	XYLANAL	GEL	5% W/W	Φ	BT x 1 TUB x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΝΕΣΤΟΡΑΣ ΒΛΑΧ	1 G		7,09	30,000	0,2363	0,0833
D06AX13	**RETAPAMULIN**														
	2780201	02	ALTARGO	OINTMENT	1% W/W	Φ	TUB (ALU) x 5 (	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GLAXO GROUP L	1 G		11,26	5,000	2,2520	0,0833
Δερματική εφαρμογή (στερεές μορφές)															
D06AX04	**NEOMYCIN,BACITRACIN**														
	1949801	02	VIOPLEX-T	CUT.SP.PD	(1338,22+103,80)IU/I	Φ	FL x 121,40 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	D.A.S.T. BIOTECH	1 G		5,41	121,400	0,0446	0,0446
D06AX04	**NEOMYCIN,BACITRACIN ZINC**														
	0116503	01	APOBACYN	PD.EXT.US	(3350IU+250IU)/G	Φ	TUBx10G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ALAPIS ABEE	1 G		1,35	10,000	0,1350	0,0446
D06B	-Χημειοθεραπευτικά για Τοπική Χρήση														
D06BA	**-Σουλφοναμίδες**														
Δερματική εφαρμογή (ημιστερεές μορφές)															
D06BA01	**SULFADIAZINE SILVER**														
	2611001	01	SYLFIO	CREAM	1% W/W	Φ	BOTTLE(πλαστ.	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ZWITTER PHARM	1 G		21,41	500,000	0,0428	0,0428
D06BB	**-Αντι-ιικά**														
D06BB	**G1 -Αντιερπητικά**														
Δερματική εφαρμογή (ημιστερεές μορφές)															
D06BB03	**ACICLOVIR**														
	1951301	01	CARGOSIL	CREAM	5%	Φ	TBx10 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ.	GENEPHARM AE	1 G		6,08	10,000	0,6080	0,6352
	2038501	01	CEVINOLON	CREAM	5%	Φ	TUBX10G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ.	BROS E.Π.Ε.	1 G		7,19	10,000	0,7190	0,6352

D -ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2062701	01	CYCLOVIRAN/MED	CREAM	5%	Φ	TUBX10G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ.	MEDICHROM A.E	1	G	6,08	10,000	0,6080	0,6352
	2106503	02	HAGEVIR	CREAM	5% W/W	Φ	TUBX10G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ.	COSMOPHARM E	1	G	6,08	10,000	0,6080	0,6352
	2360501	02	NELDIM	CREAM	5%	Φ	BTX10G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ.	VILCO A.E.	1	G	6,08	10,000	0,6080	0,6352
	1924902	01	UNIPLEX	OINTMENT	5%	Φ	TUBX15G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ.	UNI-PHARMA ΚΛΕ	1	G	9,05	15,000	0,6033	0,6352
	2387401	02	ZIDOVIMM	CREAM	5%	Φ	BT X 1TUB X 10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ.	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	1	G	6,08	10,000	0,6080	0,6352
	1880203	01	ZOVIRAX	CREAM	5% (W/W)	Φ	TUB x 10 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ.	GLAXOSMITHKLII	1	G	7,6	10,000	0,7600	0,6352
	1880203	03	ZOVIRAX	CREAM	5% (W/W)	Φ	TUB x 5 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ.	GLAXOSMITHKLII	1	G	5,5	5,000	1,1000	0,6352
	2300701	01	AMITROX	CREAM	0,05	Φ	TUBX10G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ.	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΑΒΕΕ	1	G	7,19	10,000	0,7190	0,6352
D06BB	**G2**		**-Φάρμακα κατά μυρμηκιών και οξυτενών κονδυλωμάτων**												
Δερματική εφαρμογή (ημιστερεές μορφές)															
D06BB04			**PODOPHYLLOTOXIN**												
	1980102	01	WARTEC	CREAM	0,15%	Φ	TUBx5G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GLAXOSMITHKLII	1	G	19,41	5,000	3,8820	3,8820
Δερματική εφαρμογή (υγρές μορφές)															
D06BB04			**PODOPHYLLOTOXIN**												
	1980101	01	WARTEC	CUT.SOL	0,50%	Φ	FLx3ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GLAXOSMITHKLII	1	ML	11,23	3,000	3,7433	3,7433
D06BB	**G3**		**-Ανοσοτροποποιητικά φάρμακα κατά οξυτενών κονδυλωμάτων και άλλων παθήσεων**												
Δερματική εφαρμογή (ημιστερεές μορφές)															
D06BB10			**IMIQUIMOD**												
	2375101	01	ALDARA	CREAM	5%(12,5MG/SAC)W/	Φ	BTX12(SACHET	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MEDA AB, SOLNA	1	TE	73,23	12,000	6,1025	6,1025
D07	-ΚΟΡΤΙΚΟΣΤΕΡΟΕΙΔΗ, ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ														
D07A	-Κορτικοστεροειδή, Αμιγή														
D07AB			**-Κορτικοστεροειδή, μετρίως ισχυρά (κατηγορία II)**												
Δερματική εφαρμογή (ημιστερεές μορφές)															
D07AB01			**CLOBETASONE BUTYRATE**												
	1796302	01	RETTAVATE	CREAM	0,05% (W/W)	Φ	TUBX25G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GLAXOSMITHKLII	1	G	1,84	25,000	0,0736	0,0720
	1796301	01	RETTAVATE	OINTMENT	0,05% (W/W)	Φ	TUBx25 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GLAXOSMITHKLII	1	G	1,8	25,000	0,0720	0,0720

D -ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
D07AB10	**ALCLOMETASONE DIPROPIONATE**														
	1924102	01	LOMESONE	OINTMENT	0,05% W/W	Φ	TUB x 25 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MERCK SHARP &	1	G	2,36	25,000	0,0944	0,0720
D07AB19	**DEXAMETHASONE**														
	0819003	01	THILODEXINE	CREAM	0,1% W/W	Φ	TUBx10G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	1	G	1,57	10,000	0,1570	0,0720
	0819003	02	THILODEXINE	CREAM	0,1% W/W	Φ	TUBx25G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	1	G	3,01	25,000	0,1204	0,0720
Δερματική εφαρμογή (υγρές μορφές)															
D07AB19	**DEXAMETHASONE**														
	0819002	01	THILODEXINE	CUT.SOL	0,1% W/V	Φ	FLx30ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	1	ML	2,1	30,000	0,0700	0,0545
	0819002	02	THILODEXINE	CUT.SOL	0,1% W/V	Φ	FL x 60ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	1	ML	3,27	60,000	0,0545	0,0545
D07AC	**-Κορτικοστεροειδή, ισχυρά (κατηγορία III)**														
Δερματική εφαρμογή (ημιστερεές μορφές)															
D07AC01	**BETAMETHASONE VALERATE**														
	0856402	01	BETNOVATE	CREAM	0,1% (W/W)	Φ	TUBX25G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GLAXOSMITHKLI	1	G	2,43	25,000	0,0972	0,0637
	0346301	02	CELESTODERM-V	CREAM	0,10%	Φ	TUBx30G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MERCK SHARP &	1	G	2,13	30,000	0,0710	0,0637
	0346302	02	CELESTODERM-V	OINTMENT	0.10%	Φ	TUBx30G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MERCK SHARP &	1	G	1,91	30,000	0,0637	0,0637
D07AC04	**FLUOCINOLONE ACETONIDE**														
	0301503	02	SYNALAR SIMPLE	CREAM	0,20%	Φ	TUB x 15 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MINEPBA ΦΑΡΜΑ	1	G	4,17	15,000	0,2780	0,0637
	0301505	01	SYNALAR SIMPLE	CREAM	0,01%	Φ	TUB x 15 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MINEPBA ΦΑΡΜΑ	1	G	1,27	15,000	0,0847	0,0637
D07AC08	**FLUOCINONIDE**														
	0874604	01	LIDEX	CREAM	0,05% W/W	Φ	TUB x 10 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MINEPBA ΦΑΡΜΑ	1	G	2,34	10,000	0,2340	0,0637
D07AC09	**BUDESONIDE**														
	2416603	02	BIOSONIDE	CREAM	0.025%	Φ	TUBX50G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	HELP ABEE	1	G	4,58	50,000	0,0916	0,0637
	2614302	03	BUDEPROL	CREAM	0,025%	Φ	TUBx100G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	NOVENDIA ΦΑΡΜ	1	G	6,53	100,000	0,0653	0,0637
	2306401	03	BUDESAN	CREAM	0,025% (W/W)	Φ	TUBX100G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	D.A.S.T. BIOTECH	1	G	6,53	100,000	0,0653	0,0637
	2515401	02	BUDESODERM	CREAM	0,025%	Φ	TUB X50GR	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	1	G	4,58	50,000	0,0916	0,0637
	2455901	02	DEXALOCAL	CREAM	0.025%	Φ	BTX1TUBX50G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	IASIS PHARMAC.I	1	G	4,58	50,000	0,0916	0,0637
	2455901	03	DEXALOCAL	CREAM	0 025%	Φ	BTX1TUBX100(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	IASIS PHARMAC.I	1	G	6,53	100,000	0,0653	0,0637
	2617901	02	EOLAN	CREAM	0,025%W/W	Φ	TUBx50G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	1	G	4,58	50,000	0,0916	0,0637
	2302103	03	ESONIDE	CREAM	0,025% W/W	Φ	TUB x100G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	1	G	6,53	100,000	0,0653	0,0637
	2501802	01	LISOBRON	CREAM	0,025%	Φ	TUBX30G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	UNI-PHARMA ΚΛΕ	1	G	3,04	30,000	0,1013	0,0637

D -ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2386501	02	OBECIROL	CREAM	0,025%	Φ	TUBX50G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	FARMEDIA ΑΕ	1	G	4,58	50,000	0,0916	0,0637
	2366703	02	OBUSONID	CREAM	0,025%	Φ	TUBX50G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΒΕΛΚΑ ΕΛΛΑΣ ΑΕ	1	G	4,58	50,000	0,0916	0,0637
	2515601	02	RHINOBROS	CREAM	0.025%	Φ	BTXTUBX100G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	BROS Ε.Π.Ε.	1	G	6,53	100,000	0,0653	0,0637
	2499802	03	TALGAN	CREAM	0,025%	Φ	TUBX100G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	1	G	6,53	100,000	0,0653	0,0637
	2279302	02	VERICORT	CREAM	0,025%	Φ	TUBx50G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	VIOFAR ΕΠΕ	1	G	4,58	50,000	0,0916	0,0637
	2279302	03	VERICORT	CREAM	0,025%	Φ	TUB x100G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	VIOFAR ΕΠΕ	1	G	6,53	100,000	0,0653	0,0637
	2279301	02	VERICORT	OINTMENT	0.025%	Φ	TUBX50G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	VIOFAR ΕΠΕ	1	G	4,58	50,000	0,0916	0,0637
	2304601	03	VINECORT	CREAM	0,025% W/W	Φ	TUB x100G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GENEPHARM ΑΕ	1	G	6,53	100,000	0,0653	0,0637
	2485701	02	ZEFECORT	CREAM	0,025% (W/W)	Φ	TUB x 100 g	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	VOCATE ΦΑΡΜΑΙ	1	G	6,53	100,000	0,0653	0,0637
	2336701	03	ΙΧΩΡ	CREAM	0.025%	Φ	TUBX100G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠ	1	G	7,91	100,000	0,0791	0,0637
	2515401	03	BUDESODERM	CREAM	0,025%	Φ	TUB X30G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	1	G	3,04	30,000	0,1013	0,0637
	2338302	01	RESATA	CREAM	0.025% (W/W)	Φ	TUBX30G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	RAFARM A.E.B.E.	1	G	3,04	30,000	0,1013	0,0637
	2614302	02	BUDEPROL	CREAM	0,025%	Φ	TUBx50G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	NOVENDIA ΦΑΡΜ	1	G	4,58	50,000	0,0916	0,0637
	2444701	01	AURID	CREAM	0,025%	Φ	TUBX30G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑ	1	G	3,04	30,000	0,1013	0,0637
D07AC13	**MOMETASONE FUROATE**														
	1984601	03	ELOCON	CREAM	0,1% W/W	Φ	TUBx30G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MERCK SHARP &	1	G	5,01	30,000	0,1670	0,0637
	1984602	02	ELOCON	OINTMENT	0,1% W/W	Φ	TUBx25G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MERCK SHARP &	1	G	5,45	25,000	0,2180	0,0637
	1984602	03	ELOCON	OINTMENT	0,1% W/W	Φ	TUBx30G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MERCK SHARP &	1	G	6,17	30,000	0,2057	0,0637
	2534202	02	F-DIN	CREAM	0,1% W/W	Φ	BTxTUBx25G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MENTIMAP A.E. ¢	1	G	3,62	25,000	0,1448	0,0637
	2653101	01	FREMOMET	CREAM	0,1% W/W	Φ	BT x 1 TUB x 25	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	FREZYDERM ABE	1	G	3,62	25,000	0,1448	0,0637
	2626401	01	MOFUR	CREAM	0.1%	Φ	BTx1TUBx25G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GABRIEL HEALTH	1	G	3,62	25,000	0,1448	0,0637
	2622002	02	MOMECORT	CREAM	0,1% (W/W)	Φ	TUB x 25 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MENTITEPM ΦΑΡ	1	G	3,62	25,000	0,1448	0,0637
	2624502	02	MOMETASONE/TA	CREAM	0.1%	Φ	TUBx25G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	TARGET PHARM/	1	G	3,62	25,000	0,1448	0,0637
	2506501	02	MOVESAN	CREAM	0,10%	Φ	TUBX25G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	IASIS PHARMAC.I	1	G	3,62	25,000	0,1448	0,0637
	2613202	02	PHARMECORT	CREAM	0.1%	Φ	TUBx25G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	1	G	3,62	25,000	0,1448	0,0637
	2625601	01	YPEROD	CREAM	0,1% W/W	Φ	BTx1TUBx25G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ALAPIS ABEE	1	G	3,62	25,000	0,1448	0,0637
	2715101	01	MOMETASONE/HE	CREAM	0,1% W/W	Φ	TUBx15 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	HELP ABEE	1	G	2,17	15,000	0,1447	0,0637
	2602601	02	BIOELEMENTA	CREAM	0,10%	Φ	TUBx25G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	DEKAZ Ε.Π.Ε.	1	G	3,62	25,000	0,1448	0,0637
	2518501	02	MAKIREN	CREAM	0 1% W/W	Φ	TUBX25G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	RAFARM A.E.B.E.	1	G	3,62	25,000	0,1448	0,0637
D07AC14	**METHYLPREDNISOLONE ACEPONATE**														
	2016701	01	ADVANTAN	CREAM	0,1% W/W	Φ	TUBx15G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	INTENDIS GMBH,	1	G	2,86	15,000	0,1907	0,0637
	2016704	02	ADVANTAN	EMUL.EXT.U	0,1%W/W	Φ	BTXTUBX50G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	INTENDIS GMBH,	1	G	8,35	50,000	0,1670	0,0637
	2016702	01	ADVANTAN	OINTMENT	0,1%W/W	Φ	TUBx15G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	INTENDIS GMBH,	1	G	2,86	15,000	0,1907	0,0637
	2016704	01	ADVANTAN	EMUL.EXT.U	0,1%W/W	Φ	BTXTUBX20G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	INTENDIS GMBH,	1	G	4,23	20,000	0,2115	0,0637

D -ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
D07AC17	**FLUTICASONE PROPIONATE**														
	2067911	01	FLIXOTIDE	CREAM	0.05%	Φ	TUBX30G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GLAXOSMITHKLII	1	G	5,35	30,000	0,1783	0,0637
	2067910	01	FLIXOTIDE	OINTMENT	0.005%	Φ	TUBX30G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GLAXOSMITHKLII	1	G	5,18	30,000	0,1727	0,0637
	2665902	01	DERMOCORT	OINTMENT	0,005% W/W (0,05M	Φ	BT x 1(TUBx30(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕΤ	1	G	4,14	30,000	0,1380	0,0637
Δερματική εφαρμογή (λοιπές μορφές)															
D07AC01	**BETAMETHASONE VALERATE**														
	2732201	03	BETATAPE	MED.PLAST	2,250 MG	Φ	BT x 16	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ANGELINI PHARM	1	TE	25,73	16,000	1,6081	1,6081
Δερματική εφαρμογή (υγρές μορφές)															
D07AC01	**BETAMETHASONE VALERATE**														
	0856403	01	BETNOVATE	CUT.SOL	0,1% MG/ML	Φ	FLX50ML SCAL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GLAXOSMITHKLII	1	ML	4,93	50,000	0,0986	0,0684
	1829301	02	FLOGOZYME	LOT	0.10% W/V	Φ	FLX50ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	TARGET PHARM/	1	ML	2,79	50,000	0,0558	0,0684
	1606501	01	OSMORAN	LOT	0.1% W/V	Φ	FLX60ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	RAFARM A.E.B.E.	1	ML	3,16	60,000	0,0527	0,0684
	1727901	01	SANORVIL	CUT.SOL	0.1%	Φ	FLX70ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	DEKAZ Ε.Π.Ε.	1	ML	3,51	70,000	0,0501	0,0684
D07AC09	**BUDESONIDE**														
	2306404	02	BUDESAN	CUT.SOL	0,025% W/V	Φ	FL x 100 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	D.A.S.T. BIOTECH	1	ML	6,84	100,000	0,0684	0,0684
	2515402	01	BUDESODERM	CUT.SOL	0,025%	Φ	BTX1BOTX30MI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	1	ML	3,6	30,000	0,1200	0,0684
	2515402	02	BUDESODERM	CUT.SOL	0,025%	Φ	BTX1BOTX100M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	1	ML	10,58	100,000	0,1058	0,0684
	2706302	01	BUDESONIDE/TAR	CUT.SOL	0,025% (W/V)	Φ	FL x 30ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	TARGET PHARM/	1	ML	3,25	30,000	0,1083	0,0684
	2455902	01	DEXALOCAL	CUT.SOL	0.025% W/V	Φ	BTX1FL X30ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	IASIS PHARMAC.I	1	ML	3,6	30,000	0,1200	0,0684
	2455902	02	DEXALOCAL	CUT.SOL	0.025% W/V	Φ	BTX1FL X100MI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	IASIS PHARMAC.I	1	ML	7,6	100,000	0,0760	0,0684
	2279305	02	VERICORT	CUT.SOL	0,25MG/ML	Φ	BTx 1 BOTTLEx	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	VIOFAR ΕΠΕ	1	ML	7,6	100,000	0,0760	0,0684
D07AC13	**MOMETASONE FUROATE**														
	1984603	02	ELOCON	LOT	0,1% W/W	Φ	FLX30ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MERCK SHARP &	1	ML	4,87	30,000	0,1623	0,0684
	2534201	01	F-DIN	CUT.SOL	0,1% W/V	Φ	BTx1FLx30ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MENTIMAP A.E. Φ	1	ML	3,89	30,000	0,1297	0,0684
	2653102	01	FREMOMET	CUT.SOL	0,1% W/V	Φ	BTx1 FLx30 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	FREZYDERM ABE	1	ML	3,89	30,000	0,1297	0,0684
	2633503	02	LOGREN	CUT.SOL	0.1% W/W	Φ	FLx30ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕΤ	1	ML	3,89	30,000	0,1297	0,0684
	2622001	01	MOMECORT	CUT.SOL	0,1% W/V	Φ	BT x 1 BOTTLE	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MENTITEPM ΦΑΡ	1	ML	3,89	30,000	0,1297	0,0684
	2624501	02	MOMETASONE/TA	CUT.SOL	0.1%	Φ	FL x 30 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	TARGET PHARM/	1	ML	3,89	30,000	0,1297	0,0684
	2506502	01	MOVESAN	CUT.SOL	0.1% W/V	Φ	BTx1FLx30ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	IASIS PHARMAC.I	1	ML	3,89	30,000	0,1297	0,0684
	2613201	01	PHARMECORT	CUT.SOL	0,10%	Φ	BTx1BOTTLEx3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	1	ML	3,89	30,000	0,1297	0,0684

D -ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
D07AC14	**METHYLPREDNISOLONE ACEPONATE**														
	2016705	02	ADVANTAN	CUT.SOL	0,1% W/V	Φ	BOTTx50 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	INTENDIS GMBH,	1	ML	9,7	50,000	0,1940	0,0684
	2816301	02	FODIER	CUT.SOL	0,1% W/V	Φ	BTx1 BOTTLEx	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	VERISFIELD (UK)	1	ML	7,75	50,000	0,1550	0,0684
D07AD	**-Κορτικοστεροειδή, πολύ ισχυρά (κατηγορία IV)**														
	Δερματική εφαρμογή (ημιστερεές μορφές)														
D07AD01	**CLOBETASOL PROPIONATE**														
	1186901	01	BUTAVATE	CREAM	0,05%	Φ	TUBX25G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GLAXOSMITHKLII	1	G	2,91	25,000	0,1164	0,0873
	1186902	01	BUTAVATE	OINTMENT	0.05%	Φ	TUBX25G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GLAXOSMITHKLII	1	G	2,64	25,000	0,1056	0,0873
	1770702	02	RUBOCORD	CREAM	0.05%	Φ	TUBX30G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	RAFARM A.E.B.E.	1	G	2,62	30,000	0,0873	0,0873
	Δερματική εφαρμογή (υγρές μορφές)														
D07AD01	**CLOBETASOL PROPIONATE**														
	1186903	01	BUTAVATE	CUT.SOL	0,05%	Φ	FLx50ML SCALI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GLAXOSMITHKLII	1	ML	2,51	50,000	0,0502	0,0502
	2684401	02	CLARELUX	FOAM	0,05% (W/W)	Φ	BTx 1 BOTTLE >	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	PIERRE FABRE H	1	G	11,4	100,000	0,1140	0,0502
D10	-ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΑΚΜΗΣ														
D10B	-Σκευάσματα κατά της Ακμής για Συστηματική Χορήγηση														
D10BA	**-Ρετινοειδή για τη θεραπεία της ακμής**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
D10BA01	**ISOTRETINOIN**														
	2511301	01	ACCURAN	SOFT.CAPS	10MG/CAP	Φ	BT x30(BLIST 3:	ΜΕ ΣΥΝΤΑΓΗ ΑΠΟ	NEXUS MEDICAL	0,03	G	5,54	10,000	0,5540	0,5728
	2511302	01	ACCURAN	SOFT.CAPS	20MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3:	ΜΕ ΣΥΝΤΑΓΗ ΑΠΟ	NEXUS MEDICAL	0,03	G	7,71	20,000	0,3855	0,5728
	2604101	01	ACNOGEN/GENEP	SOFT.CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx30 (3 BLIST:	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GENEPHARM AE	0,03	G	5,54	10,000	0,5540	0,5728
	2604102	01	ACNOGEN/GENEP	SOFT.CAPS	20MG/CAP	Φ	BTx30 (3 BLIST:	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GENEPHARM AE	0,03	G	7,71	20,000	0,3855	0,5728
	2489002	01	A-CNOTREN	SOFT.CAPS	20MG/CAP	Φ	BTx30	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛ	0,03	G	7,75	20,000	0,3875	0,5728
	2489003	01	A-CNOTREN	SOFT.CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx30 (σε BLIS	ΜΕ ΣΥΝΤΑΓΗ ΑΠΟ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛ	0,03	G	5,57	10,000	0,5570	0,5728
	2684001	02	CURACNE	SOFT.CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx30	ΜΕ ΣΥΝΤΑΓΗ ΑΠΟ	PIERRE FABRE H	0,03	G	5,93	5,000	1,1860	0,5728
	2684002	02	CURACNE	SOFT.CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx30	ΜΕ ΣΥΝΤΑΓΗ ΑΠΟ	PIERRE FABRE H	0,03	G	9,36	10,000	0,9360	0,5728
	2684003	02	CURACNE	SOFT.CAPS	20MG/CAP	Φ	BTx30	ΜΕ ΣΥΝΤΑΓΗ ΑΠΟ	PIERRE FABRE H	0,03	G	6,85	20,000	0,3425	0,5728
	2415702	01	ISOTROIN	SOFT.CAPS	20MG/CAP	Φ	BTx30(BLIST 3x	ΜΕ ΣΥΝΤΑΓΗ ΑΠΟ	IASIS PHARMAC.	0,03	G	6,85	20,000	0,3425	0,5728

D -ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2415703	01	ISOTROIN	SOFT.CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx30(BLIST 3x	ΜΕ ΣΥΝΤΑΓΗ ΑΠΟ	IASIS PHARMAC.I	0,03	G	9,36	10,000	0,9360	0,5728
	2415704	01	ISOTROIN	SOFT.CAPS	40MG/CAP	Φ	BTx20 (BLIST 2:	ΜΕ ΣΥΝΤΑΓΗ ΑΠΟ	IASIS PHARMAC.I	0,03	G	8,32	26,667	0,3120	0,5728
	2415704	02	ISOTROIN	SOFT.CAPS	40MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3:	ΜΕ ΣΥΝΤΑΓΗ ΑΠΟ	IASIS PHARMAC.I	0,03	G	12,07	40,000	0,3018	0,5728
	2624301	01	REDUCAR	SOFT.CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3:	ΜΕ ΣΥΝΤΑΓΗ ΑΠΟ	GAP A.E.	0,03	G	9,36	10,000	0,9360	0,5728
	2624302	01	REDUCAR	SOFT.CAPS	20MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST3x	ΜΕ ΣΥΝΤΑΓΗ ΑΠΟ	GAP A.E.	0,03	G	6,85	20,000	0,3425	0,5728
	2426102	01	TRETIN	SOFT.CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx30(BLIST 3x	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤ	0,03	G	9,36	10,000	0,9360	0,5728
	2426103	01	TRETIN	SOFT.CAPS	20MG/CAP	Φ	BTx30(BLIST 3x	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤ	0,03	G	6,85	20,000	0,3425	0,5728

D11 -ΛΟΙΠΑ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ

D11A -Δερματολογικά Σκευάσματα

D11AF -Σκευάσματα για κάλους και ακροχορδόνες

Δερματική εφαρμογή (υγρές μορφές)

D11AF FLUOROURACIL,SALICYLIC ACID

	1873301	01	VERRUCA HERMAI	CUT.SOL		Φ	FLx13ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	OLVOS SCIENCE	1	ML	5,85	13,000	0,4500	0,2267

D11AF SALICYLIC ACID,LACTIC ACID

	2093401	01	DUOFILM	CUT.SOL	(16.7+16.7)% W/W	Φ	FLX15ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GLAXOSMITHKLI	1	ML	3,4	15,000	0,2267	0,2267

D11AH -Παράγοντες για θεραπεία ατοπικής δερματίτιδας, εξαιρουμένων των κορτικοστεροειδών

D11AH G1 -Παράγοντες για θεραπεία μέτριας έως σοβαρής ατοπικής δερματίτιδας, σε αποτυχία των κορτι

Δερματική εφαρμογή (ημιστερεές μορφές)

D11AH01 TACROLIMUS

	2505301	01	PROTOPIC	OINTMENT	0,03%	Φ	BT x 1 TUB x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ.	ASTELLAS PHAR	1	G	23,71	30,000	0,7903	0,7198
	2505301	02	PROTOPIC	OINTMENT	0,03%	Φ	BT x 1 TUB x 60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ.	ASTELLAS PHAR	1	G	43,19	60,000	0,7198	0,7198
	2505302	01	PROTOPIC	OINTMENT	0,10%	Φ	BT x 1 TUB x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ.	ASTELLAS PHAR	1	G	25,58	30,000	0,8527	0,7198
	2505302	02	PROTOPIC	OINTMENT	0,10%	Φ	BT x 1 TUB x 60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ.	ASTELLAS PHAR	1	G	47,51	60,000	0,7918	0,7198

D11AH G1 -Παράγοντες για θεραπεία ήπιας έως μέτριας ατοπικής δερματίτιδας, σε αποτυχία των κορτικοσ

Δερματική εφαρμογή (ημιστερεές μορφές)

D11AH02 PIMECROLIMUS

	2569301	02	AREGEN	CREAM	10MG/G	Φ	TUB x 30 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ.	MEDA PHARMAC	1	G	20,19	30,000	0,6730	0,5925

D -ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2569301	04	AREGEN	CREAM	10MG/G	Φ	TUB x 100 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ.	MEDA PHARMAC	1	G	60,97	100,000	0,6097	0,5925
	2569301	03	AREGEN	CREAM	10MG/G	Φ	TUB x 60 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ.	MEDA PHARMAC	1	G	35,55	60,000	0,5925	0,5925
	2569201	02	ELIDEL	CREAM	1%	Φ	TUB x 30 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ.	MEDA PHARMAC	1	G	20,19	30,000	0,6730	0,5925
	2569201	04	ELIDEL	CREAM	1%	Φ	TUB x 100 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ.	MEDA PHARMAC	1	G	60,97	100,000	0,6097	0,5925

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

G -ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ

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

G -ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ

G01 -ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ ΑΝΤΙΛΟΙΜΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΑ

G01A -Αντιλοιμώδη και Αντισηπτικά, εκτός Συνδυασμών με Κορτικοστεροειδή

G01AA -Αντιβιοτικά

Κολπική χορήγηση (ημιστερεές μορφές)

G01AA10 CLINDAMYCIN PHOSPHATE

2538501	01	CLIMYCEN	VAG.CR	2%	Φ	TUBX40G+7APPl	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,1 G	5,73	8,000	0,7163	0,7163
2482501	01	CLINDAGEL	VAG.CR	2% W/W	Φ	TUBX40G+7 Δοσι	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VOCATE ΦΑΡΜ/	0,1 G	5,73	8,000	0,7163	0,7163
0235408	01	DALACIN C	VAG.CR	2% (W/W)	Φ	TUB x 40G+7 API	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ ,	0,1 G	7,15	8,000	0,8938	0,7163
2002603	01	FOUCH	VAG.CR	2%	Φ	TUBX40G+7 APP	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.I	0,1 G	5,73	8,000	0,7163	0,7163
2080203	01	UPDERM	VAG.CR	2% (W/W)	Φ	TUBx40 G+7 APP	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENEPHARM AI	0,1 G	5,73	8,000	0,7163	0,7163
2516601	01	VAGICLIN	VAG.CR	2% W/W	Φ	TUBx40G+7APPL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MENTITEPM ΦΑ	0,1 G	5,73	8,000	0,7163	0,7163
2464401	01	VELDOM	VAG.CR	2% W/W	Φ	BTXTUBX40G+7 .	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIOFAR ΕΠΕ	0,1 G	5,73	8,000	0,7163	0,7163
2461001	01	VELKADERM	VAG.CR	2%	Φ	TUBX40G+7APPl	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΕΛΚΑ ΕΛΛΑΣ /	0,1 G	5,73	8,000	0,7163	0,7163
2460201	01	YGIELLE	VAG.CR	2% W/W	Φ	TBx40 G+7 APPL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FREZYDERM AE	0,1 G	5,73	8,000	0,7163	0,7163
2998901	01	ESTERIA	VAG.CR	2% W/W	Φ	BT x 1 TUB x 40	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LAB.NEWMED (	0,1 G	5,73	8,000	0,7163	0,7163

G01AF -Παράγωγα ιμιδαζολίου

Κολπική χορήγηση (ημιστερεές μορφές)

G01AF02 CLOTRIMAZOLE

1122005	01	CANESTEN	VAG.CR	2%	Φ	TUB x 20 G +3 AF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAYER ΕΛΛΑΣ /	20 G	5,14	1,000	5,1400	2,9200

G01AF04 MICONAZOLE NITRATE

2844003	02	GYNO-DAKTARIN	VAG.CR	2% W/W	Φ	TUB x 78 G + 16A	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAC	78 G	2,92	1,000	2,9200	2,9200

G01AF05 ECONAZOLE NITRATE

1949602	01	MYCOBACTER	VAG.CR	1%	Φ	TUBX78G+1APPl	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MENTITEPM ΦΑ	78 G	4,97	1,000	4,9700	2,9200
0599805	01	PEVARYL	VAG.CR	1% W/W	Φ	TUBx78G+16 API	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAC	78 G	5,25	1,000	5,2500	2,9200

G01AF07 ISOCONAZOLE NITRATE

1666305	01	TRAVOGEN	VAG.CR	1%	Φ	TUBx40 G+7 APP	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAYER ΕΛΛΑΣ /	40 G	5,57	1,000	5,5700	2,9200

G01AF12 FENTICONAZOLE NITRATE

1991109	03	LOMEXIN	VAG.CR	2%	Φ	BTx1TUBx78G+1(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RECORDATI HE	78 G	11,04	1,000	11,0400	2,9200

G -ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
G	**-ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ**														
G01	-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ ΑΝΤΙΛΟΙΜΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΑ														
Κολπική χορήγηση (στερεές μορφές)															
G01AF01	**METRONIDAZOLE**														
	0761305	01	FLAGYL	VAG.SUP	500MG/SUP	Φ	BTx10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTI	10	ΤΕ	2,06	1,000	2,0600	2,0600
G01AF02	**CLOTRIMAZOLE**														
	1122001	01	CANESTEN	VAG.TAB	0,5G/TAB	Φ	BTx1TAB+APPLI(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	3,87	1,000	3,8700	2,0600
	1122002	02	CANESTEN	VAG.TAB	0,1G/TAB	Φ	BTx6(AL FORM P	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α	6	ΤΕ	3,43	1,000	3,4300	2,0600
G01AF04	**MICONAZOLE NITRATE**														
	2844001	01	GYNO-DAKTARIN	VAG.SUP	200MG/SUP	Φ	BTx7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAC	7	ΤΕ	4,65	1,000	4,6500	2,0600
	2844002	01	GYNO-DAKTARIN	VAG.SUP	400MG/SUP	Φ	BTx3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAC	3	ΤΕ	2,79	1,000	2,7900	2,0600
G01AF05	**ECONAZOLE NITRATE**														
	0599804	01	PEVARYL	VAG.SUP	150 MG/SUP	Φ	BT x 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAC	3	ΤΕ	3,47	1,000	3,4700	2,0600
G01AF07	**ISOCONAZOLE NITRATE**														
	1666306	01	TRAVOGEN	VAG.SUP	600MG/SUP	Φ	BTx1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	4,35	1,000	4,3500	2,0600
G01AF12	**FENTICONAZOLE NITRATE**														
	1991107	01	LOMEXIN	VAG.CAP.S	200MG/CAP	Φ	BTx3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RECORDATI HE	3	ΤΕ	3,82	1,000	3,8200	2,0600
	1991108	01	LOMEXIN	VAG.CAP.S	600MG/CAP	Φ	BTx1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RECORDATI HE	1	ΤΕ	3,41	1,000	3,4100	2,0600
G01AX	**-Λοιπά αντιλοιμώδη και αντισηπτικά**														
Κολπική χορήγηση (ημιστερεές μορφές)															
G01AX12	**CICLOPIROX OLAMINE**														
	2068602	01	DAFNEGIN	VAG.CR	1%	Φ	TBx78G+14APPL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	5,57143	G	5,21	14,000	0,3721	0,3721
	2538401	01	MYCOMYCEN	VAG.CR	1% (W/W)	Φ	TUBx78 G+14 AP	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK	5,57143	G	9,36	14,000	0,6686	0,3721
Κολπική χορήγηση (στερεές μορφές)															
G01AX12	**CICLOPIROX OLAMINE**														
	2068604	01	DAFNEGIN	VAG.SUP	100MG/SUP	Φ	BTx6SUP	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,1	G	9,56	6,000	1,5933	1,1814
	2538402	02	MYCOMYCEN	VAG.SUP	100MG/SUP	Φ	BT x 14(STRIPS 2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK	0,1	G	16,54	14,000	1,1814	1,1814
G02	-ΛΟΙΠΑ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ														

G -ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
G	**-ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ**														
G01	-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ ΑΝΤΙΛΟΙΜΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΑ														
G02A	-Ωκυτόκα														
G02AB	**-Αλκαλοειδή της ερυσιβώδους όλυρας**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
G02AB01	**METHYLERGOMETRINE MALEATE**														
	0813501	01	DEMERGIN	C.TAB	0.2MG/TAB	Φ	BTX20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE	0,0002	G	1,53	20,000	0,0765	0,0765
	0486201	01	METHERGIN	C.TAB	0.125MG/TAB	Φ	BTX25(BLIST1X2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HEL	0,0002	G	1,77	15,625	0,1133	0,0765
G02AB03	**ERGOMETRINE MALEATE**														
	0362503	01	MITROTAN	F.C.TAB	0.2MG/TAB	Φ	BTX25(BLIST1X2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GAP A.E.	0,0002	G	2,96	25,000	0,1184	0,0765
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
G02AB01	**METHYLERGOMETRINE MALEATE**														
	0813502	02	DEMERGIN	INJ.SOL	0,2MG/1ML AMP	Φ	BTx5AMPSx1ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE	0,0002	G	1,31	5,000	0,2620	0,2620
G02AB03	**ERGOMETRINE MALEATE**														
	0362502	01	MITROTAN	INJ.SOL	0.2MG/1ML AMP	Φ	BTX6AMPSX1ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GAP A.E.	0,0002	G	5,06	6,000	0,8433	0,2620
G02AD	**-Προσταγλανδίνες**														
	Κολπική χορήγηση (στερεές μορφές)														
G02AD02	**DINOPROSTONE**														
	1839901	01	PROSTIN E2	VAG.TAB	3MG/TAB	N	BTx4	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ ,	0,0005	G	42,12	24,000	1,7550	1,7550
	Κολπική χορήγηση (σύστημα κολπικής χορήγησης)														
G02AD02	**DINOPROSTONE**														
	2358901	02	PROPESS	VAG.DEVICE	10MG/DEVICE	N	BTx1 VAG.DEVIC	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FERRING ΕΛΛΑ	0,0005	G	57,97	20,000	2,8985	2,8985
G02C	-Άλλα Γυναικολογικά														
G02CA	**-Συμπαθομιμητικά, αναστέλλοντα την πρόωρη έναρξη του τοκετού**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
G02CA01	**RITODRINE HYDROCHLORIDE**														

G -ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΑΔΕΙΑ ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
G -ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ															
G01 -ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ ΑΝΤΙΛΟΙΜΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΑ															
	1209801	01	YUTOPAR	TAB	10MG/TAB	Φ	BT x 40	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GALENICA AE	0,04	G	7,1	10,000	0,7100	0,7100
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
G02CA01 RITODRINE HYDROCHLORIDE															
	1209802	02	YUTOPAR	INJ.SOL	50MG/5ML AMP	Φ	BTx10AMPSx5ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GALENICA AE	0,04	G	13,34	12,500	1,0672	1,0672
G02CB -Αναστολείς προλακτίνης															
G02CB G1 -Αναστολείς προλακτίνης για θεραπεία υπερπρολακτιναιμίας															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
G02CB04 QUINAGOLIDE HYDROCHLORIDE															
	2217501	01	NORPROLAC	TAB - TAB	25 MCG /TAB & 50	Φ	BTx6(BL.1x3 δισκ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FERRING ΕΛΛΑ	1	ΤΕ	3,34	6,000	0,5567	0,5567
	2217502	01	NORPROLAC	TAB	75MCG/TAB	Φ	BTx30(BLIST3x1(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FERRING ΕΛΛΑ	1	ΤΕ	26,96	30,000	0,8987	0,5567
	2217503	01	NORPROLAC	TAB	150MCG/TAB	Φ	BTx30(BLIST3x1(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FERRING ΕΛΛΑ	1	ΤΕ	57,22	30,000	1,9073	0,5567
G02CB G2 -Αναστολείς προλακτίνης για θεραπεία υπερπρολακτιναιμίας και αναστολή ή διακοπή γαλουχίας															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
G02CB03 CABERGOLINE															
	2075201	01	DOSTINEX	TAB	0,5MG/TAB	Φ	BT x 2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ ,	0,0005	G	10,33	2,000	5,1650	4,0800
	2075201	03	DOSTINEX	TAB	0,5MG/TAB	Φ	BT x 8	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ ,	0,0005	G	32,64	8,000	4,0800	4,0800
G02CB G3 -Αναστολείς προλακτίνης για θεραπεία υπερπρολακτιναιμίας, αναστολή ή διακοπή γαλουχίας κ															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
G02CB01 BROMOCRIPTINE MESILATE															
	1163702	01	PARLODEL	TAB	2,5MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDA PHARMA	0,005	G	5,77	15,000	0,3847	0,3847
G02CX -Άλλα γυναικολογικά															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															

G -ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
G	**-ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ**														
G01	-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ ΑΝΤΙΛΟΙΜΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΑ														
	G02CX01	**ATOSIBAN**													
	2483902	01	TRACTOCILE	C/S.SOL.IN	7,5MG/ML	N	1 VIALx5 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FERRING PHAR	0,165	G	110,12	0,227	484,5280	484,5280
	2483901	01	TRACTOCILE	INJ.SOL	7,5MG/ML	N	1 VIALx0,9 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FERRING PHAR	0,165	G	35,35	0,041	864,1111	484,5280
G03	-ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΜΕ ΔΡΑΣΗ ΣΤΟ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ														
G03A	-Ορμονικά Αντισυλληπτικά για Συστηματική Χορήγηση														
	G03AC	**-Προγεσταγόνα**													
	Ενδομήτρια χορήγηση (σύστημα ενδομήτριας χορήγησης)														
	G03AC03	**LEVONORGESTREL**													
	Περιορισμός: Αποζημιώνεται μόνο για τις ενδείξεις "Ιδιοπαθής μηνορραγία και προφύλαξη από υπερπλασία του ενδομητρίου κατά τη διάρκεια θεραπείας ορμονικής υποκατάστασης"														
	2235101	01	MIRENA	INTRAUT.DE	52MG/εξάρτημα	Φ	BTx1 TE	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α	0,00002	G	133,23	2600,000	0,0512	0,0512
G03B	-Ανδρογόνα														
	G03BA	**-Παράγωγα του 3-οξυανδροστενίου**													
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
	G03BA03	**TESTOSTERONE UNDECANOATE**													
	1628401	02	RESTANDOL TEST SOFT.CAPS		40MG/CAP	Φ	BTx30(BTx30BLIS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	N.V. ORGANON	0,12	G	9,32	10,000	0,9320	0,9320
	Δερματική εφαρμογή (ημιστερεές μορφές)														
	G03BA03	**TESTOSTERONE**													
	2645801	03	TESTIM	GEL	1% (W/W)	Φ	BT x 30(σε σωλην	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FERRING ΕΛΛΑ	0,05	G	50,74	30,000	1,6913	1,6913
	2563602	07	TESTOGEL	GEL	50MG/SACHET	Φ	BT x 30 SACHET	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LABORATOIRES	0,05	G	48,57	30,000	1,6190	1,6913
	2710501	01	TOSTRAN	GEL	2% W/W	Φ	BTx 1 canister x6(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PROSTRAKAN L	0,05	G	42,74	24,000	1,7808	1,6913
	Διαδερμική χορήγηση														
	G03BA03	**TESTOSTERONE**													
	2748701	02	TESTOPATCH	TTS	1,2MG/24H	Φ	BT x 30 SACHET:	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PIERRE FABRE	1	TE	53,62	30,000	1,7873	1,7873
	2748702	02	TESTOPATCH	TTS	1,8MG/24H	Φ	BT x 30 SACHET:	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PIERRE FABRE	1	TE	55,01	30,000	1,8337	1,7873

G -ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
G	**-ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ**														
G01	-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ ΑΝΤΙΛΟΙΜΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΑ														
	2748703	02	TESTOPATCH	TTS	2,4MG/24H	Φ	BT x 30 SACHET:	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PIERRE FABRE	1	ΤΕ	56,68	30,000	1,8893	1,7873
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση παρατεταμένης δράσης)														
	G03BA03		**TESTOSTERONE ENANTATE**												
	0459903	01	TESTOVIRON	OILY.INJ	250MG/1ML AMP	Φ	BTx1 AMPx1 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAYER ΕΛΛΑΣ /	0,018	G	2,13	13,889	0,1534	0,1534
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	G03BA03		**TESTOSTERONE UNDECANOATE**												
	2648701	01	NEBIDO	INJ.SOL	1000MG/4ML AMP	Φ	BTx1AMPx4ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAYER ΕΛΛΑΣ /	0,018	G	125,41	55,556	2,2574	2,2574
	G03BB		**-Παράγωγα της 5-ανδροστανόνης**												
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
	G03BB01		**MESTEROLONE**												
	0215101	02	PROVIRON	TAB	25MG/TAB	Φ	BT x 20 (BLIST/AI	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAYER ΕΛΛΑΣ /	0,05	G	3,13	10,000	0,3130	0,3130
G03C	-Οιστρογόνα														
	G03CA		**-Φυσικά και ημισυνθετικά οιστρογόνα, αμιγή**												
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
	G03CA04		**ESTRIOL**												
	0417901	01	OVESTIN	TAB	1MG/TAB	Φ	BTX30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	N.V. ORGANON	0,002	G	3,44	15,000	0,2293	0,2293
	Δερματική εφαρμογή (ημιστερεές μορφές)														
	G03CA03		**ESTRADIOL HEMIHYDRATE**												
	2327501	02	OESTROGEL	GEL	0,06% W/W	Φ	TBX80G(με δοσο	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHAR	0,001	G	5,17	48,000	0,1077	0,1077
	Διαδερμική χορήγηση														

G -ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΑΔΕΙΑ ή ΜΗΔ	DDD	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
G	**-ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ**															
G01	-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ ΑΝΤΙΛΟΙΜΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΑ															
G03CA03	**ESTRADIOL HEMIHYDRATE**															
	2227901	01	DERMESTRIL	TTS	25MCG/24HRS	Φ	BTx8	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ROTTAPHARM I	0,00005	G	5,71	14,000	0,4079	0,1307
	2227902	01	DERMESTRIL	TTS	50MCG/24HRS	Φ	BTx8	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ROTTAPHARM I	0,00005	G	7,1	28,000	0,2536	0,1307
	2227903	01	DERMESTRIL	TTS	100MCG/24HRS	Φ	BTx8	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ROTTAPHARM I	0,00005	G	7,32	56,000	0,1307	0,1307
	Κολπική χορήγηση (στερεές μορφές)															
G03CA03	**ESTRADIOL HEMIHYDRATE**															
	2203301	01	VAGIFEM	VAG.TAB	25MCG/TAB	Φ	BTx15 (BLIST 3x5	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVO NORDISK	2.5E-05	G	11,96	15,000	0,7973	0,7973
G03CX	**-Άλλα οιστρογόνα**															
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
G03CX01	**TIBOLONE**															
	1974201	01	LIVIAL	TAB	2,5MG/TAB	Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	N.V. ORGANON	0,0025	G	11,85	30,000	0,3950	0,3950
G03D	-Προγεσταγόνα															
G03DA	**-Παράγωγα πρεγνανίου**															
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
G03DA04	**PROGESTERONE**															
	2221403	01	UTROGESTAN	SOFT.CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHAR	0,3	G	6,78	10,000	0,6780	0,6780
	2221404	03	UTROGESTAN	SOFT.CAPS	200MG/CAP	Φ	BTx15 (BLIST 1x7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHAR	0,3	G	8,19	10,000	0,8190	0,6780
	Κολπική χορήγηση (ημιστερεές μορφές)															
G03DA04	**PROGESTERONE**															
	2253602	01	CRINONE	VAG.GEL	8% (W/W)	Φ	BT x 6 APPLICA1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK A.E.	0,09	G	22,43	6,000	3,7383	2,5603
	2253602	02	CRINONE	VAG.GEL	8% (W/W)	Φ	BTx 15 APPLICA1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK A.E.	0,09	G	50,79	15,000	3,3860	2,5603
	2547101	02	PROMENOREA	VAG.GEL	8% W/W	Φ	BTx15 APPLx1,12	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UI	0,09	G	36,17	15,000	2,4113	2,5603
	2680801	02	VASCLOR	VAG.GEL	8% W/W	Φ	BTx1 TUBx22,5G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UI	0.09	G	40,64	15,000	2,7093	2,5603

G -ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ

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

G -ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ

G01 -ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ ΑΝΤΙΛΟΙΜΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΑ

G03DB -Παράγωγα πρεγναδιενίου

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

G03DB01 DYDROGESTERONE

	0730001	03 DUPHASTON	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx 14 (BLIST1x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ABBOTT LABOR	0,01	G	3,41	14,000	0,2436	0,2436

G03DB08 DIENOGEST

	2860001	01 VISANNETTE	TAB	2MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α	0,002	G	57,02	28,000	2,0364	0,2436

G03DC -Παράγωγα οιστρόνης

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

G03DC02 NORETHISTERONE ACETATE

	0651502	01 PRIMOLUT NOR	TAB	5MG/TAB	Φ	BTx20 (BLISTER	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α	0,005	G	1,91	20,000	0,0955	0,0955

G03F -Προγεσταγόνα και Οιστρογόνα σε Συνδυασμό

G03FA -Προγεσταγόνα και οιστρογόνα, σταθεροί συνδυασμοί

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

G03FA17 ESTRADIOL HEMIHYDRATE,DROSPIRENONE

	2597701	01 ANGELIQ	F.C.TAB	(1+2)MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 1x2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	15,45	28,000	0,5518	0,5518

Διαδερμική χορήγηση

G03FA01 ESTRADIOL HEMIHYDRATE,NORETHISTERONE ACETATE

	2506301	01 ESTALIS	TTS	(50MG+250MCG)/2	Φ	BT X8TTS X16CM	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HEL	1	ΤΕ	12,23	28,000	0,4368	0,4368

G03FB -Προγεσταγόνα και οιστρογόνα, σκευάσματα διαδοχικής χορήγησης

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

G03FB01 ESTRADIOL VALERATE & ESTRADIOL VALERATE,NORGESTREL

	0987301	01 CYCLACUR	C.TAB - C.TA	(2mg/TAB λευκό) &	Φ	BTx21 (11λευκά+	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α	0,75	ΤΕ	1,95	28,000	0,0696	0,0696

G03FB05 ESTRADIOL HEMIHYDRATE & ESTRADIOL HEMIHYDRATE,NORETHISTERONE ACETATE & ESTR

G -ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΑΔΕΙΑ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
G	**-ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ**														
G01	-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ ΑΝΤΙΛΟΙΜΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΑ														
	2232501	01	TRISEQUENS	F.C.TAB - F.C (2MG/TAB ΜΠΛΕ) ¿	Φ	BTX28 σε κυκλικό ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVO NORDISK		1	ΤΕ	6,17	28,000	0,2204	0,0696
	G03FB06		**ESTRADIOL VALERATE & ESTRADIOL VALERATE, MEDROXYPROGESTERONE ACETATE**												
	2104601	01	DIVINA	TAB - TAB	(2MG/TAB ΛΕΥΚΑ) Φ	BTx1 πλακέτα [11 ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ORION CORPOI		0,75	ΤΕ	3,47	28,000	0,1239	0,0696
	G03FB06		**ESTRADIOL & ESTRADIOL,MEDROXYPROGESTERONE ACETATE**												
	2334301	01	ESTOPAUSE	F.C.TAB - F.C (2MG/TAB ΛΕΥΚΑ) Φ		BTX28[BLIST 1x ΄ ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHAR		1	ΤΕ	7,56	28,000	0,2700	0,0696
	G03FB08		**ESTRADIOL HEMIHYDRATE & ESTRADIOL HEMIHYDRATE, DYDROGESTERONE**												
	2243301	01	FEMASTON	F.C.TAB - F.C (2MG/TAB ΚΕΡΑΜ(	Φ	BT x 28 [BLIST 1) ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ABBOTT LABOR		1	ΤΕ	6,66	28,000	0,2379	0,0696
	Διαδερμική χορήγηση														
	G03FB05		**ESTRADIOL HEMIHYDRATE & ESTRADIOL HEMIHYDRATE,NORETHISTERONE ACETATE**												
	2731001	01	ESTALIS SEQUIDO TTS - TTS	50MCG/24HRS ΦΑ	Φ	BTx8 TTS (4 TTS ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HEL		1	ΤΕ	7,25	28,000	0,2589	0,2589
G03G	-Γοναδοτροφίνες και άλλα Διεγερτικά της Ωορρηξίας														
	G03GA		**-Γοναδοτροφίνες**												
	G03GA G1		**-Γοναδοτροφίνες ανθρώπινης προέλευσης / Χοριακή Γοναδοτροφίνη**												
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	G03GA01		**CHORIONIC GONADOTROPHIN**												
	0514502	01	PREGNYL	LY.PD.INJ	1500IU/AMP (IM)	Φ	BTx 3AMPS+ 3AΛ ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	N.V. ORGANON	250	U	4,89	18,000	0,2717	0,1770
	0514503	02	PREGNYL	PD.INJ.SOL	5000IU/AMP (IM)	Φ	BT x 1 AMP + 1 A ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	N.V. ORGANON	250	U	3,54	20,000	0,1770	0,1770
	G03GA G2		**-Γοναδοτροφίνες ανθρώπινης προέλευσης / Ουροθυλακιοτρόπος ορμόνη**												
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	G03GA04		**UROFOLLITROPIN**												
	2394701	01	ALTERMON	LY.PD.INJ	75 IU/VIAL	Φ	BTX1VIAL+1AMP ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ANGELINI PHAR	75	U	17,58	1,000	17,5800	14,5200
	2394702	01	ALTERMON	LY.PD.INJ	150 IU/VIAL	Φ	BTX1VIAL+1AMP ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ANGELINI PHAR	75	U	29,04	2,000	14,5200	14,5200
	2688801	01	BRAVELLE	PS.INJ.SOL	75 IU/VIAL	Φ	BTx 5 VIALS + 5 ⁄ ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FERRING ΕΛΛΑ	75	U	130,47	5.000	26,0940	14,5200
	G03GA G3		**-Γοναδοτροφίνες ανθρώπινης προέλευσης / Μενοτροφίνη**												

G -ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
G	**-ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ**														
G01	-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ ΑΝΤΙΛΟΙΜΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΑ														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	G03GA30 MENOTROPHIN														
	2653501	01	MENOPUR	PS.INJ.SOL	(75IU FSH+75IU LH	Φ	BTx 5 VIALS + 5 ΑΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FERRING ΕΛΛΑ	1	TE	120,8	5,000	24,1600	13,8800
	2394601	01	MERIONAL	LY.PD.INJ	(75+75) IU/VIAL	Φ	BTx 1 VIAL + 1 AM	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHAR	1	TE	13,88	1,000	13,8800	13,8800
	G03GA G4 -Γοναδοτροφίνες παραγόμενες με την τεχνική ανασυνδυασμού του DNA / Θυλακιοτροπίνη														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	G03GA05 FOLLITROPIN ALFA														
	2208810	01	GONAL-F	IN.SO.PF.P	300IU/0,5ML (22mc	Φ	BTx1PEN x0,5ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MERCK SERON	75	U	144,8	4,000	36,2000	27,1242
	2208812	01	GONAL-F	IN.SO.PF.P	900IU/1,5ML (66mc	Φ	BTx1 PEN x1,5ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MERCK SERON	75	U	358,67	12,000	29,8892	27,1242
	2208804	01	GONAL-F	PS.INJ.SOL	1050IU/1,75ML(77M	Φ	BTx1VIAL+1PF.S	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MERCK SERON	75	U	428,68	14,000	30,6200	27,1242
	G03GA06 FOLLITROPIN BETA														
	2246105	02	PUREGON	INJ.SOL	50 IU/0,5ML VIAL	Φ	BTX5 VIALS	ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ	N.V. ORGANON	75	U	108,53	3,333	32,5590	27,1242
	2246107	02	PUREGON	INJ.SOL	100 IU/0,5ML VIAL	Φ	BTX5VIALS	ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ	N.V. ORGANON	75	U	221,55	6,667	33,2325	27,1242
	2246112	01	PUREGON	INJ.SOL	300 IU/0,36ML CAR	Φ	1 CARTRIDGE	ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ	N.V. ORGANON	75	U	125,04	4,000	31,2600	27,1242
	2246113	01	PUREGON	INJ.SOL	600 IU/0,72ML CAR	Φ	1CARTRIDGE	ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ	N.V. ORGANON	75	U	241,06	8,000	30,1325	27,1242
	2246115	01	PUREGON	INJ.SOL	900 IU/1,08 ML CAI	Φ	1 CARTRIDGE	ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ	N.V. ORGANON	75	U	325,49	12,000	27,1242	27,1242
	G03GA G5 -Γοναδοτροφίνες παραγόμενες με την τεχνική ανασυνδυασμού του DNA / Κοριθυλακιοτροπίνη														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	G03GA09 CORIFOLLITROPIN ALFA														
	2931001	01	ELONVA	INJ.SOL	100MCG/0,5 ML PF	Φ	1 PF SYR +1 Βελ	ΔΙΑΓΝ.ΣΕ ΝΟΣ.Η ΙΔΙ	N.V. ORGANON.	1,4E-05	G	476,08	7,000	68,0114	68,0114
	2931002	01	ELONVA	INJ.SOL	150MCG/0,5 ML PF	Φ	1 PF SYR +1 Βελ	ΔΙΑΓΝ.ΣΕ ΝΟΣ.Η ΙΔΙ	N.V. ORGANON.	2,1E-05	G	590,46	7,000	84,3514	68,0114
	G03GA G6 -Γοναδοτροφίνες παραγόμενες με την τεχνική ανασυνδυασμού του DNA / Χοριακή Γοναδοτροπίν														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	G03GA08 CHORIOGONADOTROPIN ALFA														
	2473002	01	OVITRELLE	INJ.SOL	250MCG/0,5ML PF	Φ	BTx1PF.SYRx0,5l	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MERCK SERON	0,00025	G	40,14	1,000	40,1400	40,1400

G -ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ

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

G -ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ

G01 -ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ ΑΝΤΙΛΟΙΜΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΑ

G03GA G7 -Γοναδοτροφίνες παραγόμενες με την τεχνική ανασυνδυασμού του DNA / Ανασυνδυασμένη Ανθρ

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

G03GA07 LUTROPIN ALFA

2464601	04	LUVERIS	PS.INJ.SOL	75IU/1ML VIAL	Φ	BTx1VIAL+1VIAL:	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MERCK SERON		75 IU	38,07	1,000	38,0700	38,0700

G03GA G7 -Γοναδοτροφίνες παραγόμενες με την τεχνική ανασυνδυασμού του DNA σε συνδυασμό

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

G03GA30 FOLLITROPIN ALFA,LUTROPIN ALFA

2792201	01	PERGOVERIS	PS.INJ.SOL	(150+75)IU/VIAL	Φ	BTx1 VIAL +1 VIA	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MERCK SERON		1 TE	98,66	1,000	98,6600	98,6600

G03GB -Διεγερτικά της ωορρηξίας, συνθετικά

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

G03GB02 CLOMIFENE CITRATE

0889601	01	CLOMIPHEN CITRA	TAB	50MG/TAB	Φ	BTX24	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ		0,009 G	2,03	133,333	0,0152	0,0174
0876401	01	SERPAFAR	TAB	50MG/TAB	Φ	BTX20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHAR		0,009 G	2,17	111,111	0,0195	0,0174

G03H -Αντιανδρογόνα

G03HA -Αντιανδρογόνα, αμιγή

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

G03HA01 CYPROTERONE ACETATE

Περιορισμός: Αποζημιώνεται για όλες τις εγκεκριμένες ενδείξεις του εκτός της ένδειξης "Ανδρογενετική αλωπεκία"

1757501	01	ANDROCUR	TAB	10MG/TAB	Φ	BTx15	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α		0,01 G	5,71	15,000	0,3807	0,3807

G03H -Αντιανδρογόνα

G03HB -Αντιανδρογόνα και οιστρογόνα

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

G03HB01 CYPROTERONE ACETATE,ETHINYLESTRADIOL

G -ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
G	**-ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ**														
G01	-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ ΑΝΤΙΛΟΙΜΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΑ														
	1971301	01	GYNOFEN 35	C.TAB	(2+0,035)MG/TAB	Φ	BTx21 (σε BLISTE	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAYER ΕΛΛΑΣ /	0,75	ΤΕ	5,78	28,000	0,2064	0,2064
G03X	-Άλλες Ορμόνες του Φύλου και Τροποποιητικά με Δράση στο Γεννητικό Σύστημα														
G03XB	**-Αντιπρογεσταγόνα**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
G03XB01	**MIFEPRISTONE**														
	2455001	01	MIFEGYNE	TAB	200MG/TAB	Ν	BTx 3 (σε BLISTE	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	EXELGYN FRAN	0,6	G	35,74	1,000	35,7400	35,7400
G03XC	**-Εκλεκτικοί τροποποιητές υποδοχέων οιστρογόνων**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
G03XC01	**RALOXIFENE HYDROCHLORIDE**														
	2377901	02	EVISTA	F.C.TAB	60MG/TAB	Φ	BTx28 (BLISTERS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DAIICHI SANKY(	0,06	G	28,78	28,000	1,0279	1,0279
G03XC02	**BAZEDOXIFENE**														
	2896301	01	CONBRIZA	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28 σε BLIST (	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER L.T.D. E	0,02	G	30,2	28,000	1,0786	1,0279
G04	-ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΤΟΥ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ														
G04B	-Φάρμακα του Ουροποιητικού Συστήματος, Συμπεριλαμβανομένων των Σπασμολυτικών														
G04BD	**-Σπασμολυτικά ουροποιητικού**														
G04BD	**G1 -Σπασμολυτικά ουροποιητικού / Επιτακτικού τύπου ακράτεια ούρων σε ασθενείς με υπερανταναι**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)														
G04BD10	**DARIFENACIN HYDROCHLORIDE**														
	2681701	03	EMSELEX	PR.TAB	7,5 MG/TAB	Φ	BTx28 σε BLISTE	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS EUR	1	ΤΕ	36,12	28,000	1,2900	1,2900
	2681702	03	EMSELEX	PR.TAB	15 MG/TAB	Φ	BTx28 σε BLISTE	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS EUR	1	ΤΕ	39,02	28,000	1,3936	1,2900
G04BD11	**FESOTERODINE FUMARATE**														
	2836801	03	TOVIAZ	PR.TAB	4MG/TAB	Φ	BT x 28 σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER L.T.D. E	1	ΤΕ	42,25	28,000	1,5089	1,2900
	2836802	03	TOVIAZ	PR.TAB	8MG/TAB	Φ	BT x 28 σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER L.T.D. E	1	ΤΕ	45,42	28,000	1,6221	1,2900
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														

G -ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
G	**-ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ**													
G01	-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ ΑΝΤΙΛΟΙΜΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΑ													
G04BD06	**PROPIVERINE HYDROCHLORIDE**													
	2670901	02	MICTONORM	C.TAB	15MG/TAB	Φ	BT x 28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,03	G	14,84	14,000	1,0600	0,3543
G04BD07	**TOLTERODINE L-TARTRATE**													
	2383602	01	DETRUSITOL	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ ,	0,004	G	15,46	14,000	1,1043	0,3543
G04BD08	**SOLIFENACIN SUCCINATE**													
	2643801	04	VESICARE	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3 x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTELLAS PHA	1	ΤΕ	37,86	30,000	1,2620	0,3543
	2643802	04	VESICARE	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx 30 (BLIST 3 x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTELLAS PHA	1	ΤΕ	37,86	30,000	1,2620	0,3543
G04BD09	**TROSPIUM CHLORIDE**													
	2871901	02	URIVESC	C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx60 (BLISTER	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ROTTAPHARM I	0,04	G	10,63	30,000	0,3543	0,3543
G04BD	**G2**		**-Σπασμολυτικά ουροποιητικού / Επιτακτικού τύπου ακράτεια ούρων σε ασθενείς με υπερανταναι**											
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)														
G04BD04	**OXYBUTYNIN HYDROCHLORIDE**													
	2633701	05	LYRINEL	PR.TAB	5MG/TAB	Φ	BOTTLE x 30 TAE	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAC	0,015	G	11,71	10,000	1,1710	1,1587
	2633702	05	LYRINEL	PR.TAB	10MG/TAB	Φ	BOTTLE x 30 TAE	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAC	0,015	G	23,41	20,000	1,1705	1,1587
	2633703	05	LYRINEL	PR.TAB	15MG/TAB	Φ	BOTTLE x 30 TAE	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAC	0,015	G	34,76	30,000	1,1587	1,1587
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
G04BD04	**OXYBUTYNIN HYDROCHLORIDE**													
	2000301	01	DITROPAN	TAB	5MG/TAB	Φ	BTx30 (σε BLISTE	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTI	0,015	G	2,48	10,000	0,2480	0,2480
Διαδερμική χορήγηση														
G04BD04	**OXYBUTYNIN**													
	2678701	01	KENTERA	TTS	3,9MG/24ωρο	Φ	SACHETX8ΔΙΑΔΕ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NICOBRAND LIM	0,0039	G	42,87	28,000	1,5311	1,5311
G04BD	**G3**		**-Σπασμολυτικά ουροποιητικού / Ακράτεια ούρων σε γυναίκες**											
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)														
G04BD	**DULOXETINE HYDROCHLORIDE**													

G -ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΑΔΕΙΑ ή ΜΗΔ	DDD	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
G	**-ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ**															
G01	-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ ΑΝΤΙΛΟΙΜΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΑ															
	2664601	01	YENTREVE	GR.CAP	20MG/CAP	Φ	BTX56 ΣΕ BLISTI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELI-LILLY NEDE		2	ΤΕ	52,89	28,000	1,8889	1,8889
	2664602	02	YENTREVE	GR.CAP	40MG/CAP	Φ	BTX56CAPS ΣΕ Ε	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELI-LILLY NEDE		2	ΤΕ	58,45	28,000	2,0875	1,8889
G04BD	**G4**		**-Σπασμολυτικά ουροποιητικού / Ακράτεια ούρων και άλλες ενδείξεις**													
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
G04BD02	**FLAVOXATE HYDROCHLORIDE**															
	1328602	01	VERISPASMIN	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ	BTx20(BLIST2x1(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RECORDATI HE		0,8	G	4,12	5,000	0,8240	0,8240
G04C	-Φάρμακα Χρησιμοποιούμενα στην Καλοήθη Υπερτροφία του Προστάτη															
G04CA	**-Ανταγωνιστές των α-αδρενεργικών υποδοχέων**															
G04CA	**G1**		**-Ανταγωνιστές των α-αδρενεργικών υποδοχέων, αμιγείς**													
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
G04CA01	**ALFUZOSIN HYDROCHLORIDE**															
	2768702	03	ALCININ	PR.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx30 BLISTER F	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛ/		0,0075	G	11,9	40,000	0,2975	0,3148
	2599002	01	ALFURAL	PR.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST.3x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.I		0,0075	G	11,9	40,000	0,2975	0,3148
	2709402	03	ALFUZOSIN/GENEF	PR.TAB	10MG/TAB	Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHA		0,0075	G	11,9	40,000	0,2975	0,3148
	2776201	01	OFUXAL	PR.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEI		0,0075	G	11,9	40,000	0,2975	0,3148
	2776501	01	RILIF	PR.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ		0,0075	G	11,9	40,000	0,2975	0,3148
	1973802	02	XATRAL	S.R.F.C.TA	5MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST 3X1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTI		0,0075	G	7,57	20,000	0,3785	0,3148
	1973803	01	XATRAL OD	PR.TAB	10MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTI		0,0075	G	14,88	40,000	0,3720	0,3148
	2599602	01	ALFUZIN	PR.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx30TABS (3 BL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	CHEMICA PHAR		0,0075	G	11,9	40,000	0,2975	0,3148
	2765002	02	ALFUZOSIN/TEVA	PR.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA		0,0075	G	11,9	40,000	0,2975	0,3148
	2866501	01	ZORATRAL XR	PR.TAB	10MG/TAB	Φ	BT x 30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE I		0,0075	G	11,9	40,000	0,2975	0,3148
G04CA02	**TAMSULOSIN HYDROCHLORIDE**															
	2307301	01	OMNIC	MOD.R.CA.H	0,4MG/CAP	Φ	BTx20(BLIST2x1(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTELLAS PHAI		0,0004	G	8,61	20,000	0,4305	0,3148
	2307302	03	OMNIC TOCAS	PR.TAB	0,4MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTELLAS PHAI		0,0004	G	8,75	20,000	0,4375	0,3148
	2307202	03	PRADIF OCAS	PR.TAB	0,4MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER IN		0,0004	G	8,75	20,000	0,4375	0,3148
	2686101	03	PROSOLVIN	MOD.R.CA.H	0,4MG/CAP	Φ	BT x 30(BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΙ		0,0004	G	9,13	30,000	0,3043	0,3148
	2757901	01	SINTAMEL	PR.CAP	0,4MG/CAP	Φ	BTx20 (BLIST 2 x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANTA PHARM/		0,0004	G	6,88	20,000	0,3440	0,3148
	2757901	02	SINTAMEL	PR.CAP	0,4MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST3x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANTA PHARM/		0,0004	G	9,37	30,000	0,3123	0,3148

G -ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ		ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
G	**-ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ**															
G01	-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ ΑΝΤΙΛΟΙΜΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΑ															
	2726201	01	TAMSOL	MOD.R.CA.H	0,4MG/CAP	Φ	BTx20 (BLIST 2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,0004	G	6,88	20,000	0,3440	0,3148
	2796501	01	TAMSOLET	PR.CAP	0,4MG/CAP	Φ	BTx2 BLISTx10	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMAC	0,0004	G	6,88	20,000	0,3440	0,3148
	2690101	05	TAMSULIJN	MOD.R.CA.H	0,4MG/CAP	Φ	BT x 30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN AE ΦΑΡΙ	0,0004	G	9,13	30,000	0,3043	0,3148
	2689801	03	TAMSULOSIN/GEN	MOD.R.CA.H	0,4MG/CAP	Φ	BT x 20	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHA	0,0004	G	6,88	20,000	0,3440	0,3148
	2689701	03	ZIDROLIN	MOD.R.CA.H	0,4MG/CAP	Φ	BTx20	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE	0,0004	G	6,88	20,000	0,3440	0,3148
	2804101	01	NOVELIO	PR.CAP	0,4MG/CAP	Φ	BT x 20 (BLIST2 x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ		ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	0,0004	G	6,88	20,000	0,3440	0,3148
	2728201	09	RANOMAX	PR.CAP	0,4MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST PV	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BIOTZEN ΦΑΡΜ	0,0004	G	9,37	30,000	0,3123	0,3148
	2689701	05	ZIDROLIN	MOD.R.CA.H	0,4MG/CAP	Φ	BTx30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE	0,0004	G	9,13	30,000	0,3043	0,3148
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
	G04CA01		**ALFUZOSIN HYDROCHLORIDE**													
	1973801	05	XATRAL	F.C.TAB	2,5MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST 2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTI	0,0075	G	7,1	10,000	0,7100	0,5700
	G04CA03		**TERAZOSIN HYDROCHLORIDE**													
	1923102	02	HYTRIN	TAB	2MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 1 x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	AMDIPHARM LI	0,005	G	4,35	5,600	0,7768	0,5700
	1923103	02	HYTRIN	TAB	5MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 1 x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	AMDIPHARM LI	0,005	G	7,98	14,000	0,5700	0,5700
	G04CA04		**SILODOSIN**													
	2933501	04	SILODYX	CAPS	4MG/CAP	Φ	BTx30 σε BLISTE	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RECORDATI IRE	0,008	G	10,09	15,000	0,6727	0,5700
	2933401	04	UROREC	CAPS	4MG/CAP	Φ	BTx30 σε BLISTE	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RECORDATI IRE	0,008	G	10,09	15,000	0,6727	0,5700
	2933402	04	UROREC	CAPS	8MG/CAP	Φ	BTx30 σε BLISTE	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RECORDATI IRE	0,008	G	20,87	30,000	0,6957	0,5700
	2933502	04	SILODYX	CAPS	8MG/CAP	Φ	BTx30 σε BLISTE	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RECORDATI IRE	0,008	G	20,87	30,000	0,6957	0,5700
	G04CA G2		**-Ανταγωνιστές των α-αδρενεργικών υποδοχέων, σε συνδυασμό με άλλα φάρμακα**													
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
	G04CA52		**DUTASTERIDE,TAMSULOSIN HYDROCHLORIDE**													
	2863201	02	DUODART	CAPS	(0,5+0,4)MG/CAP	Φ	BTx30 BOTTLE H	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKL	1	ΤΕ	31,2	30,000	1,0400	1,0400
	G04CB		**-Αναστολείς της 5-α-αναγωγάσης της τεστοστερόνης**													
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
	G04CB01		**FINASTERIDE**													

G -ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
G -ΟΥΡΟΠΟΙΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΟΥ ΦΥΛΟΥ															
G01 -ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΑ ΑΝΤΙΛΟΙΜΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΣΗΠΤΙΚΑ															
	2879201	02	ALSTERIDE	F.C.TAB	5MG/TAB		BTx 28TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,005	G	15,58	28,000	0,5564	0,5550
	2746101	03	FINAR	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEI	0,005	G	15,58	30,000	0,5193	0,5550
	2674502	01	FINASTIR	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BT x 14 (BLIST 1>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENEPHARM AI	0,005	G	8,26	14,000	0,5900	0,5550
	2819601	02	FINAZIL	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.I	0,005	G	15,58	28,000	0,5564	0,5550
	2884701	06	FINESCAR	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BTx30 (σε PVC/Pl	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	Σ.Μ. ΦΑΡΜΑΚΕ'	0,005	G	15,58	30,000	0,5193	0,5550
	2797901	06	FISTERID	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,005	G	15,58	30,000	0,5193	0,5550
	2712201	04	GLOPISINE	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΙ	0,005	G	15,58	30,000	0,5193	0,5550
	2681101	01	PROFIN/U.S. GENE	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BT x 14 (BLIST 1>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NEXUS MEDICA	0,005	G	8,26	14,000	0,5900	0,5550
	2838801	01	PROFINOSA	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 2x7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMAC	0,005	G	8,26	14,000	0,5900	0,5550
	2697501	01	PROHYPE	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 1x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ Ε/Λ	0,005	G	8,26	14,000	0,5900	0,5550
	2055001	01	PROSCAR	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BTX14(ΣΕ BLISTI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,005	G	10,32	14,000	0,7371	0,5550
	2767201	01	PROSTAFIN	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 1x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANTA PHARM/	0,005	G	8,26	14,000	0,5900	0,5550
	2767201	02	PROSTAFIN	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BTx 28 (BLIST 2x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANTA PHARM/	0,005	G	15,58	28,000	0,5564	0,5550
	2819601	01	FINAZIL	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 1x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.I	0,005	G	8,26	14,000	0,5900	0,5550
	2674502	02	FINASTIR	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BT x 30 (BLIST 2>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENEPHARM AI	0,005	G	15,58	30,000	0,5193	0,5550
	2797901	05	FISTERID	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,005	G	15,58	30,000	0,5193	0,5550
G04CB02 DUTASTERIDE															
	2578701	01	AVODART	SOFT.CAPS	0,5MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3 x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKL	0,0005	G	23,88	30,000	0,7960	0,5550
	2578801	01	DUAGEN	SOFT.CAPS	0,5MG/CAP	Φ	BTx 30 (BLIST3 x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE	0,0005	G	23,88	30,000	0,7960	0,5550

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

Η -ΟΡΜΟΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ, ΕΞΑΙΡΟΥΜΕΝΩΝ ΤΩΝ ΓΕΝΝΗΤΙΚΩΝ ΟΡΜΟΝΩΝ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ.	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
Η -ΟΡΜΟΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ, ΕΞΑΙΡΟΥΜΕΝΩΝ ΤΩΝ ΓΕΝΝΗΤΙΚΩΝ ΟΡΜΟΝΩΝ															
Η01 -ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΗΣ ΥΠΟΦΥΣΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΥΠΟΘΑΛΑΜΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΛΟΓΑ															
Η01Α -Ορμόνες πρόσθιου λοβού της υπόφυσης και ανάλογα															
Η01ΑΒ -Θυροτροπίνη															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
Η01ΑΒ01 THYROTROPIN ALFA															
	2397301	02	THYROGEN	PD.INJ.SOL	0,9MG/VIAL	Φ	BTx2VIALS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENZYME EUR(	1 ΤΕ	747,65	2,00	373,8250	373,8250
Η01ΑC -Σωματροπίνη και αγωνιστές σωματροπίνης															
Η01ΑC G1 -Σωματροπίνη και αγωνιστές σωματροπίνης που χορηγούνται σε έλλειψη αυξητικής ορμόνης															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
Η01ΑC01 SOMATROPIN															
	2472802	01	NUTROPINAQ	INJ.SOL	10MG/2ML	Φ	1 cartridge x 2ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ(	IPSEN PHARMA	2 U	216,05	15,00	14,4033	11,7872
	1986205	01	GENOTROPIN(ME	PS.INJ.SOL	5,3 MG/CARTRID(	Φ	BTx1 CARTRIDG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ(	PFIZER ΕΛΛΑΣ	2 U	101,51	8,00	12,6888	11,7872
	1986213	05	GENOTROPIN(ME	PS.INJ.SOL	12MG/CARTRIDG	Φ	BTx1 CARTRIDG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ(	PFIZER ΕΛΛΑΣ	2 U	212,17	18,00	11,7872	11,7872
	2028803	02	HUMATROPE	PS.INJ.SOL	6MG/CARTRIDGE	Φ	BTx1 CARTRIDG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ(	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙ	2 U	131,97	9,00	14,6633	11,7872
	2028804	02	HUMATROPE	PS.INJ.SOL	12MG/CARTRIDG	Φ	BTx1 CARTRIDG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ(	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙ	2 U	250,59	18,00	13,9217	11,7872
	2287302	01	ZOMACTON	PS.INJ.SOL	4MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL+1AMP	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ(	FERRING ΕΛΛΑ	2 U	90,15	6,00	15,0250	11,7872
Η01ΑC G2 -Σωματροπίνη και αγωνιστές σωματροπίνης που χορηγούνται σε ανεπάρκεια του ινσουλινοειδο															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
Η01ΑC03 MECASERMIN															
	2808001	01	INCRELEX	INJ.SOL	10MG/ML	N	1 VIALx4 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ(	IPSEN PHARMA	0,002 G	592,31	20,00	29,6155	29,6155
Η01ΑΧ -Άλλες ορμόνες πρόσθιου λοβού της υπόφυσης και ανάλογα															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
Η01ΑΧ01 PEGVISOMANT															
	2539301	01	SOMAVERT	PS.INJ.SOL	10MG/VIAL	Φ	BTX30(VIAL)+30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ(	PFIZER L.T.D. E	0,01 G	1905,27	30,00	63,5090	62,9763
	2539302	01	SOMAVERT	PS.INJ.SOL	15MG/VIAL	Φ	BTX30(VIAL)+30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ(	PFIZER L.T.D. E	0,01 G	2859,17	45,00	63,5371	62,9763
	2539303	01	SOMAVERT	PS.INJ.SOL	20MG/VIAL	Φ	BTX30(VIAL)+30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ(	PFIZER L.T.D. E	0,01 G	3778,58	60,00	62,9763	62,9763

H -ΟΡΜΟΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ, ΕΞΑΙΡΟΥΜΕΝΩΝ ΤΩΝ ΓΕΝΝΗΤΙΚΩΝ ΟΡΜΟΝΩΝ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ	Τ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
H01B	-Ορμόνες οπίσθιου λοβού της υπόφυσης														
H01BA	**-Βαζοπρεσσίνη και ανάλογα**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
H01BA04	**TERLIPRESSIN ACETATE**														
	2688201	01	GLYPRESSIN	PS.INJ.SOL	1MG/VIAL	Φ	BTx5 VIALS+5 A	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FERRING ΕΛΛΑ	0,012	G	153,51	0,42	368,4240	368,4240
Ρινική χορήγηση (υγρές μορφές)															
H01BA02	**DESMOPRESSIN ACETATE**														
	1328201	01	DEFIRIN	NAS.SOL	0,01%	Φ	FL x 2,5 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FERRING ΕΛΛΑ	0,000025	G	7,02	10,00	0,7020	0,7020
	2201901	01	MINIRIN	NASPR.SOL	10MCG/DOSE	Φ	VIALx2,5 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FERRING ΕΛΛΑ	0,000025	G	9,02	10,00	0,9020	0,7020
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
H01BA02	**DESMOPRESSIN ACETATE**														
	2201905	02	MINIRIN MELT	ORAL.LYOP	60MCG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FERRING ΕΛΛΑ	0,0004	G	24,12	4,50	5,3600	5,3289
	2201906	01	MINIRIN MELT	ORAL.LYOP	120MCG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FERRING ΕΛΛΑ	0,0004	G	47,96	9,00	5,3289	5,3289
H01BB	**-Ωκυτοκίνη και ανάλογα**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
H01BB02	**OXYTOCIN SYNTHETIC**														
	1910801	05	OXYTOCIN/GAP	INJ.SOL	5 IU/ML AMP	Φ	BTX2AMPSX1ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GAP A.E.	15	U	4,05	0,67	6,0750	6,0750
H01BB03	**CARBETOCIN**														
	2706401	01	PABAL	INJ.SOL	100MCG/ML	N	BT x 5 AMPS x 1	ΜΕ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FERRING ΕΛΛΑ	0,0001	G	147,1	5,00	29,4200	6,0750
H01C	-Ορμόνες του υποθαλάμου														
H01CB	**-Αναστολείς έκλυσης αυξητικής ορμόνης**														
H01CB G1	**-Αναστολείς έκλυσης αυξητικής ορμόνης / Οκτρεοτίδη**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση παρατεταμένης δράσης)															
H01CB02	**OCTREOTIDE ACETATE**														

Η -ΟΡΜΟΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ, ΕΞΑΙΡΟΥΜΕΝΩΝ ΤΩΝ ΓΕΝΝΗΤΙΚΩΝ ΟΡΜΟΝΩΝ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2256704	01	SANDOSTATIN LAI	PS.INJ.SUS	10MG/VIAL	N	BTx 1 VIAL+ 1 PI	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOVARTIS (HEL	1	ΤΕ	489,06	1,00	489,0600	489,0600
	2256705	01	SANDOSTATIN LAI	PS.INJ.SUS	20MG/VIAL	N	BTx 1 VIAL+ 1 PI	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOVARTIS (HEL	1	ΤΕ	794,56	1,00	794,5600	489,0600
	2256706	01	SANDOSTATIN LAI	PS.INJ.SUS	30MG/VIAL	N	BTx 1 VIAL+ 1 PI	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOVARTIS (HEL	1	ΤΕ	1045,43	1,00	1.045,4300	489,0600
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
H01CB02	**OCTREOTIDE**														
	1979801	01	SANDOSTATIN	IN.SO.CR	0,1MG/ML AMP	Φ	BTx5 AMPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOVARTIS (HEL	1	ΤΕ	25,28	5,00	5,0560	5,0560
	1979804	01	SANDOSTATIN	IN.SO.CR	0,5MG/ML AMP	Φ	BT x 5 AMPS x 1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOVARTIS (HEL	1	ΤΕ	145,75	5,00	29,1500	5,0560
H01CB G2	**-Αναστολείς έκλυσης αυξητικής ορμόνης / Λανρεοτίδη**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση παρατεταμένης δράσης)															
H01CB03	**LANREOTIDE ACETATE**														
	2246701	01	SOMATULINE	PD.S.IN.PR	30mg/DOSE (40M	Φ	BTx1VIAL+1AMF	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	IPSEN ΕΠΕ	0,003	G	432,24	10,00	43,2240	27,0990
	2246703	01	SOMATULINE AUT	INJ.SO.PFS	60MG/P.F.SYR	Φ	BTx1 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	IPSEN ΕΠΕ	0,003	G	693,67	20,00	34,6835	27,0990
	2246704	01	SOMATULINE AUT	INJ.SO.PFS	90MG/P.F.SYR	Φ	BTx1 PF.SYR.	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	IPSEN ΕΠΕ	0,003	G	888,08	30,00	29,6027	27,0990
	2246705	01	SOMATULINE AUT	INJ.SO.PFS	120MG/P.F.SYR	Φ	BTx1 PF.SYR.	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	IPSEN ΕΠΕ	0,003	G	1083,96	40,00	27,0990	27,0990
H01CB G3	**-Αναστολείς έκλυσης αυξητικής ορμόνης / Σωματοστατίνη**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
H01CB01	**SOMATOSTATIN**														
	2625101	01	ATOSTAN	PS.SOL.INF	3 MG/VIAL	N	BT x 1 VIAL + 1 A	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛ	0,006	G	58,46	0,50	116,9200	110,7343
	2448901	01	EKLIVAN	PD.SOL.INF	3MG/AMP	N	BTx1 AMP+1 AM	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVENDIA ΦΑΡ	0,006	G	55,98	0,50	111,9600	110,7343
	2579301	01	SOMARITIN	PS.SOL.INF	3MG/1ML AMP	Φ	BTX1AMP+1AMF	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑ	0,006	G	58,46	0,50	116,9200	110,7343
	2378402	02	SOMASTIN	PS.INJ.SOL	3MG/VIAL	N	BTx1VIAL+1BAG	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ANGELINI PHAF	0,006	G	46,89	0,50	93,7800	110,7343
	2696001	01	SONAFRINE	PS.SOL.INF	3MG/VIAL	N	BTx1VIAL+1 AMI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TARGET PHARM	0,006	G	58,46	0,50	116,9200	110,7343
H01CB01	**SOMATOSTATIN ACETATE**														
	2447101	01	SOMABION	PS.SOL.INF	3MG/VIAL	N	BTx1VIAL + 1 AM	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDICUS A.E.	0,006	G	50,86	0,50	101,7200	110,7343
	2624701	01	SOMARGEN	PS.SOL.INF	3MG/VIAL	N	BTx1VIAL+1AMF	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VOCATE ΦΑΡΜ.	0,006	G	58,46	0,50	116,9200	110,7343
	1832702	01	STILAMIN	LY.PD.INJ	3MG/AMP	N	BTx1AMPx3MG	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIANEX A.E.	0,006	G	69,97	0,50	139,9400	110,7343

Η -ΟΡΜΟΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ, ΕΞΑΙΡΟΥΜΕΝΩΝ ΤΩΝ ΓΕΝΝΗΤΙΚΩΝ ΟΡΜΟΝΩΝ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ.	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
H01CC	**-Ανταγωνιστές εκλυτικής ορμόνης γοναδοτροφινών (GnRH)**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση παρατεταμένης δράσης)															
H01CC02	**CETRORELIX ACETATE**														
	2411202	01	CETROTIDE	PS.INJ.SOL	3MG/VIAL	Φ	BTx1VIALS+1PF	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MERCK SERON	0,00025	G	258,42	12,00	21,5350	21,5350
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
H01CC01	**GANIRELIX**														
	2451601	01	ORGALUTRAN	INJ.SOL	0,25MG/0,5ML	Φ	BTX1 PREF.SYR	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓ	N.V. ORGANON	0,00025	G	39,91	1,00	39,9100	36,3020
	2451601	02	ORGALUTRAN	INJ.SOL	0,25MG/0,5ML	Φ	BTX5PREF.SYR	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓ	N.V. ORGANON	0,00025	G	181,51	5,00	36,3020	36,3020
H01CC02	**CETRORELIX ACETATE**														
	2411201	02	CETROTIDE	PS.INJ.SOL	0,25MG/VIAL	Φ	BTx7VIALS+7PF	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MERCK SERON	0,00025	G	262,12	7,00	37,4457	36,3020
	2411201	01	CETROTIDE	PS.INJ.SOL	0,25MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL+1PF.S	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MERCK SERON	0,00025	G	37,46	1,00	37,4600	36,3020
H02	-ΚΟΡΤΙΚΟΣΤΕΡΟΕΙΔΗ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ														
H02A	-Κορτικοστεροειδή για Συστηματική Χορήγηση, Αμιγή														
H02AB	**-Γλυκοκορτικοειδή**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
H02AB02	**DEXAMETHASONE**														
	1929802	01	DEXAMETHASONE	TAB	1MG/TAB	Φ	BTX10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GAP A.E.	0,0015	G	3,17	6,67	0,4755	0,0994
H02AB04	**METHYLPREDNISOLONE**														
	0586702	01	MEDROL	TAB	4MG/TAB	Φ	BTx50 (BLIST 5x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ	0,0075	G	2,65	26,67	0,0994	0,0994
	0586703	01	MEDROL	TAB	16MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 2x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ	0,0075	G	3,01	29,87	0,1008	0,0994
H02AB06	**PREDNISOLONE**														
	0238301	01	ADELCORT	TAB	5MG/TAB	Φ	BTX10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ADELCO A.E. Χ	0,01	G	0,6	5,00	0,1200	0,0994
	0495302	01	PREZOLON	TAB	5MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TAKEDA ΕΛΛΑΣ	0,01	G	2,23	15,00	0,1487	0,0994
H02AB09	**HYDROCORTISONE**														
	1913101	01	HYDROCORTISON	TAB	20MG/TAB	Φ	BTX30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΦΕΤ ΑΕ	0,03	G	3,66	20,00	0,1830	0,0994
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
H02AB02	**DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE**														
	2685201	01	DEXAMETHASONE	ORAL.SOL	2MG/5ML	Φ	BOTTLEx150ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.I	0,0015	G	50,32	40,00	1,2580	1,2580

Η -ΟΡΜΟΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ, ΕΞΑΙΡΟΥΜΕΝΩΝ ΤΩΝ ΓΕΝΝΗΤΙΚΩΝ ΟΡΜΟΝΩΝ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ.	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές, παιδιατρική χρήση)															
H02AB02	**DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE**														
	0132102	01	SOLDESANIL	OR.SO.D	2MG/ML	Φ	FLx10 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DIAPIT Δ.Π.ΔΙΑΜ	0,0015	G	5,78	10,13	0,5704	0,5704
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση παρατεταμένης δράσης)															
H02AB01	**BETAMETHASONE ACETATE,BETAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE**														
	0016202	01	CELESTONE CHRC	INJ.SU.RET	(3+3)MG/1 ML VIA	Φ	BTx1VIALx1ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK SHARP	0,0004	G	6,32	15,00	0,4213	0,3594
H02AB01	**BETAMETHASONE DIPROPIONATE,BETAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE**														
	1477601	02	PROPIOCHRONE	INJ.SUSP	(5+2)MG/1ML	Φ	BTx1AMPx1ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK SHARP	0,0004	G	6,29	17,50	0,3594	0,3594
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
H02AB02	**DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE**														
	1929803	01	DEXAMETHASONE	INJ.SOL	8MG/2ML AMP	Φ	BTX1AMPX2ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GAP A.E.	0,0015	G	3,61	5,33	0,6769	0,1836
	2526901	01	DEXATON	INJ.SOL	8MG/2ML AMP	Φ	BTx 1 AMP x 2 M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,0015	G	2,78	5,33	0,5213	0,1836
H02AB04	**METHYLPREDNISOLONE HEMISUCCINATE**														
	2287701	01	LYO-DROL	PS.INJ.SOL	40MG/VIAL	Φ	BT x 1 VIAL + 1 A	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,02	G	1,31	2,00	0,6550	0,1836
	2287702	01	LYO-DROL	PS.INJ.SOL	125MG/VIAL	Φ	BT x 1 VIAL + 1 A	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,02	G	1,89	6,25	0,3024	0,1836
	2287703	01	LYO-DROL	PS.INJ.SOL	500MG/VIAL	Φ	BT x 1 VIAL +1 V	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,02	G	5,89	25,00	0,2356	0,1836
	0735604	01	SOLU-MEDROL	PS.INJ.SOL	1000MG/VIAL	Φ	BTx 1 VIAL + 1 V	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ	0,02	G	11,66	50,00	0,2332	0,1836
H02AB04	**METHYLPREDNISOLONE SODIUM SUCCINATE**														
	0735601	02	SOLU-MEDROL	PS.INJ.SOL	40MG/VIAL	Φ	BT x 1 ACT-O- V	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ	0,02	G	1,84	2,00	0,9200	0,1836
	0735602	02	SOLU-MEDROL	PS.INJ.SOL	125MG/VIAL	Φ	BT x 1 ACT-O-VI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ	0,02	G	2,93	6,25	0,4688	0,1836
	0735603	01	SOLU-MEDROL	PS.INJ.SOL	500MG/VIAL	Φ	BT x 1 VIAL+ 1 V	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ	0,02	G	7,37	25,00	0,2948	0,1836
H02AB06	**PREDNISOLONE**														
	0495301	01	PREZOLON	INJ.SOL	25MG/1ML AMP	Φ	BTX3AMPX1ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TAKEDA ΕΛΛΑΣ	0,01	G	5,09	7,50	0,6787	0,1836
H02AB09	**HYDROCORTISONE HYDROGEN SUCCINATE**														
	2287801	01	LYO-CORTIN	PS.INJ.SOL	100MG/VIAL	Φ	BTx1 VIAL+1 AM	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,03	G	0,64	3,33	0,1920	0,1836
	2336402	01	ROLAK	LY.PD.INJ	250MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL+1AMF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MAK A.Σ.Φ.Ε.ΕΙ	0,03	G	1,61	8,33	0,1932	0,1836
	2336403	01	ROLAK	LY.PD.INJ	500MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL+1AMF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MAK A.Σ.Φ.Ε.ΕΙ	0,03	G	1,96	16,67	0,1176	0,1836
	2287802	01	LYO-CORTIN	PS.INJ.SOL	250MG/VIAL	Φ	BTx1 VIAL+1 AM	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,03	G	1,61	8,33	0,1932	0,1836

Η -ΟΡΜΟΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ, ΕΞΑΙΡΟΥΜΕΝΩΝ ΤΩΝ ΓΕΝΝΗΤΙΚΩΝ ΟΡΜΟΝΩΝ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2287803	01	LYO-CORTIN	PS.INJ.SOL	500MG/VIAL	Φ	BTx1 VIAL+1 AM	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,03	G	1,96	16,67	0,1176	0,1836
H02AB09	**HYDROCORTISONE SODIUM SUCCINATE**														
	0377202	02	SOLU-CORTEF	PS.INJ.SOL	250MG/VIAL	Φ	BTx1ACT -O-VIA	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ	0,03	G	2,44	8,33	0,2928	0,1836
	0377203	02	SOLU-CORTEF	PS.INJ.SOL	500MG/VIAL	Φ	BTx1ACT-O-VIAI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ	0,03	G	3,06	16,67	0,1836	0,1836
H03	-ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΘΥΡΕΟΕΙΔΟΥΣ														
H03A	-Θυρεοειδικά Προϊόντα														
H03AA	**-Ορμόνες του Θυρεοειδούς**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
H03AA01	**LEVOTHYROXINE SODIUM**														
	2660001	01	MEDITHYROX	TAB	25MCG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	0,00015	G	1,99	5,00	0,3980	0,0363
	2660002	01	MEDITHYROX	TAB	50MCG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	0,00015	G	2	10,00	0,2000	0,0363
	2660003	01	MEDITHYROX	TAB	75MCG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	0,00015	G	2,01	15,00	0,1340	0,0363
	2660004	01	MEDITHYROX	TAB	88MCG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	0,00015	G	2,01	17,60	0,1142	0,0363
	2660005	01	MEDITHYROX	TAB	100MCG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	0,00015	G	2,03	20,00	0,1015	0,0363
	2660006	01	MEDITHYROX	TAB	112MCG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	0,00015	G	2,04	22,40	0,0911	0,0363
	2660007	01	MEDITHYROX	TAB	125MCG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	0,00015	G	2,06	25,00	0,0824	0,0363
	2660008	01	MEDITHYROX	TAB	137MCG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	0,00015	G	2,06	27,40	0,0752	0,0363
	2660009	01	MEDITHYROX	TAB	150MCG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	0,00015	G	2,08	30,00	0,0693	0,0363
	2660010	01	MEDITHYROX	TAB	175MCG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	0,00015	G	2,09	35,00	0,0597	0,0363
	2660011	01	MEDITHYROX	TAB	200MCG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	0,00015	G	2,1	40,00	0,0525	0,0363
	2660012	01	MEDITHYROX	TAB	12MCG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	0,00015	G	1,97	2,40	0,8208	0,0363
	2660013	01	MEDITHYROX	TAB	62MCG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	0,00015	G	2	12,40	0,1613	0,0363
	1782513	01	T4	TAB	12MCG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,00015	G	1,97	2,40	0,8208	0,0363
	1782514	01	T4	TAB	62MCG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,00015	G	2	12,40	0,1613	0,0363
	2732601	03	EUTHYROX	TAB	25MCG/TAB	Φ	BTx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK KGAA G	0,00015	G	1,14	8,33	0,1368	0,0363
	2732602	03	EUTHYROX	TAB	50MCG/TAB	Φ	BTx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK KGAA G	0,00015	G	1,41	16,67	0,0846	0,0363
	2732603	03	EUTHYROX	TAB	75MCG/TAB	Φ	BTx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK KGAA G	0,00015	G	1,64	25,00	0,0656	0,0363
	2732604	03	EUTHYROX	TAB	100MCG/TAB	Φ	BTx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK KGAA G	0,00015	G	1,87	33,33	0,0561	0,0363
	2732605	03	EUTHYROX	TAB	125MCG/TAB	Φ	BTx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK KGAA G	0,00015	G	1,91	41,67	0,0458	0,0363
	2732606	03	EUTHYROX	TAB	150MCG/TAB	Φ	BTx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK KGAA G	0,00015	G	1,92	50,00	0,0384	0,0363
	2732609	04	EUTHYROX	TAB	88MCG/TAB	Φ	BT x 50 (blist.2x2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK KGAA G	0,00015	G	1,82	29,33	0,0620	0,0363
	2732610	04	EUTHYROX	TAB	112MCG/TAB	Φ	BT x 50 (blist.2x2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK KGAA G	0,00015	G	2,1	37,33	0,0563	0,0363

H -ΟΡΜΟΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ, ΕΞΑΙΡΟΥΜΕΝΩΝ ΤΩΝ ΓΕΝΝΗΤΙΚΩΝ ΟΡΜΟΝΩΝ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
	2732611	04	EUTHYROX	TAB	137MCG/TAB	Φ	BT x 50 (blist.2x2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK KGAA G	0,00015	G	2,4	45,67	0,0526	0,0363
	1127901	01	THYRO-4	TAB	0,1MG/TAB	Φ	BTx100	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHAF	0,00015	G	4,7	66,67	0,0705	0,0363
	1127902	01	THYRO-4	TAB	0,2MG/TAB	Φ	BTx100	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHAF	0,00015	G	4,84	133,33	0,0363	0,0363
	1127904	01	THYRO-4	TAB	0,050MG/TAB	Φ	BTx1 BOTTLEx1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHAF	0,00015	G	4,56	33,33	0,1368	0,0363
	1127906	01	THYRO-4	TAB	0,125MG/TAB	Φ	BTx1 BOTTLEx1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHAF	0,00015	G	4,75	83,33	0,0570	0,0363
	1127907	01	THYRO-4	TAB	0,150MG/TAB	Φ	BTx1 BOTTLEx1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHAF	0,00015	G	4,79	100,00	0,0479	0,0363
	0395601	01	THYROHORMONE	TAB	0.1MG/TAB	Φ	BTX100	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NI-THE E.Π.Ε. Θ	0,00015	G	3,75	66,67	0,0563	0,0363
	0395602	01	THYROHORMONE	TAB	0.2MG/TAB	Φ	BTX100	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NI-THE E.Π.Ε. Θ	0,00015	G	3,87	133,33	0,0290	0,0363
H03AA01	**LEVOTHYROXINE SODIUM ANHYDROUS**														
	1782501	02	T4	TAB	50MCG/TAB	Φ	BTX30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,00015	G	2	10,00	0,2000	0,0363
	1782502	02	T4	TAB	100MCG/TAB	Φ	BTX30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,00015	G	2,03	20,00	0,1015	0,0363
	1782503	02	T4	TAB	150MCG/TAB	Φ	BTX30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,00015	G	2,08	30,00	0,0693	0,0363
	1782504	02	T4	TAB	200MCG/TAB	Φ	BTX30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,00015	G	2,1	40,00	0,0525	0,0363
	1782505	02	T4	TAB	75MCG/TAB	Φ	BTX30(BLIST 3X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,00015	G	2,01	15,00	0,1340	0,0363
	1782506	02	T4	TAB	125MCG/TAB	Φ	BTX30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,00015	G	2,06	25,00	0,0824	0,0363
	1782507	02	T4	TAB	175MCG/TAB	Φ	BTX30 (BLIST 3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,00015	G	2,09	35,00	0,0597	0,0363
	1782509	01	T4	TAB	25MCG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,00015	G	1,99	5,00	0,3980	0,0363
	1782510	01	T4	TAB	88MCG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,00015	G	2,01	17,60	0,1142	0,0363
	1782511	01	T4	TAB	112MCG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,00015	G	2,04	22,40	0,0911	0,0363
	1782512	01	T4	TAB	137MCG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,00015	G	2,06	27,40	0,0752	0,0363
H03AA02	**LIOTHYRONINE SODIUM**														
	1782301	02	T3	TAB	25MCG/TAB	Φ	BTx30(BLIST3x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,00006	G	1,18	12,50	0,0944	0,0363
H03AA03	**LEVOTHYROXINE SODIUM,LIOTHYRONINE SODIUM**														
	0275801	02	DITHYRON	TAB	(50+12,5)MCG/TA	Φ	BTx30(BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	3	TE	1,14	10,00	0,1140	0,0363

H03B -Αντιθυρεοειδικά Προϊόντα

H03BA -Θειοουρακίλες

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

H03BA02	**PROPYLTHIOURACIL**														
	2362001	01	PROTHURIL	TAB	50MG/TAB	Φ	BTx60(BLIST 6x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,1	G	7,06	30,00	0,2353	0,2353

H03BB -Παράγωγα ιμιδαζολίου περιέχοντα θείο

H -ΟΡΜΟΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ, ΕΞΑΙΡΟΥΜΕΝΩΝ ΤΩΝ ΓΕΝΝΗΤΙΚΩΝ ΟΡΜΟΝΩΝ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
H03BB01	**CARBIMAZOLE**														
	0656101	01	THYROSTAT	TAB	5MG/TAB	Φ	BTx100	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NI-THE E.Π.Ε. (	0,015	G	2,84	33,33	0,0852	0,0300
H03BB02	**THIAMAZOLE**														
	1854901	01	UNIMAZOLE	TAB	10MG/TAB	Φ	BTx60 (BLIST 6x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,01	G	2,32	60,00	0,0387	0,0300
	1854902	01	UNIMAZOLE	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx60 (BLIST 6x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,01	G	3,6	120,00	0,0300	0,0300
	1854903	01	UNIMAZOLE	TAB	5MG/TAB	Φ	BTx60 (BLIST 6x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,01	G	2	30,00	0,0667	0,0300
H04	-ΠΑΓΚΡΕΑΤΙΚΕΣ ΟΡΜΟΝΕΣ														
H04A	-Γλυκογονολυτικές ορμόνες														
H04AA	**-Γλυκογονολυτικές ορμόνες**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
H04AA01	**GLUCAGON (RECOMBINANT) HYDROCHLORIDE**														
	1985401	01	GLUCAGEN	PS.INJ.SOL	1MG(1IU)/VIAL	Φ	BTX1VIAL+1SYF	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVO NORDISK	0,001	G	18,84	1,00	18,8400	18,8400
H05	-ΟΜΟΙΟΣΤΑΣΙΑ ΑΣΒΕΣΤΙΟΥ														
H05A	-Ορμόνες Παραθυρεοειδών και Ανάλογα														
H05AA	**-Ορμόνες παραθυρεοειδών και ανάλογα**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
H05AA02	**TERIPARATIDE**														
	2544801	01	FORSTEO	INJ.SOL	20MCG/80μL	Φ	BTx1 Προγεμισμε	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELI-LILLY NEDE	1	DO	332,06	28,00	11,8593	11,8593
H05AA03	**RECOMBINANT HUMAN PARATHYROID HORMONE**														
	2724901	01	PREOTACT	PS.INJ.SOL	1,61MG/1,13 ML	Φ	BT x 2 CARTRID	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NYCOMED DAN	1	DO	347,64	28,00	12,4157	11,8593
H05B	- Φάρμακα με Αντιπαραθυρεοειδική Δράση														
H05BA	**-Προϊόντα καλσιτονίνης**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
H05BA01	**CALCITONIN, SALMON**														
	1984301	01	MIACALCIC	INJ.SOL	100 IU/1ML AMP	Φ	BTx 5 AMP x 1 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HEL	100	IU	13,2	5,00	2,6400	2,6400

Η -ΟΡΜΟΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ, ΕΞΑΙΡΟΥΜΕΝΩΝ ΤΩΝ ΓΕΝΝΗΤΙΚΩΝ ΟΡΜΟΝΩΝ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ. Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
H05BX	**-Άλλα φάρμακα με αντιπαραθυρεοειδική δράση**														
H05BX	**G1**		**-Φάρμακα για την αντιμετώπιση του δευτεροπαθούς υπερπαραθυρεοειδισμού σε ασθενείς με χρ**												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
H05BX02	**PARICALCITOL**														
	2587703	03	ZEMPLAR	SOFT.CAPS	1MCG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 4x ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ABBVIE ΦΑΡΜΑ	0,000002	G	117,06	14,00	8,3614	8,3614
	2587704	03	ZEMPLAR	SOFT.CAPS	2MCG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 4x ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ABBVIE ΦΑΡΜΑ	0,000002	G	236,62	28,00	8,4507	8,3614
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
H05BX02	**PARICALCITOL**														
	2587701	01	ZEMPLAR	INJ.SOL	5 MCG/1 ML AMP	N	BTx 5 AMPS x 1	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ABBVIE ΦΑΡΜΑ	0,000002	G	115,65	12,50	9,2520	9,2520
H05BX	**G2**		**-Φάρμακα για καρκίνωμα παραθυρεοειδούς και πρωτοπαθή και δευτεροπαθή υπερπαραθυρεοει**												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
H05BX01	**CINACALCET**														
	2670801	02	MIMPARA	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ	BTX28 BLIST 2X ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	AMGEN EUROP	0,06	G	216,63	14,00	15,4736	11,4324
	2670802	02	MIMPARA	F.C.TAB	60MG/TAB	Φ	BTX28 BLIST2X1 ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	AMGEN EUROP	0,06	G	335,87	28,00	11,9954	11,4324
	2670803	02	MIMPARA	F.C.TAB	90MG/TAB	Φ	BTX28 BLIST 2X ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	AMGEN EUROP	0,06	G	480,16	42,00	11,4324	11,4324

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

J -ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
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 1x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	CASTALIA LABOR/	0,1 G		1,41	7,000	0,2014	0,2038
2033301	01	MICROVIBRATE	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx8 (BLIST 1x8)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 1x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEOFARMA SRL, I	0,2 G		5,52	6,000	0,9200	0,8650
0855401	01	MINOCIN	CAPS	50MG/CAP	Φ	BT x 24	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEOFARMA SRL, I	0,2 G		5,19	6,000	0,8650	0,8650
J01AA G3	**-Τετρακυκλίνες / Τιγεκυκλίνη**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
J01AA12	**TIGECYCLINE**														
2724301	01	TYGACIL	PD.SOL.INF	50 MG/VIAL	Φ	BT x 10 VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ		PFIZER L.T.D. ENC	0,1 G		485,50	5,000	97,1000	97,1000

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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															
J01C -β-Λακτάμες, Πενικιλλίνες															
J01CA -Πενικιλλίνες ευρέος φάσματος															
J01CA G1 -Πενικιλλίνες ευρέος φάσματος / Αμοξυκιλλίνη															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
J01CA04 AMOXICILLIN TRIHYDRATE															
	0933605	03	AMOXIL	CAPS	500MG/CAP	Φ	BTx18(BLIST)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	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)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	1 G		5,37	18.000	0,2983	0,2983
	0933603	02	AMOXIL	PD.ORA.SUS	500MG/5ML	Φ	FLx100ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	1 G		1,74	1,000	1,7400	1,7400
J01CA G2 -Πενικιλλίνες ευρέος φάσματος / Αμπικιλλίνη															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
J01CA01 AMPICILLIN SODIUM															
	1962502	01	AMPICILLIN/COC	DR.PD.INJ	1G/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	2 G		1,01	0,500	2,0200	2,0200
J01CA G3 -Πενικιλλίνες ευρέος φάσματος / Πιβμεκιλλινάμη															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
J01CA08 PIVMECILLINAM HYDROCHLORIDE															
	1524302	03	SELEXID	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ	BTx24 (BLIST 2x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LEO PHARMACEU	0,6 G		12,72	8,000	1,5900	1,5900

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
J01CA	**G4**		**-Πενικιλλίνες ευρέος φάσματος / Μεκιλλινάμη**												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
J01CA11			**MECILLINAM**												
	1958602	01	SELEXID N	PD.INJ.SOL	1G/VIAL	Φ	BTx1VIAL+1VIALx	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LEO PHARMACEU	1,2	G	10,45	0,833	12,5400	12,1800
J01CE			**-Πενικιλλίνες ευαίσθητες στη β-λακταμάση**												
J01CE	**G1**		**-Πενικιλλίνες ευαίσθητες στη β-λακταμάση / Βενζυλοπενικιλλίνη**												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
J01CE01			**BENZYLPENICILLIN SODIUM**												
	1910702	01	BENZYLPENICILI	PD.INJ.SOL	1000000IU/VIAL	Φ	BTX100VIALS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	6000000	IU	180,00	16,667	10,8000	10,8000
J01CE	**G2**		**-Πενικιλλίνες ευαίσθητες στη β-λακταμάση / Φαινοξυμεθυλοπενικιλλίνη**												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
J01CE02			**PHENOXYMETHYLPENICILLIN**												
	0106704	02	OSPEN	F.C.TAB	1500000 IU/TAB	Φ	BTx12 (BLIST 3x4	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANDOZ GMBH, K	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANDOZ GMBH, K	2	G	2,82	1,500	1,8800	1,8800
J01CR			**-Συνδυασμοί πενικιλλινών, περιλαμβανομένων των αναστολέων της β-λακταμάσης**												
J01CR	**G1**		**-Συνδυασμοί πενικιλλινών, περιλαμβανομένων των αναστολέων της β-λακταμάσης / Αμπικιλλίνη - 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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE	2	G	3,47	0,500	6,9400	5,2050

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
	2898402	01	DEMOTINE	PD.INJ.SOL	(1+2)G/VIAL	(Φ)	BTx1 VIAL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE	2 G		3,47	1,000	3,4700	5,2050
J01CR	**G2**		**-Συνδυασμοί πενικιλλινών, περιλαμβανομένων των αναστολέων της β-λακταμάσης / Αμοξυκιλλίνη - 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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	1,5 G		4,39	5,333	0,8231	0,8231
	1759911	02	AUGMENTIN	F.C.TAB	(875+125)MG/TAB	Φ	BTx12 (BLIST3x4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	1,5 G		8,50	7,000	1,2143	0,8231
	2469301	02	CO-AMOXICLAV	F.C.TAB	(500+125)MG/TAB	Φ	BTx12	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHARM	1,5 G		3,53	4,000	0,8825	0,8231
	2535805	01	FORCID SOLUTA	TA.DISP.TA	(875+125) MG/TAB	Φ	BTx10 σε BLISTEI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTELLAS PHARM	1,5 G		6,36	5,833	1,0903	0,8231
	2535804	04	FORCID SOLUTA	TAB	(500+125) MG/TAB	Φ	BTx 20 (BLIST 4 x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE HEI	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	1,5 G		4,21	2,000	2,1050	1,3840
	1759912	01	AUGMENTIN	PD.ORA.SUS	(400+57)MG/5ML	Φ	FLx70 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	3 G		3,80	0,333	11,4000	11,4000
J01CR	**G3**		**-Συνδυασμοί πενικιλλινών, περιλαμβανομένων των αναστολέων της β-λακταμάσης / Τικαρκιλλίνη - 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 ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	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 ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	15 G		20,85	0,333	62,5500	44,3500

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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	**G4**		**-Συνδυασμοί πενικιλλινών, περιλαμβανομένων των αναστολέων της β-λακταμάσης / Σουλταμικιλλίνη**												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
J01CR04	**SULTAMICILLIN TOSYLATE**														
	1958001	01	BEGALIN	TAB	375MG/TAB	Φ	BTx12 (BLIST.3x4	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,75	G	6,52	4,000	1,6300	1,6300
J01CR	**G5**		**-Συνδυασμοί πενικιλλινών, 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 ΙΑΤ	GENEPHARM AE	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 ΙΑΤ	MEDICINA ΦΑΡΜΑ	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 ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	HOSPITAL LINE A.	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 ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	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 I	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	DEMO ABEE	14	G	6,02	0,286	21,0700	25,7014
	2634301	01	ZOBACTAM	PD.INJ.SOL	(4+0,5)G/VIAL	N	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	14	G	6,02	0,286	21,0700	25,7014
	2784201	06	PIPERACILLIN+T	PD.SOL.INF	2G/0,250G		(N) BTx10x50ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	ACTAVIS GROUP I	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 ΙΑΤ	ACTAVIS GROUP I	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 ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	MEDICUS A.E.	14	G	6,02	0,286	21,0700	25,7014

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
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 ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHARM.	1 G		5,21	6,000	0,8683	0,8683
2092501	02	CEFATRIZINE/AL	CAPS	500MG/CAP	Φ	BTX12(BLIST 1X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ADELCO A.E. ΧΡ	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/AL	PD.ORA.SU	250MG/5ML	Φ	FLX60ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ADELCO A.E. ΧΡ	1 G		4,82	3,000	1,6067	1,6067
J01DC	**-Κεφαλοσπορίνες δεύτερης γενιάς**														
J01DC G1	**-Κεφαλοσπορίνες δεύτερης γενιάς / Κεφοξιτίνη**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
J01DC01	**CEFOXITIN SODIUM**														
1545101	01	MEFOXIL	PD.INJ.SOL	1G/VIAL	Φ	BTx1VIAL	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 ΣΥΝΤΑ	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 2x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALPHA GENERICS	0,5 G		9,21	14,000	0,6579	0,6711

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
	2643501	02	CEFUROPROL	F.C.TAB	500MG /TAB	Φ	BTx14 (FOILS 1x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVENDIA ΦΑΡΜ/	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 ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,5 G		5,01	7,000	0,7157	0,6711
	2036303	02	FEACEF	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX14(FOIST1X1·	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BROS E.Π.E.	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 ΣΥΝΤΑ	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 ΣΥΝΤΑ	ΝΕΣΤΟΡΑΣ ΒΛΑΧΟ	0,5 G		9,21	14,000	0,6579	0,6711
	2071603	07	NELABOCIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑ	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 ΣΥΝΤΑ	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 ΣΥΝΤΑ	SANTA PHARMA A	0,5 G		9,21	14,000	0,6579	0,6711
	2043902	02	SEDOPAN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx14 FOIL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α.Ι	0,5 G		9,21	14,000	0,6579	0,6711
	1920306	03	VEKFAZOLIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx14 (FOIST 2x7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	0,5 G		5,70	6,000	0,9500	0,6711
	1965003	05	ZINADOL	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX14(BLIST2X7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	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.SU:	250MG/5ML	Φ	FLX100ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	0,5 G		12,13	10,000	1,2130	1,2130
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	J01DC02		**CEFUROXIME SODIUM**												
	2558701	01	CEFUR	PD.I.SO.SU	750MG/VIAL	Φ	BTX1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VIANEX A.E.	3 G		1,91	0,250	7,6400	6,7391
	1827101	01	FREDYR	DR.PD.INJ	1G/VIAL	Φ	BTX10VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	RAFARM A.E.B.E.	3 G		19,12	3,333	5,7360	6,7391
	1999401	01	GALEMIN	PD.INJ.SOL	750MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡΜ	3 G		1,91	0,250	7,6400	6,7391
	1999601	01	GONIF	PD.INJ.SOL	750MG/VIAL	Φ	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	3 G		1,91	0,250	7,6400	6,7391
	2480301	01	MEDOXEM	PD.INJ.SOL	750MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MEDOCHEMIE HEI	3 G		1,91	0,250	7,6400	6,7391
	2480302	01	MEDOXEM	PD.INJ.SOL	1500MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MEDOCHEMIE HEI	3 G		2,91	0,500	5,8200	6,7391
	1953702	01	NIPOGALIN	DR.PD.INJ	750MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	3 G		1,91	0,250	7,6400	6,7391
	1953703	01	NIPOGALIN	DR.PD.INJ	1500MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α.Ι	3 G		1,91	0,250	7,6400	6,7391
	1920302	01	VEKFAZOLIN	DR.PD.INJ	750MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΦΑΡΑΝ ΑΒΕΕ ΠΑΡ	3 G		1,91	0,250	7,6400	6,7391
	2012501	01	YOKEL	DR.PD.INJ	750MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BROS E.Π.E.	3 G		1,91	0,250	7,6400	6,7391
	2042202	01	ZETAGAL	PD.INJ.SOL	750MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑ	3 G		1,91	0,250	7,6400	6,7391

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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															
	2042203	01	ZETAGAL	PD.INJ.SOL	1500MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑ	3	G	2,91	0,500	5,8200	6,7391
	1922902	01	ZILISTEN	PD.INJ.SOL	750MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	DEMO ABEE	3	G	1,91	0,250	7,6400	6,7391
	1922903	01	ZILISTEN	PD.INJ.SOL	1500MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	DEMO ABEE	3	G	2,91	0,500	5,8200	6,7391
	1669603	01	ZINACEF	PD I.S.INF	1500MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	GLAXOSMITHKLIN	3	G	3,64	0,500	7,2800	6,7391
	1669602	01	ZINACEF	PD.I.SO.SU	750MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	GLAXOSMITHKLIN	3	G	2,39	0,250	9,5600	6,7391
	2768601	02	CEFUROXIME/KA	PD.INJ.SOL	750MG	(N)	BTx10VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KABI I	3	G	16,78	2,500	6,7120	6,7391
	2768602	02	CEFUROXIME/KA	PD.INJ.SOL	1500MG	(N)	BTx10VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KABI I	3	G	16,78	5,000	3,3560	6,7391
	2558702	01	CEFUR	PD.I.S.INF	1500MG/VIAL	(Φ)	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑ	3	G	0,82	0,083	9,8400	9,8400
	1669601	01	ZINACEF	PD.I.SO.SU	250MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	GLAXOSMITHKLIN	3	G	1,03	0,083	12,3600	9,8400
J01DC G3 -Κεφαλοσπορίνες δεύτερης γενιάς / Κεφαμανδόλη															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
J01DC03 CEFAMANDOLE NAFATE															
	2086301	01	ACEMYCIN	PD.I.S.INF	1000MG/VIAL	Φ	BTx1 VIAL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑ	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 1x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛ	1	G	7,14	6,000	1,1900	0,9517
	2541302	02	CEFACLORIL	CAPS	500MG/CAP	Φ	BTX12(BLIST 2X6	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	1	G	5,71	6,000	0,9517	0,9517
	1821101	01	MAKOVAN	CAPS	500MG/CAP	Φ	BTX12(BLIST2X6)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MENTIMAP A.E. Φ/	1	G	5,71	6,000	0,9517	0,9517
	1821101	03	MAKOVAN	CAPS	500MG/CAP	Φ	BTX16(BLIST2X8)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MENTIMAP A.E. Φ/	1	G	6,92	8,000	0,8650	0,9517
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
J01DC04 CEFACLOR MONOHYDRATE															

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
	1713207	01	CECLOR MR	CON.R.TAB	750MG/TAB	Φ	BTx8 (BLIST 1x8)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛ	1	G	9,32	4,500	2,0711	1,3000
	2541304	01	CEFACLORIL	GRA.OR.SU	500MG/5ML	Φ	FLX60ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	1	G	9,04	6,000	1,5067	1,3000
	1821105	01	MAKOVAN	PD.ORA.SU	500MG/5ML	(Φ)	FLX60ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MENTIMAP A.E. Φ	1	G	9,04	6,000	1,5067	1,3000
	1772703	01	AFECTON	PD.ORA.SU	500MG/5ML	(Φ)	FLX60ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛ	1	G	3,40	1,500	2,2667	1,7000
	1713204	01	CECLOR	GRA.OR.SU	250MG/5ML	Φ	BTX1FLX60ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛ	1	G	5,10	3,000	1,7000	1,7000
J01DC	**G5**		**-Κεφαλοσπορίνες δεύτερης γενιάς / Λορακαρμπέφη**												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
J01DC08	**LORACARBEF MONOHYDRATE**														
	2243802	02	LORBEF	CAPS	400MG/CAP	Φ	BTx10 (BLIST 1x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BENNETT ΦΑΡΜΑ	1	G	9,19	6,000	1,5317	1,7961
	2684702	01	CEFGRAM	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx8 (BLIST 2x4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NEXUS MEDICALS	1	G	8,35	4,000	2,0875	1,7961
	2641201	01	CEFIUM	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BTx12 (BLIST 1x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SIEGER PHARMA	1	G	8,35	4,000	2,0875	1,7961
	2632901	01	CEFPRO	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx8 (BLIST2x4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK) I	1	G	8,35	4,000	2,0875	1,7961
	2740002	02	NATROFEN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BT x12 (BLIST 3 x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	1	G	9,19	6,000	1,5317	1,7961

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
	2814802	02	PRICEFIL	F.C.TAB	500 MG/TAB	Φ	BTx12 (BLIST 1x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PHARMASWISS HI	1	G	9,19	3,000	3,0633	1,7961
	2099102	02	PROCEF	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX12 (ΣΕ BLISTI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PHARMASWISS HI	1	G	11,49	6,000	1,9150	1,7961
	2702502	02	PROZIDIL	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BT x 12 (BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤΟ	1	G	12,26	8,000	1,5325	1,7961
	2629501	02	ZAMALIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx 12 (BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BENNETT ΦΑΡΜΑ	0,5	G	8,43	10,000	0,8430	0,8430
	2814801	02	PRICEFIL	PD.ORA.SUS	250MG/5ML	Φ	BTx1 FLx100 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,5	G	8,43	10,000	0,8430	0,8430
	2099103	02	PROCEF	PD.ORA.SUS	250MG/5ML	Φ	FL X 100 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PHARMASWISS HI	0,5	G	10,54	10,000	1,0540	0,8430
	2816501	02	TOP 1	PD.ORA.SUS	250MG/5ML	Φ	BTx1 FLx 100 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤΟ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	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 ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	SANOFI-AVENTIS	4	G	3,88	0,250	15,5200	12,7400

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
	1991602	01	LETYNOL	PD.INJ.SOL	1G/VIAL (I.V)	Φ	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α.Ε	4	G	3,10	0,250	12,4000	12,7400
	2023703	01	PHACOCEF	PD.INJ.SOL	1G/VIAL (I.V)	Φ	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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	BTX1VIAL+1AMP)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	4	G	3,10	0,250	12,4000	12,7400
	1951903	01	STOPAREN	PD.INJ.SOL	1G/VIAL I.V.	Φ	BTX1VIAL+1AMP)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	GENEPHARM AE	4	G	3,61	0,250	14,4400	12,7400
J01DD	**G2**		**-Κεφαλοσπορίνες τρίτης γενιάς / Κεφταζιδίμη**												
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	J01DD02		**CEFTAZIDIME PENTAHYDRATE**												
	2543102	01	CEFIN	PD.SOL.INF	2G/VIAL(IV)	N	BTX1VIAL X2G	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	4	G	6,65	0,500	13,3000	15,9416
	2437301	01	LEMOXOL	PD.INJ.SOL	1G/VIAL	Φ	BTx1VIALx1G	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	DEMO ABEE	4	G	5,54	0,250	22,1600	15,9416
	2437302	01	LEMOXOL	PD.INJ.SOL	2G/VIAL	Φ	BTx1VIALx2G	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	DEMO ABEE	4	G	6,65	0,500	13,3000	15,9416
	2540201	01	SEPTAX	PD.I S.INF	1G/VIAL	N	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	VIANEX A.E.	4	G	6,65	0,500	13,3000	15,9416
	1884202	01	SOLVETAN	DR.PD.INJ	1G/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	GLAXOSMITHKLIN	4	G	6,92	0,250	27,6800	15,9416
	1884203	01	SOLVETAN	DR.PD.INJ	2G/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	GLAXOSMITHKLIN	4	G	8,31	0,500	16,6200	15,9416
	2814402	01	CEFTAZIDIME/K/	PD.I.S.INF	2000MG/VIAL	(N)	BTx1VIALx2000M(	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KABI	4	G	6,65	0,500	13,3000	15,9416
	2814402	02	CEFTAZIDIME/K/	PD.I.S.INF	2000MG/VIAL	(N)	BTx10VIALSx200(	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KABI	4	G	65,77	5,000	13,1540	15,9416
	2814401	01	CEFTAZIDIME/K/	PD.INJ.SOL	1000MG/VIAL	(N)	BTx1VIALx 1000M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KABI	4	G	5,54	0,250	22,1600	15,9416
	2814401	02	CEFTAZIDIME/K/	PD.INJ.SOL	1000MG/VIAL	(N)	BTx10VIALS x 10(	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KABI	4	G	48,75	2,500	19,5000	15,9416
J01DD	**G3**		**-Κεφαλοσπορίνες τρίτης γενιάς / Κεφτριαξόνη**												
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	J01DD04		**CEFTRIAXONE SODIUM**												
	2559601	01	ROLISPORIN	PS.INJ.SOL	1G/VIAL	Φ	BT X1VIAL+1AMP	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VIANEX A.E.	2	G	5,57	0,500	11,1400	10,8108
	2053503	01	TRAVILAN	DR.PD.INJ	1000MG/VIAL (IM)	Φ	BTX1VIAL+1AMP)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	2	G	5,57	0,500	11,1400	10,8108
	2053506	01	TRAVILAN	DR.PD.INJ	1000MG/VIAL (IV)	Φ	BTX1VIAL+1AMP)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	VIANEX A.E.	2	G	10,66	1,000	10,6600	10,8108
	J01DD04		**CEFTRIAXONE SODIUM TRISESQUIHYDRATE**												
	2421903	01	ANTIBACIN	PD.SOL.INF	2000 MG/VIAL(IV IN	N	BT x 1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ELPEN AE 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 ΙΑΤ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑ	2	G	5,57	0,500	11,1400	10,8108

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
	2060703	01	AZATYL	DR.PD.INJ	1000MG/VIAL (I.M)	Φ	BTX1VIAL+1AMP)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	REMEDINA ABEE	2 G		5,57	0,500	11,1400	10,8108
	2060705	01	AZATYL	PD.SOL.INF	2000MG/VIAL (IV.IN	N	BT x 1 VIAL + ΣΑΚ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	REMEDINA ABEE	2 G		10,66	1,000	10,6600	10,8108
	2411703	01	BRESEC	PD.SOL.INF	2000MG/VIAL(IV.INI	N	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	2 G		10,66	1,000	10,6600	10,8108
	2411702	01	BRESEC	PS.INJ.SOL	1000MG/VIAL(IV)	N	BTx1VIAL+1AMP	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	2 G		5,57	0,500	11,1400	10,8108
	2411702	02	BRESEC	PS.INJ.SOL	1000MG/VIAL(IV)	N	BTx10VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	2 G		49,04	5,000	9,8080	10,8108
	2693003	01	CEFTRIAXONE/Λ	PD.SOL.INF	2000MG/VIAL	N	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α.Ι	2 G		10,66	1,000	10,6600	10,8108
	2693001	01	CEFTRIAXONE/Λ	PS.INJ.SOL	1000MG/VIAL (IV)	N	BTx1 VIAL+1 AMP	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α.Ι	2 G		5,57	0,500	11,1400	10,8108
	2532801	01	CEFTRIXON	PS.INJ.SOL	1000MG/VIAL	N	BTx1VIAL+1AMPx	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	HOSPITAL LINE A.	2 G		5,57	0,500	11,1400	10,8108
	2086003	01	LABILEX	PS.INJ.SOL	1000MG/VIAL (IV)	N	BTx1VIAL+1AMPx	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑ	2 G		5,57	0,500	11,1400	10,8108
	2595302	01	MEDAXONE	PD.SOL.INF	2000MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MEDOCHEMIE HEI	2 G		10,66	1,000	10,6600	10,8108
	2595301	01	MEDAXONE	PS.INJ.SOL	1000MG/VIAL (IV)	N	BTx1VIAL+1AMPx	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MEDOCHEMIE HEI	2 G		5,57	0,500	11,1400	10,8108
	2687102	01	RIAXON	PD.SOL.INF	2G/VIAL	N	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	LYOFIN LTD, GREI	2 G		10,66	1,000	10,6600	10,8108
	1876505	01	ROCEPHIN	PD.SOL.INF	2000MG/VIAL(IV.INI	N	BT x 1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 AI	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	DEMO ABEE	2 G		10,66	1,000	10,6600	10,8108
	2051802	01	VERACOL	PS.INJ.SOL	1G/VIAL(IV)	Φ	BTX1VIAL + 1AMF	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	FRESENIUS KABI	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 ΙΑΤ	FRESENIUS KABI	2 G		105,53	10,000	10,5530	10,8108
J01DD	**G4**		**-Κεφαλοσπορίνες τρίτης γενιάς / Κεφιξίμη**												
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
	J01DD08		**CEFIXIME**												
	1970203	01	CEFTORAL	F C.TAB	400MG/TAB	Φ	BTx4 (BLIST 4x1)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	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.SUS	100MG/5ML	Φ	FLx50 ML	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	VIANEX A.E.	0,4 G		6,95	2,500	2,7800	2,7800

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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															
J01DD G5 -Κεφαλοσπορίνες τρίτης γενιάς / Κεφντιτορένη															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
J01DD16 CEFDITOREN PIVOXIL															
	2650301	01	SPECTRACEF	F.C TAB	200MG/TAB	Φ	BTx20 (BLISTER 2	ΜΕ ΣΥΝΤΑΓΗ ΑΠΟ Ε	GLAXOSMITHKLIN	0,4 G		39,22	10,000	3,9220	3,9220
	2650302	01	SPECTRACEF	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BTx10 (BLIST 2x5	ΜΕ ΣΥΝΤΑΓΗ ΑΠΟ Ε	GLAXOSMITHKLIN	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+1AMP)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VIANEX A.E.	2 G		9,48	0,500	18,9600	14,6100
	2032003	02	MAXIPIME	DR.PD.INJ	2G/VIAL	Φ	BTX1VIAL+1AMP)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VIANEX A.E.	2 G		17,64	1,000	17,6400	14,6100
	2634202	01	ZEFIPIME	PD.INJ.SOL	2G/VIAL	(Φ)	BTx1VIALx2000M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	2 G		14,06	1,000	14,0600	14,6100
	2641301	01	VERAPIME	PS.INJ.SOL	1G/VIAL	(Φ)	BTx1VIAL+1AMPx	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	DEMO ABEE	2 G		7,58	0,500	15,1600	14,6100
	2641302	01	VERAPIME	PS.INJ SOL	2G/VIAL	(Φ)	BTx1VIAL+1AMPx	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	DEMO ABEE	2 G		14,06	1,000	14,0600	14,6100
	2727701	01	GENCEF/GENEP	PD.INJ.SOL	1 G/VIAL	(Φ)	BT x 1 VIAL x 1 G	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 +88AMP:	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 ΙΑΤ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑ	2 G		193,04	5,000	38,6080	39,0357
	2236402	01	MERONEM	PD.I.S INF	500MG/VIAL(IV)	N	BTx10 VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ASTRAZENECA A.	2 G		126,44	2,500	50,5760	39,0357

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
	2236403	01	MERONEM	PD.I.S.INF	1000MG/VIAL(IV)	N	BTx10 VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ASTRAZENECA A.	2	G	241,31	5,000	48,2620	39,0357
	2860601	01	MEROPENEM/AN	PD.I.S.INF	500MG/VIAL	N	BT x 10	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	2	G	101,15	2,500	40,4600	39,0357
	2860602	01	MEROPENEM/AN	PD.I.S.INF	1000MG/VIAL	N	BT x 10	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	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 (	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	DEMO ABEE	2	G	19,31	0,500	38,6200	39,0357
	2724501	02	MEROZAN	PD.I.S.INF	500MG/VIAL	Φ	BTx 10VIALSx 50(	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	HOSPITAL LINE A.	2	G	19,31	0,500	38,6200	39,0357
	2860702	01	RONEPEM	PD.I.S.INF	1000MG/VIAL	N	BT x 10	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	LYOFIN LTD, GREI	2	G	193,04	5,000	38,6080	39,0357
	2908502	01	RULMENEM	PD.I.S.INF	1000MG/VIAL	N	BTx10VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MAK Α.Σ.Φ.Ε.ΕΙΣΑ	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/KA	PD.I.S.INF	1000MG/VIAL	(Φ)	BT x 10 VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KABI	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 ΙΑΤ	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 ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG II	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(I	Φ	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	DEMO ABEE	2	G	11,04	0,250	44,1600	42,3933
	2805201	01	IMIPENEM+CILA:	PD.SOL.INF	(500+500)MG	(N)	BTx10VIALSx20M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KABI	2	G	97,15	2,500	38,8600	42,3933
	2858202	01	NIMEDINE	PS.SOL.INF	(500+500)MG/VIAL	(N)	BTx1VIAL+1BAGx	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	2	G	11,04	0,250	44,1600	42,3933

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
J01E	-Σουλφοναμίδια και Τριμεθοπρίμη														
J01E	-Σουλφοναμίδια και Τριμεθοπρίμη														
J01EE	**G1 -Συνδυασμοί σουλφοναμιδίων και τριμεθοπρίμης / Σουλφαμεθοξαζόλη - Τριμεθοπρίμη**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
J01EE01	**SULFAMETHOXAZOLE,TRIMETHOPRIM**														
	0280306	01	BACTRIMEL	TAB	(800+160)MG/TAB F	Φ	BTx10 (BLIST 2x5	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ROCHE HELLAS A	2	ΤΕ	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(FC	Φ	FLx100 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 AI	Φ	BTx5 AMPSx 5ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TAKEDA ΕΛΛΑΣ Φ	2	ΤΕ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	AMDIPHARM LIMIT	1	G	3,08	6,000	0,5133	0,5133

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)														
	J01FA01		**ERYTHROMYCIN ETHYLSUCCINATE**												
	0213207	01	ERYTHROCIN	GRA.OR.SU.	500MG/5ML	Φ	FLx60 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	AMDIPHARM LIMIT	1 G		3,35	6,000	0,5583	0,5583
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές, παιδιατρική χρήση)														
	J01FA01		**ERYTHROMYCIN ETHYLSUCCINATE**												
	0213205	01	ERYTHROCIN	GRA.OR.SU.	250MG/5ML	Φ	FLx100 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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.2X(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	A.MENARINI INDU:	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHARM.	1,5	G	7,17	4,000	1,7925	1,7925
	2216702	01	MIOCAMEN	GRA.OR.SU.	250MG/5ML	Φ	FLx120 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	A.MENARINI INDU:	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 x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,3	G	8,53	10,000	0,8530	0,8868

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
	0952602	01	ERYBROS	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BT X 10 (BLIST 1x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GABRIEL HEALTH	0,3	G	8,53	10,000	0,8530	0,8868
	2091801	01	REDOTRIN	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTX10(FOIST 1X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	COUP ABEE	0,3	G	5,05	5,000	1,0100	0,8868
	2091802	01	REDOTRIN	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BT X8	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΕΛΚΑ ΕΛΛΑΣ ΑΕΙ	0,3	G	7,33	8,000	0,9163	0,8868
	2020605	01	ROXIMIN-GALEN	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BTx8 (BLIST 1x8)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚ	0,3	G	8,53	10,000	0,8530	0,8868
	2693201	01	ROXIVINOL	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BTx8 (BLISTER 2)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡΜ	0,3	G	8,53	10,000	0,8530	0,8868
	2652802	01	ROXY-DUE	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BTX8	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠΕ	0,3	G	7,33	8,000	0,9163	0,8868
	1967301	01	RULID	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTx10(BLIST1x10	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	0,3	G	6,30	5,000	1,2600	0,8868
	1967305	01	RULID	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BTx8(BLIST1x8)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	0,3	G	9,17	8,000	1,1463	0,8868
	2201102	01	SEIDE	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BTx10 (BLIST.1x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENEPHARM AE	0,3	G	7,33	8,000	0,9163	0,8868
	2094802	01	VOMITORAN	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	BTX8(1BL X8)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α.Ι	0,3	G	7,33	8,000	0,9163	0,8868
	2087802	01	ASMETIC	F.C.TAB	300MG/TAB	(Φ)	BTx8 (BLIST 1x8)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ABBOTT LABORAT	0,5	G	9,19	6,000	1,5317	0,8325
	2761501	07	BREVIL	PR.CAP	200MG/CAP	(Φ)	BT x 20	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDITRINA ΕΠΕ	0,5	G	6,66	8,000	0,8325	0,8325

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΙΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
J01FA09	**CLARITHROMYCIN**														
2532502	01	CLARIBACTRON	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21 (BLIST 3x7	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HOSPITAL LINE A.	0,5	G	17,47	21,000	0,8319	0,8487
2597101	01	CLARIMEX	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21 (BLIST 3x7	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑ	0,5	G	11,65	14,000	0,8321	0,8487
2540604	01	CLARIPEN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx 21 (BLIST 3 x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑ	0,5	G	17,47	21,000	0,8319	0,8487
2769002	01	CLARITHROCIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21(BLIST3x7)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LIBYTEC ΦΑΡΜΑΚ	0,5	G	17,47	21,000	0,8319	0,8487
2698701	06	CLARITHROMYC	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BT x 12 (σε BLIST	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHARM	0,5	G	6,91	6,000	1,1517	0,8487
2698702	09	CLARITHROMYC	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BT x 21 (BLISTEF	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHARM	0,5	G	17,47	21,000	0,8319	0,8487
2486902	01	CLAROMYCIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21(BLIST STR	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BENNETT ΦΑΡΜΑ	0,5	G	17,47	21,000	0,8319	0,8487
2434902	01	EZUMYCIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX21(BLIST3X7)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤ(	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)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ABBOTT LABORAT	0,5	G	8,63	6,000	1,4383	0,8487
1981804	01	KLARICID	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21(BLIST3x7)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FARMEDIA AE	0,5	G	17,47	21,000	0,8319	0,8487
2571101	01	KLARIFECT	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21 (BLIST 3x7	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINERVA ΦΑΡΜΑΚ	0,5	G	17,47	21,000	0,8319	0,8487
2788501	01	KLARIMAC	F.C.TAB	500mg/TAB	Φ	BTx21 (BLIST 3x7	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACEI	0,5	G	17,47	21,000	0,8319	0,8487
2566701	01	KLARITHRIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX21(BLIST 3X7	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE	0,5	G	17,47	21,000	0,8319	0,8487
2403203	01	LAROMIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX21(BLIST3X7)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,5	G	17,47	21,000	0,8319	0,8487
2668602	01	LYOCLAR	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21 (BLISTER :	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LYOFIN LTD, GREI	0,5	G	17,47	21,000	0,8319	0,8487
2621402	01	MACLADIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21 (BLIST 3 x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDICAL PHARM/	0,5	G	17,47	21,000	0,8319	0,8487
2572601	01	MAXILIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX21(3BLISTX7)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	0,5	G	17,47	21,000	0,8319	0,8487

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
	2598901	01	ODYCIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21 (3BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΕΛΚΑ ΕΛΛΑΣ ΑΕΙ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 X7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENEPHARM AE	0,5	G	17,47	21,000	0,8319	0,8487
	2522802	01	RICLEMED	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx21 (BLIST 3x7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE HEI	0,5	G	17,47	21,000	0,8319	0,8487
	2522801	01	RICLEMED	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BTx12 (BLIST 2x6	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE HEI	0,5	G	6,91	6,000	1,1517	0,8487
	2567601	01	RITHROPROL	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX21(BLIST3X7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Ε	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 x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DESANT ΤΕΧΝΟΛΟ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	0,5	G	17,47	21,000	0,8319	0,8487
	2485002	01	ZECLAREN	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BTx12 (BLIST 1x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑ	0,5	G	7,37	6,000	1,2283	1,2283
	2769001	01	CLARITHROCIN	GRA.OR.SU	250mg/5ML	Φ	BTx1 FLx60 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LIBYTEC ΦΑΡΜΑΚ	0,5	G	7,37	6,000	1,2283	1,2283
	1981802	02	KLARICID	GRA.OR.SU	125MG/5ML	Φ	FLX60ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ABBOTT LABORAT	0,5	G	7,10	3,000	2,3667	1,2283
	1981805	02	KLARICID	GRA.OR.SU	250MG/5ML	Φ	FLx60 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TARGET PHARMA	0,5	G	7,37	6,000	1,2283	1,2283
	2485005	02	ZECLAREN	GRA.OR.SU	250MG/5ML	Φ	FLx60 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 6	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 ΙΑΤ	ABBOTT LABORAT	1	G	10,79	0,500	21,5800	17,2600
	2572602	01	MAXILIN	PD.SOL.INF	500MG/VIAL	(N)	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	1	G	8,63	0,500	17,2600	17,2600
	J01FA	**G6**	**-Μακρολίδια / Αζιθρομυκίνη**												
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
	J01FA10		**AZITHROMYCIN DIHYDRATE**												

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
	2651501	01	AZIFARM	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx3 (BLIST 1x3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ZWITTER PHARM/	0,3	G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2656701	01	AZITHROMYCIN/	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx 3 (BLIST 1x3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHARM	0,3	G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2781001	01	AZITHROMYCIN/	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx3 (BLIST 1x3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	0,3	G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2781001	02	AZITHROMYCIN/	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx6 (BLIST 2x3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	0,3	G	11,78	10,000	1,1780	1,3404
	2651001	01	AZITROLID	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx3 (BLIST 1x3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINEPBA 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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK) I	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOBOΦΑΡΜ ΦΑΡΜ	0,3	G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2834303	01	THORAXX	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx 3 (BLIST1x3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK) I	0,3	G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2588304	02	ZINFECT	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BTx6 (BLIST2x3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK) I	0,3	G	6,97	5,000	1,3940	1,3404
	2666602	01	ZITHROBEST	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx3TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LYOFIN LTD, GREI	0,3	G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2654701	01	ZITHRO-DUE	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx3 (BLIST 1x3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠΕ	0,3	G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2031406	01	ZITHROMAX	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BTX6(BLIST1X6)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BALU ΕΜΠΟΡΙΑ Π/	0,3	G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2593703	01	ZITHROTEL	F.C.TAB	500MG/TAB	(Φ)	BTx3TABS(BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	0,3	G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2593702	01	ZITHROTEL	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BTx6TABS(BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡΜ	0,3	G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2731401	01	AZYTAN	F.C.TAB	500MG/TAB	(Φ)	BTx3 (BLISTER 1)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	Σ.Μ. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙ	0,3	G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2651901	01	GOLDAMYCIN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx3 (BLIST 1x3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LINKER PHARMAC	0,3	G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	2728101	01	ZITRAX/GENEPH	F.C.TAB	500MG/TAB	(Φ)	BT x 3 (BLIST 1 x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANDOZ GMBH, K	0,3	G	6,69	5,000	1,3380	1,3404
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)														
	J01FA10		**AZITHROMYCIN DIHYDRATE**												
	2031411	01	ZITHROMAX	GR.PR.O.SL	2,0G/BOTTLE(DOSI	Φ	BTx1 BOTTLEx2 (	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,3	G	11,19	6,667	1,6785	1,6785

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές, παιδιατρική χρήση)															
J01FA10	**AZITHROMYCIN DIHYDRATE**														
	2031410	02	ZITHROMAX	PD.ORA.SUS	200MG/5ML	Φ	BTx1BOTTLEx22,	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,3	G	6,60	3,000	2,2000	1,9680
	2031410	04	ZITHROMAX	PD.ORA.SUS	200MG/5ML	Φ	BTx1BOTTLEx37,	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,3	G	9,84	5,000	1,9680	1,9680
	2751401	04	AZITHROMYCIN	PD.ORA.SUS	200MG/5ML	(Φ)	BTx1 BOTTLE (HD	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA B.V	0,3	G	14,42	5,000	2,8840	1,9680
	2751401	02	AZITHROMYCIN	PD.ORA.SUS	200MG/5ML	(Φ)	BTx1 BOTTLE (HD	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	0,5	G	13,54	1,000	13,5400	13,5400
	2834305	01	THORAXX	PD.SOL.INF	500MG/VIAL	Φ	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ALAPIS ABEE	0,5	G	13,54	1,000	13,5400	13,5400
	2031409	01	ZITHROMAX	PD.SOL.INF	500MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	ΑΝΦΑΡΜ 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 ΙΑΤ	ZWITTER PHARM/	0,17143	G	17,74	28,000	0,6336	0,6336
	2713602	01	AZIVIRUS	F.C.TAB	600MG/TAB	(Φ)	BT x 8 (BLIST 1 x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VERISFIELD (UK) L	0,17143	G	17,74	28,000	0,6336	0,6336
	2699902	02	RAZIMAX	F.C.TAB	600 MG/TAB	Φ	BT x 8 TABS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	RAFARM A.E.B.E.	0,17143	G	17,74	28,000	0,6336	0,6336
	2588303	01	ZINFECT	F.C.TAB	600MG/TAB	Φ	BTx 8 (BLIST 1x8)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VERISFIELD (UK) L	0,17143	G	17,74	28,000	0,6336	0,6336
	2775702	01	ZITHROPLUS	F.C.TAB	600MG/TAB	Φ	BTx8 (1 BLIST x8)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BALU ΕΜΠΟΡΙΑ Π/	0,17143	G	17,74	28,000	0,6336	0,6336
	2593704	01	ZITHROTEL	F.C.TAB	600MG/TAB	(Φ)	BTx8TABS(BLIST	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	0,17143	G	17,74	28,000	0,6336	0,6336
	2651502	02	AZIFARM	F.C.TAB	600MG/TAB	(Φ)	BTx8(1 BLISTx8 T	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FARMEDIA AE	0,17143	G	17,74	28,000	0,6336	0,6336
J01FA G8	**-Μακρολίδια / Τελιθρομυκίνη**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
J01FA15	**TELITHROMYCIN**														

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
	Περιορισμός: Αποζημιώνεται μόνο όταν χορηγείται σε αντοχή σε άλλα β-λακταμικά αντιβιοτικά ή άλλα μακρολίδια														
	2491101	01	KETEK	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BTX10(BLISTERS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 ΙΑΤ	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	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KABI	1,5	G	13,49	2,000	6,7450	7,3817
	0235404	01	DALACIN C	INJ.SOL	600MG/4ML AMP	Φ	BTx1AMPx4ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 (6I	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E.	1,8	G	0,93	0,333	2,7900	2,7900
J01GB	**-Άλλες αμινογλυκοσίδες**														
J01GB	**G1 -Άλλες αμινογλυκοσίδες / Τομπραμυκίνη**														
	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELLA	0,6	G	1726,16	28,000	61,6486	54,3593

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
J01GB	**G2**		**-Άλλες αμινογλυκοσίδες / Γενταμικίνη**												
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
J01GB03			**GENTAMYCIN SULPHATE**												
	0216205	02	GARAMYCIN	INJ.SOL	80MG/2ML	Φ	BTx1 VIALx2 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠΕ	1	G	4,70	0,500	9,4000	9,5224
	2463001	01	AMIKACIN/NORM	INJ.SOL	500MG/2ML VIAL	Φ	BTX1VIALX2ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΝΟΡΜΑ ΕΛΛΑΣ Α.Ι	1	G	5,17	0,500	10,3400	9,5224
	2281901	01	AMIKAN	INJ.SOL	500MG/2ML	Φ	BTX1VIALX2ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	1	G	4,70	0,500	9,4000	9,5224
	2420001	01	BIORISAN	INJ.SOL	500MG/2ML VIAL	Φ	BTx1VIALx2ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	1	G	4,70	0,500	9,4000	9,5224
	1203303	01	BRIKLIN	INJ.SOL	500MG/2ML VIAL	Φ	BTx1VIALx2ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	1	G	6,44	0,500	12,8800	9,5224
	1943502	01	FARCYCLIN	INJ.SOL	500MG/2ML AMP	Φ	BTX1AMPX2ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHARM/	1	G	4,70	0,500	9,4000	9,5224
	1754301	01	FLEXELITE	INJ.SOL	500MG/2ML AMP	Φ	BTX1AMPX2ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BROS E.Π.E.	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GAP A.E.	1	G	5,17	0,500	10,3400	9,5224
	0107806	02	LANOMYCIN	INJ.SOL	500MG/2ML AMP	Φ	BTX10AMPSX2ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑ	1	G	45,36	5,000	9,0720	9,5224
	2394401	02	ROVERICLIN	INJ.SOL	500MG/2ML VIAL	Φ	BT x 10 VIALS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	S.J.A. PHARM ΕΠΕ	1	G	45,36	5,000	9,0720	9,5224
	1605901	01	UZIX	INJ.SOL	500MG/2ML	Φ	BTX1VIALX2ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑ	1	G	3,21	0,250	12,8400	12,8400
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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK SHARP & I	0,35	G	4,06	0,429	9,4733	7,3150
	1778907	01	NETROMYCIN	INJ.SOL	200MG/2ML AMP	Φ	BTX1AMPX2ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK SHARP & I	0,35	G	6,27	0,857	7,3150	7,3150

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση, παιδιατρική χρήση)														
	J01GB07		**NETILMICIN SULFATE**												
	1778903	02	NETROMYCIN	INJ.SOL	50MG/1ML AMP	Φ	BTX1AMPX1ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 Φ'	SANOFI-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 ΜΙ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	SANOFI-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+1FI	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒ	1	G	24,28	10,000	2,4280	2,4280
	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 Φ'	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒ	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 Φ'	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒ	1	G	16,85	7,000	2,4071	2,4071
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
	J01MA02		**CIPROFLOXACIN HYDROCHLORIDE**												

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
	1998802	01	AFENOXIN	C.TAB	500MG/TAB		(Φ) BTX10 (BLIST 1X1	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	ANGELINI PHARM/	1	G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
	2878901	01	ALCIPROCIN	F.C.TAB	500MG/TAB		Φ BTx10	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	ΜΑΚ Α.Σ.Φ.Ε.ΕΙΣΑ	1	G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
	1980602	01	ARISTIN-C	F.C.TAB	500MG/TAB		Φ BTX10(BLIST1X1(	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	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 Φ'	Σ.Μ. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙ	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 Φ'	D.A.S.T. BIOTECH	1	G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
	2660501	04	CIPROFLOXACIN	F.C.TAB	500MG/TAB		Φ BTx10	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	GENERICS PHARM	1	G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
	2660502	12	CIPROFLOXACIN	F.C.TAB	750MG/TAB		Φ BT x 10	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	GENERICS PHARM	1	G	11,32	7,500	1,5093	1,6281
	2029602	01	CIPROMYCIN/ME	F.C.TAB	500MG/TAB		Φ BTX10(BLIST 1X1	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	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 Φ'	ALET PHARMACEU	1	G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
	1962205	01	CIPROXIN	F.C.TAB	500MG/TAB		Φ BTX10	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒ	1	G	10,26	5,000	2,0520	1,6281
	2010002	01	CITROVENOT	F.C.TAB	500MG/TAB		Φ BTX10(FOIST 1X1	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	BROS E.Π.Ε.	1	G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
	2010003	01	CITROVENOT	F.C.TAB	750MG/TAB		Φ BTX10 (FOIST 1X	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	BROS E.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 1x	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤΟ	1	G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
	2770902	01	EDESTIS	F.C.TAB	750MG/TAB		Φ BT x 10 (BLIST 1x	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤΟ	1	G	11,32	7,500	1,5093	1,6281
	2084001	01	FLOCIPRIN	F.C.TAB	500MG/TAB		Φ BTx10 (BLIST 1x1	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	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 Φ'	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 Φ'	HELP ABEE	1	G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
	2035902	01	GINORECTOL	F.C.TAB	500MG/TAB		Φ BTX10(BLIST 1X1	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	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 Φ'	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 Φ'	GENEPHARM AE	1	G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
	1975102	01	LABENTROL	F.C.TAB	500MG/TAB		Φ BTX10 ΣΕ BLISTE	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	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 BLISTE	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑ	1	G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
	1970102	01	LIMOX	F.C.TAB	500MG/TAB		Φ BTX10 (BLISTER :	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	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 Φ'	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/P\	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	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 Φ'	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α.Ι	1	G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
	2035002	01	TOPISTIN	F.C.TAB	500MG/TAB		Φ BTX10(BLIST2x5)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	ELPEN AE ΦΑΡΜΑ	1	G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
	2019602	01	UFEXIL	F.C.TAB	500MG/TAB		Φ BTx 10	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	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 Φ'	SANTA PHARMA A	1	G	8,21	5,000	1,6420	1,6281
	2735503	02	CIPROFLOXACIN	F.C.TAB	500MG/TAB		(Φ) BT x 10 (σε BLIST	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	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 Φ'	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΕΜΠΟ	1	G	8,21	5,000	1,6420	1,6281

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
	J01MA02	**CIPROFLOXACIN LACTATE**													
	2878903	01	ALCIPROCIN	SOL.INF	200MG/100ML VIAL	N	BTx1VIAL[GLEAR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΜΑΚ Α.Σ.Φ.Ε.ΕΙΣΑ	0,5 G		9,63	0,400	24,0750	24,1072
	1980605	01	ARISTIN-C	SOL.INF	200MG/100ML	Φ	BTx1VIALx100ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	0,5 G		9,63	0,400	24,0750	24,1072
	1980606	01	ARISTIN-C	SOL.INF	2MG/1ML (400mg/2(	N	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	0,5 G		18,23	0,800	22,7875	24,1072
	2846101	06	CIPROCTON	SOL.INF	2MG/1ML	N	BTx1BAGx200ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 100M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BAXTER 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 200M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BAXTER HELLAS E	0,5 G		18,23	0,800	22,7875	24,1072
	2705202	01	CIPROFLOXACIN	SOL.INF	200MG/100ML	N	BTx1 BAG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KABI	0,5 G		9,63	0,400	24,0750	24,1072
	2705203	01	CIPROFLOXACIN	SOL.INF	400MG/200ML	(N)	BTx1 BAG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Ε	0,5 G		18,23	0,800	22,7875	24,1072
	2828002	01	CIPROVIAN	SOL.INF	200MG/100ML VIAL	N	BTx1GLAS.VIALx	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒ	0,5 G		8,57	0,200	42,8500	24,1072
	1962207	01	CIPROXIN	SOL.INF	200MG/100ML VIAL	Φ	BTX1VIALX100ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒ	0,5 G		12,05	0,400	30,1250	24,1072
	1962208	01	CIPROXIN	SOL.INF	400MG/200ML VIAL	Φ	BTX1VIALX200ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒ	0,5 G		22,79	0,800	28,4875	24,1072
	2084002	01	FLOCIPRIN	INJ.SO.INF	200MG/100ML VIAL	Φ	BTX1VIAL X100MI	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	GENEPHARM AE	0,5 G		18,23	0,800	22,7875	24,1072
	1975104	01	LABENTROL	SOL.INF	400MG/200ML	Φ	BTx1 VIALx200 MI	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	S.J.A. PHARM ΕΠΕ	0,5 G		18,23	0,800	22,7875	24,1072
	1971804	01	LADININ	SOL.INF	200MG/100ML VIAL	N	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑ	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	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑ	0,5 G		18,23	0,800	22,7875	24,1072
	2350301	01	NAFLOXIN	INJ.SO.INF	100MG/50ML VIAL	Φ	BTX1VIALX50ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	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 M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	REMEDINA ABEE	0,5 G		18,23	0,800	22,7875	24,1072
	2701605	01	REVIONORM	SOL.INF	200MG/100ML VIAL	N	BTx 1 VIAL x 100	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α.Ι	0,5 G		9,63	0,400	24,0750	24,1072
	2701606	01	REVIONORM	SOL.INF	400MG/200ML VIAL	N	BTx 1 VIAL x 200	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α.Ι	0,5 G		18,23	0,800	22,7875	24,1072
	2035004	02	TOPISTIN	SOL.INF	200MG/100ML VIAL	N	BTX1 (BAGX100M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑ	0,5 G		9,63	0,400	24,0750	24,1072
	2035005	02	TOPISTIN	SOL.INF	400MG/200ML VIAL	N	BTX1BAG X200MI	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑ	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 (I	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	DEMO ABEE	0,5 G		9,63	0,400	24,0750	24,1072
	2019605	03	UFEXIL	SOL.INF	200MG/100ML	N	1BOTTLE x 100 M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	DEMO ABEE	0,5 G		18,23	0,800	22,7875	24,1072

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
	2660503	04	CIPROFLOXACIN	SOL.INF	200MG/100ML		(N) BTx 30 BAGS x 10	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	GENERICS PHARM	0,5	G	339,65	12,000	28,3042	24,1072
	2846101	02	CIPROCTON	SOL.INF	2MG/1ML		(N) BTx1BOTTLEx100	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VIOFAR ΕΠΕ	0,5	G	9,63	0,400	24,0750	24,1072
	2846101	05	CIPROCTON	SOL.INF	2MG/1ML		(N) BTx1BAGx100ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	VIANEX A.E.	0,5	G	18,23	0,800	22,7875	24,1072
	2350302	02	NAFLOXIN	INJ.SO.INF	200MG/100ML VIAL		(Φ) BOTTLE X100ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 (P	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	ALVIA A.E	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(BLIST2X1(	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	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**														
	1896901	01	NOROCIN	F.C.TAB	400MG/TAB		Φ BTx14(BLIST2x7)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	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 Φ'	VIOFAR ΕΠΕ	0,8	G	6,32	7,000	0,9029	0,9029
	1812902	01	PISTOFIL	C.TAB	400MG/TAB		(Φ) BTX14	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	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 Φ'	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 Φ'	SANOFI-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 Φ'	SANOFI-AVENTIS	0,5	G	9,15	5,000	1,8300	1,8300
	2809202	04	LEVOFLOXACIN/	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	500MG/TAB		(Φ) BT x 5 TABS	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	TEVA PHARMA B.V	0,5	G	7,26	5,000	1,4520	1,8300

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	J01MA12		**LEVOFLOXACIN HEMIHYDRATE**												
	2864401	02	LEVOFLOXACIN/	SOL.INF	500MG/100ML BOT	N	BTx1 BOTTLE (Π/	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,5	G	20,75	1,000	20,7500	21,6669
	2732701	01	LEVOLACIN	SOL.INF	500MG/100ML	N	BT x 1VIAL x 100 I	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MEDICUS A.E.	0,5	G	20,75	1,000	20,7500	21,6669
	2370003	01	TAVANIC	SOL.INF	500MG/100ML	Φ	BTX1ΦΙΑΛΗΧ100Ι	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	SANOFI-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 ΙΑΤ	SANTA PHARMA A	0,5	G	20,75	1,000	20,7500	21,6669
	2811203	06	LEVOFLOXACIN/	SOL.INF	5MG/ML	(Φ)	BTx20(VIAL x100	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΑΒΕΕ	0,5	G	342,18	20,000	17,1090	21,6669
	2824701	01	LEVOFLOXACIN/	SOL.INF	5MG/ML	(N)	BTx1 BOTTLEx50	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KABI I	0,5	G	10,37	0,500	20,7400	21,6669
	2824701	03	LEVOFLOXACIN/	SOL.INF	5MG/ML	(N)	BTx1 BOTTLEx10	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KABI I	0,5	G	20,75	1,000	20,7500	21,6669
	2745203	02	FLOXATOR	SOL.INF	5MG/1ML	N	BTx1VIALx100ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	SPECIFAR ABEE	0,5	G	20,75	1,000	20,7500	21,6669
	2832301	01	LEVOPROLIN	SOL.INF	5MG/1ML	(N)	BTx1 GLASS BOT	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Ε	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 ΙΑΤ	DEMO ABEE	0,5	G	20,75	1,000	20,7500	21,6669
	2775401	02	ZOCLIX	SOL.INF	500MG/100ML	(Φ)	BTx1 PLASTIC	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VERISFIELD (UK) I	0,5	G	20,75	1,000	20,7500	21,6669
	2788301	02	LE-VOF	SOL.IV.INF	500MG/100ML BOT	(Φ)	BTx 1 PLASTIC B(	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VERISFIELD (UK) I	0,5	G	33,56	1,000	33,5600	21,6669
	J01MA	**G6**	**-Φθοριοκινολόνες / Μοξιφλοξασίνη**												
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
	J01MA14		**MOXIFLOXACIN HYDROCHLORIDE**												
	2462801	01	AVELOX	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BTx5 (BLISTER 1›	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒ	0,4	G	19,83	5,000	3,9660	3,6100
	2462801	02	AVELOX	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BTx7 (BLISTER 1›	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒ	0,4	G	25,27	7,000	3,6100	3,6100
	2462701	02	OCTEGRA	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BTx7 (BLISTER 1	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	ELPEN AE ΦΑΡΜΑ	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 2	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΒ	0,4	G	40,56	1,000	40,5600	33,8100
	2462702	03	OCTEGRA	SOL.INF	400MG/250ML	N	BTx1BOTTLEx25(	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑ	0,4	G	40,56	1,000	40,5600	33,8100
	2792101	02	RUCELA	SOL.INF	400MG/250ML (BOT	(Φ)	BT x 1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VERISFIELD (UK) I	0,4	G	35,17	1,000	35,1700	33,8100
	2774501	02	MIKROBIEL	SOL.IV.INF	400MG/250ML	(Φ)	BTx1 PLASTIC BC	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VERISFIELD (UK) I	0,4	G	32,45	1,000	32,4500	33,8100
	J01MA	**G7**	**-Φθοριοκινολόνες / Προυλιφλοξασίνη**												
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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															
J01MA17 PRULIFLOXACIN															
	2748101	03	GLIMBAX	F.C.TAB	600MG/TAB	Φ	BTx5 (BLIST 1x5)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ'	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 / Βανκομυκίνη															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
J01XA01 VANCOMYCIN HYDROCHLORIDE															
	2274501	01	VANCOMYCIN H	LY.P.IV.IN	500MG/ML(VIAL)	N	BT x 1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	HOSPIRA ENTERF	2	G	8,10	0,250	32,4000	32,3067
	2678601	01	VANCOMYCIN/N	PD.SOL.INF	500MG/VIAL	N	BTx 1(VIAL x 500	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α.Ι	2	G	8,10	0,250	32,4000	32,3067
	2549101	01	VANCOMYCIN/V	PD.SOL.INF	500MG/VIAL	N	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	2	G	8,10	0,250	32,4000	32,3067
	2549103	01	VANCOMYCIN/V	PD.SOL.INF	1000MG/VIAL	N	BT x 1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	2	G	16,06	0,500	32,1200	32,3067
	2559201	01	VANCOMYCIN/Φ	PD.SOL.INF	500MG/VIAL	Φ	BTX1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠΕ	2	G	8,10	0,250	32,4000	32,3067
	1788502	01	VONCON	PD.SOL.INF	500MG/VIAL	Φ	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛ	2	G	10,14	0,250	40,5600	32,3067
	2694201	01	VONDEM	PD.SOL.INF	500 MG/VIAL	N	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	DEMO ABEE	2	G	8,10	0,250	32,4000	32,3067
	2439001	01	VOXIN	PD.SOL.INF	500MG/VIAL	N	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	VIANEX A.E.	2	G	16,06	0,500	32,1200	32,3067
	2694202	01	VONDEM	PD.SOL.INF	1G/VIAL	(N)	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	DEMO ABEE	2	G	16,06	0,500	32,1200	32,3067
J01XA G2 -Γλυκοπεπτίδια / Τεϊκοπλανίνη															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
J01XA02 TEICOPLANIN															
	2756801	01	TALINAC	P.SV.INJ.F	200MG/VIAL	Φ	BT x 1 VIAL + 1AM	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 + 1AM	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	DEMO ABEE	0,4	G	26,52	1,000	26,5200	28,4000
	2092301	01	TARGOCID	PD.I.S.INF	200MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL+1AMP)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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+1AMP)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 + 1AM	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 + 1AM	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	DEMO ABEE	0,4	G	26,52	1,000	26,5200	28,4000
J01XB -Πολυμυξίνες															

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές για εισπνοές)														
	J01XB01	**COLISTIMETHATE SODIUM**													
	2674401	01 TADIM	INH.SOL.N	1 MIU/VIAL	Φ	BTx30 VIALSx1MI	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALLERTEC HELLA	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 ΣΥΝΤΑ	ΝΟΡΜΑ ΕΛΛΑΣ Α.Ι	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 Ε	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LEO PHARMACEU	1,5	G	11,21	2,000	5,6050	5,6050
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)														
	J01XC01	**FUSIDIC ACID**													
	0231605	01 FUCIDIN	ORAL.SUSP	250MG/5ML	Φ	FLx90ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 ΜΙ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΙΑΤ	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	ΙΑΤ	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 I	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΙΑΤ	DEMO ABEE	1,5	G	4,04	0,333	12,1200	11,4788
	0761301	01 FLAGYL	SOL.INF	500MG/100ML VIAL	Φ	Πλαστικός Περιέκτι	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΙΑΤ	SANOFI-AVENTIS	1,5	G	4,35	0,333	13,0500	11,4788
	0323003	01 GNOSTOL	INJ.SO.INF	500MG/100ML VIAL	Φ	BTX1VIALX100ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΙΑΤ	BROS E.Π.E.	1,5	G	4,04	0,333	12,1200	11,4788
	0681704	01 METROGYL	INJ.SO.INF	500MG/100ML VIAL	Φ	BTX1VIALX100ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΙΑΤ	FRESENIUS KABI	1,5	G	4,04	0,333	12,1200	11,4788
	1972801	02 METRONIDAZOL	INJ.SO.INF	500MG/100ML VIAL	Φ	FL x100 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΙΑΤ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.	1,5	G	3,47	0,333	10,4100	11,4788
	2383301	01 METRONIDAZOL	INJ.SO.INF	500MG/100ML BAG	Φ	BT x 1 BAG (VIAFI	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΙΑΤ	BAXTER HELLAS E	1,5	G	3,47	0,333	10,4100	11,4788
	2680101	01 METRONIDAZOL	SOL.INF	500MG/100ml	VIAL	Φ	BT X 1VIAL X 100	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΙΑΤ	ΝΟΡΜΑ ΕΛΛΑΣ Α.Ι	1,5	G	3,47	0,333	10,4100	11,4788
	J01XE	**-Παράγωγα νιτροφουρανίου**													

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
J01XE01 NITROFURANTOIN															
	0027305	01	FUROLIN	TAB	100MG/TAB	Φ	BTX30 (ΣΕ BLISTI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 ΕΛΛΑΣ Α.Ε	1,2	G	433,90	5,000	86,7800	86,7800
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
J01XX08 LINEZOLID															
	2518701	01	ZYVOXID	SOL.IV.INF	2MG/ML	N	BTx 1BAG x 300 M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 DAPTOMYCIN															
	2728703	01	CUBICIN	PD.I.S.INF	350MG/VIAL (50MG	Φ	BTx 1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOVARTIS EUROF	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 ΙΑΤ	NOVARTIS EUROF	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 PHARMACEI	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 ΦΑΡΜ/	0,21	G	137,76	0,238	578,5920	398,2545

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
J02AA01	**AMPHOTERICIN B (ΚΟΛΛΟΕΙΔΕΣ ΔΙΑΛΥΜΑ ΔΙΑΣΠΟΡΑΣ)**														
2394301		01	AMPHOCIL	PD.SOL.INF	50MG/VIAL	N	ΒΤ x 1 VIAL x 20 Ν	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	Σ. ΜΗΤΣΙΟΥ - Α. Κ(	0,245	G	97,30	0,204	476,7700	398,2545
J02AB	**-Παράγωγα ιμιδαζολίου**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
J02AB02	**KETOCONAZOLE**														
2031701		01	EBERSEPT	TAB	200MG/TAB	Φ	ΒΤΧ10(ΣΕ BLIST)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BROS E.Π.Ε.	0,2	G	4,37	10,000	0,4370	0,3949
0795601		02	MYCOFEBRIN	TAB	200MG/TAB	Φ	ΒΤΧ1FLX30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	COUP ABEE	0,2	G	10,58	30,000	0,3527	0,3949
J02AC	**-Παράγωγα τριαζολίου**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
J02AC01	**FLUCONAZOLE**														
2707601		02	AZZOL-S	CAPS	100MG/CAP	Φ	ΒΤ x 14 (BLIST 2 x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	S.J.A. PHARM ΕΠΕ	0,2	G	23,47	7,000	3,3529	1,7480
2664201		02	DALRICH	CAPS	150MG/CAP	Φ	ΒΤx7 (BLIST 1x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	Σ.Μ. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙ	0,2	G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
2633901		03	FARVIRON	CAPS	150MG/CAP	Φ	ΒΤx14 (BLIST 2x7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FARMEDIA AE	0,2	G	51,14	10,500	4,8705	1,7480
2066902		02	FIGALOL	CAPS	100MG/CAP	Φ	ΒΤΧ14 (BLIST 2X7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	CHEMICA PHARM/	0,2	G	23,47	7,000	3,3529	1,7480
2628401		02	FLUCALIT	CAPS	150MG/CAP	Φ	ΒΤx7 (BLIST 1x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E.	0,2	G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
2649601		01	FLUCOCAPS-THI	CAPS	100MG/CAP	Φ	ΒΤx7 (BLIST 1x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALPHA GENERICS	0,2	G	13,34	3,500	3,8114	1,7480
2393102		01	FLUCODRUG	CAPS	100MG/CAP	Φ	ΒΤΧ7(BLIST1X7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,2	G	13,34	3,500	3,8114	1,7480
2393102		02	FLUCODRUG	CAPS	100MG/CAP	Φ	ΒΤΧ14(BLIST2X7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,2	G	23,47	7,000	3,3529	1,7480
2668401		02	FLUCORAN	CAPS	150MG/CAP	Φ	ΒΤx7 (BLIST 1x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	0,2	G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
2668401		04	FLUCORAN	CAPS	150MG/CAP	Φ	ΒΤx14 (BLIST 2x7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	0,2	G	51,14	10,500	4,8705	1,7480
2707201		01	FLUKATRIL	CAPS	100MG/CAP	Φ	ΒΤx7 (BLIST 1x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MENTITEPM ΦΑΡΜ	0,2	G	13,34	3,500	3,8114	1,7480
2707202		02	FLUKATRIL	CAPS	150MG/CAP	Φ	ΒΤx7 (BLIST 1x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MENTITEPM ΦΑΡΜ	0,2	G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
2691601		02	FLUCOFIN	CAPS	100MG/CAP	Φ	ΒΤx14 (BLIST 2x7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LYOFIN LTD, GREI	0,2	G	23,47	7,000	3,3529	1,7480
2099402		02	FLUSENIL	CAPS	150MG/CAP	Φ	ΒΤx7 (BLISTER 1)	1.ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	0,2	G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
2690401		02	FLUZOMIC	CAPS	150MG/CAP	Φ	ΒΤx7 (BLIST 1x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΕΡΑΚΟΝ ΕΠΕ	0,2	G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
2692801		02	FUNADEL	CAPS	150MG/CAP	Φ	ΒΤ x 7 (BLIST 1 x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DELEGANT HOLDI	0,2	G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
2666801		01	FUNGO	CAPS	200MG/CAP	Φ	ΒΤx7 (BLIST 1x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK) I	0,2	G	22,28	7,000	3,1829	1,7480
1978201		01	FUNGUSTATIN	CAPS	150MG/CAP	Φ	ΒΤx1 (BLISTx1 CA	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,2	G	5,19	0,750	6,9200	1,7480
1978208		01	FUNGUSTATIN	CAPS	100MG/CAP	Φ	ΒΤx7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,2	G	16,67	3,500	4,7629	1,7480

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
	2242502	01	FUNGUSTERIL	CAPS	150MG/CAP	Φ	ΒΤ x 1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	D.A.S.T. BIOTECH	0,2	G	4,14	0,750	5,5200	1,7480
	2242501	01	FUNGUSTERIL	CAPS	50MG/CAP	Φ	ΒΤx7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	D.A.S.T. BIOTECH	0,2	G	6,33	1,750	3,6171	1,7480
	2242502	02	FUNGUSTERIL	CAPS	150MG/CAP	Φ	ΒΤx7(BLIST 1x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	D.A.S.T. BIOTECH	0,2	G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
	2409602	01	FUXILIDIN	CAPS	100MG/CAP	Φ	ΒΤΧ7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIOFAR ΕΠΕ	0,2	G	13,34	3,500	3,8114	1,7480
	2409602	02	FUXILIDIN	CAPS	100MG/CAP	Φ	ΒΤΧ14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIOFAR ΕΠΕ	0,2	G	23,47	7,000	3,3529	1,7480
	2450402	01	GYNOSANT	CAPS	150MG/CAP	Φ	ΒΤx1(BLIST 1x1)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤ(	0,2	G	4,14	0,750	5,5200	1,7480
	2450401	01	GYNOSANT	CAPS	100MG/CAP	Φ	ΒΤx7 (BLIST 1x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤ(	0,2	G	13,34	3,500	3,8114	1,7480
	2450402	02	GYNOSANT	CAPS	150MG/CAP	Φ	ΒΤx7(BLIST 1x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤ(	0,2	G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
	2450403	01	GYNOSANT	CAPS	200MG/CAP	Φ	ΒΤx7 CAPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤ(	0,2	G	22,28	7,000	3,1829	1,7480
	2450402	03	GYNOSANT	CAPS	150MG/CAP	Φ	ΒΤx14 (BLIST 2x7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤ(	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 ABEE	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 ABEE	0,2	G	26,40	7,000	3,7714	1,7480
	2591002	02	MEDOFLUCON	CAPS	150MG/CAP	Φ	ΒΤ x 7 [BLISTER (	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 ΣΥΝΤΑ	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 ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK) I	0,2	G	22,28	7,000	3,1829	1,7480
	2847001	01	NOVOFLON	CAPS	150MG/CAP	Φ	ΒΤx1 (BLIST 1x1)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 ΣΥΝΤΑ	ΝΟΒΟΦΑΡΜ ΦΑΡΜ	0,2	G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
	2676302	02	OPUMYK	CAPS	100MG/CAP	Φ	ΒΤx14 (BLIST 2x7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MENTIMAP A.E. Φ/	0,2	G	23,47	7,000	3,3529	1,7480
	2088402	01	RIFAGEN	CAPS	100MG/CAP	Φ	ΒΤx7(BLIST1x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENEPHARM AE	0,2	G	13,34	3,500	3,8114	1,7480
	2088402	02	RIFAGEN	CAPS	100MG/CAP	Φ	ΒΤx14 (BLIST 2x7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENEPHARM AE	0,2	G	23,47	7,000	3,3529	1,7480
	2077702	01	STABILANOL	CAPS	100MG/CAP	Φ	ΒΤΧ7(BLIST1X7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑ	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 ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑ	0,2	G	22,28	7,000	3,1829	1,7480
	2082702	01	TIERLITE	CAPS	100MG/CAP	Φ	ΒΤΧ7(BLIST1X7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BROS E.Π.E.	0,2	G	13,34	3,500	3,8114	1,7480
	2082702	02	TIERLITE	CAPS	100MG/CAP	Φ	ΒΤΧ14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BROS E.Π.E.	0,2	G	23,47	7,000	3,3529	1,7480
	2082701	01	TIERLITE	CAPS	50MG/CAP	Φ	ΒΤΧ7(BLIST1X7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BROS E.Π.E.	0,2	G	6,33	1,750	3,6171	1,7480
	2071402	01	ZIDONIL	CAPS	100MG/CAP	Φ	ΒΤx7 (BLIST 1x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E.	0,2	G	13,34	3,500	3,8114	1,7480
	2071404	02	ZIDONIL	CAPS	150MG/CAP	Φ	ΒΤx7 (BLIST 1x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E.	0,2	G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
	2707604	01	AZZOL-S	CAPS	200MG/CAP	(Φ)	ΒΤ x 7(BLISTER P	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 ΣΥΝΤΑ	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 ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,2	G	13,34	3,500	3,8114	1,7480
	2682801	02	AZOFLU	CAPS	100MG/CAP	(Φ)	ΒΤx14 (2 BLIST x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,2	G	23,47	7,000	3,3529	1,7480
	2682802	01	AZOFLU	CAPS	150MG/CAP	(Φ)	ΒΤ x 1 CAP	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,2	G	4,14	0,750	5,5200	1,7480
	2778002	01	FUNGRAM	CAPS	200MG/CAP	(Φ)	ΒΤx7 (BLIST 1x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LAB.NEWMED ΦΑΙ	0,2	G	22,28	7,000	3,1829	1,7480

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
	2593803	01	MYCAZOLE	CAPS	200MG/CAP		(Φ) BTx 7(BLIST 1x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK) L	0,2	G	22,28	7,000	3,1829	1,7480
	2591002	01	MEDOFLUCON	CAPS	150MG/CAP		(Φ) BTx1 (1STRIP x1)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GABRIEL HEALTH	0,2	G	4,14	0,750	5,5200	1,7480
	2649602	02	FLUCOCAPS-THI	CAPS	150MG/CAP		(Φ) BTx7 (BLIST 1x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALPHA GENERICS	0,2	G	25,58	5,250	4,8724	1,7480
	2691601	01	FLUCOFIN	CAPS	100MG/CAP		(Φ) BTx7 (BLIST 1x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LYOFIN LTD, GREI	0,2	G	13,34	3,500	3,8114	1,7480
	2593802	02	MYCAZOLE	EF.TAB	200MG/TAB		(Φ) BTx7 σε PLASTIC	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK) L	0,2	G	22,28	7,000	3,1829	1,7480
	J02AC02		**ITRACONAZOLE**												
	2590501	02	ETREL	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx6(BLIST 1x6)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,2	G	4,99	3,000	1,6633	1,7480
	2590501	03	ETREL	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx15(BLIST 3x5)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,2	G	10,49	7,500	1,3987	1,7480
	2590501	04	ETREL	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 4x7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,2	G	17,23	14,000	1,2307	1,7480
	2624401	04	FLUNOL	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 4x7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PHARMA Q A.E. Φ,	0,2	G	17,23	14,000	1,2307	1,7480
	2731901	04	INROZOL	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTX28(BLIST 4X7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GABRIEL HEALTH	0,2	G	17,23	14,000	1,2307	1,7480
	2816701	02	ITRAPROTON	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx18 (3 BLIST x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PROTON PHARMA	0,2	G	11,84	9,000	1,3156	1,7480
	2603802	04	ITRAVIRON	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTX28(BLIST 4X7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FARMEDIA AE	0,2	G	17,23	14,000	1,2307	1,7480
	2511202	04	ITRAZOL	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx28(BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK) L	0,2	G	17,23	14,000	1,2307	1,7480
	1965901	02	SPORANOX	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx4 (BLIST 1x4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG Φ	0,2	G	4,96	2,000	2,4800	1,7480
	1965901	03	SPORANOX	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx6 (BLIST 1x6)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG Φ	0,2	G	6,25	3,000	2,0833	1,7480
	1965901	01	SPORANOX	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx15 (BLIST 3x5	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG Φ	0,2	G	13,11	7,500	1,7480	1,7480
	2582801	02	SPORIZOLE	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx6(BLIST 1x6)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TARGET PHARMA	0,2	G	17,23	14,000	1,2307	1,7480
	2587401	03	STERGINOX	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTX15 (BLIST 3X5	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΝΟΒΟΦΑΡΜ ΦΑΡΜ	0,2	G	10,49	7,500	1,3987	1,7480
	2587401	04	STERGINOX	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTX28 (BLIST 4X7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΝΟΒΟΦΑΡΜ ΦΑΡΜ	0,2	G	17,23	14,000	1,2307	1,7480
	2477202	04	MESMOR	CAPS	100MG/CAP	(Φ)	BTX28(BLIST 4X7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E.	0,2	G	17,23	14,000	1,2307	1,7480
	2605401	02	ITRACON	CAPS	100MG/CAP	(Φ)	BTx18 (3 BLIST x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER L.T.D. ENC	0,4	G	160,90	1,750	91,9429	1,7480
	2511002	03	VFEND	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ	BTX14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER L.T.D. ENC	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	S.J.A. PHARM ΕΠΕ	0,2	G	33,43	7,500	4,4573	4,4573
	2604801	01	BROVICTON	ORAL.SOL	10MG/ML	Φ	BTxBOTTLEx150M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,2	G	33,43	7,500	4,4573	4,4573

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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															
	2591901	01	ISOFLON	ORAL.SOL	10MG/ML	Φ	FL x 150 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Ε	0,2	G	33,43	7,500	4,4573	4,4573
	2548601	01	ITRABEST	ORAL.SOL	10MG/ML	Φ	FLx150 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠΕ	0,2	G	33,43	7,500	4,4573	4,4573
	2511201	01	ITRAZOL	ORAL.SOL	10MG/ML	Φ	BOTTLEx150 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK) I	0,2	G	33,43	7,500	4,4573	4,4573
	2477201	01	MESMOR	ORAL.SOL	50MG/5ML	Φ	BOTTLEX150ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E.	0,2	G	33,43	7,500	4,4573	4,4573
	2703901	01	MYCODROX	ORAL.SOL	10MG/ML	Φ	BTx1 (BOTTLEx15	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIOFAR ΕΠΕ	0,2	G	33,43	7,500	4,4573	4,4573
	2549601	01	SOPRAZON	ORAL.SOL	50MG/5ML	Φ	BTX1(BOTTLEX15	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG (	0,2	G	41,79	7,500	5,5720	4,4573
	J02AC03		**VORICONAZOLE**												
	2511004	01	VFEND	PD.ORA.SUS	40MG/ML	(Φ)	ΦΙΑΛΗ Χ 45G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER L.T.D. ENC	0,4	G	579,57	7,500	77,2760	4,4573
	J02AC04		**POSACONAZOLE**												
	2709301	01	NOXAFIL	ORAL.SUSP	40 MG/ML	Φ	Γυάλ. φιαλ. Χ 105	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	ALAPIS ABEE	0,2	G	8,48	0,500	16,9600	17,2037
	2750301	03	FLUCONAZOLE I	SOL.INF	100MG/50ML	N	BAG x 50 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BAXTER HELLAS E	0,2	G	7,17	0,500	14,3400	17,2037
	2750302	03	FLUCONAZOLE I	SOL.INF	200MG/100ML	N	BAGx100 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BAXTER HELLAS E	0,2	G	12,61	1,000	12,6100	17,2037
	2894603	01	FLUCONAZOLE/I	INJ.SO.INF	100MG/50ML VIAL	Φ	BTx1VIALx50ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 BC	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	HOSPITAL LINE A.	0,2	G	12,61	1,000	12,6100	17,2037
	1978204	01	FUNGUSTATIN	INJ.SO.INF	100MG/50ML VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑ	0,2	G	7,17	0,500	14,3400	17,2037
	2816401	01	FLUCONAZOLE/I	SOL.INF	2MG/ML	(N)	BTx1 BOTTLEx50	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KABI I	0,2	G	7,17	0,500	14,3400	17,2037
	2816401	03	FLUCONAZOLE/I	SOL.INF	2MG/ML	(N)	BTx1 BOTTLEx10	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KABI I	0,2	G	12,61	1,000	12,6100	17,2037
	2816401	05	FLUCONAZOLE/I	SOL.INF	2MG/ML	(N)	BTx1 BOTTLEx20	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FRESENIUS KABI I	0,2	G	25,21	2,000	12,6050	17,2037
	2741803	01	FALIPAN	SOL.INF	200MG/100ML BAG	(Φ)	BAGx100 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	HOSPITAL LINE A.	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 ΙΑΤ	JANSSEN-CILAG (	0,2	G	76,96	1,250	61,5680	17,2037
	J02AC03		**VORICONAZOLE**												
	2511003	01	VFEND	PD.SOL.INF	200MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL(ΓΥΑΛΙ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER L.T.D. ENC	0,4	G	137,21	0,500	274,4200	17,2037

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
J02AX	**-Άλλα αντιμυκητιασικά για συστηματική χορήγηση**														
J02AX G1	**-Άλλα αντιμυκητιασικά για συστηματική χορήγηση / Κασποφουνγκίνη**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
J02AX04	**CASPOFUNGIN ACETATE**														
	2509001	01	CANCIDAS	PD.C.SO.IN	50MG/VIAL	Φ	BTX1VIALX50ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	MERCK SHARP&D	0,05 G		531,94	1,400	379,9571	379,9571
J02AX G2	**-Άλλα αντιμυκητιασικά για συστηματική χορήγηση / Μικαφουνγκίνη**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
J02AX05	**MICAFUNGIN SODIUM**														
	2837201	01	MYCAMINE	PD.SOL.INF	50MG/10ML VIAL	N	BTx1 VIALx10 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	ASTELLAS PHARM	0,1 G		426,18	1,000	426,1800	426,1800
J02AX G3	**-Άλλα αντιμυκητιασικά για συστηματική χορήγηση / Ανιδουλαφουνγκίνη**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
J02AX06	**ANIDULAFUNGIN**														
	2812302	01	ECALTA	PD.C.SO.IN	100MG/VIAL	N	BTx1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	PFIZER L.T.D. ENC	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 ΙΑΤ	PFIZER L.T.D. ENC	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 ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	0,6 G		2,57	4,000	0,6425	0,6425
J04AC	**-Υδραζίδες**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
J04AC01	**ISONIAZID**														

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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															
	0501002	01	DIANICOTYL	TAB	100MG/TAB	Φ	BTX100(10BLIST>	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΦΕΤ ΑΕ	0,3	G	3,60	33,333	0,1080	0,1080
J04AK -Άλλα αντιφυματικά															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
J04AK01 PYRAZINAMIDE															
	1750701	01	PYRAZINAMIDE/I	TAB	500MG/TAB	Φ	BTX15(BLISTERS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 / Ακυκλ															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
J05AB01 ACICLOVIR															
	2038502	01	CEVINOLON	TAB	200MG/TAB	Φ	BTX25(ΣΕ BLISTE	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BROS E.Π.E.	4	G	7,19	1,250	5,7520	4,8096
	2062703	01	CYCLOVIRAN/ME	TAB	400MG/TAB	Φ	BTx 70 (σε BLISTE	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDICHROM A.E.	4	G	27,07	7,000	3,8671	4,8096
	1880201	01	ZOVIRAX	TAB	200MG/TAB	Φ	BTX25	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	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)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	4	G	63,09	7,000	9,0129	9,0129
	1880206	04	ZOVIRAX	ORAL.SUSP	400MG/5ML	Φ	BTX1FLX100ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	4	G	18,18	2,000	9,0900	9,0129
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
J05AB01 ACICLOVIR															

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
	2771901	01	ACICLOVIR/VOC	PD.SOL.INF	250MG/VIAL	N	BT x 5 VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	4	G	39,12	0,313	125,1840	125,1840
	2303603	01	ERPIZON	LY.P.IV.IN	250MG/VIAL	N	BT x 5 VIALS x 25	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	DEMO ABEE	4	G	39,12	0,313	125,1840	125,1840
	1880204	01	ZOVIRAX	PD.SOL.INF	250MG/VIAL	N	BTx5VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	GLAXOSMITHKLIN	4	G	48,88	0,313	156,4160	125,1840
J05AB	**G2**		**-Νουκλεοσίδια και νουκλεοτίδια εκτός των αναστολέων της ανάστροφης μεταγραφάσης / Ριμπα**												
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
	J05AB04		**RIBAVIRIN**												
	2573202	02	COPEGUS	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BTx1 BOTTLE x 5	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 ΣΥΝΤΑ	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 ΣΥΝΤΑ	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 / Γκανκι**												
	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 ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACEU	0,75	G	9,00	1,667	5,4000	5,7557
	2830002	01	FAMCILET	F.C.TAB	250MG/TAB	(Φ)	BTx21 (BLISTER3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACEU	0,75	G	64,73	7,000	9,2471	5,7557
	2830003	01	FAMCILET	F.C.TAB	500MG/TAB	(Φ)	BTx21 (BLISTER3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACEU	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 ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELLA	0,75	G	11,26	1,667	6,7560	5,7557
	2222601	01	FAMVIR	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BTX21(BLIST1X2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELLA	0,75	G	80,92	7,000	11,5600	5,7557

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
	2222602	04	FAMVIR	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX21(3BLISTX7)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELLA	0,75	G	53,72	9,333	5,7557	5,7557
J05AB	**G5**		**-Νουκλεοσίδια και νουκλεοτίδια εκτός των αναστολέων της ανάστροφης μεταγραφάσης / Βαλακ**												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
J05AB11			**VALACICLOVIR HYDROCHLORIDE**												
	2244401	02	VALTREX	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX10(BLIST1X1(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	3	G	14,74	1,667	8,8440	7,0377
	2244401	01	VALTREX	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX42(BLIST7X6)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	3	G	61,27	7,000	8,7529	7,0377
	2244402	01	VALTREX	F.C.TAB	1000MG/TAB	Φ	BTX21(BLIST3X7)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	3	G	57,94	7,000	8,2771	7,0377
	2738001	01	VOCIFLON	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx10TABS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΑΒΕΕ	3	G	11,79	1,667	7,0740	7,0377
	2738001	02	VOCIFLON	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx42TABS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΑΒΕΕ	3	G	49,01	7,000	7,0014	7,0377
J05AB	**G6**		**-Νουκλεοσίδια και νουκλεοτίδια εκτός των αναστολέων της ανάστροφης μεταγραφάσης / Βαλγκ**												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
J05AB14			**VALGANCICLOVIR HYDROCHLORIDE**												
	2552601	01	VALCYTE	F.C.TAB	450MG/TAB	Φ	BTx60(BOTTLE H	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 / Βριβοι**												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
J05AB15			**BRIVUDIN**												
	2553101	01	BRIVIR	TAB	125MG/TAB	Φ	BTx7(BLISTER 1x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 ΣΥΝΤΑ	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 ΙΑΤ		ROCHE REGISTRA	1,8	G	262,35	33,333	7,8705	7,8705

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
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 ΙΑΤ	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	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ABBOTT LABORAT	1,2	G	73,74	7,000	10,5343	10,2600
	2315505	01	NORVIR	F.C.TAB	100MG/TAB	N	1Φιάλη (HDPE) x3	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	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	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	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 S	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ABBOTT LABORAT	10	ML	361,09	30,000	12,0363	12,0363
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 ΙΑΤ	VIIV HEALTHCARE	1,4	G	310,53	30,000	10,3510	10,3510

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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															
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
J05AE07	**FOSAMPRENAVIR CALCIUM**														
	2666702	01	TELZIR	ORAL.SUSP 50MG/ML		(N)	FLX225ML(VIAL H	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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	**ATAZANAVIR SULPHATE**														
	2658002	02	REYATAZ	CAPS	150MG/CAP	N	BTx60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BRISTOL MYERS S	0,3	G	375,83	30,000	12,5277	10,0033
	2658003	02	REYATAZ	CAPS	200MG/CAP	N	BTx60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	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	**TIPRANAVIR**														
	2703601	01	APTIVUS	SOFT.CAPS 250mg/CAP		Φ	Φιάλη (HDPE) X 1:	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BOEHRINGER ING	1	G	617,27	30,000	20,5757	20,5757
J05AE G8	**-Αναστολείς πρωτεάσης και συνδυασμοί / Δαρουναβίρη**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
J05AE10	**DARUNAVIR**														
	2770103	01	PREZISTA	F.C.TAB	400MG/TAB	N	Φιάλη (HDPE)x60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	JANSSEN-CILAG II	1,2	G	407,63	20,000	20,3815	19,7847
	2770102	01	PREZISTA	F.C.TAB	600MG/TAB	N	Φιάλη (HDPE)x60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	JANSSEN-CILAG II	1,2	G	593,54	30,000	19,7847	19,7847
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 ΙΑΤ	VIIV HEALTHCARE	0,6	G	97,26	16,667	5,8356	5,8356
	1960702	01	RETROVIR	CAPS	250MG/CAP	N	BTx40	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VIIV HEALTHCARE	0,6	G	109,73	16,667	6,5838	5,8356

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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													
	1960706	02	RETROVIR	F.C.TAB	300MG/TAB	N	BTx60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	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 M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	BRISTOL MYERS S	0,08 G	128,86	21,000	6,1362	4,7554
	2283004	02	ZERIT	CAPS	40MG/CAP	N	BTx56(BLIST4x14	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BRISTOL MYERS S	0,08 G	133,15	28,000	4,7554	4,7554
	J05AF G4		**-Νουκλεοσιδικοί και νουκλεοτιδικοί αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης / Λαμιβουδίνη για λοίμωξη από HIV**											
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
	J05AF05		**LAMIVUDINE**											
	2282601	01	EPIVIR	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	FLX60 (HDPE)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	VIIV HEALTHCARE	0,3 G	120,42	30,000	4,0140	3,3827
	2947001	03	LAMIVUDINE/TE\	F.C.TAB	150MG/TAB	N	BTx60 σε BLIST	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	TEVA PHARMA B.\	0,3 G	81,20	30,000	2,7067	3,3827
	2947002	02	LAMIVUDINE/TE\	F.C.TAB	300MG/TAB	N	BTx30 σε BLIST	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	TEVA PHARMA B.\	0,3 G	81,20	30,000	2,7067	3,3827

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
J05AF05	**LAMIVUDINE**														
	2282602	01	EPIVIR	ORAL.SOL	10MG/ML	Φ	FLX240ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VIIV HEALTHCARE	0,3	G	26,56	8,000	3,3200	3,3200
J05AF	**G5**		**-Νουκλεοσιδικοί και νουκλεοτιδικοί αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης / Λαμιβουδίνη για χρόνια Ηπατίτιδα Β**												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
J05AF05	**LAMIVUDINE**														
	2422201	01	ZEFFIX	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTX28(BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	GLAXO GROUP LT	0,1	G	38,64	28,000	1,3800	1,3800
	2932901	01	LAMIVUDINE/TE\	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx28 σε BLIST	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	TEVA PHARMA B.\	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 ΙΑΤ	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(BLIST6X1(	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VIIV HEALTHCARE	0,6	G	220,69	30,000	7,3563	7,3563
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
J05AF06	**ABACAVIR**														
	2433902	01	ZIAGEN	ORAL.SOL	20MG/ML	N	FLx240ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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.Σ'	GILEAD SCIENCES	0,245	G	287,15	30,000	9,5717	9,5717

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
J05AF	**G8 -Νουκλεοσιδικοί και νουκλεοτιδικοί αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης / Αδεφοβίρη**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
J05AF08	**ADEFOVIR DIPIVOXIL**														
	2599701	01	HEPSERA	TAB	10MG/TAB	Φ	ΦΙΑΛΗ Χ30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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	ΒΤΧ30(σε φιάλη)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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	BARACLUDE	F.C.TAB	0,5 MG/TAB	Φ	BLIST(ALU/ALU)3	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BRISTOL MYERS S	1 ΤΕ		379,73	30,000	12,6577	12,6577
	2733402	02	BARACLUDE	F.C.TAB	1 MG/TAB	Φ	BLIST(ALU/ALU) 3	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BRISTOL MYERS S	1 ΤΕ		408,19	30,000	13,6063	12,6577
J05AF	**G11 -Νουκλεοσιδικοί και νουκλεοτιδικοί αναστολείς της ανάστροφης μεταγραφάσης / Τελμπιβουδίνη**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
J05AF11	**TELBIVUDINE**														
	2781701	01	SEBIVO	F.C.TAB	600 MG/TAB	Φ	ΒΤ x 28 σε BLISTE	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOVARTIS EUROF	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	ΒΤΧ60(BLIST6X1(	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BOEHRINGER ING	0,4 G		183,52	30,000	6,1173	6,1173

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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															
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)-30Δ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MERCK SHARP AN	0,6	G	278,04	30,000	9,2680	6,0740
	2433808	01	STOCRIN	F.C.TAB	200MG/TAB	Ν	Φιάλη (HDPE)x90ί	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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	Ν	Φιάλη (HPDE) x 12	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	JANSSEN-CILAG II	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	ΒΤx5 (ROTADISK	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLIN	0,02	G	18,53	5,000	3,7060	3,7060
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
J05AH02 OSELTAMIVIR															
	2575703	01	TAMIFLU	CAPS	30MG/CAP	Φ	ΒΤx10 σε BLISTEI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ROCHE REGISTRA	0,15	G	11,45	2,000	5,7250	3,8820
	2575704	01	TAMIFLU	CAPS	45MG/CAP	Φ	ΒΤx10 σε BLISTEI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ROCHE REGISTRA	0,15	G	18,94	3,000	6,3133	3,8820
	2575701	01	TAMIFLU	CAPS	75MG/CAP	Φ	ΒΤx10 σε BLISTEI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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.SUS	12MG/ML	Φ	ΒΤx1Φιάλη (γυάλιι	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ROCHE REGISTRA	0,15	G	19,37	6,000	3,2283	3,2283
J05AR -Αντι-ιικά για τη θεραπεία λοιμώξεων από HIV, συνδυασμοί															
J05AR G1 -Αντι-ιικά για τη θεραπεία λοιμώξεων από HIV, συνδυασμοί / Λαμιδουβίδη,Ζιδοβουδίνη															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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															
J05AR01 LAMIVUDINE,ZIDOVUDINE															
	2378801	01	COMBIVIR	F.C.TAB	(150+300)MG/TAB	N	BTX60(BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VIIV HEALTHCARE	2	ΤΕ	232,77	30,000	7,7590	7,7590
J05AR G2 -Αντι-ιικά 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/PVI	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VIIV HEALTHCARE	1	ΤΕ	365,55	30,000	12,1850	12,1850
J05AR G3 -Αντι-ιικά 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 :	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	GILEAD SCIENCES	1	ΤΕ	470,82	30,000	15,6940	15,6940
J05AR G4 -Αντι-ιικά για τη θεραπεία λοιμώξεων από HIV, συνδυασμοί / Αβακαβίρη,Λαμιβουδίνη,Ζιδοβουδίνη															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
J05AR04 ABACAVIR,LAMIVUDINE,ZIDOVUDINE															
	2481401	02	TRIZIVIR	F.C.TAB	(300+150+300)MG/Π	N	BTX60TABS(BLIS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VIIV HEALTHCARE	2	ΤΕ	465,60	30,000	15,5200	15,5200
J05AR G5 -Αντι-ιικά 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/Π	Φ	Φιάλη (HDPH/ALU	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BRISTOL-MYERS S	1	ΤΕ	708,52	30,000	23,6173	23,6173
J05AX -Άλλα αντι-ιικά															
J05AX G1 -Άλλα αντι-ιικά / Μεθισοπρινόλη															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
J05AX05 METHISOPRINOL															
	1274702	02	ISOPRINOSINE	TAB	500MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X1(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛΕ	4	G	9,18	3,750	2,4480	2,4480

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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															
J05AX G2 -Άλλα αντι-ιικά / Ενφουβιρτίδη															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
J05AX07 ENFUVIRTIDE															
	2603201	01	FUZEON	PS.INJ.SOL	90MG/ML	Φ	60VIALS PD.FOR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ROCHE REGISTRA	0,18 G		1300,96	30,000	43,3653	43,3653
J05AX G3 -Άλλα αντι-ιικά / Ραλτεγκραβίρη															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
J05AX08 RALTEGRAVIR															
	2826101	01	ISENTRESS	F.C.TAB	400MG/TAB	N	Φιάλη (HDPE) x 6(	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	MERCK SHARP&D	0,8 G		696,96	30,000	23,2320	23,2320
J05AX G4 -Άλλα αντι-ιικά / Μαραβιρόκ															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
J05AX09 MARAVIROC															
	2802001	03	CELSENTRI	F.C.TAB	150MG/TAB	N	BT x 60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	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 ΙΑΤ	BAXTER AG, VIEN						
	2650901	04	SUBCUVIA	INJ.SOL	160MG/ML	Φ	BTx20VIALSx10M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BAXTER AG, VIEN						
	2659201	03	VIVAGLOBIN (Πl	INJ.SOL	16% (W/V)	N	BTx1 VIALx10 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	CSL BEHRING MEI						
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 (LU						
	2721401	04	IG VENA	SOL.INF	0,05 G/ML	N	BOTTLEx200 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	KEDRION SPA (LU						
	2721401	02	IG VENA	SOL.INF	50G/L	(N)	BOTTLEx50 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	KEDRION SPA (LU						
J06BA02 HUMAN PLASMA PROTEIN OF WHICH HUMAN IMMUNOGLOBULINS AT LEAST 95%,IGM,IGA,IGG															
	2401201	03	PENTAGLOBIN (I	INJ.SO.INF	50MG/ML	N	1 BOTTLEx50 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIOTEST ΕΛΛΑΣ Ν						

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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														
	2401201	04	PENTAGLOBIN (I	INJ.SO.INF	50MG/ML	N	1 BOTTLEx100 MI	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 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE						
	2718301	03	GAMINEX	SOL.INF	100MG/ML(10%W/v	N	BT x 1VIAL x 100 I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE						
	2201203	01	GAMMAGARD SI	PS.SOL.INF	5G/BOTTLE	Φ	BTX(1BOTTLEX5(	ΜΕ 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 I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CSL BEHRING GM						
	2836901	02	PRIVIGEN	SOL.INF	100MG/ML	N	BT x 1 VIAL x 100	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CSL BEHRING GM						
	2836901	03	PRIVIGEN	SOL.INF	100MG/ML	N	BT x 1 VIAL x 200	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CSL BEHRING GM						
	J06BB		**-Ειδικές ανοσοσφαιρίνες**												
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	J06BB01		**IMMUNOGLOBULIN HUMAN ANTI-D (RH0)**												
	2596802	01	RHOPHYLAC	INJ.SOL	300 MCG (1500IU) /	N	BTx1 PF.SYR.x2 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CSL BEHRING MEI						
	J06BB02		**IMMUNOGLOBULIN HUMAN ANTI-TETANUS**												
	0975301	01	TETAGAM-P	INJ.SOL	250IU/1ML AMP	Φ	BTx1AMPx1ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	CSL BEHRING MEI						
	0975301	10	TETAGAM-P	INJ.SOL	250IU/1ML	Φ	BTx1PFSx1ML+1I	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	CSL BEHRING MEI						
	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 I	ΜΕ 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 (I	INJ.SO.INF	50 U/ML	Φ	BT X1 ΓΥΑΛ. ΦΙΑ/	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BIOTEST ΕΛΛΑΣ Μ						
	J06BB16		**PALIVIZUMAB**												
	2437502	01	SYNAGIS	PS.INJ.SOL	100MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL+1AMPx	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ABBOTT LABORAT						

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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

J07 -ΕΜΒΟΛΙΑ

J07A -Εμβόλια από Βακτήρια

J07AG -Εμβόλια αιμόφιλου ινφλουέντζας τύπου Β

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 ΣΥΝΤΑ				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(	Φ	BTx1VIALx0,5ML(I	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ				GLAXOSMITHKLIN

J07AH -Εμβόλια μηνιγγιτιδόκοκκου

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

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

2488102	02	MENINGITEC (E	INJ.SU.PFS	10MCG/0,5ML PF.S	Φ	BT x 1 PF.SYR με		ΑΠΟ ΦΑΡΜ. ΜΕ ΑΙΤ				PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε
2513201	04	NEISVAC-C (EN	INJ.SUSP	10 MCG/0,5ML PF.S	Φ	BTx1PF.SYR.x0,5I		ΑΠΟ ΦΑΡΜ. ΜΕ ΑΙΤ				BAXTER HEALTHC

J07AH07 NEISSERIA MENINGITIDIS C (STR C11) OLIGOSACCHARIDE CONJ. TO CORYNEBACTERIUM DIF

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

J07AH08 MENINGOCOCCAL GROUP A OLIGOSACCHARIDE,MENINGOCOCCAL GROUP C OLIGOSACCHA

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

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 P	Φ	BTX1P.F.SYRX0,5	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ				VIANEX A.E.

J07AL02 PNEUMOCOCCAL POLYSACCHARIDE SEROTYPE 1,PNEUMOCOCCAL POLYSACCHARIDE SERC

2926301	02	PREVENAR-13	INJ.SUSP	0,5ML/PF.SYR	Φ	BTx1PF.SYR με χι	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ				PFIZER L.T.D. ENC

J07AL52 PNEUMOCOCCAL POLYSACCHARIDE SEROTYPE 1,PNEUMOCOCCAL POLYSACCHARIDE SERC

2883501	03	SYNFLORIX	INJ.SUSP	0,5ML (1 ΔΟΣΗ)	Φ	BTx1 PF.SYR+BE.	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ				GLAXOSMITHKLIN

J07AM -Εμβόλια τετάνου

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

J07AM51 PURIFIED DIPHTERIA TOXOID,PURIFIED TETANUS TOXOID

0256102	01	D.T.VAX (ADULT:	INJ.SUSP	(4+40)IU (ADULTS)	Φ	BTxPF.SYRx0.5Ml	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ				VIANEX A.E.

J07B -Εμβόλια Ιών

J07BB -Εμβόλια γρίπης

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(ANTII	INJ.SU.PFS	(15+15+15)MCG/0,5	Φ	BT x 1 PF.SYR.x 0	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ				NOVARTIS VACCII

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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

	1320701	08	AGRIPPAL(ANTIΙ	INJ.SU.PFS	(15+15+15)MCG/0,5	Φ	BT x 1 PF.SYR.x 0	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ			NOVARTIS VACCII			
	2263201	02	INFLUVAC SUB-U	INJ.SU.PFS	(15+15+15)MCG/0,5	Φ	BT x 1 PF.SYR.	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ			ABBOTT PRODUC			
	0861402	01	VAXIGRIP (ANTIΙ	INJ.SU.PFS	(7,5+7,5+7,5)MCG/0	Φ	BTx1 PF.SYRx 0,2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ			VIANEX A.E.			
	0861401	01	VAXIGRIP (ANTIΙ	INJ.SU.PFS	(15+15+15)MCG/0,5	Φ	BT x 1 PF.SYR x0	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ			VIANEX A.E.			
J07BB02	**A/CALIFORNIA/7/2009 (H1N1)PDM09- LIKE STRAIN USED (NIB-74XP) DERIVED FROM A/CHRISTC**														
	2235201	02	FLUARIX (ANTIΓΙ	INJ.SU.PFS	(15+15+15)MCG/0,5	Φ	BTx1PF.SYR με βι	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ			GLAXOSMITHKLIN			
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 DOSI	Φ	BTx1PF.SYR.x1MI	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ			GLAXOSMITHKLIN			
	1963202	07	ENGERIX (EMBO	INJ.SUSP	10MCG/0,5ML(1 DO	Φ	BTx1PF.SYR.x0,5I	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ			GLAXOSMITHKLIN			
	2679001	01	FENDRIX	INJ.SUSP	0,5ML/PF.SYR	Φ	BTX1PF.SYR (γυά	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ			GLAXOSMITHKLIN			
	2509601	13	HBVAXPRO	INJ.SUSP	5MCG/0,5ML	Φ	1 προγεμ.σύριγγα	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ			SANOFI PASTEUR			
	2509602	11	HBVAXPRO	INJ.SUSP	10MCG/1ML	Φ	1 προγεμισμ.σύριγ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ			SANOFI PASTEUR			
	2509603	01	HBVAXPRO	INJ.SUSP	40MCG/1ML	Φ	BTX1VIALX1ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ			SANOFI PASTEUR			
J07BC02	**HEPATITIS A VIRUS ANTIGEN (HM 175 STRAIN)**														
	2065203	01	HAVRIX (EMBO/	INJ.SUSP	1440 ELISA UNITS/I	Φ	BTx1PF.SYR.x1MI	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ			GLAXOSMITHKLIN			
	2065202	01	HAVRIX (EMBOΛ	INJ.SUSP	720ELISA UNITS/DO	Φ	BTx1PF. SYR.x0,5	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ			GLAXOSMITHKLIN			
J07BC02	**HEPATITIS A VIRUS ANTIGEN (STRAIN RG-SB), INACTIVATED**														
	2462501	01	EPAXAL	EM.INJ.PFS	(ΕΜΒ.ΗΠΑΤΙΤΙΔΑΣ)	Φ	BTx1PF.SYR.x0,5I	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ			CRUCELL ITALY S			
J07BC02	**HEPATITIS A, VIRUS, PURIFIED INACTIVATED**														
	2319801	08	VAQTA(ΕΜΒΟΛΙΟ	INJ.SUSP	25 U/0,5ML(1ΔΟΣΗ)	Φ	BTx1PF.SYR.x 0,5	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ			VIANEX A.E.			
	2319802	08	VAQTA(ΕΜΒΟΛΙΟ	INJ.SUSP	50 U/1ML(1ΔΟΣΗ)	Φ	BTx1 PF.SYR.x1M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ			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.S	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ			SANOFI PASTEUR			
J07BD52	**MEASLES VIRUS LIVE ATTENUATED SCHWARZ STRAIN,LIVE ATTENUATED MUMPS VIRUS (RIT**														
	2403501	19	PRIORIX (ΙΛΑΡΑ	PS.INJ.SOL		Φ	BTx1VIALx0,5ML+	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ			GLAXOSMITHKLIN			
J07BD54	**MEASLES VIRUS LIVE ATTENUATED SCHWARZ STRAIN,LIVE ATTENUATED MUMPS VIRUS (RIT**														
	2758301	05	PRIORIX-TETRA	PS.INJ.SOL		Φ	BTx 1VIAL + 1PF.S	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ			GLAXOSMITHKLIN			
J07BH	**-Εμβόλια διάρροιας από ροταϊό**														
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
J07BH01	**HUMAN ROTAVIRUS, LIVE ATTENUATED**														

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	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															
	2721801	01	ROTARIX	PS.OR.SUS		Φ	1FL+1 PF. SYR x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN						
J07BH02	**HUMAN-BOVINE ROTAVIRUS REASSORTANTS(LIVE), SEROTYPE G1,HUMAN-BOVINE ROTAVIR**														
	2734301	01	ROTATEQ	ORAL.SOL		Φ	1 σωληνάριο (LDP	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	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 ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN						
	2598201	05	VARIVAX (EMBC	PS.INJ.SUS	minimum1350PFU/0	Φ	BTx1VIAL+1PF.S\	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.						
J07BM -Εμβόλια Λοίμωξης από HPV															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
J07BM01	**HUMAN PAPILLOMAVIRUS TYPE 6 L1 PROTEIN,HUMAN PAPILLOMAVIRUS TYPE 11 L1 PROTEI**														
	2744501	07	GARDASIL	INJ.SUSP	0,5ML (1 DOSE)	Φ	BTx 1 PF.SYR.x0,5	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI PASTEUR						
J07BM02	**HUMAN PAPILLOMAVIRUS TYPE 16 L1 PROTEIN,HUMAN PAPILLOMAVIRUS TYPE 18 L1 PROT**														
	2801501	04	CERVARIX	INJ.SUSP	(20+20)MCG/0,5ML(	Φ	BTx1PF.SYRx0,5	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN						
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),FII**														
	2650601	01	BOOSTRIX POLI	INJ.SUSP		Φ	BTx1PF.SYRx0,5	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN						
J07CA02	**FILAMENTOUS HAEMAGGLUTININ (FHA),PERTACTIN (69 KDA OUTER MEMBRANE PROTEIN-69I**														
	2682901	01	INFANRIX TETRA	INJ.SU.PFS	0,5ML/DOSE (PFS)	Φ	BTx1PF.SYRx0,5M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN						
	2682901	04	INFANRIX TETRA	INJ.SU.PFS	0,5ML/DOSE (PFS)	(Φ)	BTx1PF.SYRx0,5M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN						
J07CA02	**PURIFIED DIPHTERIA TOXOID,PURIFIED TETANUS TOXOID,PURIFIED PERTUSSIS TOXOID (PT)**														
	2417101	06	TETRAVAC (EMI	INJ.SUSP	(1ΔΟΣΗ)0,5ML PF.S	Φ	BT x1 PF.SYR.	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.						
J07CA02	**TETANUS TOXOID, ADSORBED,DIPHTHERIA TOXOID, ADSORBED,PURIFIED PERTUSSIS TOXO**														
	2648201	11	REPEVAX	INJ.SUSP		Φ	BT x 1 PR.SYR.(V\	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.						
J07CA06	**PERTUSSIS TOXOID (PT),FILAMENTOUS HAEMAGGLUTININ (FHA),PERTACTIN (69 KDA OUTER**														
	2402001	07	INFANRIX IPV HI	PD.SU.IN.S		Φ	BTx 1 VIAL (HIB)+	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN						
J07CA06	**PURIFIED DIPHTERIA TOXOID,PURIFIED TETANUS TOXOID,PURIFIED PERTUSSIS TOXOID (PT)**														
	2417201	06	PENTAVAC (E	INJ.SUSP - PD.INJ.SUS		Φ	BTx1VIAL+1PF.S\	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.						
J07CA09	**DIPHTHERIA AND TETANUS TOXOIDS,BORDETELLA PERTUSSIS,PERTUSSIS TOXOID (PT),FILA**														
	2464801	05	INFANRIX HEXA	PD.SU.IN.S		Φ	BTx1VIAL+1PF.S\	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN						

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L	**-ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ**														
L01	-ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ														
L01A	-Αλκυλιούντες παράγοντες														
L01AA	**-Ανάλογα του αζωθυπερίτη**														
L01AA G1	**-Ανάλογα του αζωθυπερίτη / Κυκλοφωσφαμίδη**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
L01AA01	**CYCLOPHOSPHAMIDE MONOHYDRATE**														
	0011501	02	ENDOXAN	C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTX50[BLIST(AL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	BAXTER HELLAS	0,125	G	5,56	20,000	0,2780	0,2780
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L01AA01	**CYCLOPHOSPHAMIDE MONOHYDRATE**														
	0011504	02	ENDOXAN	PD.INJ.SOL	500MG/VIAL	Φ	BTX1 VIAL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	BAXTER HELLAS	0,315	G	2,84	1,587	1,7892	1,7892
	0011505	01	ENDOXAN	PD.INJ.SOL	1000MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	BAXTER HELLAS	0,315	G	5,87	3,175	1,8491	1,7892
L01AA G2	**-Ανάλογα του αζωθυπερίτη / Ιφωσφαμίδη**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L01AA06	**IFOSFAMIDE**														
	1634001	01	HOLOXAN	PD.SOL.INF	1000MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	BAXTER HELLAS	0,57143	G	19,84	1,750	11,3371	9,6114
	1634003	01	HOLOXAN	PD.SOL.INF	2000MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	BAXTER HELLAS	0,57143	G	33,64	3,500	9,6114	9,6114
	1634004	01	HOLOXAN	PD.SOL.INF	500MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	BAXTER HELLAS	0,57143	G	10,61	0,875	12,1257	9,6114
L01AB	**-Αλκυλοσουλφονικές ενώσεις**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L01AB01	**BUSULFAN**														
	2646101	02	BUSILVEX	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N	BTx 8 VIALS x 1(	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PIERRE FABRE	0,224	G	2123,44	2,143	990,9387	990,9387
L01AD	**-Νιτροζουρίες**														
Εμφύτευμα															
L01AD01	**CARMUSTINE**														

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ															
L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ															
	2451101	01	GLIADEL	IMPLANT	7,7MG/IMPLANT	Φ	BTX8 IMPLANTS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MGI PHARMA LT	8	ΤΕ	6401,99	1,000	6.401,9900	6.401,9900
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L01AD05 FOTEMUSTINE															
	2251801	01	MUPHORAN	PS.SOL.INF	208MG/VIA	Φ	BTX1VIAL+1AMF	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΣΕΡΒΙΕ ΕΛΛΑΣ (	0,00824	G	312,68	25,249	12,3841	12,3841
L01AX -Άλλοι αλκυλιούντες παράγοντες															
L01AX G1 -Άλλοι αλκυλιούντες παράγοντες / Τεμοζολομίδη															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
L01AX03 TEMOZOLOMIDE															
	2411401	01	TEMODAL	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTX5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARP ,	0,05406	G	12,54	0,462	27,1178	18,7089
	2411401	02	TEMODAL	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTX20	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARP ,	0,05406	G	50,14	1,850	27,1069	18,7089
	2411401	03	TEMODAL	CAPS	5MG/CAP	Φ	SACHET (PET/AI	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARP ,	0,05406	G	11,26	0,462	24,3498	18,7089
	2411402	01	TEMODAL	CAPS	20MG/CAP	Φ	BTX5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARP ,	0,05406	G	50,14	1,850	27,1069	18,7089
	2411402	02	TEMODAL	CAPS	20MG/CAP	Φ	BTX20	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARP ,	0,05406	G	200,54	7,399	27,1042	18,7089
	2411402	03	TEMODAL	CAPS	20MG/CAP	Φ	BTx5 σε ατομικού	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARP ,	0,05406	G	42,31	1,850	22,8738	18,7089
	2411403	01	TEMODAL	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTX5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARP ,	0,05406	G	247,09	9,249	26,7166	18,7089
	2411403	03	TEMODAL	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx5 σε ατομικού	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARP ,	0,05406	G	209,85	9,249	22,6900	18,7089
	2411404	01	TEMODAL	CAPS	250MG/CAP	Φ	BTX5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARP ,	0,05406	G	566,25	23,121	24,4903	18,7089
	2411404	03	TEMODAL	CAPS	250MG/CAP	Φ	BTx5 σε ατομικού	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARP ,	0,05406	G	488,27	23,121	21,1177	18,7089
	2411405	01	TEMODAL	CAPS	140MG/CAP	Φ	Γυάλινο φιαλίδιο >	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARP ,	0,05406	G	333,15	12,948	25,7299	18,7089
	2411405	02	TEMODAL	CAPS	140MG/CAP	Φ	Γυάλινο φιαλίδιο >	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARP ,	0,05406	G	1236,73	51,792	23,8788	18,7089
	2411405	03	TEMODAL	CAPS	140MG/CAP	Φ	BTx5 σε ατομικού	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARP ,	0,05406	G	298,15	12,948	23,0268	18,7089
	2411406	01	TEMODAL	CAPS	180MG/CAP	Φ	Γυάλινο φιαλίδιο >	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARP ,	0,05406	G	419,19	16,647	25,1805	18,7089
	2411406	03	TEMODAL	CAPS	180MG/CAP	Φ	BTx5 σε ατομικού	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARP ,	0,05406	G	372,68	16,647	22,3867	18,7089
	2938301	01	TEMOZOLOMIDE	CAPS	5MG/CAP	Φ	Φιάλη x5 (γυάλινη	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	TEVA PHARMA E	0,05406	G	10,03	0,462	21,6899	18,7089
	2938301	02	TEMOZOLOMIDE	CAPS	5MG/CAP	Φ	Φιάλη x20 (γυάλιν	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	TEVA PHARMA E	0,05406	G	40,10	1,850	21,6791	18,7089
	2938302	01	TEMOZOLOMIDE	CAPS	20MG/CAP	Φ	Φιάλη x5 (γυάλινη	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	TEVA PHARMA E	0,05406	G	40,10	1,850	21,6791	18,7089
	2938302	02	TEMOZOLOMIDE	CAPS	20MG/CAP	Φ	Φιάλη x20 (γυάλιν	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	TEVA PHARMA E	0,05406	G	160,44	7,399	21,6845	18,7089
	2938303	01	TEMOZOLOMIDE	CAPS	100MG/CAP	Φ	Φιάλη x5 (γυάλινη	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	TEVA PHARMA E	0,05406	G	199,66	9,249	21,5882	18,7089

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ															
L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ															
	2938304	01	TEMOZOLOMIDE	CAPS	140MG/CAP	Φ	Φιάλη x5 (γυάλινη	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	TEVA PHARMA E	0,05406	G	272,92	12,948	21,0782	18,7089
	2938304	02	TEMOZOLOMIDE	CAPS	140MG/CAP	Φ	Φιάλη x20 (γυάλιι	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	TEVA PHARMA E	0,05406	G	995,77	51,792	19,2264	18,7089
	2938305	01	TEMOZOLOMIDE	CAPS	180MG/CAP	Φ	Φιάλη x5 (γυάλινη	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	TEVA PHARMA E	0,05406	G	341,75	16,647	20,5287	18,7089
	2938306	01	TEMOZOLOMIDE	CAPS	250MG/CAP	Φ	Φιάλη x5 (γυάλινη	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	TEVA PHARMA E	0,05406	G	459,39	23,121	19,8686	18,7089
	2411401	04	TEMODAL	CAPS	5MG/CAP	(Φ)	SACHET (PET/Al	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARP ,	0,05406	G	39,56	1,850	21,3871	18,7089
	2411402	04	TEMODAL	CAPS	20MG/CAP	(Φ)	BTx20 σε ατομικς	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARP ,	0,05406	G	148,95	7,399	20,1315	18,7089
	2411405	04	TEMODAL	CAPS	140MG/CAP	(Φ)	BTx 20 σε ατομικ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARP ,	0,05406	G	968,97	51,792	18,7089	18,7089
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L01AX03 TEMOZOLOMIDE															
	2411407	01	TEMODAL	PD.SOL.INF	2,5MG/ML	Φ	BTx 1 BOTTLE	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MERCK SHARP ,	0,05406	G	166,37	1,850	89,9438	89,9438
L01AX G2 -Άλλοι αλκυλιούντες παράγοντες / Δακαρβαζίνη															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L01AX04 DACARBAZINE															
	1662201	01	DETICENE	PS.SOL.INF	100MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL+10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	SANOFI-AVENTI	0,06106	G	3,61	1,638	2,2042	2,2042
L01B -Αντιμεταβολίτες															
L01BA -Ανάλογα φυλλικού οξέος															
L01BA G1 -Ανάλογα φυλλικού οξέος / Μεθοτρεξάτη															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L01BA01 METHOTREXATE															
	1760701	01	EMTHEXATE	INJ.SOL	5MG/2ML VIAL	Φ	BTX1VIALX2ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	CHEMIPHARM Σ	0,0225	G	2,22	0,222	9,9900	0,9302
	1760701	02	EMTHEXATE	INJ.SOL	5MG/2ML VIAL	Φ	BTX25VIALSX2M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	CHEMIPHARM Σ	0,0225	G	4,13	5,556	0,7434	0,9302
	1760702	01	EMTHEXATE	INJ.SOL	50MG/2ML VIAL	Φ	BTX1VIALX2 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	CHEMIPHARM Σ	0,0225	G	3,31	2,222	1,4895	0,9302
	1760705	01	EMTHEXATE	INJ.SOL	500MG/20ML VIAL	Φ	BTX1VIALX20ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	CHEMIPHARM Σ	0,0225	G	50,08	22,222	2,2536	0,9302
	1760706	01	EMTHEXATE	INJ.SOL	1000MG/40ML VIAL	Φ	BTX1VIALX40ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	CHEMIPHARM Σ	0,0225	G	83,92	44,444	1,8882	0,9302
	1760702	02	EMTHEXATE	INJ.SOL	50MG/2ML VIAL	(Φ)	BTX25VIALS X2M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	CHEMIPHARM Σ	0,0225	G	65,02	55,556	1,1704	0,9302
L01BA01 METHOTREXATE DISODIUM															

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L	**-ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ**														
L01	-ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ														
	2699706	01	METOJECT	INJ.SOL	50MG/ML	Φ	BT x 1PF.SYR.x0	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MEDAC GESELL	0,0225	G	13,40	0,333	40,2000	0,9302
	2699706	06	METOJECT	INJ.SOL	50MG/ML	Φ	BTx 1 PF.SYR.x0	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MEDAC GESELL	0,0225	G	16,08	0,444	36,1800	0,9302
	2699706	11	METOJECT	INJ.SOL	50MG/ML	Φ	BTx 1 PF.SYR.x0	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MEDAC GESELL	0,0225	G	21,22	0,667	31,8300	0,9302
	2699706	16	METOJECT	INJ.SOL	50MG/ML	Φ	BTx 1 PF.SYR.x0	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MEDAC GESELL	0,0225	G	26,31	0,889	29,5988	0,9302
	2699706	21	METOJECT	INJ.SOL	50MG/ML	(Φ)	BTx 1 PF.SYR.x0	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MEDAC GESELL	0,0225	G	29,43	1,111	26,4870	0,9302
	L01BA01		**METHOTREXATE SODIUM**												
	0302402	01	METHOTREXATE	INJ.SO.INF	1000MG/40ML	Φ	1 BOTTLEx40 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,0225	G	41,34	44,444	0,9302	0,9302
	L01BA G2		**-Ανάλογα φυλλικού οξέος / Πεμετρεξίδη**												
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	L01BA04		**PEMETREXED**												
	2667801	01	ALIMTA	PD.C.SO.IN	500MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ELI-LILLY NEDEI	0,04119	G	1029,12	12,139	84,7799	84,7799
	L01BB		**-Ανάλογα πουρίνης**												
	L01BB G1		**-Ανάλογα πουρίνης / Κλαδριβίνη**												
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	L01BB04		**CLADRIBINE**												
	2221301	01	LEUSTATIN	SOL.INF	10MG/10ML	Φ	BTx7VIALSx10Ml	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	JANSSEN-CILAG	0,0063	G	1686,38	11,111	151,7742	151,7742
	L01BB G2		**-Ανάλογα πουρίνης / Φλουδαραβίνη**												
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
	L01BB05		**FLUDARABINE PHOSPHATE**												
	2215402	02	FLUDARA	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 4x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GENZYME EURC	0,01236	G	303,44	16,185	18,7483	18,7483
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	L01BB05		**FLUDARABINE PHOSPHATE**												
	2215401	01	FLUDARA	PD.I.S.INF	50MG/VIAL	Φ	BTx5 VIALS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENZYME EURC	0,00772	G	319,63	32,370	9,8743	9,3519
	2754801	02	FLUDARABIN/EBE	IN.SO.CR	25MG/ML	Φ	BT x 5 VIALSx 2	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	EBEWE PHARM/	0,00772	G	262,09	32,370	8,0967	9,3519

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΑΔΕΙΑ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ																
L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ																
	2708001	01	FLUDARABINE/TI	C/S.SOL.IN	25MG/ML	Φ	BTx1 VIALx 2 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CHEMIPHARM Σ		0,00772	G	68,67	6,474	10,6071	9,3519
L01BB G3 -Ανάλογα πουρίνης / Κλοφαραβίνη																
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση, παιδιατρική χρήση)																
L01BB06 CLOFARABINE																
	2860101	02	EVOLTRA	C/S.SOL.IN	20MG (1MG/ML) 20I	N	BTx4 VIALS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENZYME EURC		0,01059	G	5871,32	7,557	776,9015	776,9015
	2860101	05	EVOLTRA	C/S.SOL.IN	20MG (1MG/ML) 20I	(N)	BTx 1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENZYME EURC		0,01059	G	1491,79	1,889	789,5831	776,9015
L01BB G4 -Ανάλογα πουρίνης / Νελαραβίνη																
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)																
L01BB07 NELARABINE																
	2791901	01	ATRIANCE	SOL.INF	5MG/ML	Φ	BTx6 VIALS x50	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GLAXO GROUP		0,12357	G	1718,56	12,139	141,5766	141,5766
L01BC -Ανάλογα πυριμιδίνης																
L01BC G1 -Ανάλογα πυριμιδίνης / Καπεσιταβίνη																
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)																
L01BC06 CAPECITABINE																
	2471201	01	XELODA	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTx60(BLIST6x1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ROCHE REGISTI		4,325	G	52,82	2,081	25,3829	23,7587
	2471202	01	XELODA	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx120(BLIST12	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ROCHE REGISTI		4,325	G	329,60	13,873	23,7587	23,7587
L01BC G3 -Ανάλογα πυριμιδίνης / Κυταραβίνη																
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)																
L01BC01 CYTARABINE																
	0819801	01	ARACYTIN	PS.INJ.SOL	100MG/6ML VIAL	Φ	1VIAL+1AMPx5M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α		0,346	G	3,73	0,289	12,9058	6,3872
	0819802	01	ARACYTIN	PS.INJ.SOL	500MG/15ML VIAL	Φ	1VIAL+1AMPx10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α		0,346	G	9,23	1,445	6,3872	6,3872
L01BC G4 -Ανάλογα πυριμιδίνης / Φθοριοουρακίλη																

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

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

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L01BC02 FLUOROURACIL

2379603	01	FLUOROURACIL/	INJ.SOL	1000MG/20ML	VIAL	Φ	ΒΤΧ1VIALX20ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ		0,8	G	2,56	1,250	2,0480	2,0480

L01BC G5 -Ανάλογα πυριμιδίνης / Γεμσιταβίνη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L01BC05 GEMCITABINE HYDROCHLORIDE

2843801	01	GEMCIPEN	PD.SOL.INF	200MG/VIAL		N	BTx1VIAL	ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΝΟΣΟΚ	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ		0,24714	G	15,11	0,809	18,6716	18,2941
2843802	01	GEMCIPEN	PD.SOL.INF	1000MG/VIAL		N	BTx1VIAL	ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΝΟΣΟΚ	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ		0,24714	G	71,72	4,046	17,7251	18,2941
2841001	01	GEMCIRENA	PD.SOL.INF	38MG/ML		N	BTx1 VIALx200 Μ	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FRESENIUS KAE		0,24714	G	15,11	0,809	18,6716	18,2941
2841001	02	GEMCIRENA	PD.SOL.INF	38MG/ML		N	BTx1 VIALx1000	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FRESENIUS KAE		0,24714	G	74,82	4,046	18,4912	18,2941
2862101	01	GEMCITABINE/GI	PD.SOL.INF	200MG/VIAL		(N)	BTx1 VIALx200 Μ	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENERICS PHAI		0,24714	G	15,11	0,809	18,6716	18,2941
2862102	01	GEMCITABINE/G	PD.SOL.INF	1000MG/VIAL		(N)	BTx1 VIALx1000	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENERICS PHAI		0,24714	G	71,72	4,046	17,7251	18,2941
2863001	01	GEMNIL	PD.SOL.INF	200MG/VIAL		N	BT x 1 GLASS VI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIANEX A.E.		0,24714	G	15,11	0,809	18,6716	18,2941
2863002	01	GEMNIL	PD.SOL.INF	1000MG/VIAL		N	BT x 1 GLASS VI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIANEX A.E.		0,24714	G	71,72	4,046	17,7251	18,2941
2836201	01	MEDIGEM	C/S.SOL.IN	10MG/ML		N	BTx1 VIALx20 MI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	EBEWE PHARM/		0,24714	G	15,11	0,809	18,6716	18,2941
2836201	07	MEDIGEM	C/S.SOL.IN	10MG/ML		N	BTx1 VIALx100 Μ	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	EBEWE PHARM/		0,24714	G	74,82	4,046	18,4912	18,2941
2830101	01	SANTABIN	PD.SOL.INF	200MG/VIAL		N	BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANTA PHARMA		0,24714	G	15,11	0,809	18,6716	18,2941
2830102	01	SANTABIN	PD.SOL.INF	1000MG/VIAL		N	BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANTA PHARMA		0,24714	G	71,72	4,046	17,7251	18,2941
2242901	01	ΓΚΕΜΖΑΡ	PD.SOL.INF	200MG/VIAL		N	BTx1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙ/		0,24714	G	18,89	0,809	23,3426	18,2941
2242902	01	ΓΚΕΜΖΑΡ	PD.SOL.INF	1000MG/VIAL		N	BTx 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙ/		0,24714	G	89,64	4,046	22,1539	18,2941
2863601	01	GENVIR	PD.SOL.INF	200MG/VIAL		(N)	BT x 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VOCATE ΦΑΡΜΑ		0,24714	G	15,11	0,809	18,6716	18,2941
2863602	01	GENVIR	PD.SOL.INF	1G/VIAL		(N)	BT x 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VOCATE ΦΑΡΜΑ		0,24714	G	71,72	4,046	17,7251	18,2941
2794101	01	GEMCITABINE/A	PD.SOL.INF	38 MG/ML		N	BTx1VIAL x 200 I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ACTAVIS GROUI		0,24714	G	15,11	0,809	18,6716	18,2941
2848901	01	GEMCITABINE/SI	PD.SOL.INF	200MG/VIAL		(N)	BTx1VIALx200M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SPECIFAR ABEE		0,24714	G	15,11	0,809	18,6716	18,2941
2848902	01	GEMCITABINE/SI	PD.SOL.INF	1G/VIAL		(N)	BTx1VIALx1g	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SPECIFAR ABEE		0,24714	G	71,72	4,046	17,7251	18,2941

L01BC G6 -Ανάλογα πυριμιδίνης / Αζασιτιδίνη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L01BC07 AZACITIDINE

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΑΔΕΙΑ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ																
L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ																
	2871101	01	VIDAZA	PD.INJ.SUS	25MG/ML	N	BTx1 VIAL x 100I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CELGENE EURC		0,03244	G	367,66	3,083	119,2597	119,2597
L01C -Φυτικά αλκαλοειδή και άλλα φυσικά προϊόντα																
L01CA -Αλκαλοειδή της Vinca και ανάλογα																
L01CA G1 -Αλκαλοειδή της Vinca και ανάλογα / Βινορελβίνη																
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)																
L01CA04 VINORELBINE DITARTRATE																
	2098505	01	NAVELBINE	SOFT.CAPS	20MG/CAP	Φ	BTX1BL.X1CAP	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	PIERRE FABRE I		0,0173	G	46,58	1,156	40,2917	40,2917
	2098506	01	NAVELBINE	SOFT.CAPS	30MG/CAP	Φ	BTX1BL.X1CAP	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	PIERRE FABRE I		0,0173	G	69,89	1.734	40,3032	40,2917
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)																
L01CA04 VINORELBINE DITARTRATE																
	2098501	01	NAVELBINE	INJ.SOL	10MG/1ML VIAL	N	BTX1VIALX1ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PIERRE FABRE I		0,0068	G	13,12	1,471	8,9169	7,0962
	2098504	01	NAVELBINE	INJ.SOL	50MG/5ML VIAL	N	BTX1VIALX5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PIERRE FABRE I		0,0068	G	54,91	7,357	7,4638	7,0962
	2721601	01	VINORELBIN/EBE	C/S.SOL.IN	10MG/ML	N	BTx1 VIAL x 1 MI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	EBEWE PHARM/		0,0068	G	10,50	1,471	7,1363	7,0962
	2721601	02	VINORELBIN/EBE	C/S.SOL.IN	10MG/ML	N	BTx1 VIAL x 5 MI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	EBEWE PHARM/		0,0068	G	51,91	7,357	7,0561	7,0962
	2942201	01	ZAOLIN	SOL.INF	10MG/ML	(N)	BTx1 VIAL x 1 MI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ		0,0068	G	10,50	1,471	7,1363	7,0962
	2942202	01	ZAOLIN	SOL.INF	50MG/5ML	(N)	BTx1 VIAL x 5 MI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ		0,0068	G	51,91	7,357	7,0561	7,0962
L01CA04 VINORELBINE																7,0962
	2839201	03	VINORELBINE/TE	C/S.SOL.IN	10MG/ML	N	BTx1VIALx50MG	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TEVA PHARMA E		0,0068	G	51,91	7,357	7,0561	7,0962
L01CA G2 -Αλκαλοειδή της Vinca και ανάλογα / Βινκριστίνη																
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)																
L01CA02 VINCRISTINE SULFATE																
	1926201	03	VINCRISTINE/PH	LY.PD.INJ	1MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	CHEMIPHARM Σ		0,00035	G	5,31	2,890	1,8373	1,6388
	1926202	03	VINCRISTINE/PH	LY.PD.INJ	2MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	CHEMIPHARM Σ		0,00035	G	9,45	5,780	1,6349	1,6388
	1926204	01	VINCRISTINE/PH	INJ.SOL	1MG/ML	Φ	BT x 1 VIAL x 1 M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	CHEMIPHARM Σ		0,00035	G	6,98	2,890	2,4151	1,6388
	1926204	02	VINCRISTINE/PH	INJ.SOL	1MG/ML	Φ	BT x 1 VIAL x 2 M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	CHEMIPHARM Σ		0,00035	G	9,32	5,780	1,6124	1,6388
	1981902	02	VINCRISTINE SU	INJ.SOL	2MG/2ML	(Φ)	BTX5VIALSX2ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	HOSPIRA UK LIM		0,00035	G	20,06	28,902	0,6941	1,6388

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

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

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

L01CA G3 -Αλκαλοειδή της Vinca και ανάλογα / Βινφλουνίνη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L01CA05 VINFLUNINE

2916401	01	JAVLOR	C/S.SOL.IN	25MG/ML	N	BTx1VIAL (με γκρ	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PIERRE FABRE I	0,02636	G	218,64	1,897	115,2753	102,8916
2916401	05	JAVLOR	C/S.SOL.IN	25MG/ML	N	BTx1VIAL (με γκρ	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PIERRE FABRE I	0,02636	G	975,76	9,483	102,8916	102,8916

L01CB -Παράγωγα ποδοφυλλοτοξίνης

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L01CB01 ETOPOSIDE

2226401	01	ETOPOSIDE/PHA	SOL.INF	100MG/5ML VIAL	Φ	BTx 1 VIAL x 5 M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	CHEMIPHARM Σ	0,02595	G	13,46	3,854	3,4929	2,1702
2226402	01	ETOPOSIDE/PHA	SOL.INF	500MG/25ML VIAL	Φ	BTx1VIALx25ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	CHEMIPHARM Σ	0,02595	G	16,33	19,268	0,8475	2,1702

L01CD -Ταξάνες

L01CD G1 -Ταξάνες / Πακλιταξέλη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L01CD01 PACLITAXEL

2539501	01	BIOTAXEL	C/S.SOL.IN	6MG/1ML	Φ	BTx1 VIAL (30 m	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDICUS A.E.	0,01462	G	49,14	2,052	23,9519	20,2176
2539501	02	BIOTAXEL	C/S.SOL.IN	6MG/1ML	Φ	BTx1 VIAL (100 r	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDICUS A.E.	0,01462	G	119,74	6,839	17,5091	20,2176
2539501	04	BIOTAXEL	C/S.SOL.IN	6MG/1ML	Φ	BTx1 VIAL (300 r	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDICUS A.E.	0,01462	G	341,00	20,516	16,6210	20,2176
2931701	05	CEDOL	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N	BOX x 1 VIAL x 1	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GAP A.E.	0,01462	G	119,74	6,839	17,5091	20,2176
2672901	01	OVAPAC	C/S.SOL.IN	6MG/ML	Φ	BTx1VIAL(30mg/	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛ	0,01462	G	49,14	2,052	23,9519	20,2176
2672901	02	OVAPAC	C/S.SOL.IN	6MG/ML	Φ	BT x 1 VIAL(100r	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛ	0,01462	G	119,74	6,839	17,5091	20,2176
2750101	01	PACLITAXEL/GEI	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N	BTx1 VIAL x 5 Ml	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENERICS PHAI	0,01462	G	49,14	2,052	23,9519	20,2176
2750101	02	PACLITAXEL/GEI	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N	BTx1 VIAL x 16,7	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENERICS PHAI	0,01462	G	119,74	6,852	17,4742	20,2176
2817301	01	PACLITAXEL/KAE	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N	BTx1 VIAL x 5 Ml	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FRESENIUS KAE	0,01462	G	49,14	2,052	23,9519	20,2176
2817301	02	PACLITAXEL/KAE	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N	BTx1 VIAL x 16,7	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FRESENIUS KAE	0,01462	G	119,74	6,852	17,4742	20,2176
2663801	02	PACLITAXEL/HO	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N	BTx1 VIALx16,7 I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	HOSPIRA UK LIM	0,01462	G	119,74	6,852	17,4742	20,2176
2663801	01	PACLITAXEL/HO	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N	BTx1 VIALx5 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	HOSPIRA UK LIM	0,01462	G	49,14	2,052	23,9519	20,2176

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ															
L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ															
	2633604	01	PACLITOL	C/S.SOL.IN	6 MG/ML	Φ	BTx1VIAL (30 MC	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,01462	G	49,14	2,052	23,9519	20,2176
	2633604	02	PACLITOL	C/S.SOL.IN	6 MG/ML	Φ	BTx1VIAL (100 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,01462	G	119,74	6,839	17,5091	20,2176
	2633604	03	PACLITOL	C/S.SOL.IN	6 MG/ML	Φ	BTx1VIAL (300 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,01462	G	341,00	20,516	16,6210	20,2176
	2638103	01	PACLIXEL	C/S.SOL.IN	6 MG/ML	Φ	BTx1VIAL (30MG	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVAGEN PHAF	0,01462	G	49,14	2,052	23,9519	20,2176
	2638103	02	PACLIXEL	C/S.SOL.IN	6 MG/ML	Φ	BTx1VIAL (100M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVAGEN PHAF	0,01462	G	119,74	6,839	17,5091	20,2176
	2638701	01	PATAXEL	C/S.SOL.IN	6MG/1ML	Φ	BTx1VIAL(30mg)	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIANEX A.E.	0,01462	G	49,14	2,052	23,9519	20,2176
	2638701	02	PATAXEL	C/S.SOL.IN	6MG/1ML	Φ	BTx1VIAL(100mg	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIANEX A.E.	0,01462	G	119,74	6,839	17,5091	20,2176
	2638701	03	PATAXEL	C/S.SOL.IN	6MG/1ML	Φ	BTx1VIAL(300mg	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIANEX A.E.	0,01462	G	341,00	20,516	16,6210	20,2176
	2774001	01	PAXENE PACLIT/	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N	BTx1 (VIALx 5 MI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PHARMACHEMIE	0,01462	G	49,14	2,052	23,9519	20,2176
	2774001	02	PAXENE PACLIT/	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N	BTx1 (VIALx16,7I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PHARMACHEMIE	0,01462	G	119,74	6,852	17,4742	20,2176
	2774901	01	PAXITAL	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N	BTx1 VIAL (30 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDICAMERC A	0,01462	G	49,14	2,052	23,9519	20,2176
	2774901	02	PAXITAL	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N	BTx1 VIAL (100 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDICAMERC A	0,01462	G	119,74	6,839	17,5091	20,2176
	2109704	01	TAXOL	C/S.SOL.IN	6MG/ML	Φ	BTX1 VIAL(30MC	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BRISTOL-MYERS	0,01462	G	61,44	2,052	29,9471	20,2176
	2109704	03	TAXOL	C/S.SOL.IN	6MG/ML	Φ	BTX1VIALMULTI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BRISTOL-MYERS	0,01462	G	204,26	6,839	29,8682	20,2176
	2109704	05	TAXOL	C/S.SOL.IN	6MG/ML	Φ	BTX1VIAL MULT	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BRISTOL-MYERS	0,01462	G	418,26	20,516	20,3869	20,2176
	2636803	01	TAXOPROL	C/S.SOL.IN	6MG/ML	Φ	BTx1 VIAL (30 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVENDIA ΦΑΡ	0,01462	G	49,14	2,052	23,9519	20,2176
	2636803	02	TAXOPROL	C/S.SOL.IN	6MG/ML	Φ	BTx1 VIAL (100 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVENDIA ΦΑΡ	0,01462	G	118,30	6,839	17,2986	20,2176
	2878501	03	XENIUS	C/S.SOL.IN	6MG/1 ML	N	BT x 1VIAL x 17I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MAK A.Σ.Φ.Ε.ΕΙΣ	0,01462	G	163,40	6,975	23,4249	20,2176
	2878501	01	XENIUS	C/S.SOL.IN	6MG/1 ML	N	BT x 1VIAL x 5M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MAK A.Σ.Φ.Ε.ΕΙΣ	0,01462	G	49,14	2,052	23,9519	20,2176
	2750101	03	PACLITAXEL/GEI	C/S.SOL.IN	6MG/ML	(N)	BTx1 VIAL x 50 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENERICS PHAI	0,01462	G	341,00	20,516	16,6210	20,2176
	2663801	03	PACLITAXEL/HO	C/S.SOL.IN	6MG/ML	(N)	BTx1 VIALx25 MI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	HOSPIRA UK LIM	0,01462	G	236,28	10,258	23,0335	20,2176
	2894401	01	PACLITAXIN	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N	BTx1 VIALx30MC	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CHEMIPHARM Σ	0,01462	G	49,14	2,052	23,9519	20,2176
	2894401	02	PACLITAXIN	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N	BTx1 VIALx100M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CHEMIPHARM Σ	0,01462	G	119,74	6,839	17,5091	20,2176
	2894401	03	PACLITAXIN	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N	BTx1VIALx300M(	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CHEMIPHARM Σ	0,01462	G	341,00	20,516	16,6210	20,2176
	2894401	04	PACLITAXIN	C/S.SOL.IN	6MG/ML	N	BTx1VIALx150M(	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CHEMIPHARM Σ	0,01462	G	236,28	10,258	23,0335	20,2176
	2774001	03	PAXENE PACLIT/	C/S.SOL.IN	6MG/ML	(N)	BTx1 (VIALx 50 I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PHARMACHEMIE	0,01462	G	341,00	20,516	16,6210	20,2176
	2978401	01	ABRAXANE	PD.SUS.INF	5MG/ML	(N)	VIALx 100MG	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CELGENE EURC	0,01462	G	325,63	6,839	47,6156	20,2176

L01CD G2 -Ταξάνες / Δοσεταξέλη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΑΔΕΙΑ ή ΜΗΔ	DDD	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ																
L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ																
L01CD02 DOCETAXEL																
	2248601	01	TAXOTERE	CS.INJ.SOL	20MG/0,5ML VIAL	N	BTx1VIALx 0,5 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AVENTIS PHARM	0,00824	G	110,24	2,428	45,4084	22,8739
	2248602	01	TAXOTERE	CS.INJ.SOL	80MG/2ML VIAL	N	BTx 1 VIAL x 2 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AVENTIS PHARM	0,00824	G	396,91	9,711	40,8723	22,8739
	2248605	01	TAXOTERE	C/S.SOL.IN	160MG/8ML	(N)	BTx1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AVENTIS PHARM	0,00824	G	515,18	19,422	26,5256	22,8739
	2248603	01	TAXOTERE	C/S.SOL.IN	20MG/1ML	N	BTx1VIALx1ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AVENTIS PHARM	0,00824	G	77,20	2,428	31,7990	22,8739
	2248604	01	TAXOTERE	C/S.SOL.IN	80MG/4ML	N	BTx1VIALx4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AVENTIS PHARM	0,00824	G	290,40	9,711	29,9043	22,8739
	2788101	01	DOCETAXEL/HOS	C/S.SOL.IN	10MG/ML	(Φ)	BTx1VIALx2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	HOSPIRA UK LIM	0,00824	G	59,95	2,428	24,6937	22,8739
	2788101	02	DOCETAXEL/HOS	C/S.SOL.IN	10MG/ML	(Φ)	BTx1VIALx8ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	HOSPIRA UK LIM	0,00824	G	224,21	9,711	23,0883	22,8739
	2938101	01	DOCETAXEL/TEV	C.SO.S.INF	20MG/0,72 ML VIAL	(N)	1VIALx0,72ML+1	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TEVA PHARMA E	0,00824	G	44,47	2,428	18,3174	22,8739
	2938102	01	DOCETAXEL/TEV	C.SO.S.INF	80MG/2,88 ML VIAL	(N)	1VIALx2,88 ML+1	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TEVA PHARMA E	0,00824	G	239,84	9,711	24,6978	22,8739
	2788101	03	DOCETAXEL/HOS	C/S.SOL.IN	10MG/ML	(Φ)	BTx1VIALx16ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	HOSPIRA UK LIM	0,00824	G	457,82	19,422	23,5723	22,8739
L01CX -Άλλα φυτικά αλκαλοειδή και φυσικά προϊόντα																
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)																
L01CX01 TRABECTEDIN																
	2813001	01	YONDELIS	PD.C.SO.IN	0,25 MG/VIAL	N	BT x 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PHARMA MAR S	0,00012	G	473,20	2,023	233,8960	209,0890
	2813002	01	YONDELIS	PD.C.SO.IN	1MG/VIAL	N	BT x 1 VIAL x 1M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PHARMA MAR S	0,00012	G	1692,05	8,092	209,0890	209,0890
L01D -Κυτταροτοξικά αντιβιοτικά και συναφείς ουσίες																
L01DB -Ανθρακυκλίνες και συναφείς ουσίες																
L01DB G1 -Ανθρακυκλίνες και συναφείς ουσίες / Δοξορουβικίνη																
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)																
L01DB01 DOXORUBICIN HYDROCHLORIDE																
	0937804	01	ADRIBLASTINA	INJ.SOL	10MG/5ML VIAL	Φ	BTx1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,00556	G	6,54	1,798	3,6367	2,2165
	0937806	01	ADRIBLASTINA	INJ.SOL	50MG/25ML VIAL	Φ	BTx1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,00556	G	20,90	8,992	2,3244	2,2165
	0937803	01	ADRIBLASTINA	PD.INJ.SOL	50MG/VIAL	Φ	BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,00556	G	19,93	8,992	2,2165	2,2165
	0937801	01	ADRIBLASTINA	PS.INJ.SOL	10MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL+1AMP	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,00556	G	6,54	1,798	3,6367	2,2165
	2329701	01	DOXORUBICIN H	SOL.INF	10MG/5ML VIAL	Φ	BTx1VIALx5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,00556	G	6,20	1,798	3,4476	2,2165
	2329702	01	DOXORUBICIN H	SOL.INF	50MG/25ML VIAL	Φ	BTx1VIALx25ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,00556	G	16,73	8,992	1,8606	2,2165
	2203203	01	DOXORUBIN	INJ.SOL	10MG/5ML VIAL	Φ	BTx 1 VIAL x 5 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CHEMIPHARM Σ	0,00556	G	6,20	1,798	3,4476	2,2165

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ															
L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ															
	2203205	01	DOXORUBIN	INJ.SOL	50MG/25ML VIAL	Φ	BTx1 VIALx25 Ml	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CHEMIPHARM Σ	0,00556	G	16,73	8,992	1,8606	2,2165
	2203201	01	DOXORUBIN	LY.PD.INJ	10MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CHEMIPHARM Σ	0,00556	G	5,24	1,798	2,9138	2,2165
	2203202	01	DOXORUBIN	LY.PD.INJ	50MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CHEMIPHARM Σ	0,00556	G	15,93	8,992	1,7716	2,2165
	2513401	01	MYOCET	P.D.S.CD.I	2MG/ML (50MG/SE	N	BT x 2 σετ.	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CEPHALON EUR	0,00556	G	931,61	17,983	51,8042	2,2165
L01DB G2 -Ανθρακυκλίνες και συναφείς ουσίες / Δοξορουβικίνη για σάρκωμα Kaposi															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L01DB01 DOXORUBICIN HYDROCHLORIDE															
	2258101	01	CAELYX	C/S.SOL.IN	2MG/ML	Φ	1VIALX10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	JANSSEN-CILAC	0,00309	G	357,25	6,474	55,1824	55,1824
L01DB G3 -Ανθρακυκλίνες και συναφείς ουσίες / Επιρουβικίνη															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L01DB03 EPIRUBICIN HYDROCHLORIDE															
	2645601	01	CIAZIL	INJ.SOL	10MG/5ML VIAL	Φ	BTx1VIALx5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENEPHARM AE	0,00618	G	7,08	1,618	4,3744	5,0045
	2789101	01	EPIBICIN	SO.INJ.INF	2mg/ML	Φ	BTx1VIALx5 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	EBEWE PHARM/	0,00618	G	7,45	1,618	4,6030	5,0045
	2789101	04	EPIBICIN	SO.INJ.INF	2mg/ML	Φ	BTx1VIALx25 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	EBEWE PHARM/	0,00618	G	45,44	8,092	5,6151	5,0045
	2789101	07	EPIBICIN	SO.INJ.INF	2mg/ML	Φ	BTx1VIALx50 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	EBEWE PHARM/	0,00618	G	81,36	16,185	5,0269	5,0045
	2789101	10	EPIBICIN	SO.INJ.INF	2mg/ML	(Φ)	BTx1VIALx100 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	EBEWE PHARM/	0,00618	G	162,73	32,370	5,0272	5,0045
	2729101	01	EPIBRA	SOL.INF	10MG/5ML VIAL	Φ	BT x 1 VIAL x 5 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANTA PHARMA	0,00618	G	7,45	1,618	4,6030	5,0045
	2729102	01	EPIBRA	SOL.INF	50MG/25ML VIAL	Φ	BT x 1 VIAL x 25	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANTA PHARMA	0,00618	G	45,44	8,092	5,6151	5,0045
	2749401	01	EPIMEDAC	INJ.SOL	2MG/ML	N	BTx1 VIAL x 5 Ml	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDAC GESELL	0,00618	G	7,08	1,618	4,3744	5,0045
	2749401	03	EPIMEDAC	INJ.SOL	2MG/ML	N	BTx1 VIAL x 25 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDAC GESELL	0,00618	G	45,44	8,092	5,6151	5,0045
	2749401	04	EPIMEDAC	INJ.SOL	2MG/ML	N	BTx1 VIAL x 50 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDAC GESELL	0,00618	G	62,33	16,185	3,8511	5,0045
	2717802	01	EPIRUB	INJ.SOL	50 MG/25 ML VIAL	Φ	BTx1VIALx25ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NEXUS MEDICAI	0,00618	G	46,23	8,092	5,7127	5,0045
	2774801	01	EPIRUBICIN/GEN	INJ.SOL	2MG/ML	Φ	BT x 1 VIAL x 5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENERICS PHAI	0,00618	G	7,08	1,618	4,3744	5,0045
	2774801	07	EPIRUBICIN/GEN	INJ.SOL	2MG/ML	Φ	BT x 1 VIAL x 25	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENERICS PHAI	0,00618	G	45,44	8,092	5,6151	5,0045
	2717801	01	EPIRUB	INJ.SOL	10 MG/5 ML VIAL	Φ	BTx 1 VIAL x 5 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NEXUS MEDICAI	0,00618	G	7,45	1,618	4,6030	5,0045
	1895805	01	FARMORUBICIN	INJ.SOL	10MG/5ML VIAL	Φ	BTx1VIAL(ΓΥΑΛΙ	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,00618	G	8,85	1,618	5,4680	5,0045
	1895807	01	FARMORUBICIN	INJ.SOL	50MG/25ML VIAL	Φ	BTx1VIAL(ΓΥΑΛΙ	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,00618	G	56,81	8,092	7,0201	5,0045
	1895801	01	FARMORUBICIN	PS.INJ.SOL	10MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL+1AMP	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,00618	G	12,06	1,618	7,4514	5,0045

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΑΔΕΙΑ ή ΜΗΔ	DDD	ΜΟΝ ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L	**-ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ**														
L01	-ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ														
	1895802	01	FARMORUBICIN	PD.INJ.SOL	50MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,00618	G	56,81	8,092	7,0201	5,0045
	2805701	01	EPIRUBICIN HYD	INJ.SO.INF	2MG/ML	(Φ)	BT x 1 VIAL x 5 I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PHARMACHEMIE	0,00618	G	7,45	1,618	4,6030	5,0045
	2805701	03	EPIRUBICIN HYD	INJ.SO.INF	2MG/ML	(Φ)	BT x 1 VIAL x 25	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PHARMACHEMIE	0,00618	G	45,44	8,092	5,6151	5,0045
	2604002	01	MEGARUBICIN	INJ.SOL	50MG/25ML	(Φ)	BTx1 VIALx25 MI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	OPUS MATERIA	0,00618	G	45,44	8,092	5,6151	5,0045
	2843701	01	CENEBIR	SOL.INF	10MG/5ML VIAL	(Φ)	BTx1 VIALx5 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AURORA PHARM	0,00618	G	7,45	1,618	4,6030	5,0045
	2843702	01	CENEBIR	SOL.INF	50MG/25ML VIAL	(Φ)	BTx1 VIALx25 MI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AURORA PHARM	0,00618	G	45,44	8,092	5,6151	5,0045
	2843703	01	CENEBIR	SOL.INF	200MG/100ML VIAL	(Φ)	BTx1 VIALx100 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AURORA PHARM	0,00618	G	162,73	32,370	5,0272	5,0045
L01DB	**G4**		**-Ανθρακυκλίνες και συναφείς ουσίες / Ιδαρουβικίνη**												
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
L01DB06	**IDARUBICIN HYDROCHLORIDE**														
	2021705	01	ZAVEDOS	CAPS	10MG/CAP	N	BTx1	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,0519	G	63,48	0,193	329,4612	329,4612
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
L01DB06	**IDARUBICIN HYDROCHLORIDE**														
	2021701	01	ZAVEDOS	PD.INJ.SOL	5MG/VIAL	N	BTx1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,02076	G	43,78	0,241	181,7746	181,7746
	2021702	01	ZAVEDOS	PD.INJ.SOL	10MG/VIAL	N	BTx1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,02076	G	184,06	0,482	382,1086	181,7746
L01DB	**G5**		**-Ανθρακυκλίνες και συναφείς ουσίες / Μιτοξαντρόνη**												
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
L01DB07	**MITOXANTRONE HYDROCHLORIDE**														
	2476503	01	MITOXAN	C/S.SOL.IN	20MG/10ML	Φ	BTX1VIALX10ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MEDICAMERC A	0,00115	G	125,13	17,341	7,2158	4,9513
	2476504	01	MITOXAN	C/S.SOL.IN	25MG/12.5ML	Φ	BTX1VIALX12,5M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MEDICAMERC A	0,00115	G	199,75	21,676	9,2151	4,9513
	1911801	01	NOVANTRONE	C/S.SOL.IN	20MG/10ML VIAL	N	VIALx10 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MEDA PHARMA(	0,00115	G	85,86	17,341	4,9513	4,9513
	2064601	01	GENEFADRONE	C/S.SOL.IN	20MG/10ML VIAL	(Φ)	BTx1VIALx10ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	GENEPHARM AE	0,00115	G	125,13	17,341	7,2158	4,9513
L01DC	**-Άλλα κυτταροτοξικά αντιβιοτικά**														
L01DC	**G1**		**-Άλλα κυτταροτοξικά αντιβιοτικά / Μπλεομυκίνη**												

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ															
L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L01DC01 BLEOMYCIN HYDROCHLORIDE															
	0545701	02	BLEOCIN	DR.PD.INJ	15MG/AMP ή VIAL	Φ	BTX1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIANEX A.E.	0,00371	G	21,98	4,046	5,4322	5,4322
L01DC G2 -Άλλα κυτταροτοξικά αντιβιοτικά / Μιτομυκίνη															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L01DC03 MITOMYCIN															
	0875402	02	MITOMYCIN-C	DR.PD.INJ	2MG/VIAL	Φ	BT X10 VIALS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	VIANEX A.E.	0,00105	G	36,41	19,075	1,9088	1,9088
L01X -Άλλοι αντινεοπλασματικοί παράγοντες															
L01XA -Ενώσεις πλατίνας															
L01XA G1 -Ενώσεις πλατίνας / Σισπλατίνη															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L01XA01 CISPLATIN															
	2335701	01	CISPLATIN/EBEV	CS.INJ.SOL	0,5MG/ML	Φ	BT x 1 VIALx 20M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,00424	G	6,91	2,360	2,9276	1,9406
	2335701	03	CISPLATIN/EBEV	CS.INJ.SOL	0,5MG/ML	Φ	BT x 1 VIALx 100	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,00424	G	28,52	11,802	2,4166	1,9406
	2616201	01	ONCOPLAT	C/S.SOL.IN	50MG/50ML	Φ	BTx1VIALx50ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDICUS A.E.	0,00424	G	10,94	11,802	0,9270	1,9406
	2616202	01	ONCOPLAT	C/S.SOL.IN	100MG/100ML	Φ	BTx1VIALx100MI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDICUS A.E.	0,00424	G	19,55	23,603	0,8283	1,9406
	1900704	01	PLATAMINE	INJ.SOL	10 MG/20 ML VIAL	Φ	BTx 1 VIAL x 20 I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,00424	G	6,91	2,360	2,9276	1,9406
	1900706	01	PLATAMINE	INJ.SOL	50 MG/100ML VIAL	Φ	BTx 1 VIAL x 100	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,00424	G	15,85	11,802	1,3430	1,9406
	1982003	01	CISPLATIN/HOSF	SOL.INF	100MG/100ML VIAL	(Φ)	BT x 1 VIAL x 10(	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	HOSPIRA UK LIM	0,00424	G	14,54	23,603	0,6160	1,9406
	2203107	01	PLATOSIN	C/S.SOL.IN	0,5MG/ML	Φ	BT x 20 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CHEMIPHARM Σ	0,00424	G	6,22	2,360	2,6352	1,9406
	2203107	03	PLATOSIN	C/S.SOL.IN	0,5MG/ML	Φ	BT x 100 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CHEMIPHARM Σ	0,00424	G	25,37	11,802	2,1497	1,9406
	2203108	01	PLATOSIN	C/S.SOL.IN	1MG/ML	Φ	BT x 10 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CHEMIPHARM Σ	0,00424	G	6,22	2,360	2,6352	1,9406
	2203108	02	PLATOSIN	C/S.SOL.IN	1MG/ML	Φ	BT x 50 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CHEMIPHARM Σ	0,00424	G	25,37	11,802	2,1497	1,9406
	2203108	03	PLATOSIN	C/S.SOL.IN	1MG/ML	Φ	BT x 100 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CHEMIPHARM Σ	0,00424	G	44,64	23,603	1,8913	1,9406
L01XA G2 -Ενώσεις πλατίνας / Καρβοπλατίνη															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

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

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

L01XA02 CARBOPLATIN

2814502	01	CARBOPLAN	SOL.INF	150MG/15ML VIAL	N	BT x 1 VIAL x 15I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIANEX A.E.	0,692	G	48,40	0,217	223,2853	257,0985
2814503	01	CARBOPLAN	SOL.INF	450MG/45ML VIAL	N	BT x 1 VIAL x 45	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIANEX A.E.	0,692	G	143,75	0,650	221,0556	257,0985
2328102	01	CARBOPLATIN/E	C/S.SOL.IN	150MG/15ML	N	BTx1VIALx15ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,692	G	48,40	0,217	223,2853	257,0985
2328103	01	CARBOPLATIN/E	C/S.SOL.IN	450MG/45ML	N	BTx1VIALx45ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,692	G	143,75	0,650	221,0556	257,0985
2009303	01	CARBOPLATIN/H	SOL.INF	150MG/15ML	N	BTX1VIALX15ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	HOSPIRA UK LIM	0,692	G	68,01	0,217	313,7528	257,0985
2009304	01	CARBOPLATIN/H	SOL.INF	450MG/45ML VIAL	N	BTX1VIALX45ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	HOSPIRA UK LIM	0,692	G	179,54	0,650	276,0926	257,0985
2200902	01	CARBOSIN	C/S.SOL.IN	150MG/15ML VIAL	N	BTx1VIALx15ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CHEMIPHARM Σ	0,692	G	68,01	0,217	313,7528	257,0985
2200904	01	CARBOSIN	C/S.SOL.IN	450MG/45ML VIAL	N	BTx1 VIAL x45MI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CHEMIPHARM Σ	0,692	G	143,75	0,650	221,0556	257,0985
2930201	01	G-CARBO	SOL.INF	150MG/15ML	N	BTx1 VIAL x15 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MAK Α.Σ.Φ.Ε.ΕΙΣ	0,692	G	68,01	0,217	313,7528	257,0985
2930202	01	G-CARBO	SOL.INF	450MG/45ML VIAL	N	BTx1 VIALx45 MI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MAK Α.Σ.Φ.Ε.ΕΙΣ	0,692	G	143,75	0,650	221,0556	257,0985
2077002	01	MEGAPLATIN	SOL.INF	150MG/15ML VIAL	N	BTx1VIALx15ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENEPHARM AE	0,692	G	68,01	0,217	313,7528	257,0985
1947605	01	PARAPLATIN	SOL.INF	150MG/15ML VIAL	N	BTx1VIALx15ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BRISTOL-MYERS	0,692	G	60,50	0,217	279,1067	257,0985
2612901	01	CARBOPLATIN/A	SOL.INF	150MG/15ML VIAL	(N)	BTx1VIALx15ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ALVIA A.E	0,692	G	48,40	0,217	223,2853	257,0985

L01XA G3 -Ενώσεις πλατίνας / Οξαλιπλατίνη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L01XA03 OXALIPLATIN

2873701	01	AXOPLAN	C/S.SOL.IN	5MG/1ML	N	BTx1VIALx10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MAK Α.Σ.Φ.Ε.ΕΙΣ	0,0105	G	111,26	4,760	23,3725	23,3251
2873701	02	AXOPLAN	C/S.SOL.IN	5MG/1ML	N	BTx1VIALx20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MAK Α.Σ.Φ.Ε.ΕΙΣ	0,0105	G	214,18	9,521	22,4965	23,3251
2698902	01	ELOXATIN	C/S.SOL.IN	5MG/ML	N	BTx1 (VIALx50 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANOFI-AVENTI	0,0105	G	139,07	4,760	29,2146	23,3251
2698902	02	ELOXATIN	C/S.SOL.IN	5MG/ML	N	BTx1 (VIALx100 I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANOFI-AVENTI	0,0105	G	262,75	9,521	27,5981	23,3251
2721902	01	OXALIPLATIN/HC	C/S.SOL.IN	5MG/ML	N	BTx1 VIAL x10 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	HOSPIRA UK LIM	0,0105	G	111,26	4,760	23,3725	23,3251
2721902	02	OXALIPLATIN/HC	C/S.SOL.IN	5MG/ML	N	BTx1 VIAL x20 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	HOSPIRA UK LIM	0,0105	G	214,18	9,521	22,4965	23,3251
2726501	02	OXALIPLATIN/TE	C/S.SOL.IN	5MG/ML	N	BTx1VIALx50MG	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TEVA PHARMA E	0,0105	G	111,26	4,760	23,3725	23,3251
2726501	03	OXALIPLATIN/TE	C/S.SOL.IN	5MG/ML	N	BTx1VIALx100M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TEVA PHARMA E	0,0105	G	214,18	9,521	22,4965	23,3251
2773401	01	OXALIPLATINE/G	PD.SOL.INF	5MG/1ML	N	BTx1 VIAL x 50	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENERICS PHAI	0,0105	G	111,26	4,760	23,3725	23,3251
2773401	07	OXALIPLATINE/G	PD.SOL.INF	5MG/1ML	N	BTx1 VIAL x100 I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENERICS PHAI	0,0105	G	214,18	9,521	22,4965	23,3251
2818901	01	OXALIPROL	C/S.SOL.IN	5MG/1ML	N	BTx1 VIAL x 10M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVENDIA ΦΑΡ	0,0105	G	111,26	4,760	23,3725	23,3251
2818901	02	OXALIPROL	C/S.SOL.IN	5MG/1ML	N	BTx1 VIAL x 20M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVENDIA ΦΑΡ	0,0105	G	214,18	9,521	22,4965	23,3251
2787001	01	PLAXITIN	PD.SOL.INF	5MG/ML	N	BTx1VIAL(50mg.	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	EBEWE PHARM/	0,0105	G	111,26	4,760	23,3725	23,3251

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L	**-ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ**														
L01	-ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ														
	2787001	02	PLAXITIN	PD.SOL.INF	5MG/ML	N	BTx1VIAL(100mg	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	EBEWE PHARM/	0,0105	G	214,18	9,521	22,4965	23,3251
	2818901	03	OXALIPROL	C/S.SOL.IN	5MG/1ML	(N)	BTx1 VIAL x 40M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVENDIA ΦΑΡ	0,0105	G	387,69	19,041	20,3606	23,3251
	2774601	01	OXALTINA	PD.SOL.INF	5MG/1ML	(N)	BT x 1 VIAL x 50	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛ	0,0105	G	111,26	4,760	23,3725	23,3251
	2787001	03	PLAXITIN	PD.SOL.INF	5MG/ML	(N)	BTx1VIAL(150mg	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	EBEWE PHARM/	0,0105	G	276,58	14,281	19,3672	23,3251
	2898801	01	RECTOXAL	PD.SOL.INF	5MG/ML (50MG/VIA	(N)	BTx1VIALx50MG	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	APHTH A.E.	0,0105	G	143,09	4,760	30,0591	23,3251
	2898801	02	RECTOXAL	PD.SOL.INF	5MG/ML (50MG/VIA	(N)	BTx1VIALx100M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	APHTH A.E.	0,0105	G	275,48	9,521	28.9352	23,3251
	2787701	01	OXALIPLATIN/KA	C/S.SOL.IN	5MG/ML	(N)	VIALx10MLx50M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FRESENIUS KAE	0,0105	G	111,26	4,760	23,3725	23,3251
	2787701	02	OXALIPLATIN/KA	C/S.SOL.IN	5MG/ML	(N)	VIALx20MLx100M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FRESENIUS KAE	0,0105	G	214,18	9,521	22,4965	23,3251
	L01XC		**-Μονοκλονικά αντισώματα**												
	L01XC G1		**-Μονοκλονικά αντισώματα / Ριτουξιμάμπη**												
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	L01XC02		**RITUXIMAB**												
	2356401	01	MABTHERA	C/S.SOL.IN	100MG/10ML VIAL	Φ	BTx2VIALSx10M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGIST	0,09268	G	484,01	2,158	224,2868	214,3785
	2356402	01	MABTHERA	CS.INJ.SOL	500MG/50ML	Φ	BTx1VIALx50ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGIST	0,09268	G	1156,57	5,395	214,3785	214,3785
	L01XC G2		**-Μονοκλονικά αντισώματα / Τραστουζουμάμπη**												
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	L01XC03		**TRASTUZUMAB**												
	2457301	01	HERCEPTIN	PD.C.SO.IN	150 MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL(GLAS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGIST	0,02	G	534,69	7,500	71,2920	71,2920
	L01XC G3		**-Μονοκλονικά αντισώματα / Αλεμτουζουμάμπη**												
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	L01XC04		**ALEMTUZUMAB**												
	2490302	01	MABCAMPATH	C/S.SOL.IN	30MG/1 ML	N	BTx3 VIAL x 1 MI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENZYME EURC	0,01286	G	1032,92	7,000	147,5600	147,5600
	L01XC G4		**-Μονοκλονικά αντισώματα / Μπεβασιζουμάμπη**												
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ)

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L	**-ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ**														
L01	-ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ														
L01XC07	**BEVACIZUMAB**														
	2676901	01	AVASTIN	C/S.SOL.IN	100 MG/4 ML	N	BT x 1 VIAL x 4 Ν	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGISTΙ	0,0375	G	319,29	2,667	119,7338	105,8447
	2676902	01	AVASTIN	C/S.SOL.IN	400 MG/16 ML	N	BT x 1 VIAL x 16	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGISTΙ	0,0375	G	1129,01	10,667	105,8447	105,8447
L01XC G5	**-Μονοκλονικά αντισώματα / Πανιτουμουμάμπη**														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
L01XC08	**PANITUMUMAB**														
	2815001	01	VECTIBIX	C/S.SOL.IN	100MG/5ML VIAL	N	BT x 1 VIAL x 5 Ι	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AMGEN EUROPΙ	0,03	G	398,47	3,333	119,5410	111,8843
	2815003	01	VECTIBIX	C/S.SOL.IN	400MG/20ML VIAL	N	BT x 1 VIAL x 20	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	AMGEN EUROPΙ	0,03	G	1491,79	13,333	111,8843	111,8843
L01XC G6	**-Μονοκλονικά αντισώματα / Οφατουμουμάμπη**														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
L01XC10	**OFATUMUMAB**														
	2940301	01	ARZERRA	C/S.SOL.IN	20MG/ML	N	BTx3 VIALSx 5Ml	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GLAXO GROUP	0,28571	G	646,61	1,050	615,8190	594,5200
	2940301	02	ARZERRA	C/S.SOL.IN	20MG/ML	N	BTx10 VIALSx 5Ν	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GLAXO GROUP	0,28571	G	2080,82	3,500	594,5200	594,5200
L01XD	**-Φάρμακα με ευαισθητοποιό δράση χρησιμοποιούμενα στη φωτοδυναμική θεραπεία / ακτινοθεραπεί**														
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)														
L01XD04	**5-AMINOLEVULINIC ACID HYDROCHLORIDE**														
	2934901	01	GLIOLAN	PD.ORA.SOL	30MG/ML	(N)	BTx1VIALx1,5G	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDAC GESELL	1	TE	1003,52	1,000	1.003,5200	1.003,5200
	Δερματική εφαρμογή (ημιστερεές μορφές)														
L01XD03	**METHYLAMINOLEVULINATE HYDROCHLORIDE**														
	2537101	01	METVIX	CREAM	160MG/1G	Φ	TUBx2 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GALDERMA ΕΛΛ	1	G	250,04	2,000	125,0200	125,0200
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
L01XD01	**PORFIMER SODIUM**														

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L	**-ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ**														
L01	-ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ														
	2395302	01	PHOTOFRIN	PD.INJ.SOL	75MG/VIAL	N	BT x 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΙ	GALENICA AE	0,14 G		1413,94	0,536	2.639,3547	2.639,3547
L01XE	**-Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών**														
L01XE	**G1 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / Ιματινίμπη**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
L01XE01	**IMATINIB MESILATE**														
	2534403	02	GLIVEC	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTX60	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	NOVARTIS EUR(	0,5 G		1055,46	12,000	87,9550	87,9550
	2534404	02	GLIVEC	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BTX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	NOVARTIS EUR(	0,5 G		2262,43	24,000	94,2679	87,9550
L01XE	**G2 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / Ζεφιτινίμπη**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
L01XE02	**GEFITINIB**														
	2909501	01	IRESSA	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BTx30 BLIST	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ASTRAZENECA	0,25 G		2055,65	30,000	68,5217	68,5217
L01XE	**G3 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / Ερλοτινίμπη**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
L01XE03	**ERLOTINIB**														
	2700102	01	TARCEVA	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx 30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ROCHE REGIST(	0,15 G		1440,11	20,000	72,0055	59,6677
	2700103	01	TARCEVA	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	BT x 30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ROCHE REGIST(	0,15 G		1790,03	30,000	59,6677	59,6677
L01XE	**G4 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / Σουνιτινίμπη**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
L01XE04	**SUNITINIB MALEATE**														
	2735901	01	SUTENT	CAPS	12,5 MG/CAP	Φ	Φιάλη (HDPE) x 3	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	PFIZER L.T.D. EI	0,03333 G		1071,61	11,250	95,2542	92,8256
	2735902	01	SUTENT	CAPS	25 MG/CAP	Φ	Φιάλη (HDPE) x 3	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	PFIZER L.T.D. EI	0,03333 G		2106,80	22,500	93,6356	92,8256
	2735903	01	SUTENT	CAPS	50 MG/CAP	Φ	Φιάλη (HDPE) x 3	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	PFIZER L.T.D. EI	0,03333 G		4177,15	45,000	92,8256	92,8256

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

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

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

L01XE G5 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / Σοραφενίμπη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01XE05 SORAFENIB TOSYLATE

2734901	01	NEXAVAR	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ	ΒΤ x 112(BLIST ⁄	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	BAYER PHARMA	0,8 G	3189,43	28,000	113,9082	113,9082

L01XE G6 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / Δασατινίμπη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01XE06 DASATINIB

2755901	01	SPRYCEL	F.C.TAB	20mg/TAB	Φ	BOTTLE (HDPE : ΔΙΑΓΝ. ΣΕ ΝΟΣ.Η ΙΔ		BRISTOL MYERS	0,1 G	1560,08	12,000	130,0067	77,2840
2755902	01	SPRYCEL	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BOTTLE (HDPEx ΔΙΑΓΝ. ΣΕ ΝΟΣ.Η ΙΔ		BRISTOL MYERS	0,1 G	3206,78	30,000	106,8927	77,2840
2755903	01	SPRYCEL	F.C.TAB	70MG/TAB	Φ	BOTTLE (HDPE : ΔΙΑΓΝ. ΣΕ ΝΟΣ.Η ΙΔ		BRISTOL MYERS	0,1 G	3245,93	42,000	77,2840	77,2840

L01XE G7 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / Λαπατινίμπη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01XE07 LAPATINIB

2837101	01	TYVERB	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	ΒΤ x 70 σε BLIST	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	GLAXO GROUP	1,25 G	1002,12	14,000	71,5800	71,5800

L01XE G8 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / Νιλοτινίμπη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01XE08 NILOTINIB

2816901	03	TASIGNA	CAPS	200MG/CAP	Φ	ΒΤ x 112 σε BLIS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	NOVARTIS EUR(	0,8 G	3230,52	28,000	115,3757	115,3757
2816902	02	TASIGNA	CAPS	150MG/CAP	Φ	ΒΤx112 σε BLIST	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	NOVARTIS EUR(	0,6 G	3118,30	28,000	111,3679	115,3757

L01XE G9 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / Εβερόλιμους

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01XE10 EVEROLIMUS

2909701	01	AFINITOR	TAB	5MG/TAB	Φ	ΒΤx30 σε BLISTE	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	NOVARTIS EUR(	0,01 G	2370,84	15,000	158,0560	107,5010
2909702	01	AFINITOR	TAB	10MG/TAB	Φ	ΒΤx30 σε BLISTE	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	NOVARTIS EUR(	0,01 G	3225,03	30,000	107,5010	107,5010

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

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

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

L01XE G10 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / Τεμσιρόλιμους

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L01XE09 TEMSIROLIMUS

2812901	01	TORISEL	C.DI.S.INF	30MG/VIAL	N	ΒΤx1 VIAL+1 VIA ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER LTD, KE	0,025 G	809,98	1,200	674,9833	674,9833

L01XE G11 -Αναστολείς των πρωτεϊνικών κινασών / Παζοπανίμπη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01XE11 PAZOPANIB

2950001	02	VOTRIENT	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ	1 BOTTLE (HDPI	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	GLAXO GROUP	0,8 G	1867,89	22,500	83,0173	83,0173
2950002	02	VOTRIENT	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	1 BOTTLE (HDPI	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	GLAXO GROUP	0,8 G	2594,45	30,000	86,4817	83,0173

L01XX -Άλλα αντινεοπλασματικά φάρμακα

L01XX G1 -Άλλα αντινεοπλασματικά φάρμακα / Υδροξυκαρβαμίδη για χρόνια μυελογενή λευχαιμία

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01XX05 HYDROXYCARBAMIDE

2878001	04	HYDREASYN	CAPS	500MG/CAP	Φ	ΒΤx100 CAPS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ΦΑΡΜΑΣΥΝ Α.Ε.	2,8 G	42,69	17,857	2,3906	2,3906
2504301	02	HYDROXYUREA/I	CAPS	500MG/CAP	Φ	ΒΤx100(σε BLIST	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MEDAC GMBH, (	2,8 G	45,18	17,857	2,5301	2,3906

L01XX G2 -Άλλα αντινεοπλασματικά φάρμακα / Υδροξυκαρβαμίδη για δρεπανοκυτταρικό σύνδρομο

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01XX05 HYDROXYCARBAMIDE

2801401	01	SIKLOS	F.C.TAB	1000MG/TAB	Φ	ΒΤx30 σε BLISTE	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ADDMEDICA, FR	1,575 G	497,31	19,048	26,1088	26,1088

L01XX G3 -Άλλα αντινεοπλασματικά φάρμακα / Εστραμουστίνη

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

L01XX11 ESTRAMUSTINE PHOSPHATE SODIUM

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ) 46173

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΑΔΕΙΑ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ																
L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ																
	1631201	01	ESTRACYT	CAPS	140MG/CAP	Φ	ΒΤ x 100	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α		6	ΤΕ	114,57	16,667	6,8742	6,8742
L01XX G4 -Άλλα αντινεοπλασματικά φάρμακα / Τρετινοΐνη																
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)																
L01XX14 TRETINOIN																
	2314401	01	VESANOID	SOFT.CAPS	10MG/CAP	Φ	ΒΤx100	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ROCHE HELLAS	0,07785	G		229,67	12,845	17,8798	17,8798
L01XX G5 -Άλλα αντινεοπλασματικά φάρμακα / Τοποτεκάνη																
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)																
L01XX17 TOPOTECAN HYDROCHLORIDE																
	2305403	01	HYCAMTIN	CAPS	0,25MG/CAP	Φ	ΒΤ x 10 σε BLIST	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SMITHKLINE BE	0,00095	G		108,74	2,639	41,2073	36,8238
	2305404	01	HYCAMTIN	CAPS	1MG/CAP	Φ	ΒΤ x 10 σε BLIST	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SMITHKLINE BE	0,00095	G		388,69	10,555	36,8238	36,8238
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)																
L01XX17 TOPOTECAN HYDROCHLORIDE																
	2305401	01	HYCAMTIN	PD.INJ.SOL	4MG/VIAL	Φ	ΒΤΧ5VIALS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SMITHKLINE BE	0,00062	G		1050,09	32,370	32,4403	23,7329
	2950701	02	TOPOTECAN HO	C/S.SOL.IN	4MG/4ML	(N)	5VIALSx4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	HOSPIRA UK LIM	0,00062	G		690,00	32,370	21,3161	23,7329
	2922302	02	TOPOTECAN/TE	C/S.SOL.IN	4MG/4ML	(N)	ΒΤx5VIALSx4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TEVA PHARMA E	0,00062	G		846,46	32,370	26.1496	23,7329
L01XX G6 -Άλλα αντινεοπλασματικά φάρμακα / Ιρινοτεκάνη																
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)																
L01XX19 IRINOTECAN HYDROCHLORIDE TRIHYDRATE																
	2815401	01	BIOTECAN	C/S.SOL.IN	20MG/1ML	N	ΒΤx1 VIAL x2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDICUS A.E.	0,02883	G		28,09	1,387	20,2482	20,1995
	2815401	02	BIOTECAN	C/S.SOL.IN	20MG/1ML	N	ΒΤx1 VIALx5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDICUS A.E.	0,02883	G		69,93	3,468	20,1632	20,1995
	2327103	03	CAMPTO	C/S.SOL.IN	20MG/ML VIAL	N	ΒΤx 1 VIAL x 5ΜΙ	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,02883	G		87,42	3,468	25,2061	20,1995
	2327103	04	CAMPTO	C/S.SOL.IN	20MG/ML VIAL	N	ΒΤx 1 VIAL x 15Μ	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,02883	G		258,01	10,405	24,7976	20,1995
	2327103	05	CAMPTO	C/S.SOL.IN	20MG/ML VIAL	N	ΒΤx1 VIAL x2 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,02883	G		35,12	1,387	25,3157	20,1995
	2841301	01	IRITEC	C/S.SOL.IN	40MG/2ML	N	ΒΤ x 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIANEX A.E.	0,02883	G		28,09	1,387	20,2482	20,1995

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L	**-ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ**														
L01	-ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ														
	2841302	01	IRITEC	C/S.SOL.IN	100MG/5ML	Ν	BT x 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIANEX A.E.	0,02883	G	69,93	3,468	20,1632	20,1995
	2621301	01	IRINOTECAN HYI	C/S.SOL.IN	20 MG/ML	Ν	BTx1VIALx2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	HOSPIRA UK LIM	0,02883	G	28,09	1,387	20,2482	20,1995
	2621301	02	IRINOTECAN HYI	C/S.SOL.IN	20 MG/ML	Ν	BTx1VIALx5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	HOSPIRA UK LIM	0,02883	G	69,93	3,468	20,1632	20,1995
	2802301	01	IRINOTECAN/GEI	C/S.SOL.IN	20MG/ML	Ν	BT x 1 VIAL x 2 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENERICS PHAI	0,02883	G	28,09	1,387	20,2482	20,1995
	2802301	04	IRINOTECAN/GEI	C/S.SOL.IN	20MG/ML	Ν	BT x 1 VIAL x 5 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENERICS PHAI	0,02883	G	69,93	3,468	20,1632	20,1995
	2758101	01	IRINOTECAN/TE\	C/S.SOL.IN	20MG/ML	Φ	BT x 1 VIAL x 2 I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TEVA PHARMA E	0,02883	G	28,09	1,387	20,2482	20,1995
	2758101	03	IRINOTECAN/TE\	C/S.SOL.IN	20MG/ML	Φ	BT x 1 VIAL x 5 I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TEVA PHARMA E	0,02883	G	69,93	3,468	20,1632	20,1995
	2834001	01	SANTACIL	C/S.SOL.IN	20MG/ML	Ν	BTx1 VIAL x2ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANTA PHARMA	0,02883	G	28,09	1,387	20,2482	20,1995
	2834001	02	SANTACIL	C/S.SOL.IN	20MG/ML	Ν	BTx1 VIALx5MLx	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANTA PHARMA	0,02883	G	69,93	3,468	20,1632	20,1995
	2862201	03	MIZANTRONE	C/S.SOL.IN	20MG/ML	(Ν)	BT x 1 VIAL x 15	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VOCATE ΦΑΡΜΑ	0,02883	G	209,77	10,405	20,1612	20,1995
	2862201	02	MIZANTRONE	C/S.SOL.IN	20MG/ML	(Ν)	BT x 1 VIAL x 5 I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VOCATE ΦΑΡΜΑ	0,02883	G	69,93	3,468	20,1632	20,1995
	L01XX G7		**-Άλλα αντινεοπλασματικά φάρμακα / Μιτοτάνη**												
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
	L01XX23		**MITOTANE**												
	2701201	01	LYSODREN	TAB	500 mg/TAB	Φ	ΦΙΑΛΗ (HDPE)x1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	LABORATOIRE H	4	G	589,78	12,500	47,1824	47,1824
	L01XX G8		**-Άλλα αντινεοπλασματικά φάρμακα / Βεξαροτένη**												
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
	L01XX25		**BEXAROTENE**												
	2527201	01	TARGRETIN	SOFT.CAPS	75MG/CAP	Φ	1 ΦΙΑΛΗ(HDPE)>	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	EISAI LTD, UNIT	0,82175	G	1009,40	9,127	110,5966	110,5966
	L01XX G9		**-Άλλα αντινεοπλασματικά φάρμακα / Αναγρελίδη**												
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
	L01XX35		**ANAGRELIDE**												
	2673601	01	XAGRID	CAPS	0,5MG/CAP	Φ	BTx1VIALx100	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	SHIRE PHARMA	0,002	G	410,81	25,000	16,4324	16,4324
	L01XX G10		**-Άλλα αντινεοπλασματικά φάρμακα / Αλιτρετινοΐνη**												

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ															
L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ															
Δερματική εφαρμογή (ημιστερεές μορφές)															
L01XX22 ALITRETINOIN															
	2454601	01	PANRETIN	GEL	0,1 % (W/W)	Φ	BTx1TUBx 60 G	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	EISAI LTD, UNIT	1 G	1331,52	60,000	22,1920	22,1920
L01XX G11 -Άλλα αντινεοπλασματικά φάρμακα / Ασπαραγινάση															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L01XX02 ASPARAGINASE															
	2263001	01	L-ASPARAGINAS LY.PD.INJ		10.000U/VIAL	N	BTx5 VIALS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDAC GESELL	14000 U	395,20	3,571	110,6560	110,6560
L01XX G12 -Άλλα αντινεοπλασματικά φάρμακα / Πεντοστατίνη															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L01XX08 PENTOSTATIN															
	0824901	01	NIPENT	PD.INJ.SOL	10MG/VIAL	Φ	BTx1 VIAL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	HOSPIRA UK LIM	0,00049 G	824,89	20,231	40,7731	40,7731
L01XX G13 -Άλλα αντινεοπλασματικά φάρμακα / Αρσενικού Τριοξείδιο															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L01XX27 ARSENIC TRIOXIDE															
	2521001	01	TRISENOX	C/S.SOL.IN	10MG/10ML (1MG/M	N	BTx10 AMPS x1(	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CEPHALON UK L	0,0075 G	3418,11	13,333	256,3583	256,3583
L01XX G14 -Άλλα αντινεοπλασματικά φάρμακα / Βορτεζομίμπη															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L01XX32 BORTEZOMIB															
	2654801	01	VELCADE	PD.INJ.SOL	3,5MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	JANSSEN-CILAG	0,00043 G	971,58	8,170	118,9161	118,9161
L02 -ΕΝΔΟΚΡΙΝΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ															
L02A -Ορμόνες και συναφείς παράγοντες															
L02AB -Προγεσταγόνα															

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ															
L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
L02AB01	**MEGESTROL ACETATE**														
	1771703	01	MEGACE	TAB	160MG/TAB	Φ	BT x 30(σε blister	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	BRISTOL-MYERS	0,16	G	20,62	30,000	0,6873	0,6873
L02AE	**-Ανάλογα της εκλυτικής ορμόνης των γοναδοτροφινών**														
Εμφύτευμα															
L02AE01	**BUSERELIN ACETATE**														
	1913904	01	SUPREFACT DEP	IMPLANT	6,3MG/PF.SYR	Φ	BT x 1 PF.SYR	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	SANOFI-AVENTI	0,00011	G	186,59	57,273	3,2579	2,7456
	1913905	01	SUPREFACT DEP	IMPLANT	9.45MG/PF.SYR	(Φ)	BTx1PF.SYR	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	SANOFI-AVENTI	0,00011	G	284,98	85,909	3,3172	2,7456
L02AE02	**LEUPRORELIN ACETATE**														
	2981002	01	PROSTAPLANT	IMPLANT	5MG/IMPLANT	(Φ)	BTx1BAGx(1IMPI	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	SANDOZ GMBH,	5,6E-05	G	247,10	90,000	2,7456	2,7456
	2981001	01	PROSTAPLANT	IMPLANT	3,6MG/IMPLANT	(Φ)	BTx1BAGx(1IMPI	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	SANDOZ GMBH,	0,00012	G	95,78	30,000	3,1927	2,7456
L02AE03	**GOSERELINE ACETATE**														
	1962901	01	ZOLADEX	INJ.IMPL	3.6 MG/PF.SYR	Φ	BTx1 PF.SYR. +S	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ASTRAZENECA	0,00013	G	102,30	27,907	3,6658	2,7456
	1962902	01	ZOLADEX	INJ.IMPL	10,8MG/PF.SYR.	Φ	BTx1PF.SYR. +S	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ASTRAZENECA	0,00013	G	272,80	83,721	3,2584	2,7456
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση παρατεταμένης δράσης)															
L02AE02	**LEUPRORELIN ACETATE**														
	1927602	01	DARONDA DEPO	PS.INJ.SUS	3,75MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL+1 AMI	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ABBVIE ΦΑΡΜΑΙ	0,00013	G	86,49	27,985	3,0906	2,4724
	1927604	01	DARONDA DEPO	PS.INJ.SUS	11,25MG/VIAL	Φ	BTx1 KIT	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ABBVIE ΦΑΡΜΑΙ	0,00013	G	256,31	83,955	3,0529	2,4724
	1997001	02	ELITYRAN	PS.INJ.SUS	3,75MG/VIALήPF.S	Φ	BTx 1 PF.SYR +	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	VIANEX A.E.	0,00013	G	91,56	27,985	3,2717	2,4724
	1997002	03	ELITYRAN	PS.INJ.SUS	11,25MG/VIALήPF.S	Φ	BT x 1 PF.SYR +	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	VIANEX A.E.	0,00013	G	244,84	83,955	2,9163	2,4724
	2704401	01	LEUPROL	PS.INJ.SUS	3,75MG/VIAL	Φ	KIT που περιέχει	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ	0,00013	G	69,19	27,985	2,4724	2,4724
	2704402	01	LEUPROL	PS.INJ.SUS	11,25MG/VIAL	(Φ)	KIT που περιέχει	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ	0,00013	G	237,65	83,955	2,8307	2,4724
L02AE04	**TRIPTORELINE**														
	1960801	02	ARVEKAP	PS.INJ.SUS	3,75MG/VIAL	Φ	BTxVIAL+1AMP S	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	IPSEN ΕΠΕ	0,00013	G	111,86	27,985	3,9971	2,4724
	1960803	02	ARVEKAP	PS.INJ.SUS	11,25MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL+1AMP	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	IPSEN ΕΠΕ	0,00013	G	284,48	83,955	3,3885	2,4724
	2524201	01	GONAPEPTYL DE	PD.S.IN.SR	3,75MG/PF	Φ	BTx1PFS+1PFS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	FERRING ΕΛΛΑΣ	0,00013	G	119,54	27,985	4,2716	2,4724

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ															
L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L02AE01	**BUSERELIN ACETATE**														
	1913902	02	SUPREFACT	INJ.SOL	1MG/ML	Φ	BT x 2 VIALS x 7	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	SANOFI-AVENTI	0,0015	G	22,38	9,333	2,3979	2,3979
L02AE02	**LEUPRORELIN ACETATE**														
	1927601	01	DARONDA	INJ.SOL	14MG/2,8ML VIAL	Φ	BTx1 VIALx2,8 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ABBVIE ΦΑΡΜΑΙ	0.001	G	91,58	14,000	6,5414	2,3979
L02AE04	**TRIPTORELINE**														
	1960802	01	ARVEKAP	LY.PD.INJ	0,1MG/VIAL	Φ	BT x 7 VIALS x 0	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	IPSEN ΕΠΕ	1	ΤΕ	32,80	7,000	4,6857	2,3979
	2524202	01	GONAPEPTYL D/	INJ.SOL	0,1MG/1ML PF.SYR	Φ	BTx7 (PF.SYR. x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	FERRING ΕΛΛΑΣ	1	ΤΕ	48,31	7,000	6,9014	2,3979
Ρινική χορήγηση (υγρές μορφές)															
L02AE01	**BUSERELIN ACETATE**														
	1913901	01	SUPREFACT	M.D.NAS.SP	100MCG/DOSE	Φ	BT x 4 FL x100 D	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	SANOFI-AVENTI	0,0012	G	84,18	33,333	2,5254	2,5254
L02B -Ανταγωνιστές ορμονών και συναφείς παράγοντες															
L02BA	**-Αντι-οιστρογόνα**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
L02BA01	**TAMOXIFEN CITRATE**														
	2412602	01	ADIFEN	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MEDICAMERC A	0,02	G	5,43	30,000	0,1810	0,2045
	1918703	01	KESSAR	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,02	G	3,95	15,000	0,2633	0,2045
	1918704	01	KESSAR	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,02	G	5,43	30,000	0,1810	0,2045
	1320503	01	NOLVADEX	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ASTRAZENECA	0,02	G	4,93	15,000	0,3287	0,2045
	1320504	01	NOLVADEX D	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ASTRAZENECA	0,02	G	6,78	30,000	0,2260	0,2045
	2203001	01	TAMOPLEX	TAB	10MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	CHEMIPHARM Σ	0,02	G	3,95	15,000	0,2633	0,2045
	2203002	01	TAMOPLEX	TAB	20MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	CHEMIPHARM Σ	0,02	G	5,43	30,000	0,1810	0.2045
	2346602	01	TAMOXIFEN/EBE	TAB	20MG/TAB	Φ	BT x 30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,02	G	5,43	30,000	0,1810	0,2045
	1904002	02	ZYMOPLEX	TAB	20MG/TAB	Φ	BT x 30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GENEPHARM AE	0,02	G	5,43	30,000	0,1810	0,2045
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L02BA03	**FULVESTRANT**														

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ															
L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ															
	2647201	01	FASLODEX	INJ.SOL	250MG/5ML PF SYF	Φ	BTx1PF.SYR.X5Ν	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ASTRAZENECA	0,0083	G	421,50	30,120	13,9938	12,1554
	2647201	02	FASLODEX	INJ.SOL	250MG/5ML PF SYF	(Φ)	BTx2PF.SYR.x5Ν	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ASTRAZENECA	0,0083	G	732,25	60,241	12,1554	12,1554
L02BB -Αντι-ανδρογόνα															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
L02BB CYPROTERONE ACETATE															
	1757502	02	ANDROCUR	TAB	50MG/TAB	Φ	BTx50 (BLIST 5x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α	0,25	G	29,54	10,000	2,9540	1,5828
	1757502	01	ANDROCUR	TAB	50MG/TAB	Φ	BTx50	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α	0,25	G	29,54	10,000	2,9540	1,5828
L02BB01 FLUTAMIDE															
	2521101	01	ANTIPROS	TAB	250MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 10	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MEDICAMERC A	0,75	G	6,48	10,000	0,6480	1,5828
L02BB02 NILUTAMIDE															
	2246902	01	ANANDRON	TAB	150MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST2X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	SANOFI-AVENTI	0,3	G	126,33	15,000	8,4220	1,5828
L02BB03 BICALUTAMIDE															
	2748001	01	APEX	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	0,05	G	48,31	28,000	1,7254	1,5828
	2747901	01	BICADEX	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	SANTA PHARMA	0,05	G	48,31	28,000	1,7254	1,5828
	2616801	01	BICALUT	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST.2x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	NEXUS MEDICAI	0,05	G	48,31	28,000	1,7254	1,5828
	2616802	01	BICALUT	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	NEXUS MEDICAI	0,05	G	121,93	84,000	1,4515	1,5828
	2722001	01	BICALUTAMIDE/C	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GENERICS PHAI	0,05	G	48,31	28,000	1,7254	1,5828
	2821501	06	BICALUTAMIDE/M	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MEDAC GESELL	0,05	G	48,31	28,000	1,7254	1,5828
	2821502	06	BICALUTAMIDE/M	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MEDAC GESELL	0,05	G	121,93	84,000	1,4515	1,5828
	2761701	01	BICALUTAMIDE/S	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	SPECIFAR ABEE	0,05	G	48,31	28,000	1,7254	1,5828
	2761702	01	BICALUTAMIDE/S	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	SPECIFAR ABEE	0,05	G	121,93	84,000	1,4515	1,5828
	2645701	01	BICAMIDE	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GENEPHARM AE	0,05	G	48,31	28,000	1,7254	1,5828
	2645702	01	BICAMIDE	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GENEPHARM AE	0,05	G	121,93	84,000	1,4515	1,5828
	2775201	01	BICAPROL	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0,05	G	48,31	28,000	1,7254	1,5828
	2695101	02	BICATIN	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx 28(BLIST 2 x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,05	G	48,31	28,000	1,7254	1,5828
	2756101	06	BIKALEN	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BT x 28 (BLISTE	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜ	0,05	G	48,31	28,000	1,7254	1,5828
	2756102	06	BIKALEN	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTx28 (BLISTER	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜ	0,05	G	121,93	84,000	1,4515	1,5828
	2251301	01	CASODEX	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTX28(BLIST2X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ASTRAZENECA	0,05	G	60,40	28,000	2,1571	1,5828
	2251302	02	CASODEX	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	BT X28(BLIST 2X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ASTRAZENECA	0,05	G	152,41	84,000	1,8144	1,5828
	2762001	02	ENCALOR	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BT x 30(BLIST 3x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	RAFARM A.E.B.E	0,05	G	50,11	30,000	1,6703	1,5828

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ															
L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ															
	2736201	03	PROCURE	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx 30 σε	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΑΒΕ	0,05	G	50,11	30,000	1,6703	1,5828
	2616701	01	VERODEX	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	OPUS MATERIA	0,05	G	48,31	28,000	1,7254	1,5828
	2699801	01	ZARMOL	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BT x 28 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	DEMO ABEE	0,05	G	48,31	28,000	1,7254	1,5828
	2699802	02	ZARMOL	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	BTx28 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	DEMO ABEE	0,05	G	121,93	84,000	1,4515	1,5828
	2738601	02	BICALUTAMIDE/Π	F.C.TAB	50MG/TAB	(Φ)	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	TEVA PHARMA E	0,05	G	48,31	28,000	1,7254	1,5828
	2738602	02	BICALUTAMIDE/Π	F.C.TAB	150MG/TAB	(Φ)	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	TEVA PHARMA E	0,05	G	121,93	84,000	1,4515	1,5828
	2762002	02	ENCALOR	F.C.TAB	150MG/TAB	(Φ)	BTx30 (BLIST3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	RAFARM A.E.B.E	0,05	G	130,64	90,000	1,4516	1,5828
	2850801	02	ORMANDYL	F.C.TAB	50MG/TAB	(Φ)	BTx 30 (σε BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	PIERRE FABRE I	0,05	G	50,11	30,000	1,6703	1,5828
	2775202	01	BICAPROL	F.C.TAB	150MG/TAB	(Φ)	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0,05	G	121,93	84,000	1,4515	1,5828
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση παρατεταμένης δράσης)															
L02BB CYPROTERONE ACETATE															
	1757503	01	ANDROCUR	OILY.INJ	300MG/3ML AMP	Φ	BTx3 AMPSx3 Ml	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	BAYER ΕΛΛΑΣ Α	0,02143	G	30,90	42,000	0,7357	0,7357
L02BG - Αναστολείς ενζύμων στεροειδείς και μη															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
L02BG03 ANASTROZOLE															
	2823201	01	ANASTROGEN	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	BTx28 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	BIOTZEN ΦΑΡΜ	0,001	G	51,34	28,000	1,8336	2,1232
	2726901	04	ANASTROZOLE/(	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	GENERICS PHAI	0,001	G	51,34	28,000	1,8336	2,1232
	2783001	02	ANASTROZOLE/S	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	BTx28TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	SPECIFAR ABEE	0,001	G	51,34	28,000	1,8336	2,1232
	2268001	01	ARIMIDEX	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	BTX28(BLIST2X1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ASTRAZENECA	0,001	G	64,18	28,000	2,2921	2,1232
	2771001	01	ASTRAZOL	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	BTx 28 (BLIST2x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	SANTA PHARMA	0,001	G	51,34	28,000	1,8336	2,1232
	2771201	01	ENASTROS	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	BTx 28 (BLIST2x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	AURORA PHARM	0,001	G	51,34	28,000	1,8336	2,1232
	2840201	04	LONDER	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ENOPAΣΙΣ ΑΕ	0,001	G	51,34	28,000	1,8336	2,1232
	2783201	02	OXEDA	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	BTx 28 (BLIST 2x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	LAVIPHARM HEL	0,001	G	51,34	28,000	1,8336	2,1232
	2852501	03	VIASTROL	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	VIANEX A.E.	0,001	G	51,34	28,000	1,8336	2,1232
	2782601	02	ZOLITRAT	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	BTx28 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	RAFARM A.E.B.E	0,001	G	51,34	28,000	1,8336	2,1232
L02BG04 LETROZOLE															
	2331701	01	FEMARA	F.C.TAB	2,5MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	NOVARTIS (HEL	0,0025	G	87,14	30,000	2,9047	2,1232

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ															
L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ															
	2878101	01	LEONCON	F.C.TAB	2,5MG/TAB	Φ	BT x 30 (BLIST 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΙ	0,0025	G	69,71	30,000	2,3237	2,1232
	2787401	03	LETROPEN	F.C.TAB	2,5MG/TAB	Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ΕΝΟΡΑΣΙΣ ΑΕ	0,0025	G	69,71	30,000	2,3237	2,1232
	2787301	03	LETROZIN	F.C.TAB	2,5MG/TAB	Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MEDITRINA ΕΠΕ	0,0025	G	69,71	30,000	2,3237	2,1232
	2804001	01	LEVINOX	F.C.TAB	2,5MG/TAB	Φ	BT x 30 (BLIST 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	SANTA PHARMA	0,0025	G	69,71	30,000	2,3237	2,1232
	2812201	01	LINOL	F.C.TAB	2,5MG/TAB	Φ	BT x 30(BLIST 3>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	VIANEX A.E.	0,0025	G	69,71	30,000	2,3237	2,1232
	2879501	01	MIMOR	F.C.TAB	2,5MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	MAK Α.Σ.Φ.Ε.ΕΙΣ	0,0025	G	69,71	30,000	2,3237	2,1232
	2847101	01	RELIGAN	F.C.TAB	2,5MG/TAB	Φ	BT x 30(BLIST 2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	NEXUS MEDICAI	0,0025	G	69,71	30,000	2,3237	2,1232
	2857501	02	STEFAPLEX	F.C.TAB	2,5MG/TAB	Φ	BT x 30 (BLIST 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	OPUS MATERIA	0,0025	G	69,71	30,000	2,3237	2,1232
	2949201	04	AROMED	F.C.TAB	2,5MG/TAB	(Φ)	BTx30 TABS σε Ε	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	PROTON PHARM	0,0025	G	69,71	30,000	2,3237	2,1232
	2949201	01	AROMED	F.C.TAB	2,5MG/TAB	(Φ)	BTx10 TABS σε Ε	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	PROTON PHARM	0,0025	G	23,24	10,000	2,3240	2,1232
	2949201	02	AROMED	F.C.TAB	2,5MG/TAB	(Φ)	BTx14 TABS σε Ε	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	PROTON PHARM	0,0025	G	32,53	14,000	2,3236	2,1232
	2949201	03	AROMED	F.C.TAB	2,5MG/TAB	(Φ)	BTx28 TABS σε Ε	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	PROTON PHARM	0,0025	G	65,06	28,000	2,3236	2,1232
	2826501	01	LETRAFEM	F.C.TAB	2,5MG/TAB	(Φ)	BT x 30 TABS AL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	APHTH A.E.	0,0025	G	69,71	30,000	2,3237	2,1232
	2854101	01	LETROZOLE/SPE	F.C.TAB	2,5MG/TAB	(Φ)	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	SPECIFAR ABEE	0,0025	G	69,71	30,000	2,3237	2,1232
	2936101	03	VIOBREST	F.C.TAB	2,5MG/TAB	(Φ)	BT x 30 (BLISTEI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	BIOTZEN ΦΑΡΜ.	0,0025	G	69,71	30,000	2,3237	2,1232
	2847101	02	RELIGAN	F.C.TAB	2,5MG/TAB	(Φ)	BT x 30(BLIST 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	NEXUS MEDICAI	0,0025	G	69,71	30,000	2,3237	2,1232
	L02BG06		**EXEMESTANE**												
	2462201	03	AROMASIN	C.TAB	25MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 2x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,025	G	94,92	30,000	3,1640	2,1232
	L02BX		**-Άλλοι ανταγωνιστές ορμονών και συναφείς παράγοντες**												
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	L02BX02		**DEGARELIX**												
	2882401	01	FIRMAGON	PS.INJ.SOL	80MG/VIAL	Φ	BTx 1VIAL+1VIAI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	FERRING PHARI	0,0027	G	175,98	29,630	5,9393	3,1051
	2882402	01	FIRMAGON	PS.INJ.SOL	120MG/VIAL	Φ	BTx2VIALS+2VIA	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	FERRING PHARI	0,0027	G	276,01	88,889	3,1051	3,1051
L03 -ΑΝΟΣΟΔΙΕΓΕΡΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ															
L03A -Ανοσοδιεγερτικοί παράγοντες															
L03AA -Διεγερτικοί παράγοντες των σειρών των αιμοποιητικών κυττάρων															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L03AA02			**FILGRASTIM**												

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ															
L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ															
	2012409	02	GRANULOKINE	IN.CO.S.PS	30MU(300mcg)/0,5Ν	Φ	BTx5 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	AMGEN EUROPI	0,00035	G	210,05	4,286	49,0117	38,5830
	2012410	02	GRANULOKINE	IN.CO.S.PS	48MU(480mcg)/0,5Ν	Φ	BTx5 PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	AMGEN EUROPI	0,00035	G	325,55	6,857	47,4760	38,5830
	2950502	02	NIVESTIM	INJ.SO.INF	30MU (300MCG/0,5	(Ν)	5PF.SYRx0,5ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	HOSPIRA UK LIM	0,00035	G	175,86	4,286	41,0340	38,5830
	2950503	02	NIVESTIM	INJ.SO.INF	48MU (480MCG/0,5	(Ν)	5PF.SYRx0,5ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	HOSPIRA UK LIM	0,00035	G	277,63	6,857	40,4877	38,5830
	2852401	06	TEVAGRASTIM	INJ.SO.INF	30MIU (300MCG/0,5	Ν	BTx 5PF.SYR με	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	TEVA GMBH, GE	0,00035	G	243,14	4,286	56,7327	38,5830
	2852402	06	TEVAGRASTIM	INJ.SO.INF	48MIU (480MCG/0,5	Ν	BTx5 PF.SYR με	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	TEVA GMBH, GE	0,00035	G	317,35	6,857	46,2802	38,5830
	2879701	03	ZARZIO	SO.INJ.INF	30MU (60MU/ML)/ 0	Ν	BTx5PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	SANDOZ GMBH,	0,00035	G	182,95	4,286	42,6883	38,5830
	2879702	03	ZARZIO	SO.INJ.INF	48MU (96MU/ML)/ 0	Ν	BTx5PF.SYR	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	SANDOZ GMBH,	0,00035	G	287,75	6,857	41,9635	38,5830
L03AA10 LENOGRASTIM															
	2097601	10	GRANOCYTE	PS.INJ.SOL	33,6 MIU(263MCG)/	Ν	BTx5 VIALS+5PF	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	SANOFI-AVENTI	0,00035	G	343,84	3,757	91,5163	38,5830
L03AA13 PEGFILGRASTIM															
	2588701	01	NEULASTA	INJ.SOL	6MG/0,6ML(10MG/Ν	Φ	BTX1PF.SYR.X0,	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	AMGEN EUROPI	0,0003	G	771,66	20,000	38,5830	38,5830
L03AB -Ιντερφερόνες															
L03AB G1 -Ιντερφερόνες / Ιντερφερόνη γάμμα															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L03AB03 INTERFERON GAMMA-1B, RECOMBINANT															
	2039401	01	IMUKIN	INJ.SOL	0,1MG/VIAL	Φ	BTx1VIALx0,5ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	BOEHRINGER IN	0,00004	G	89,39	2,500	35,7560	35,7560
L03AB G2 -Ιντερφερόνες / Ιντερφερόνη άλφα															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L03AB04 INTERFERON ALFA 2A, RECOMBINANT															
	1934212	01	ROFERON-A	INJ.SOL	3MIU/0,5ML PF.SYF	Ν	BTx1PF.SYR.x0,5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ROCHE HELLAS	2	MU	15,22	1,500	10,1467	8,7780
	1934213	01	ROFERON-A	INJ.SOL	4,5MIU/0,5ML PF.S	Φ	BTx1PF.SYR.x0,5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ROCHE HELLAS	2	MU	25,47	2,250	11,3200	8,7780
	1934213	03	ROFERON-A	INJ.SOL	4,5MIU/0,5ML PF.S	Φ	BTx6PF.SYR.x0,5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ROCHE HELLAS	2	MU	141,14	13,500	10,4548	8,7780
L03AB05 INTERFERON ALFA-2B															
	2456107	01	INTRONA	INJ.SOL	10MIU/1ML VIAL (SI	Φ	BTX1VIALX1ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARP&	2	MU	43,89	5,000	8,7780	8,7780
	2456108	01	INTRONA	INJ.SOL	18MIU/3ML VIAL (M	Φ	BTX1VIALX3ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARP&	2	MU	98,44	9,000	10,9378	8,7780
	2456109	01	INTRONA	INJ.SOL	25MIU/2.5ML VIAL (	Φ	BTX1VIALX2,5MI	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARP&	2	MU	144,80	12,500	11,5840	8,7780

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

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

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

L03AB G3 -Ιντερφερόνες / Ιντερφερόνη βήτα

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L03AB07 INTERFERON BETA-1A

2272502	01	AVONEX	INJ.SOL	30MCG/0,5ML PF.S	Φ	BTx 4 PF.SYR x (	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	BIOGEN IDEC LT	4,3E-06	G	738,01	28,000	26,3575	18,0045
2332406	02	REBIF	INJ.SOL	6MU/0,5ML PF.SYR	Φ	BTx3PF.SYRx0,5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SERONO	9,4E-06	G	210,17	7,000	30,0243	18,0045
2332406	03	REBIF	INJ.SOL	6MU/0,5ML PF.SYR	Φ	BTx12PF.SYRx0,	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SERONO	9,4E-06	G	756,92	28,000	27,0329	18,0045
2332408	03	REBIF	INJ.SOL	12 MU /0,5ML PF.S	Φ	BTx12PF.SYRSx	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SERONO	1,9E-05	G	837,15	28,000	29,8982	18,0045
2332410	01	REBIF	INJ.SOL	66MCG (22MCG/0,5	Φ	BTx4 CARTRIDG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SERONO	9,4E-06	G	761,65	28,000	27,2018	18,0045
2332411	01	REBIF	INJ.SOL	132MCG (44MCG/0.	Φ	BTx4 CARTRIDG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SERONO	1,9E-05	G	889,35	28,000	31,7625	18,0045
2332408	02	REBIF	INJ.SOL	12 MU /0,5ML PF.S	Φ	BTx3PF.SYRSx0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SERONO	1,9E-05	G	241,27	7,000	34,4671	18,0045

L03AB08 INTERFERON BETA-1B, RECOMBINANT

2238501	05	BETAFERON	PS.INJ.SOL	250MCG(8MU)/ML	Φ	BT x(15 BT x 1 V	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	BAYER PHARMA	4	MU	669,11	36,000	18,5864	18,0045
2238501	08	BETAFERON	PS.INJ.SOL	0,25MG/ML	Φ	12BTx 1VIAL x 1I	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	BAYER PHARMA	4	MU	518,53	28,800	18,0045	18,0045
2843301	02	EXTAVIA	PS.INJ.SOL	250MCG/ML	N	BT x 15 VIALS +	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	NOVARTIS EUR(	4	MU	670,39	36,000	18,6219	18,0045

L03AB G4 -Ιντερφερόνες / Πεγκιντερφερόνη άλφα για Ηπατίτιδα C

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

L03AB10 PEGINTERFERON ALFA-2B

2457403	01	PEGINTRON	PS.INJ.SOL	100MCG/0.5ML	Φ	BTX1VIAL+1AMF	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARPδ	7,5E-06	G	166,34	13,333	12,4755	9,7887
2457406	01	PEGINTRON	PS.INJ.SOL	50MCG/0,5ML	Φ	BTX1πενα+1βελο	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARPδ	7,5E-06	G	82,62	6,667	12,3930	9,7887
2457407	01	PEGINTRON	PS.INJ.SOL	80MCG/0,5ML	Φ	1πενα+1βελονα ε	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARPδ	7,5E-06	G	140,60	10,667	13,1813	9,7887
2457408	01	PEGINTRON	PS.INJ.SOL	100MCG/0,5ML	Φ	1πενα+1βελονα ε	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARPδ	7,5E-06	G	166,34	13,333	12,4755	9,7887
2457409	01	PEGINTRON	PS.INJ.SOL	120MCG/0,5ML	Φ	1πενα+1βελονα ε	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARPδ	7,5E-06	G	200,59	16,000	12,5369	9,7887
2457410	01	PEGINTRON	PS.INJ.SOL	150MCG/0,5ML	Φ	1πενα+1βελονα ε	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARPδ	7,5E-06	G	246,03	20,000	12,3015	9,7887
2457406	02	PEGINTRON	PS.INJ.SOL	50MCG/0,5ML	(Φ)	BTx4πενες+4βελι	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARPδ	7,5E-06	G	316,89	26,667	11,8834	9,7887
2457407	02	PEGINTRON	PS.INJ.SOL	80MCG/0,5ML	(Φ)	BTx4πενες+4βελι	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARPδ	7,5E-06	G	417,65	42,667	9,7887	9,7887
2457408	02	PEGINTRON	PS.INJ.SOL	100MCG/0,5ML	(Φ)	BTx4πενες+4βελι	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARPδ	7,5E-06	G	604,53	53,333	11,3349	9,7887
2457409	02	PEGINTRON	PS.INJ.SOL	120MCG/0,5ML	(Φ)	BTx4πενες+4βελι	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARPδ	7,5E-06	G	723,68	64,000	11,3075	9,7887
2457410	02	PEGINTRON	PS.INJ.SOL	150MCG/0,5ML	(Φ)	BTx4πενες+4βελι	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MERCK SHARPδ	7,5E-06	G	888,31	80,000	11,1039	9,7887

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ) 46183

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ															
L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ															
L03AB G5 -Ιντερφερόνες / Πεγκιντερφερόνη άλφα για Ηπατίτιδα Β και C															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L03AB11 PEGINTERFERON ALFA-2A															
	2517303	01	PEGASYS	INJ.SOL	135MCG/0.5ML	N	BTx1PF.SYR.x0,5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ROCHE REGISTI	2,6E-05	G	153,95	5,192	29,6496	23,5271
	2517303	02	PEGASYS	INJ.SOL	135MCG/0,5ML	N	BTx4PF.SYR.x0,5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ROCHE REGISTI	2,6E-05	G	566,48	20,769	27,2750	23,5271
	2517304	01	PEGASYS	INJ.SOL	180MCG/0,5ML	N	BTx1PF.SYR.x0,5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ROCHE REGISTI	2,6E-05	G	183,12	6,923	26,4507	23,5271
	2517304	02	PEGASYS	INJ.SOL	180MCG/0,5ML	N	BTx4PF.SYR.x0,5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ROCHE REGISTI	2,6E-05	G	651,52	27.692	23,5271	23,5271
L03AC -Ιντερλευκίνες															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L03AC01 ALDESLEUKIN															
	2044002	01	PROLEUKIN	PD.I.S.INF	18 x10 6 IU/1ML(1m	N	BT x 1 VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	NOVARTIS (HEL	0,0002	G	186,63	5,500	33,9327	33,9327
L03AX -Άλλοι ανοσοδιεγερτικοί παράγοντες															
L03AX G1 -Άλλοι ανοσοδιεγερτικοί παράγοντες / Βάκιλλος Calmette - Guerin															
Ενδοκυστική έγχυση															
L03AX03 BACILLUS CALMETTE GUERIN (STRAIN RIVM)															
	2533101	01	BCG-MEDAC	P.S.INTVES	2x10^8-3x10^9 CFU	N	BTx1VIAL+1σάκκ	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MEDAC GESELL	0,14286	ΤΕ	104,63	7,000	14,9471	9,7571
L03AX03 BACILLUS CALMETTE-GUERIN (BCG, STRAIN TICE)															
	2052101	04	ONCOTICE	LP.INVES.L	12,5±3,0MG/ VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	N.V. ORGANON	0,14286	ΤΕ	68,30	7,000	9,7571	9,7571
L03AX G2 -Άλλοι ανοσοδιεγερτικοί παράγοντες / Τασονερμίνη															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L03AX11 TASONERMIN															
	2389001	01	BEROMUN	PS.SOL.INF	1MG/VIAL	Φ	BTX4VIALS+4AM	ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΝΟΣΟΚ	BOEHRINGER IN	0,0035	G	7682,45	1,143	6.722,1438	6.722,1438
L03AX G3 -Άλλοι ανοσοδιεγερτικοί παράγοντες / Γλατιραμέρη															

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΑΔΕΙΑ ή ΜΗΔ	DDD	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ																
L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ																
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)																
L03AX13 GLATIRAMER ACETATE																
	2525702	01	COPAXONE	INJ.SO.PFS	20MG/1ML PF.SYR.	Φ	BTx28 PF.SYR.x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	TEVA PHARMAC		0,02	G	685,21	28,000	24,4718	24,4718
L03AX G4 -Άλλοι ανοσοδιεγερτικοί παράγοντες / Πλεριξαφόρη																
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)																
L03AX16 PLERIXAFOR																
	2916301	01	MOZOBIL	INJ.SOL	20MG/ML	Ν	BTx1 VIALx24mg	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENZYME EURC		0,0168	G	5344,11	1,429	3.740,8770	3.740,8770
L03AX G5 -Άλλοι ανοσοδιεγερτικοί παράγοντες / Μιφαμουρτίδη																
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)																
L03AX15 MIFAMURTIDE																
	2946501	01	MEPACT	PD.SUS.INF	4MG/VIAL	(Ν)	1VIAL +1 φίλτρο	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	IDM PHARMA SA		0,0007	G	2716,63	5,714	475,4103	475,4103
L04 -ΑΝΟΣΟΚΑΤΑΣΤΑΛΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ																
L04A -Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες																
L04AA -Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες																
L04AA G1 -Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Μυκοφαινολικό οξύ και Μυκοφαινολάτη Μοφετίλ																
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)																
L04AA06 MYCOPHENOLIC ACID																
	2628101	05	MYFORTIC	GR.TAB	180MG/TAB	Φ	BTX120	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	NOVARTIS (HEL		2	G	119,24	10,800	11,0407	10,8523
	2628102	04	MYFORTIC	GR.TAB	360MG/TAB	Φ	BTX120	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	NOVARTIS (HEL		2	G	234,41	21,600	10,8523	10,8523
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)																
L04AA06 MYCOPHENOLATE MOFETIL																
	2255401	01	CELLCEPT	CAPS	250MG/CAP	Φ	BTX100(BLIST1C	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ROCHE REGIST		2	G	68,86	9,000	7,6511	5,8318
	2255402	01	CELLCEPT	TAB	500MG/TAB	Φ	BTX50(BLIST5X1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ROCHE REGIST		2	G	63,44	9,000	7,0489	5,8318
	2836401	01	MYFENAX	CAPS	250MG/CAP	Ν	BT x 100 σε BLIS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	TEVA PHARMA E		2	G	55,08	9,000	6,1200	5,8318

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ															
L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ															
	2836402	01	MYFENAX	F.C.TAB	500MG/TAB	N	BT x 50 σε BLIS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	TEVA PHARMA E	2	G	50,75	9,000	5,6389	5,8318
	2848302	01	MYFETIL	F.C.TAB	500MG/TAB	N	BT x 50 TABS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	SPECIFAR ABEE	2	G	50,75	9,000	5,6389	5,8318
	2798701	01	MYCOPHENOLA1	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BT x 50 (BLISTE	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ACTAVIS GROUI	2	G	50,75	9,000	5,6389	5,8318
	2848301	01	MYFETIL	CAPS	250MG/CAP	(Φ)	BT x 100	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	SPECIFAR ABEE	2	G	55,10	9,000	6,1222	5,8318
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
L04AA06 MYCOPHENOLATE MOFETIL															
	2255403	01	CELLCEPT	PD.ORA.SUS	1G/5ML	Φ	FLX110G	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ROCHE REGISTI	2	G	105,96	12,600	8,4095	8,4095
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L04AA06 MYCOPHENOLATE MOFETIL															
	2255404	01	CELLCEPT	C/S.SOL.IN	500MG/VIAL	Φ	BTX4VIALS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ROCHE REGISTI	2	G	48,52	0,720	67,3889	67,3889
L04AA G2 -Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Σιρόλιμους															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
L04AA10 SIROLIMUS															
	2520805	01	RAPAMUNE	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	BTx30 σε BLIST	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	PFIZER L.T.D. EI	0,003	G	119,68	10,000	11,9680	11,9680
L04AA G3 -Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Εβερόλιμους															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
L04AA18 EVEROLIMUS															
	2615701	02	CERTICAN	TAB	0,25MG/TAB	Φ	BTx60 (BLIST.6X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	NOVARTIS (HEL	0,0015	G	114,26	10,000	11,4260	10,8270
	2615702	02	CERTICAN	TAB	0,5MG/TAB	Φ	BTx60 (BLIST.6X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	NOVARTIS (HEL	0,0015	G	232,32	20,000	11,6160	10,8270
	2615703	02	CERTICAN	TAB	0,75MG/TAB	Φ	BTx60 (BLIST.6X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	NOVARTIS (HEL	0,0015	G	324,81	30,000	10,8270	10,8270
	2615704	02	CERTICAN	TAB	1MG/TAB	Φ	BTx60 BLIST.6X	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	NOVARTIS (HEL	0,0015	G	529,46	40,000	13,2365	10,8270
L04AA G4 -Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Λεφλουνομίδη															

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ															
L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
L04AA13 LEFLUNOMIDE															
	2476901	03	ARAVA	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	FLX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	AVENTIS PHARM	0,02	G	39,05	15,000	2,6033	1,1287
	2476902	03	ARAVA	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	FLX30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	AVENTIS PHARM	0,02	G	42,57	30,000	1,4190	1,1287
	2476903	01	ARAVA	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTX3(BLISTERS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	AVENTIS PHARM	0,02	G	16,93	15,000	1,1287	1,1287
	2961701	01	LEFLUNOMIDE M	F.C.TAB	10MG/TAB	(Φ)	BTx1 HDPE BOT	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MEDAC GESELL	0,02	G	31,25	15,000	2,0833	1,1287
	2961702	02	LEFLUNOMIDE M	F.C.TAB	20MG/TAB	(Φ)	BTx1 HDPE BOT	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	MEDAC GESELL	0,02	G	34,05	30,000	1,1350	1,1287
L04AA G5 -Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Αντιθυμοκυτταρικός ορός															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L04AA04 HUMAN ANTI-THYMOCYTE RABBIT IMMUNOGLOBULIN															
	2074701	01	THYMOGLOBULI	PD.C.SO.IN	25MG/VIAL	N	BT x 1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENZYME EURO	0,1	G	209,39	0,250	837,5600	837,5600
L04AA G6 -Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Ναταλιζουμάμπη															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L04AA23 NATALIZUMAB															
	2734201	01	TYSABRI	C/S.SOL.IN	300MG/VIAL (20MG	Φ	BT x 1 VIAL x 15	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ELAN PHARMA I	0,01	G	1384,89	30,000	46,1630	46,1630
L04AA G7 -Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Αμπατασέπτη															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L04AA24 ABATACEPT															
	2780101	01	ORENCIA	PD.C.SO.IN	250 MG/VIAL	N	BT x 1 VIAL +1 σ	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BRISTOL MYERS	0,027	G	352,42	9,259	38,0614	38,0614
L04AA G8 -Εκλεκτικοί Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Φιγκολιμόδη															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
L04AA27 FINGOLIMOD															
	2982501	03	GILENYA	CAPS	0,5MG/CAP	(Φ)	BTx28 σε BLIST	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	NOVARTIS EURO	0,0005	G	1677,00	28,000	59,8929	59,8929

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ															
L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ															
L04AB -Αναστολείς του παράγοντα νέκρωσης όγκων α (TNF-α)															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L04AB01 ETANERCEPT															
	2446010	02	ENBREL	IN.SO.PF.P	50MG/ML	Φ	BTx4 PF PEN x1I	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	PFIZER L.T.D. EI	0,007	G	913,60	28,571	31,9760	18,9975
	2446008	01	ENBREL	INJ.SOL	25MG/0,5ML PF.SY	Φ	BT x 4 PF.SYR. >	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	PFIZER L.T.D. EI	0,007	G	468,48	14,286	32,7936	18,9975
	2446009	02	ENBREL	INJ.SOL	50MG/1 ML PF.SYR	Φ	BT x 4 PF.SYR. >	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	PFIZER L.T.D. EI	0,007	G	911,53	28,571	31,9036	18,9975
L04AB02 INFLIXIMAB															
	2484501	01	REMICADE	PD.C.SO.IN	100MG/VIAL	Φ	VIALX100MG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	JANSSEN BIOLC	0,00375	G	506,60	26,667	18,9975	18,9975
L04AB04 ADALIMUMAB															
	2569602	01	HUMIRA	INJ.SOL	40MG/0,8ML PF.SY	Φ	BTx1PF.SYR.x 0,	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ABBOTT LABOR	0,0029	G	453,14	13,793	32,8527	18,9975
L04AB05 CERTOLIZUMAB PEGOL															
	2914501	01	CIMZIA	INJ.SOL	200MG/ML	Φ	BTx2 PF.SYRx1M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	UCB PHARMA S	0,014	G	835,83	28,571	29,2541	18,9975
L04AB06 GOLIMUMAB															
	2916501	01	SIMPONI	IN.SO.PF.P	50MG/0,5ML	Φ	BTx1PF PENx0,5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	JANSSEN BIOLC	0,00166	G	920,80	30,120	30,5706	18,9975
	2916502	01	SIMPONI	INJ.SO.PFS	50MG/0,5ML	Φ	BTx1 PF SYRx0,!	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	JANSSEN BIOLC	0,00166	G	920,80	30,120	30,5706	18,9975
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση, παιδιατρική χρήση)															
L04AB01 ETANERCEPT															
	2446007	01	ENBREL (ΓΙΑ ΠΑΙ	PS.INJ.SOL	25 MG/VIAL	Φ	BTx4 VIALS+4 PI	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	PFIZER L.T.D. EI	0,007	G	473,68	14,286	33,1576	33,1576
L04AC -Αναστολείς της ιντερλευκίνης															
L04AC G1 -Αναστολείς της ιντερλευκίνης / Κανακινουμάμπη															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση παρατεταμένης δράσης)															
L04AC08 CANAKINUMAB															
	2916601	01	ILARIS	PD.INJ.SOL	150MG	N	BTx1VIAL	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	NOVARTIS EUR(	0,0027	G	10582,20	55,556	190,4796	190,4796
L04AC G2 -Αναστολείς της ιντερλευκίνης / Βασιλιξιμάμπη															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ															
L01 -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ															
L04AC02 BASILIXIMAB															
	2388401	01	SIMULECT	PS.SOL.INF	20MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL+1AMP	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVARTIS EURO	0,04	G	955,71	0,500	1.911,4200	1.911,4200
L04AC G3 -Αναστολείς της ιντερλευκίνης / Ανακίνρα															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L04AC03 ANAKINRA (RECOMBINANT HUMAN METHIONYL INTERLEUKIN-1 RECEPTOR ANTAGONIST)															
	2499501	03	KINERET	INJ.SOL	100MG/0,67ML PF.S	Φ	BTX28PF.SYR.XI	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	SWEDISH ORPH	0,1	G	734,38	28,000	26,2279	26,2279
L04AC G4 -Αναστολείς της ιντερλευκίνης / Τοκιλιζουμάμπη															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L04AC07 TOCILIZUMAB															
	2871601	01	ROACTEMRA	C/S.SOL.IN	20MG/ML	N	BTx1 VIAL x4ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGIST	0,02	G	150,23	4,000	37,5575	32,9781
	2871601	02	ROACTEMRA	C/S.SOL.IN	20MG/ML	N	BTx4 VIALS x4M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGIST	0,02	G	527,65	16,000	32,9781	32,9781
	2871601	03	ROACTEMRA	C/S.SOL.IN	20MG/ML	N	BTx1 VIAL x10MI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGIST	0,02	G	354,91	10,000	35,4910	32,9781
	2871601	05	ROACTEMRA	C/S.SOL.IN	20MG/ML	N	BTx1 VIAL x20MI	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGIST	0,02	G	668,71	20,000	33,4355	32,9781
L04AC G5 -Αναστολείς της ιντερλευκίνης / Ουστεκινουμάμπη															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
L04AC05 USTEKINUMAB															
	2871701	01	STELARA	INJ.SOL	45MG (90MG/ML)/0	Φ	BTx1 VIALx 0,5M	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	JANSSEN-CILAG	0,00054	G	2847,32	83,333	34,1678	34,1678
L04AD -Αναστολείς της καλσινευρίνης															
L04AD G1 -Αναστολείς της καλσινευρίνης / Κυκλοσπορίνη															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
L04AD01 CICLOSPORIN															
	2749301	04	IMUNOFAR	SOFT.CAPS	25MG/CAP	Φ	BT x 50 (BLIST 5 ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ANGELINI PHAR	0,25	G	27,00	5,000	5,4000	5,1052
	2749302	04	IMUNOFAR	SOFT.CAPS	50MG/CAP	Φ	BT x 50 (BLIST 5 ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ANGELINI PHAR	0,25	G	49,32	10,000	4,9320	5,1052
	2749303	04	IMUNOFAR	SOFT.CAPS	100 MG/CAP	Φ	BT x 50 (BLIST 5 ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	ANGELINI PHAR	0,25	G	99,67	20.000	4,9835	5,1052

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ ΑΔΕΙΑ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L	**-ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ**														
L01	-ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ														
	2230101	01	SANDIMMUN NE(	SOFT.CAPS	25 MG/CAP	Φ	BTx 50(BLIST 5 x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	NOVARTIS (HEL	0,25	G	33,76	5,000	6,7520	5,1052
	2230102	01	SANDIMMUN NE(	SOFT.CAPS	50 MG/CAP	Φ	BTx 50(BLIST 5 x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	NOVARTIS (HEL	0,25	G	61,66	10,000	6,1660	5,1052
	2230103	01	SANDIMMUN NE(	SOFT.CAPS	100MG/CAP	Φ	BT x50(BLIST 5 x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	NOVARTIS (HEL	0,25	G	124,59	20,000	6,2295	5,1052
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)														
	L04AD01 CICLOSPORIN														
	2230104	02	SANDIMMUN NE(	ORAL.SOL	500MG/5ML	Φ	FLX50ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	NOVARTIS (HEL	0,25	G	132,84	20,000	6,6420	6,6420
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	L04AD01 CICLOSPORIN														
	1900301	01	SANDIMMUN	C/S.SOL.IN	250MG/5ML AMP	Φ	BTX10AMPS X5I	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	NOVARTIS (HEL	0,25	G	84,57	10,000	8,4570	8,4570
	L04AD G2 -Αναστολείς της καλσινευρίνης / Τακρόλιμους														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)														
	L04AD02 TACROLIMUS														
	2781401	01	ADVAGRAF	PR.CAP	0,5MG/CAP	Φ	BTx 30 (σε BLIST	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ASTELLAS PHAI	0,005	G	25,41	3,000	8,4700	6,8233
	2781402	01	ADVAGRAF	PR.CAP	1MG/CAP	Φ	BT x 30(σε BLIST	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ASTELLAS PHAI	0,005	G	40,94	6,000	6,8233	6,8233
	2781403	01	ADVAGRAF	PR.CAP	5MG/CAP	Φ	BT x 30(σε BLIST	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ASTELLAS PHAI	0,005	G	218,39	30,000	7,2797	6.8233
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
	L04AD02 TACROLIMUS														
	2393201	01	PROGRAF	CAPS	1MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ASTELLAS PHAI	0,005	G	31,25	6,000	5,2083	5,1670
	2393202	01	PROGRAF	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx30(BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ASTELLAS PHAI	0,005	G	155,01	30,000	5,1670	5,1670
	2393204	01	PROGRAF	CAPS	0,5MG/CAP	Φ	BTx30(BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ASTELLAS PHAI	0,005	G	18,90	3,000	6,3000	5,1670
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	L04AD02 TACROLIMUS														

L -ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ ΑΔΕΙΑ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
L	**-ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΝΟΣΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ**														
L01	-ΑΝΤΙΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ														
	2393203	01	PROGRAF	C/S.SOL.IN	5MG/1ML AMP	Φ	BTx 10 AMPS x 1	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	ASTELLAS PHAI	0,005	G	230,09	10,000	23,0090	23,0090
L04AX	**-Άλλοι Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες**														
L04AX	**G1 -Άλλοι Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Αζαθειοπρίνη**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
	L04AX01 AZATHIOPRINE														
	1979901	01	AZATHIOPRINE/F	TAB	50MG/TAB	Φ	BTx100(πλαστ.φι	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	CHEMIPHARM Σ	0,15	G	21,10	33,333	0,6330	0,6330
L04AX	**G2 -Άλλοι Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Θαλιδομίδη**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
	L04AX02 THALIDOMIDE														
	2852101	01	THALIDOMIDE CI	CAPS	50MG/CAP	N	BTx 28 σε BLISTI	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	CELGENE EURC	0,1	G	388,84	14,000	27,7743	27,7743
L04AX	**G3 -Άλλοι Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Μεθοτρεξάτη**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
	L04AX03 METHOTREXATE SODIUM														
	0302404	01	METHOTREXATE	TAB	2,5MG/TAB	Φ	BTx100	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,0025	G	5,78	100,000	0,0578	0,0578
	1760709	01	EMTHEXATE	TAB	2,5MG/TAB	Φ	BTx100 (BLIST 1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	CHEMIPHARM Σ	0,0025	G	4,62	100,000	0,0462	0,0578
L04AX	**G4 -Άλλοι Ανοσοκατασταλτικοί Παράγοντες / Λεναλιδομίδη**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
	L04AX04 LENALIDOMIDE														
	2781101	01	REVLIMID	CAPS	5MG/CAP	N	Χάρτινη συσκευα	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	CELGENE EURC	1	ΤΕ	4355,83	21,000	207,4205	207,4205
	2781102	01	REVLIMID	CAPS	10 MG/CAP	N	Χάρτινη συσκευα	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	CELGENE EURC	1	ΤΕ	4539,31	21,000	216,1576	207,4205
	2781103	01	REVLIMID	CAPS	15 MG/CAP	N	Χάρτινη συσκευα	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	CELGENE EURC	1	ΤΕ	4769,50	21,000	227,1190	207,4205
	2781104	01	REVLIMID	CAPS	25 MG/CAP	N	Χάρτινη συσκευα	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	CELGENE EURC	1	ΤΕ	5182,33	21,000	246,7776	207,4205

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

Μ -ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

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

Μ -ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

M01 -ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

M01A -Μη Στεροειδή Αντιφλεγμονώδη και Αντιρευματικά

M01AB -Παράγωγα οξεικού οξέος και συγγενείς ενώσεις

M01AB G1 -Παράγωγα οξεικού οξέος και συγγενείς ενώσεις, αμιγείς

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)

M01AB01 INDOMETACIN

0789402	01	FORTATHRIN	MOD.R.CA.H	75MG/CAP	Φ	BTX20 (2BLISTEF	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GAP A.E.	0,1	G	10.46	15,0000	0,6973	0,2600

M01AB05 DICLOFENAC SODIUM

2952901	02	COUNTERFLAME	GR.CAP	75MG/CAP	Φ	BTx30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PHARMASWISS	0,1	G	5,31	22,5000	0,2360	0,2600
2235501	01	FENOCLOF	MOD.R.CA.H	75MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3 x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΙ	0,1	G	5,31	22,5000	0,2360	0,2600
1228801	01	VOLTAREN	E.F.C.TAB	25MG/TAB	Φ	BTX30 (BLIST.3X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HEL	0,1	G	2,79	7,5000	0,3720	0,2600
1228802	01	VOLTAREN	GR.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx20(BLIST2x1(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HEL	0,1	G	2,64	10,0000	0,2640	0,2600
1228803	01	VOLTAREN	S.R.F.C.TA	100MG/TAB	Φ	BTX10 (BLIST.1X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HEL	0,1	G	2,60	10,0000	0,2600	0,2600
1228808	01	VOLTAREN	S.R.F.C.TA	75MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HEL	0,1	G	5,02	15,0000	0,3347	0,2600
1628201	01	VURDON	GR.TAB	25MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,1	G	1,57	7,5000	0,2093	0,2600
1628202	01	VURDON	S.R.F.C.TA	100MG/TAB	Φ	BTX10	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,1	G	2,08	10,0000	0,2080	0,2600
2759001	01	DICLO DUO	MOD.R.CA.H	75MG/CAP	(Φ)	BTx20 CAPS σε	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PHARMASWISS	0,1	G	4,02	15,0000	0,2680	0,2600

M01AB11 ACEMETACIN

1838703	02	RANTUDAL RETA	MOD.R.CA.H	90MG/CAP	Φ	BTx14 (BLIST 2x7	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDA PHARMA(	0,12	G	6.60	10,5000	0,6286	0,2600
1838703	01	RANTUDAL RETA	MOD.R.CA.H	90MG/CAP	Φ	BT x 20	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDA PHARMA(	0,12	G	5,77	15,0000	0,3847	0,2600

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

M01AB01 INDOMETACIN

0637701	01	REUMACID	CAPS	25MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,1	G	1,36	7,5000	0,1813	0,2644

M01AB05 DICLOFENAC POTASSIUM

2512502	01	VOLTAREN ACTI-	C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HEL	0,1	G	3,75	10,0000	0,3750	0,2644

M01AB11 ACEMETACIN

1838702	02	RANTUDAL	CAPS	60MG/CAP	Φ	BTx14 (BLIST 2x7	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDA PHARMA(	0,12	G	3,89	7,0000	0,5557	0,2644

M01AB16 ACECLOFENAC

2511401	02	ACECLONAC	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTX40(BLIST4X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK	0,2	G	5,62	20,0000	0,2810	0,2644
2246601	02	BIOFENAC	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx40 (FOIL 4x1(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GALENICA AE	0,2	G	7,04	20,0000	0,3520	0,2644
2658801	02	FRACTOPON	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx40 (BLIST 4x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	0,2	G	5,62	20,0000	0,2810	0,2644

M -ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ/Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
M	**-ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ**														
M01	-ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ														
	2658701	02	IASAN	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx40(BLIST 4x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA Κ/	0,2	G	5,62	20,0000	0,2810	0,2644
	2247101	02	SOVIPAN	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx40 (FOIL 4x1(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVIS PHARMA	0,2	G	5,62	20,0000	0,2810	0,2644
	2520401	02	ARLINA	F.C.TAB	100MG/TAB	(Φ)	BTX40(BLIST4X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E	0,2	G	5,62	20,0000	0,2810	0,2644
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)														
	M01AB05		**DICLOFENAC**												
	1228809	01	VOLTAREN	DISP.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HEL	0,1	G	2,16	10,0000	0,2160	0,2160
	M01AB05		**DICLOFENAC POTASSIUM**												
	2512504	02	VOLTAREN FAST	PD.ORA.SOL	50MG/SACHET	Φ	SACHET 7x3	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HEL	0,1	G	7,40	10,5000	0,7048	0,2160
	Ορθική χορήγηση (στερεές μορφές)														
	M01AB01		**INDOMETACIN**												
	0637702	01	REUMACID	SUPP	100MG/SUP	Φ	BTx6	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,1	G	0,70	6,0000	0,1167	0,2472
	M01AB05		**DICLOFENAC SODIUM**												
	1228805	01	VOLTAREN	SUPP	50MG/SUP	Φ	BTX10	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HEL	0,1	G	2,09	5,0000	0,4180	0,2472
	1628204	01	VURDON	SUPP	50MG/SUP	Φ	FOIST 2x5	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,1	G	1,66	5,0000	0,3320	0,2472
	1628205	01	VURDON	SUPP	100MG/SUP	Φ	FOIST 2x5	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,1	G	2,93	10,0000	0,2930	0,2472
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	M01AB05		**DICLOFENAC SODIUM**												
	1640102	01	EVINOPON	INJ.SOL	75MG/3ML AMP	Φ	BTX5AMPSX3ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BROS E.Π.E.	0,1	G	1,65	3,7500	0,4400	0,4400
	1932803	01	RHEUMAVEK	INJ.SOL	75MG/3ML AMP	Φ	BTX5AMPSX3ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHAR	0,1	G	1,65	3,7500	0,4400	0,4400
	1722506	01	URIGON	INJ.SOL	75MG/3ML AMP	Φ	BTx5 AMPSx3 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE	0,1	G	1,65	3,7500	0,4400	0,4400
	1228804	01	VOLTAREN	INJ.SOL	75MG/3ML AMP	Φ	BTX5AMPSX3ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HEL	0,1	G	2,06	3,7500	0,5493	0,4400
	1628203	01	VURDON	INJ.SOL	75MG/3ML AMP	Φ	BTX5AMPSX3ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,1	G	1,65	3,7500	0,4400	0,4400
	M01AB G2		**-Παράγωγα οξεικού οξέος και συγγενείς ενώσεις, σε συνδυασμό με άλλα φάρμακα**												
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)														
	M01AB55		**DICLOFENAC SODIUM,MISOPROSTOL**												

M -ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή	ΜΟΝ ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
M	**-ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ**														
M01	-ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ														
	2200301	01	ARTHROTEC	CON.R.TAB	(50MG+200MCG)/	Φ	BTx30 (BLIST 3 x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ /	0,1	G	9,39	15,0000	0,6260	0,6260
M01AC	**-Οξικάμες**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
M01AC01	**PIROXICAM BETA-CYCLODEXTRIN**														
	2054202	01	BREXIN	TAB	20MG/TAB	Φ	BTX20(ΣΕ BLISTI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	CHIESI HELLAS	0,02	G	6,45	20,0000	0,3225	0,2147
M01AC01	**PIROXICAM BETADEX**														
	2054203	02	BREXIN DREF	EF.TAB	20MG/TAB	Φ	BTX20(FOIST2X1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	CHIESI HELLAS	0,02	G	8,18	20,0000	0,4090	0,2147
M01AC01	**PIROXICAM CINNAMATE**														
	2217305	02	SINARTROL	TAB	20MG/TAB	(Φ)	BTx30(BLIST 3x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΙ	0,02	G	6,44	30,0000	0,2147	0,2147
M01AC02	**TENOXICAM**														
	0904301	02	ADMIRAL	CAPS	20MG/CAP	Φ	BTX30 (BLIST 3X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	S.J.A. PHARM EI	0,02	G	7,21	30,0000	0,2403	0,2147
	1885601	01	ALGIN-VEK	C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTX30(BLISTER3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHAR	0,02	G	7,21	30,0000	0,2403	0,2147
	2037801	02	ARTROXICAM-ME	C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTX30(ΣΕ BLISTI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FARMELLAS EN	0,02	G	7,21	30,0000	0,2403	0,2147
	2092701	01	HOBATICAM	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTX10(BLIST 1X1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΙ	0,02	G	2,74	10,0000	0,2740	0,2147
	2092701	02	HOBATICAM	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΙ	0,02	G	7,21	30,0000	0,2403	0,2147
	2029101	01	INDO-BROS	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTX10(BLIST1X1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BROS Ε.Π.Ε.	0,02	G	2,74	10,0000	0,2740	0,2147
	1826101	04	ISTOTOSAL	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	D.A.S.T. BIOTEC	0,02	G	7,21	30,0000	0,2403	0,2147
	2018701	01	NEO-ENDUSIX	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTX10(BLIST1X1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	0,02	G	2,74	10,0000	0,2740	0,2147
	2018701	03	NEO-ENDUSIX	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	0,02	G	7,21	30,0000	0,2403	0,2147
	1977901	01	OCTIVERAN	CAPS	20MG/CAP	Φ	BTx10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E	0,02	G	2,74	10,0000	0,2740	0,2147
	2085002	03	OXYTEL	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	COUP ABEE	0,02	G	7,21	30,0000	0,2403	0,2147
	1977701	01	SORAL	CAPS	20MG/CAP	Φ	BTX10(ΣΕ BLISTI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,02	G	2,74	10,0000	0,2740	0,2147
	1977701	02	SORAL	CAPS	20MG/CAP	Φ	BTX30(BLIST3X1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,02	G	7,21	30,0000	0,2403	0,2147
	1933001	01	TILCITIN	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx10 (BLIST 1x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDA PHARMA(	0,02	G	3,41	10,0000	0,3410	0,2147
	2057601	02	TOSCACALM	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENEPHARM AE	0,02	G	7,21	30,0000	0,2403	0,2147
	2355801	02	VOIR	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΓΡΑΜΜΕΝΙΔΗΣ /	0,02	G	7,21	30,0000	0,2403	0,2147
	2029101	02	INDO-BROS	F.C.TAB	20MG/TAB	(Φ)	BT X30(BLIST 3X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BROS Ε.Π.Ε.	0,02	G	7,21	30,0000	0,2403	0,2147
M01AC05	**LORNOXICAM**														
	2352701	02	XEFO	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ	BTx20(BLISTER 2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NYCOMED HELL	0,012	G	2,31	6,6667	0,3465	0,2147
	2352702	02	XEFO	F.C.TAB	8MG/TAB	Φ	BTx20(BLISTER 2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NYCOMED HELL	0,012	G	4,17	13,3333	0,3128	0,2147
	2352704	03	XEFO (RAPID)	F.C.TAB	8MG/TAB	Φ	BTx30(BLISTER 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NYCOMED HELL	0,012	G	9,11	20,0000	0,4555	0,2147

M -ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
M -ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ															
M01 -ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ															
M01AC06 MELOXICAM															
	2552301	02	ARSITEC	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ARS MEDENDI	0,015 G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2644802	02	AUROXICAM	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	AURORA PHAR	0,015 G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2540101	02	BROSIRAL	TAB	15MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BROS E.Π.Ε.	0,015 G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2569001	02	EXAMEL	TAB	15MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST 3X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMAC	0,015 G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2529402	02	FARMELOX	TAB	15MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FARMEDIA AE	0,015 G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2606701	02	IAMAXICAM	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx30 (3BLIST.x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IAMATICA MON.	0,015 G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2548301	02	IATEN	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΚΑ	0,015 G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2566501	02	ICONAL	TAB	15MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	0,015 G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2310801	03	LOXITAN	TAB	7,5MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,015 G	4,89	10.0000	0,4890	0,2147
	2310802	04	LOXITAN	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,015 G	8,88	30,0000	0,2960	0,2147
	2310802	03	LOXITAN	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,015 G	6,70	20,0000	0,3350	0,2147
	2553402	02	MEDOXICAM	TAB	15MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,015 G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2553401	01	MEDOXICAM	TAB	7,5MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,015 G	3,92	10,0000	0,3920	0,2147
	2654601	02	MELICE	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LAB.NEWMED Φ	0,015 G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2662202	02	MELOCALM	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,015 G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2662202	01	MELOCALM	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,015 G	5,36	20,0000	0,2680	0,2147
	2716301	02	MELOCK	TAB	15 MG/TAB	Φ	BT x 30 (BLIST 3)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANTA PHARMA	0,015 G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2523301	03	MELOCOX	TAB	15MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK	0,015 G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2624801	02	MELODIM	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx30(BLISTERS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΤΑΜ ΚΑΛ. Μ	0,015 G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2548201	01	MELOPROL	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx20 (2 BLISTx1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ENERGON ΦΑΡΙ	0,015 G	5,36	20,0000	0,2680	0,2147
	2548201	02	MELOPROL	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx30 (3 BLISTx1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ENERGON ΦΑΡΙ	0,015 G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2704501	03	MELOREM	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΜΑΚ Α.Σ.Φ.Ε.ΕΙΣ	0,015 G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2651201	02	MELORILIF	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx 30 (BLIST 3x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MED-ONE A.Φ.Β	0,015 G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2630001	02	MELOTEC-THERA	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx30 (BL.3 x 10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALPHA GENERI	0,015 G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2543201	02	MELOTOP	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΙ	0,015 G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2647701	05	MELOXICAM/GEN	TAB	7,5MG/TAB	Φ	BTX20 (BLISTER	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHA	0,015 G	3,92	10,0000	0,3920	0,2147
	2647702	07	MELOXICAM/GEN	TAB	15MG/TAB	Φ	BTX30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHA	0,015 G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2597002	03	MELOXICAM/SM	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST.3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	Σ.Μ. ΦΑΡΜΑΚΕΥ	0,015 G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2636901	01	MELOXIL	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	D.A.S.T. BIOTEC	0,015 G	5,36	20,0000	0,2680	0,2147
	2636901	02	MELOXIL	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	D.A.S.T. BIOTEC	0,015 G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2540701	02	MEOMEL	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E	0,015 G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147

M -ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ/	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
M	**-ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ**														
M01	-ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ														
	2281301	03	MOVATEC	TAB	7,5MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER IN	0,015	G	4,89	10,0000	0,4890	0,2147
	2281302	38	MOVATEC	TAB	15MG/TAB	Φ	BT x 30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER IN	0,015	G	8,88	30,0000	0,2960	0,2147
	2527402	02	MOVAXIN	TAB	15MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENEPHARM AE	0,015	G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2686501	02	PAROGAL	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GALENUS ΦΑΡΜ	0,015	G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2540001	02	PARTIAL	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VOCATE ΦΑΡΜΑ	0,015	G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2634501	02	REUMOTEC	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx30 (3BLIST.x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIOFAR ΕΠΕ	0,015	G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2551302	02	REUMOTHERM	TAB	15MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FARMANIC CHE	0,015	G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2557801	02	SANIFLAM	TAB	15MG/TAB	Φ	BTX30 (BLIST 3X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOPHARM AE	0,015	G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2589302	02	STARMELOX	TAB	15MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINEPBA ΦΑΡΜ	0,015	G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2526601	02	SUPERCAD	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3 x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHAR	0,015	G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2646701	02	TROPOFIN	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	COUP ABEE	0,015	G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2602801	02	ZAMETRIXAL	TAB	15MG/TAB	Φ	BTX30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΕΡΑΚΟΝ ΕΠΕ	0,015	G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2582001	02	ZERELIN	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	CHEMICA PHAR	0,015	G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2579002	02	ARTHROX	TAB	15MG/TAB	(Φ)	BTx30(BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΙ	0,015	G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2658601	01	MELOX-RALDEX	TAB	15MG/TAB	(Φ)	BT x 30 (BLIST 3)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RALDEX ENTER	0,015	G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2658501	01	MELUS-MEDICHR	TAB	15MG/TAB	(Φ)	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDICHROM A.I	0,015	G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2549301	03	PHILIPON-S	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	S.J.A. PHARM EI	0,015	G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2549201	03	VEXICAM	TAB	15MG/TAB	(Φ)	BTx30(BLIST3x1(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ARMEDICA A.E.	0,015	G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	2543201	01	MELOTOP	TAB	15MG/TAB	(Φ)	BTx20(BLIST 2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΙ	0,015	G	5,36	20,0000	0,2680	0,2147
	2557801	01	SANIFLAM	TAB	15MG/TAB	(Φ)	BTX20(2BLISTX1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOPHARM AE	0,015	G	5,36	20,0000	0,2680	0,2147
	2594202	02	MELOXICAM/ALV	TAB	15MG/TAB	(Φ)	BTX30(3 BLIST X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALVIA A.E	0,015	G	7,10	30,0000	0,2367	0,2147
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)														
	M01AC01		**PIROXICAM**												
	1587202	01	FELDENE	DISP.TAB	20MG/TAB	Φ	BTX10(1BLISTER	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ /	0,02	G	2,34	10,0000	0,2340	0,2340
	1587203	01	FELDENE	DISP.TAB	10MG/TAB	Φ	BTX20(2 BLISTEI	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ /	0,02	G	3,37	10,0000	0,3370	0,2340
	M01AC01		**PIROXICAM BETA-CYCLODEXTRIN**												
	2054201	01	BREXIN	GR.OR.SD	20MG/SACHET	Φ	BTX20SACHETS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	CHIESI HELLAS	0,02	G	6,75	20,0000	0,3375	0,2340
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	M01AC01		**PIROXICAM**												

M -ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ/ Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
M	**-ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ**												
M01	-ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ												
	1587208	02	FELDENE	INJ.SOL	20MG/1ML AMP	(Φ) BTX5AMPSX1ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ /	0,02 G	1,68	5,0000	0,3360	0,3360
	M01AC02		**TENOXICAM**											
	2018702	01	NEO-ENDUSIX	LY.PD.INJ	20MG/VIAL	Φ BTX1VIAL+1AMP	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	0,02 G	0,64	1,0000	0,6400	0,3360
	M01AC05		**LORNOXICAM**											
	2352703	01	XEFO	PS.INJ.SOL	4MG/1ML(8MG/VI/	Φ BTx 1 VIAL (8 R)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NYCOMED HELL	0,008 G	3,08	1,0000	3,0800	0,3360
	M01AC06		**MELOXICAM**											
	2540102	01	BROSIRAL	INJ.SOL	15MG/1,5ML AMP	Φ BTX5AMPS X1,5M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BROS Ε.Π.Ε.	0,015 G	3,37	5,0000	0,6740	0,3360
	2310805	03	LOXITAN	INJ.SOL	15MG/1.5ML AMP	Φ BTx5AMPSx1,5 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,015 G	4,74	5,0000	0,9480	0,3360
	2281307	04	MOVATEC	INJ.SOL	15MG/1,5ML AMP	Φ BTx5AMPSx1,5M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER IN	0,015 G	4,74	5,0000	0,9480	0,3360
	2622301	01	FLUMIDON	INJ.SOL	15MG/1,5ML	(Φ) BTx5AMP	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDICUS A.E.	0,015 G	3,37	5,0000	0,6740	0,3360
	M01AE		**-Παράγωγα προπιονικού οξέος**											
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)													
	M01AE02		**NAPROXEN**											
	1193506	01	NAPROSYN	GR.TAB	250MG/TAB	Φ BTx28(BLIST2x14	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINERVA ΦΑΡΜ	0,5 G	3,89	14,0000	0,2779	0,1745
	1193507	01	NAPROSYN	GR.TAB	500MG/TAB	Φ BTx28(BLIST2x14	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINERVA ΦΑΡΜ	0,5 G	6,36	28,0000	0,2271	0,1745
	M01AE03		**KETOPROFEN**											
	2236801	02	FARBOVIL	MOD.R.CA.H	200MG/CAP	Φ BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛ/	0,15 G	6,98	40,0000	0,1745	0,1745
	2022302	01	ORUVAIL	MOD.R.CA.H	200MG/CAP	Φ BTx14	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTI	0,15 G	4,62	18,6667	0,2475	0,1745
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
	M01AE01		**IBUPROFEN**											
	2076710	02	ALGOFREN	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ BTx20 (BLIST 2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	1,2 G	5,12	6,6667	0,7680	0,2085
	2076711	02	ALGOFREN	F.C.TAB	600MG/TAB	Φ BTx20 (BLIST 2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	1,2 G	1,94	10,0000	0,1940	0,2085
	0149103	01	BRUFEN	C.TAB	400MG/TAB	Φ BTX24(BLIST3X8	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ABBOTT LABOR	1,2 G	7,23	8,0000	0,9038	0,2085
	0149101	01	BRUFEN	F.C.TAB	600MG/TAB	Φ BTX24(BLIST 3X8	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ABBOTT LABOR	1,2 G	2,75	12,0000	0,2292	0,2085
	M01AE02		**NAPROXEN**											
	1193503	02	NAPROSYN	TAB	250MG/TAB	Φ BTx30(BLIST3x10	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINERVA ΦΑΡΜ	0,5 G	4,22	15,0000	0,2813	0,2085
	1193504	02	NAPROSYN	TAB	500MG/TAB	Φ BTX30 (BLIST 3 X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINERVA ΦΑΡΜ	0,5 G	6,30	30,0000	0,2100	0,2085
	1193504	01	NAPROSYN	TAB	500MG/TAB	Φ BTX20 (BLIST 2 X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINERVA ΦΑΡΜ	0,5 G	4,17	20,0000	0,2085	0,2085
	M01AE02		**NAPROXEN SODIUM**											

Μ -ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ/ Τ.		ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
Μ	**-ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ**														
M01	-ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ														
	2271001	01	ANAPROX	C.TAB	550MG/TAB	Φ	BTx20(BLIST2x1(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINERVA ΦΑΡΜ	0,5	G	5,08	20,0000	0,2540	0,2085
	2551201	01	MOMENDOL	F.C.TAB	220MG/TAB	(Φ)	BTx12 (BLIST1x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHAR	0,5	G	0,88	4,8000	0,1833	0,2085
	M01AE12		**OXAPROZIN**												
	2001401	02	DURAPROX	F.C.TAB	600MG/TAB	Φ	BT x 60 (BLIST 6)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHAR	0,9	G	10,33	40,0000	0,2583	0,2085
	2001401	01	DURAPROX	F.C.TAB	600MG/TAB	Φ	BT x 30 (BLIST 3)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,9	G	5,88	20,0000	0,2940	0,2085
	2552001	02	NISAID	F.C.TAB	600MG/TAB	Φ	BTx60(BLIST6x1(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ZWITTER PHAR	0,9	G	8,26	40,0000	0,2065	0,2085
	M01AE14		**DEXIBUPROFEN**												
	2489303	03	SERACTIL	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BT x 30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GALENICA AE	0,8	G	6,52	15,0000	0,4347	0,2085
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)														
	M01AE01		**IBUPROFEN**												
	2076706	01	ALGOFREN	SYR	100MG/5ML	Φ	FLx150 ML + Δοσ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	1,2	G	4,95	2,5000	1,9800	1,4920
	2075004	06	NUROFEN FOR C	ORAL.SUSP	100MG/5ML	(Φ)	FLx150 ML+δοσιμ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	REKIT ΜΠΕΝΚΙΖ	1,2	G	2,51	2,5000	1,0040	1,4920
	Ορθική χορήγηση (στερεές μορφές)														
	M01AE01		**IBUPROFEN**												
	2076707	01	ALGOFREN	SUPP	500MG/SUP	Φ	BT X12(STRIP 2X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	1,2	G	2,48	5,0000	0,4960	0,3433
	M01AE02		**NAPROXEN**												
	1193501	01	NAPROSYN	SUPP	250MG/SUP	Φ	BTx6	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINERVA ΦΑΡΜ	0,5	G	1,51	3,0000	0,5033	0,3433
	1193502	01	NAPROSYN	SUPP	500MG/SUP	Φ	BTx6	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINERVA ΦΑΡΜ	0,5	G	2,06	6,0000	0,3433	0,3433
	M01AE03		**KETOPROFEN**												
	1806102	01	DRASTIREL	SUPP	100MG/SUP	Φ	BTX12	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,15	G	4,16	8,0000	0,5200	0,3433
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	M01AE03		**KETOPROFEN**												
	2236802	01	FARBOVIL	INJ.SOL	100MG/2ML AMP	Φ	BTx5(AMPS x2ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛ/	0,15	G	2,14	3,3333	0,6420	0,6420
	M01AE17		**DEXKETOPROFEN TROMETAMOL**												
	2377503	02	NOSATEL	IN.SO.CR	50MG/2ML AMP	Φ	BTx6 AMPSx2 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MENARINI INTEI	0,075	G	8,01	4,0000	2,0025	0,6420
	2376303	02	VIAXAL	IN.SO.CR	50MG/2ML AMP	Φ	BTx6 AMPSx2 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LABORATORIOS	0,075	G	8,01	4,0000	2,0025	0,6420

M -ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

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

M -ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

M01 -ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

M01AG -Φαιναμάτες

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)

M01AG02 TOLFENAMIC ACID

1937403	01	CLOTAM	S.R.F.C.TA	300MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ROTTAPHARM Η		0,3 G	9,32	30,0000	0,3107	0,3107

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

M01AG01 MEFENAMIC ACID

2057101	03	ACINIC	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ADELCO A.E. XI		1 G	2,82	15,0000	0,1880	0,1585
0382601	02	PONSTAN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx15 (BLISTERS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α		1 G	1,78	7,5000	0,2373	0,1585

M01AG02 TOLFENAMIC ACID

1937402	01	CLOTAM	CAPS	200MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ROTTAPHARM Η		0,3 G	3,96	20,0000	0,1980	0,1585
1930602	01	GANTIL	CAPS	200MG/CAP	Φ	BTX30(BLIST3X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜ		0,3 G	3,17	20,0000	0,1585	0,1585
2783101	01	MIGEA	TAB	200MG/TAB	Φ	BTx10 (BLIST 1x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHAR		0,3 G	7,93	6,6667	1,1895	0,1585

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

M01AG01 MEFENAMIC ACID

0382602	01	PONSTAN	ORAL.SUSP	50MG/5ML	Φ	FLx125 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α		1 G	1,41	1,2500	1,1280	1,1280

M01AG02 TOLFENAMIC ACID

1930603	01	GANTIL	ORAL.SUSP	10MG/5ML	Φ	FLX125ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜ		0,3 G	3,49	0,8333	4,1880	1,1280

Ορθική χορήγηση (στερεές μορφές)

M01AG01 MEFENAMIC ACID

0382603	01	PONSTAN	SUPP	500MG/SUP	Φ	BTx8	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α		1,5 G	1,05	2,6667	0,3938	0,3938

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

M01AG ETOFENAMATE

1521704	02	ROIPLON	OILY.INJ	1G/2ML AMP	Φ	BT x 3 AMPSx 2 Μ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDA MANUFAC		1 G	3,54	3,0000	1,1800	1,1800

M -ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

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

M -ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

M01 -ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

M01AH -Κοξίμπες

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

M01AH01 CELECOXIB

2475201	02	ACLAREX	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTX20(BLIST2X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ /	0,2	G	7,60	10,0000	0,7600	0,7100
2475101	02	CELEBREX	CAPS	100MG/CAP	Φ	BTx20(BLIST2x1(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ /	0,2	G	7,60	10,0000	0,7600	0,7100
2475102	01	CELEBREX	CAPS	200MG/CAP	Φ	BTX10(BLIST1X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ /	0,2	G	7,10	10,0000	0,7100	0,7100

M01AH05 ETORICOXIB

2563401	05	ARCOXIA	F.C.TAB	60MG/TAB	Φ	BTx14(BLISTER)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	1	TE	12,24	14,0000	0,8743	0,7100
2563402	05	ARCOXIA	F.C.TAB	90MG/TAB	Φ	BTx14(BLISTER)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	1	TE	13,75	14,0000	0,9821	0,7100
2563403	05	ARCOXIA	F.C.TAB	120MG/TAB	Φ	BTx14(BLISTER)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	1	TE	14,30	14,0000	1,0214	0,7100
2563404	01	ARCOXIA	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ	BTx28 (blist 4x7)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	1	TE	23,15	28,0000	0,8268	0,7100

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

M01AH04 PARECOXIB

2509804	01	DYNASTAT	PS.INJ.SOL	40MG/VIAL	Φ	1VIALX40MG+1A	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER L.T.D. Ε	0,04	G	7,79	1,0000	7,7900	7,7900

M01AX -Λοιπά μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη και αντιρευματικά

M01AX G1 -Λοιπά μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη και αντιρευματικά / Αναστολείς της Κυκλοοξυγονάσης (C

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

M01AX01 NABUMETONE

2357101	01	NABUTON-MEDIC	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX20(BLIST2X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FARMELLAS EN	1	G	3,73	10,0000	0,3730	0,2604
2097702	01	RELIFEX	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDA PHARMA(	1	G	4,65	10,0000	0,4650	0,2604
2082001	01	AKRATOL	F.C.TAB	500MG/TAB	(Φ)	BTX20(BLIST2X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E	1	G	3,73	10,0000	0,3730	0,2604

M01AX02 NIFLUMIC ACID

0799703	01	NIFLAMOL	CAPS	250MG/CAP	Φ	BT x 20	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PHARMASWISS	0,75	G	2,06	6,6667	0,3090	0,2604

M01AX17 NIMESULIDE

2510102	02	ALGOSULID	TAB	100MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MED-ONE A.Φ.Β	0,2	G	3,62	15,0000	0,2413	0,2604
2442401	02	DOLOSTOP	TAB	100MG/TAB	Φ	BT X30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	0,2	G	3,62	15,0000	0,2413	0,2604
2280401	01	ELINAP	TAB	100MG/TAB	Φ	BTX20	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,2	G	2,92	10,0000	0,2920	0,2604
2280401	02	ELINAP	TAB	100MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,2	G	3,62	15,0000	0,2413	0,2604

M -ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ/	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
M	**-ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ**														
M01	-ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ														
	2303501	02	FLADALGIN	TAB	100MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0,2	G	3,62	15,0000	0,2413	0,2604
	2236901	02	FLOGOSTOP	TAB	100MG/TAB	Φ	BTX30 (BLIST3X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	D.A.S.T. BIOTEC	0,2	G	3,62	15,0000	0,2413	0,2604
	2293801	02	KARTAL	TAB	100MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΙ	0,2	G	3,62	15,0000	0,2413	0,2604
	2429001	02	LALIDE	TAB	100MG/TAB	Φ	BT x30(BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE Η	0,2	G	3,62	15,0000	0,2413	0,2604
	2428301	02	MELICAT	TAB	100MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	COUP ABEE	0,2	G	3,62	15,0000	0,2413	0,2604
	2009201	02	MESULID	TAB	100MG/TAB	Φ	BTX30 (BLIST 3X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER IN	0,2	G	4,53	15,0000	0,3020	0,2604
	2306701	01	MESUPON	TAB	100MG/TAB	Φ	BTX20(BLIST2X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,2	G	2,92	10,0000	0,2920	0,2604
	2306701	02	MESUPON	TAB	100MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,2	G	3,62	15,0000	0,2413	0,2604
	2280901	02	MIN-A-PON	TAB	100MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINERBA ΦΑΡΜ	0,2	G	3,62	15,0000	0,2413	0,2604
	2243901	02	MYXINA	TAB	100MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NORMA ΕΛΛΑΣ ,	0,2	G	3,62	15,0000	0,2413	0,2604
	2354401	02	NAOFID	TAB	100MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΕΛΚΑ ΕΛΛΑΣ Α	0,2	G	3,62	15,0000	0,2413	0,2604
	2315301	02	NIBERAN	TAB	100MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST3x1(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BALU ΕΜΠΟΡΙΑ	0,2	G	3,62	15,0000	0,2413	0,2604
	2244801	02	NIMELIDE	TAB	100MG/TAB	Φ	BTx30 (FOILS 3x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENEPHARM ΑΕ	0,2	G	3,62	15,0000	0,2413	0,2604
	2384201	01	NIMESUL	TAB	100MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST3x1(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDICHROM A.I	0,2	G	3,62	15,0000	0,2413	0,2604
	2282301	01	ROLAKET	TAB	100MG/TAB	Φ	BTX20(BLIST 2X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜ	0,2	G	2,92	10,0000	0,2920	0,2604
	2235301	02	SPECILID	TAB	100MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMAC	0,2	G	3,62	15,0000	0,2413	0,2604
	2267002	02	VENTOR	TAB	100MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E	0,2	G	3,62	15,0000	0,2413	0,2604
	2267002	01	VENTOR	TAB	100MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E	0,2	G	2,92	10,0000	0,2920	0,2604
	2274701	01	VOLONTEN	TAB	100MG/TAB	Φ	BTX20(BLIST2X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIOFAR ΕΠΕ	0,2	G	2,92	10,0000	0,2920	0,2604
	2394501	02	CLIOVYL	TAB	100MG/TAB	(Φ)	BTX30(BLIST3X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	S.J.A. PHARM EI	0,2	G	3,62	15,0000	0,2413	0,2604
	2291601	02	MOSUOLIT	TAB	100MG/TAB	(Φ)	BTx30(BLIST3x1(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,2	G	3,62	15,0000	0,2413	0,2604
	2382501	02	TRANZICALM	TAB	100MG/TAB	(Φ)	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VOCATE ΦΑΡΜΑ	0,2	G	3,62	15,0000	0,2413	0,2604
	3017301	01	NIMESULIDE/CHE	TAB	100MG/TAB	(Φ)	BTX30(BLIST3X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	CHEMICA PHAR	0,2	G	3,62	15,0000	0,2413	0,2604
M01AX	**G2**		**-Λοιπά μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη και αντιρευματικά / Αναστολείς της Ιντερλευκίνης-1**													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)																
M01AX21			**DIACEREIN**													
	2482301	01	ARTHROREIN	CAPS	50MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	AURORA PHARM	0,1	G	8,17	15,0000	0,5447	0,5447
	2635801	01	DESEREIN	CAPS	50MG/CAP	Φ	BTx30(BLISTERS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	Σ.Μ. ΦΑΡΜΑΚΕΥ	0,1	G	8,17	15,0000	0,5447	0,5447
	2497601	01	IDEALITE	CAPS	50MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E	0,1	G	8,17	15,0000	0,5447	0,5447
	2506701	01	INFLABION	CAPS	50MG/CAP	Φ	BTx30(BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,1	G	8,17	15,0000	0,5447	0,5447
	2589201	01	MYOBLOC	CAPS	50MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENEPHARM ΑΕ	0,1	G	8,17	15,0000	0,5447	0,5447

Μ -ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
Μ	**-ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ**														
Μ01	-ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ														
	2534701	01	OSTIREIN	CAPS	50MG/CAP	Φ	BTX30(BLIST 3X1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FARMEDIA AE	0,1	G	8,17	15,0000	0,5447	0,5447
	2520301	01	REUMANISAL	CAPS	50MG/CAP	Φ	BTX30(BLIST 3X1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BROS E.Π.E.	0,1	G	8,17	15,0000	0,5447	0,5447
	2260501	01	VERBORIL	CAPS	50MG/CAP	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHAR	0,1	G	10,21	15,0000	0,6807	0,5447
	2492501	01	ARTHROFAR	CAPS	50MG/CAP	(Φ)	BTX30(BLIST 3X1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VOCATE ΦΑΡΜΑ	0,1	G	8,17	15,0000	0,5447	0,5447
	2626801	01	DIACEREIN/NORI	CAPS	50MG/CAP	(Φ)	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOPMA ΕΛΛΑΣ ,	0,1	G	8,17	15,0000	0,5447	0,5447
	2623201	01	DIACEREIN/PROE	CAPS	50MG/CAP	(Φ)	BTx30 (3 BLIST x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0,1	G	8,17	15,0000	0,5447	0,5447
	2717901	01	DIACERIL	CAPS	50 MG/CAP	(Φ)	BTx 30(BLIST 3 x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PROTON PHARI	0,1	G	8,17	15,0000	0,5447	0,5447
M01C	-Ειδικοί Αντιρευματικοί Παράγοντες														
M01CB	**-Σκευάσματα χρυσού**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
M01CB03	**AURANOFIN**														
	1899001	01	RIDAURA	F.C.TAB	3MG/TAB	Φ	BTX20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,006	G	11,13	10,0000	1,1130	1,1130
M01CC	**-Πενικιλλαμίνη και παρόμοιοι παράγοντες**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
M01CC01	**PENICILLAMINE**														
	1910001	01	PENICILLAMINE/I	CAPS	250MG/CAP	Φ	BTX100	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΦΕΤ ΑΕ	0,5	G	28,67	50,0000	0,5734	0,5734
M03	-ΜΥΟΧΑΛΑΡΩΤΙΚΑ														
M03A	-Περιφερικώς δρώντα Μυοχαλαρωτικά														
M03AB	**-Παράγωγα χολίνης**														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
M03AB01	**SUXAMETHONIUM CHLORIDE DIHYDRATE**														
	0600901	01	LYCITROPE	LY.PD.INJ	500MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.						
	0600901	02	LYCITROPE	LY.PD.INJ	500MG/VIAL	Φ	BTX20VIALSX50(	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.						
M03AC	**-Λοιπές ενώσεις του τεταρτοταγούς αμμωνίου**														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														

M -ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ/	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
M	**-ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ**														
M01	-ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ														
M03AC03	**VECURONIUM BROMIDE**														
	1913202	02	NORCURON	PD.INJ.SOL	10MG/VIAL	Φ	BT x 10 VIALS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	N.V. ORGANON						
	2766901	01	VECUROL	PD.INJ.SOL	10MG/VIAL	(N)	BOX x 10VIALSx1	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE						
M03AC04	**ATRACURIUM BESILATE**														
	1900404	02	TRACRIUM	INJ.SOL	10MG/1ML AMP	N	BTx5AMPSx5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GLAXOSMITHKL						
M03AC09	**ROCURONIUM BROMIDE**														
	2219704	05	ESMERON	INJ.SOL	10MG/1ML VIAL (I	N	BTx10 VIALSx5 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	N.V. ORGANON						
	2777301	02	ROCURONIUM/B.	SO.INJ.INF	10MG/ML	(N)	BTx10 VIALS x 5M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	B. BRAUN MELS						
M03AC11	**CISATRACURIUM BESILATE**														
	2284401	02	NIMBEX	INJ.SOL	2MG/ML	N	BTx5 AMPSx5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GLAXOSMITHKL						
	2284401	03	NIMBEX	INJ.SOL	2MG/ML	N	BTx5 AMPS x10M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GLAXOSMITHKL						
M03AX	**-Λοιπά περιφερικώς δρώντα μυοχαλαρωτικά**														
M03AX	**G1**	**-Λοιπά περιφερικώς δρώντα μυοχαλαρωτικά / Αλλαντοτοξίνη Τύπου Α**													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
M03AX01	**BOTULINUM TOXIN TYPE A**														
	2480201	01	BOTOX	PD.INJ.SOL	100 U/VIAL	Φ	BTx1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ALLERGAN PHA	2 ΤΕ	209,63	0,5000	419,2600	419,2600	
M03AX	**G2**	**-Λοιπά περιφερικώς δρώντα μυοχαλαρωτικά / Σύμπλοκο Αλλαντοτοξίνης Τύπου Α - Αιμοσυγκολλητίνης**													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
M03AX01	**BOTULINUM TYPE A TOXIN HAEMAGLUTININ COMPLEX**														
	2048601	02	DYSPORT	LY.PD.INJ	500U/VIAL	N	BTX1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	IPSEN ΕΠΕ	2 ΤΕ	270,95	0,5000	541,9000	541,9000	
M03AX	**G3**	**-Λοιπά περιφερικώς δρώντα μυοχαλαρωτικά / Αλλαντοτοξίνη Τύπου Β**													
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
M03AX01	**BOTULINUM TOXIN TYPE B**														
	2468201	01	NEUROBLOC	INJ.SOL	5000U/ML	N	BTX1VIALX0,5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	EISAI MANUFAC	10000 U	98,04	0,2500	392,1600	360,8000	
	2468201	02	NEUROBLOC	INJ.SOL	5000U/ML	N	BTX1VIALX1ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	EISAI MANUFAC	10000 U	180,40	0,5000	360,8000	360,8000	

M -ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ/	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
M	**-ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ**														
M01	-ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ														
M03B	-Κεντρικώς δρώντα Μυοχαλαρωτικά														
M03BC	**-Αιθέρες χημικώς συγγενείς με τα αντιισταμινικά**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
M03BC01	**ORPHENADRINE CITRATE**														
0040201	03	NORFLEX	TAB	100MG/TAB	Φ	BTx20(BLIST1x2(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDA PHARMA(	0,12	G	2,14	16,6667	0,1284	0,1284
M03BC51	**PARACETAMOL,ORPHENADRINE CITRATE**														
0039801	01	NORGESIC	TAB	(450+35)MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDA PHARMA(	4	ΤΕ	2,51	7,5000	0,3347	0,1284
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
M03BC01	**ORPHENADRINE CITRATE**														
0040202	02	NORFLEX	INJ.SOL	60MG/2ML AMP	Φ	BTx6AMPSx2ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDA PHARMA(	0,12	G	2,27	3,0000	0,7567	0,7567
M03BX	**-Άλλα κεντρικώς δρώντα μυοχαλαρωτικά**														
M03BX	**G1 -Άλλα κεντρικώς δρώντα μυοχαλαρωτικά / Βακλοφαίνη**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
M03BX01	**BACLOFEN**														
2268401	01	MIOREL	TAB	10MG/TAB	Φ	BTX50(BLIST5X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FERERAMOOR I	0,05	G	3,80	10,0000	0,3800	0,3800
2306201	01	VIORIDON	TAB	10MG/TAB	Φ	BTX50(BLIST5X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIOFAR ΕΠΕ	0,05	G	3,80	10,0000	0,3800	0,3800
M03BX	**G2 -Άλλα κεντρικώς δρώντα μυοχαλαρωτικά / Τιζανιδίνη**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
M03BX02	**TIZANIDINE HYDROCHLORIDE**														
1931301	01	SIRDALUD	TAB	2,0 MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HEL	3	ΤΕ	3,39	10,0000	0,3390	0,3390
1931302	01	SIRDALUD	TAB	4,00MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HEL	3	ΤΕ	5,19	10,0000	0,5190	0,3390
M03BX	**G3 -Άλλα κεντρικώς δρώντα μυοχαλαρωτικά / Θειοκολχικοσίδη**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
M03BX05	**THIOCOLCHICOSIDE**														
0625403	01	MUSCO-RIL	CAPS	4MG/CAP	Φ	BTx20 (BLIST 2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTI	0,02	G	4,75	4,0000	1,1875	0,8932
2878703	01	RELIEF	CAPS	4MG/CAP	Φ	BTx20 (BLIST 2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IASIS PHARMAC	0,02	G	3,80	4,0000	0,9500	0,8932

Μ -ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ/ Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
Μ	**-ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ**												
M01	-ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ												
	2878703	02	RELIEF	CAPS	4MG/CAP	Φ BTx40 (BLIST 4x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IASIS PHARMAC	0,02 G	6,69	8,0000	0,8363	0,8932
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)												
	M03BX05		**THIOCOLCHICOSIDE**										
	0625402	02	MUSCO-RIL	INJ.SOL	4MG/2ML AMP	Φ BTX10AMPX2ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTI	0,006 G	4,41	6,6667	0,6615	0,5295
	2878702	01	RELIEF	INJ.SOL	4MG/2ML AMP	Φ BTx10 AMPSx2 Ν	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IASIS PHARMAC	0,006 G	3,53	6,6667	0,5295	0,5295
M04	-ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΟΥΡΙΚΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ												
M04A	-Φάρμακα κατά της Ουρικής Αρθρίτιδας												
	M04AA		**-Φάρμακα που αναστέλλουν τη σύνθεση του ουρικού οξέος**										
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)												
	M04AA01		**ALLOPURINOL**										
	2021501	01	SOLURIC	CON.R.TAB	300MG/TAB	Φ BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,4 G	3,88	22,5000	0,1724	0,1724
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)												
	M04AA01		**ALLOPURINOL**										
	2021502	02	SOLURIC	TAB	100MG/TAB	Φ BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,4 G	1,26	7,5000	0,1680	0,1627
	2021503	02	SOLURIC	TAB	300MG/TAB	Φ BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,4 G	3,54	22,5000	0,1573	0,1627
	0157501	04	ZYLAPOUR	TAB	100MG/TAB	Φ BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IASIS PHARMAC	0,4 G	1,26	7,5000	0,1680	0,1627
	0157502	01	ZYLAPOUR	TAB	300MG/TAB	Φ BTx30 (BLIST 3x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IASIS PHARMAC	0,4 G	3,54	22,5000	0,1573	0,1627
	0585601	01	ZYLORIC	TAB	100MG/TAB	Φ BTX25(ΣΕ BLISTI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKL	0,4 G	2,47	6,2500	0,3952	0,1627
	M04AA03		**FEBUXOSTAT**										
	2931201	01	ADENURIC	F.C.TAB	80MG/TAB	Φ BTx28 σε BLISTE	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MENARINI INTEI	1 TE	37,25	28,0000	1,3304	0,1627
	2931202	01	ADENURIC	F.C.TAB	120MG/TAB	Φ BTx28 σε BLISTE	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MENARINI INTEI	1 TE	37,25	28,0000	1,3304	0,1627
M05	-ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ												
M05B	-Φάρμακα με δράση στο μεταβολισμό των οστών												
	M05BA		**-Διφωσφονικά**										
	M05BA	**G1**	**-Οστεοπόρωση**										

M -ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

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

M -ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

M01 -ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

M05BA04 ALENDRONATE SODIUM TRIHYDRATE

2797501	02	ALEDROLET	F.C.TAB	70MG/TAB	Φ	BT x 4 (BLIST 1x4	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMAC	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2516702	07	ALEFOS	TAB	70MG/TAB	Φ	BTx4 (BLIST 1x4)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANTA PHARMA	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2660602	01	ALENDRAL	TAB	70MG/TAB	Φ	BT x 4 (BLIST 1)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	D.A.S.T. BIOTEC	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2704101	01	ALENDRONATE/C	TAB	70MG/TAB	Φ	BTx4	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHA	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2582102	07	AMPINE	TAB	70MG/TAB	Φ	BTx4 (BLISTE 1x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	CHEMICA PHAR	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2748801	01	ARTHROPLUS	TAB	70MG/TAB	Φ	BTx4 (blist 1x4)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TARGET PHARM	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2582602	02	AURODREN	TAB	70MG/TAB	Φ	BTx4 (BLIST.1x4)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	AURORA PHARI	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2584602	01	DARGOL	TAB	70MG/TAB	Φ	BTx4	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2602402	01	DEBENAL	TAB	70MG/TAB	Φ	BTx 4(BLIST 1x41	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ARS MEDENDI	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2742401	01	DELFOZA	TAB	70MG/TAB	Φ	BTx4 (blist 1x4 AL	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DELEGANT HOL	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2583702	01	DEPAREX	TAB	70MG/TAB	Φ	BT x 4 ALU/ALU	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIOFAR ΕΠΕ	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2541002	04	DIFONATE	TAB	70MG/TAB	Φ	BTx4 (1BLISTx4)(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΙ	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2767301	01	ENIMON	TAB	70MG/TAB	Φ	BTx4 (blist 1x4 AL	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2754602	01	EN-POR	TAB	70MG/TAB	Φ	BTx4 (blist 1x4)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIVAX PHARMA	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2888601	02	FARMEMAX	TAB	70MG/TAB	Φ	BT x 4 (BLIST 1x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FARMEDIA AE	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2715702	02	FOROSA	TAB	70MG/TAB	Φ	BTx4 (σε BLISTEI	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANDOZ GMBH,	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2515002	02	FOSALEN	TAB	70MG/TAB	Φ	BTx4(BLIST 1x4)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENEPHARM AI	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2240701	01	FOSAMAX	TAB	10MG/TAB	Φ	BTX10(BLIST1X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,01	G	10,22	10,0000	1,0220	0,6275
2240703	02	FOSAMAX ONCE	TAB	70MG/TAB	Φ	BTx4 (BLISTER)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,01	G	21,97	28,0000	0,7846	0,6275
2748601	01	FOSANDRON	TAB	70MG/TAB	Φ	BTx4 (Blist 1x4)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΚΑ	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2514802	01	FOSAZOM	TAB	70MG/TAB	Φ	BTx4 (BLIST)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VOCATE ΦΑΡΜΑ	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2528102	02	LEDRONIN	TAB	70MG/TAB	Φ	BTx4 (BLIST 1x4)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IASIS PHARMAC	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2742201	01	LOZOSTUN	TAB	70MG/TAB	Φ	BTx4	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ROTTAPHARM H	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2796701	02	MELDOZ	TAB	70MG/TAB	Φ	BT x 4 (BLIST 1x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2731102	01	MOSMASS	TAB	70MG/TAB	Φ	BTx4 (blist 1x4)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2537602	04	OSASTON	TAB	70MG/TAB	Φ	BTx4 (BLIST 1x4)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHAR	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2799201	02	OSTAVEN	TAB	70MG/TAB	Φ	BT x 4 (BLIST 1x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΕΛΚΑ ΕΛΛΑΣ Α	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2674202	07	POROCALM	TAB	70MG/TAB	Φ	BTx 4 (BLIST 1x4	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛ	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2567002	02	RIDON	TAB	70MG/TAB	Φ	BTx4 (BLIST 1x4)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2646202	02	TEVANATE	TAB	70MG/TAB	Φ	BT x 4 (Blist 1x4)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA I	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
2888701	01	ZAKODRONATE	TAB	70MG/TAB	Φ	BTx4	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275

M -ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ/	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
M	**-ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ**														
M01	-ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ														
	2881801	02	ZEMAROS	TAB	70MG/TAB		(Φ) BTx4 (BLIST1x4)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
	2761301	08	MORALEN	TAB	70MG/TAB		(Φ) BTx4 (BLIST 1x4)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΙ	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
	2804201	02	ZULGAR	TAB	70MG/TAB		(Φ) BT x 4(BLIST 1x 4	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDICAL PHARI	0,01	G	17,57	28,0000	0,6275	0,6275
	M05BA06	**IBANDRONIC ACID MONOSODIUM SALT MONOHYDRATE**													
	2697802	01	BONVIVA	F.C.TAB	150 MG/TAB		Φ BTx1(BLIST PVC/	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ROCHE REGIST	0,005	G	21,85	30,0000	0,7283	0,6275
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	M05BA06	**IBANDRONIC ACID MONOSODIUM SALT MONOHYDRATE**													
	2697803	01	BONVIVA	INJ.SOL	3MG/3ML		Φ BTx1 PF. SYR x 3	ΜΕ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGIST	0,000033	G	74,38	90,0000	0,8264	0,8264
	M05BA	**G2**	**-Οστεοπόρωση ή/και Νόσος Paget**												
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
	M05BA01	**ETIDRONATE DISODIUM**													
	2058403	01	OSTOPOR	CAPS	400MG/CAP		Φ BTx30(BLIST3x1(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,4	G	14,15	24,7200	0,5724	0,5724
	M05BA07	**RISEDRONATE SODIUM**													
	2473501	02	ACTONEL	F.C.TAB	5MG/TAB		Φ BTx28(BLIST2x14	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTI	0,005	G	20,18	28,0000	0,7207	0,5724
	2473502	02	ACTONEL	F.C.TAB	30MG/TAB		Φ BTx 28 (BLIST 2x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTI	0,005	G	141,12	168,0000	0,8400	0,5724
	2473503	03	ACTONEL OAW	F.C.TAB	35MG/TAB		Φ BTx 4 (σε BLISTE	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTI	0,005	G	21,43	28,0000	0,7654	0,5724
	2473504	01	ACTONEL "2 ΣΥΝ	F.C.TAB	75MG/TAB		Φ BTx 2 (BLIST 1x2	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTI	0,005	G	20,16	30,0000	0,6720	0,5724
	2889401	01	BONDAPEN	F.C.TAB	35MG/TAB		Φ BT x 4 (BLIST 1x4	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜ	0,005	G	17,15	28,0000	0,6125	0,5724
	2783901	02	BONMATE	F.C.TAB	35MG/TAB		Φ BT x 4 TABS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	AURORA PHARM	0,005	G	17,15	28,0000	0,6125	0,5724
	2875901	01	DIFOSFON-S	F.C.TAB	35MG/TAB		(Φ) BTx4	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	S.J.A. PHARM EI	0,005	G	17,15	28,0000	0,6125	0,5724
	2833301	03	MOTIVUS	F.C.TAB	35MG/TAB		Φ BTx 4 (BLIST 1x4	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	0,005	G	17,15	28,0000	0,6125	0,5724
	2869201	01	RISELIB	F.C.TAB	35MG/TAB		Φ BTx4 (BLISTER 1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DELEGANT HOL	0,005	G	17,15	28,0000	0,6125	0,5724
	2782101	02	RISEDRONATE S	F.C.TAB	35MG/TAB		Φ BT x 4 TABS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ACTAVIS GROU	0,005	G	17,15	28,0000	0,6125	0,5724
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	M05BA08	**ZOLEDRONIC ACID**													
	2693701	01	ACLASTA	SOL.INF	0,05 MG/ML		Φ BT x 1 BOTTLEx1	ΜΕ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVARTIS EUR(	########	G	318,91	365,0000	0,8737	0,8737

M -ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

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

M -ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

M01 -ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

M05BA G3 -Οστικές μεταστάσεις

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

M05BA06 IBANDRONIC ACID MONOSODIUM SALT MONOHYDRATE

2273105	01	BONDRONAT	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx28 (4 BLIST x	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ROCHE REGIST	0,05	G	197,61	28,0000	7,0575	7,0575

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

M05BA03 PAMIDRONATE DISODIUM

2616301	06	PAMERIT	C/S.SOL.IN	15MG/1ML	Φ	BTx2AMPSx2ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,06	G	43,79	0,8400	52,1310	57,4736
2616301	09	PAMERIT	C/S.SOL.IN	15MG/1ML	Φ	BTx1AMPx4ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,06	G	54,87	0,8400	65,3214	57,4736
2616301	13	PAMERIT	C/S.SOL.IN	15MG/1ML	Φ	BTx1AMPx6ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,06	G	69,26	1,2600	54,9683	57,4736

M05BA06 IBANDRONIC ACID MONOSODIUM SALT MONOHYDRATE

2273104	01	BONDRONAT	C/S.SOL.IN	6MG/6ML VIAL	Φ	BT x 1 VIAL x 6 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE REGIST	0,006	G	198,28	1,0000	198,2800	57,4736

M05BA08 ZOLEDRONIC ACID

2481502	01	ZOMETA	C/S.SOL.IN	4MG/5ML	Φ	BTX1VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVARTIS EUR	0,004	G	246,98	1,0000	246,9800	57,4736

M05BB -Διφοσφωνικά, συνδυασμοί

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

M05BB03 ALENDRONATE SODIUM TRIHYDRATE,CHOLECALCIFEROL

2698101	02	FOSAVANCE	TAB	70mg+70mcg (280	Φ	BT x 4 σε BLISTE	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK SHARP&	0,01	G	20,43	28,0000	0,7296	0,6914
2698102	02	FOSAVANCE	TAB	(70mg+140mcg) (&	Φ	BTx4 σε BLIST (A	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK SHARP&	0,01	G	19,36	28,0000	0,6914	0,6914

M05BC -Πρωτεΐνες οστικής μορφοποίησης

Εμφύτευμα

M05BC02 EPTOTERMIN ALFA

2585001	01	OSIGRAFT	PD.SUS.IM	3,3MG/VIAL	Φ	1γυαλινο φιαλιδιο	ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟ	OLYMPUS BIOTI	1	ΤΕ	2817,89	1,0000	2.817,8900	2.817,8900

M05BX -Άλλα φάρμακα με δράση στο μεταβολισμό των οστών

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

M -ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ/	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
M	**-ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ**														
M01	-ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΡΕΥΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ														
	M05BX03		**STRONTIUM RANELATE**												
	2669101	03	PROTELOS	GRA.OR.SUS	2G/SACH.	Φ	28 ΦΑΚΕΛΛΙΣΚΟ ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LES LABORATO	2	G	42,94	28,0000	1,5336	1,5336
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	M05BX04		**DENOSUMAB**												
	2945201	03	PROLIA	INJ.SOL	60MG/ML	Φ	1 PF.SYR με αυτό ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	AMGEN EUROPI	0,000333	G	261,46	180,0000	1,4526	1,4526

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

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

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ

N01A -Γενικά αναισθητικά

N01AB -Αλογονωμένοι υδρογονάθρακες

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

N01AB07 DESFLURANE

2225001	01	SUPRANE	INH.VAP.LI	100% (V/V)	N	FL x 240 ml	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAXTER HELLAS		

N01AB08 SEVOFLURANE

2252901	04	SEVORANE	VO.LIQ.G.A	100% W/W	N	FLx250ML (Πλαστικό	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ABBVIE ΦΑΡΜΑΚ		

N01AF -Βαρβιτουρικά, αμιγή

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

N01AF03 THIOPENTAL SODIUM

0047602	02	PENTOTHAL	DR.PD.INJ	1G/VIAL	N	BTx10 VIALS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	HOSPIRA UK LIM		

N01AH -Οπιοειδή αναισθητικά

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

N01AH01 FENTANYL CITRATE

0126701	01	FENTANYL/JANSS	INJ.SOL	0,5MG/10ML AMP	N	BTx5 AMPSx10 ML	ΜΕ ΕΙΔΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	JANSSEN-CILAG		
0126702	01	FENTANYL/JANSS	INJ.SOL	0,05MG/1ML AMP	N	BTx5 AMPSx1 ML	ΜΕ ΕΙΔΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	JANSSEN-CILAG		

N01AH06 REMIFENTANIL HYDROCHLORIDE

2327001	01	ULTIVA	PD.CSO.J.F	1MG/VIAL	N	BTx5 VIALS	ΜΕ ΕΙΔΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	GLAXOSMITHKLI		
2327002	01	ULTIVA	PD.CSO.J.F	2MG/VIAL	N	BTx 5 VIALS	ΜΕ ΕΙΔΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	GLAXOSMITHKLI		
2327003	01	ULTIVA	PD.CSO.J.F	5MG/VIAL	N	BTx5VIALS	ΜΕ ΕΙΔΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	GLAXOSMITHKLI		

N01AX -Άλλα γενικά αναισθητικά

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

N01AX07 ETOMIDATE

1601901	01	HYPNOMIDATE	INJ.SOL	20 MG/10ML AMP	Φ	BTx 5 AMPS x 10 M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	JANSSEN-CILAG		

N01AX10 PROPOFOL

1949501	01	DIPRIVAN	INJ.EM.IN	1%(10MG/ML)	N	BTx5AMPSx20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ASTRAZENECA A		
1949501	02	DIPRIVAN	INJ.EM.IN	1%(10MG/ML)	N	BTx1VIALx100ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ASTRAZENECA A		

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

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

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ

1949501	03	DIPRIVAN	INJ.EM.IN	1%(10MG/ML)	N	BTx1VIALx50ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ASTRAZENECA A						
1949502	03	DIPRIVAN	INJ.EM.IN	2%(20mg/ml)	N	FLx50ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ASTRAZENECA A						
2390403	03	PROPOFOL MCT/I	INJ.EM.IN	1% (W/V)	N	BTx5 γυάλινα φιαλίδι	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FRESENIUS KAB						
2390403	05	PROPOFOL MCT/I	INJ.EM.IN	1% (W/V)	N	BTx1 γυάλινο φιαλίδι	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FRESENIUS KAB						
2390403	08	PROPOFOL MCT/I	INJ.EM.IN	1% (W/V)	N	BTx1 γυάλινο φιαλίδι	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FRESENIUS KAB						
2390404	05	PROPOFOL MCT/I	INJ.EM.IN	2% (W/V)	N	BTx1 γυάλινο φιαλίδι	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FRESENIUS KAB						
2467101	01	PROPOFOL-LIPUF	INJ.EM.IN	1% W/V	Φ	BTx5 VIALSx20 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
2467101	02	PROPOFOL-LIPUF	INJ.EM.IN	1% W/V	Φ	BOTTLEx50 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
2467101	03	PROPOFOL-LIPUF	INJ.EM.IN	1% W/V	Φ	BOTTLEx100 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
2467102	01	PROPOFOL-LIPUF	INJ.EM.IN	2%(W/V)	N	BTx1 BOTTLE x 50 I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
2641401	02	PROPOGEN	INJ.EMU	1% (10MG/ML)	N	BTx1 VIALx50 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENEPHARM AE						
2341601	01	RECOFOL	INJ.EM.IN	1%(10MG/1ML)	N	BTx5 AMPSx20 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	BAYER SCHERIN						

N01B -Τοπικά αναισθητικά

N01BA -Εστέρες του αμινοβενζοϊκού οξέος

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

N01BA02 PROCAINE HYDROCHLORIDE

1898402	01	ΠΡΟΚΑΙΝΗ ΥΔΡΟΧ	INJ.SOL	100MG/10ML AMP	Φ	BTx50AMPSx10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
1898404	01	ΠΡΟΚΑΙΝΗ ΥΔΡΟΧ	INJ.SOL	100MG/5ML AMP	Φ	BTx50AMPSx5ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						

N01BB -Αμίδια

N01BB G1 -Αμίδια, αμιγή

Δερματική εφαρμογή (ημιστερεές μορφές)

Περιορισμός: Αποζημιώνεται μόνο μία φορά το μήνα και μόνο για τους ασθενείς που υποβάλλονται σε συχνές φλεβοκεντήσεις (ασθενείς πάσχοντες από μεσογειακή αναιμία, αιμοκαθαιρόμενοι)

N01BB02 LIDOCAINE HYDROCHLORIDE MONOHYDRATE

0057004	01	XYLOCAINE	GEL	2% W/W	Φ	TUBx30G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA A	1 G	4,60	30,000	0,1533	0,1533	

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

N01BB01 BUPIVACAINE HYDROCHLORIDE

2577002	01	BUPIVACAINE HYI	INJ.SOL	0,50%	Φ	BTx10 AMPSx5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAXTER HELLAS						
2577002	03	BUPIVACAINE HYI	INJ.SOL	0,50%	Φ	BTx10 AMPSx20 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAXTER HELLAS						

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

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

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ

	2577003	01	BUPIVACAINE HYI	INJ.SOL	0,50%	Φ	BTx10 AMPSx4 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAXTER HELLAS						
N01BB02	**LIDOCAINE HYDROCHLORIDE MONOHYDRATE**														
	2580401	01	SENSOLID	INJ.SOL	2% W/V	Φ	BTx 5 VIALS x 50ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΜΑΚ Α.Σ.Φ.Ε.ΕΙΣ						
	0057001	01	XYLOCAINE	INJ.SOL	2% (20MG/ML)	Φ	BTx5VIALSx50ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA /						
	2705501	01	XYLOZAN	INJ.SOL	0,02	(Φ	BTX5VIALSX50ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
N01BB03	**MEPIVACAINE HYDROCHLORIDE**														
	1875501	02	SCANDONEST	INJ.SOL	3%	Φ	BTX5BLIST(πλακετε	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΑΠΡ						
N01BB09	**ROPIVACAINE HYDROCHLORIDE MONOHYDRATE**														
	2301104	01	NAROPEINE	INJ.SO.INF	0,2%(2MG/1ML)	N	BTx 5 BAGS x 100M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ASTRAZENECA /						
	2301104	02	NAROPEINE	INJ.SO.INF	0,2%(2MG/1ML)	N	BTx 5 BAGS x 200M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ASTRAZENECA /						
	2301101	01	NAROPEINE	INJ.SOL	0,2%(2MG/1ML)	Φ	BTx5 AMPSx10 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ASTRAZENECA /						
	2301101	03	NAROPEINE	INJ.SOL	0,2%(2MG/1ML)	Φ	BTx5 AMPSx20 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ASTRAZENECA /						
	2301102	01	NAROPEINE	INJ.SOL	0,75% (7,5MG/1ML)	Φ	BTx5 AMPSx10 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ASTRAZENECA /						
	2301102	03	NAROPEINE	INJ.SOL	0,75% (7,5MG/1ML)	Φ	BTx5 AMPSx20 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ASTRAZENECA /						
	2301103	01	NAROPEINE	INJ.SOL	1%(10mg/1ml)	Φ	BTx5 AMPSx10 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ASTRAZENECA /						
	2301103	03	NAROPEINE	INJ.SOL	1%(10mg/1ml)	Φ	BTx5 AMPSx20 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ASTRAZENECA /						
	2794702	01	ROPIVACAINE HY	INJ.SOL	2MG/ML	(N	BTx5 AMPS x 10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MOLTENI L. & C.						
	2794702	02	ROPIVACAINE HY	INJ.SOL	2MG/ML	(N	BTx5 AMPS x 20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MOLTENI L. & C.						
	2794703	01	ROPIVACAINE HY	INJ.SOL	7,5MG/ML	(N	BTx5 AMPS x 10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MOLTENI L. & C.						
	2794703	02	ROPIVACAINE HY	INJ.SOL	7,5MG/ML	(N	BTx5 AMPS x 20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MOLTENI L. & C.						
	2794704	01	ROPIVACAINE HY	INJ.SOL	10MG/ML	(N	BTx5 AMPS x 10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MOLTENI L. & C.						
	2794704	02	ROPIVACAINE HY	INJ.SOL	10MG/ML	(N	BTx5 AMPS x 20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MOLTENI L. & C.						
	2794701	01	ROPIVACAINE HY	SOL.INF	2MG/ML	(N	BTx 5BAGSx 100ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MOLTENI L. & C.						
	2794701	02	ROPIVACAINE HY	SOL.INF	2MG/ML	(N	BTx 5BAGSx 200ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	MOLTENI L. & C.						
N01BB10	**LEVOBUPIVACAINE HYDROCHLORIDE**														
	2465202	08	CHIROCAINE	IN.SO.CR	5MG/ML AMP	Φ	BTx10AMPSx10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ABBVIE ΦΑΡΜΑΚ						
	2465203	08	CHIROCAINE	IN.SO.CR	7.5MG/1ML AMP	Φ	BTX10AMPSX10ML(	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ABBVIE ΦΑΡΜΑΚ						

N01BB G2 -Αμίδια, συνδυασμοί

Δερματική εφαρμογή (ημιστερεές μορφές)

Περιορισμός: Αποζημιώνεται μόνο μία φορά το μήνα και μόνο για τους ασθενείς που υποβάλλονται σε συχνές φλεβοκεντήσεις (ασθενείς πάσχοντες από μεσογειακή αναιμία, αιμοκαθαιρόμενοι)

N01BB20	**LIDOCAINE,PRILOCAINE**														
	1982101	04	EMLA	CREAM	2,5%+2,5%	Φ	BTx5TUBx5G+10Dre	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA /	1 G	12,51	25,000	0,5004	0,3930	

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
	2717001	04	XYLOCREAM	CREAM	(2,5+2,5)% (W/W)	(Φ	ΒΤ x 1 TUB x 30G	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK	1	G	11,79	30,000	0,3930	0,3930
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
N01BB52 LIDOCAINE HYDROCHLORIDE MONOHYDRATE,EPINEPHRINE BITARTRATE															
	2272401	02	LIGNOSPAN	INJ.SOL	2%+1:80000	Φ	ΒΤ x 50 (5 πλαστικές	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΑΠΡ						
	0157402	01	XYLOCAINE ADRE	INJ.SOL	2%+1:200000	Φ	ΒΤ x 5 VIALS x 50ΜΙ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA /						
N01BB53 MEPIVACAINE HYDROCHLORIDE,EPINEPHRINE															
	1875901	02	SCANDONEST 2%	INJ.SOL	2%+(1:100.000)	Φ	ΒΤΧ5ΒLIST(πλακετε	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΑΠΡ						
N01BB58 ARTICAINE HYDROCHLORIDE,EPINEPHRINE BITARTRATE															
	2272101	02	SEPTANEST	INJ.SOL	4%+1:200.000	Φ	ΒΤ x 50 CARTRIDGI	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΑΠΡ						
	2272102	02	SEPTANEST	INJ.SOL	4%+1:100.000	Φ	ΒΤx50x1,7ΜLσε χάρ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΑΠΡ						
N01BX -Άλλα τοπικά αναισθητικά															
Δερματική εφαρμογή (ημιστερεές μορφές)															
N01BX04 CAPSAICIN															
	2764301	03	CAPSER	CREAM	0,075%	Φ	ΒΤ x 1 TUB x 100 GI	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK	1	G	18,69	100,000	0,1869	0,1954
	2764401	01	SENSOCAPS	CREAM	0,075%	Φ	ΒΤ x 1 TUB x 45 GR	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	Σ.Μ. ΦΑΡΜΑΚΕΥ	1	G	9,56	45,000	0,2124	0,1954
	2764401	02	SENSOCAPS	CREAM	0,075%	Φ	ΒΤ x 1 TUB x 100 G	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	Σ.Μ. ΦΑΡΜΑΚΕΥ	1	G	18,69	100,000	0,1869	0,1954
Δερματική εφαρμογή (λοιπές μορφές)															
N01BX04 CAPSAICIN															
	2930801	01	QUTENZA	CUT.PATCH	179MG/CM(2)	Φ	1 SACHETx1 PATCH	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTELLAS PHAR	1	TE	279,09	1,000	279,0900	279,0900
N02 -ΑΝΑΛΓΗΤΙΚΑ															
N02A -Οπιοειδή															
N02AA -Φυσικά αλκαλοειδή του οπίου															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N02AA59 PARACETAMOL,CODEINE PHOSPHATE HEMIHYDRATE															
	1950101	01	LONALGAL	TAB	(500+30)MG/TAB	Φ	ΒΤx10 (BLIST 1x10)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙ/	BOEHRINGER IN	3	TE	0,73	3,333	0,2190	0,2190

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
Ορθική χορήγηση (στερεές μορφές)															
N02AA59 PARACETAMOL,CAFFEINE,CODEINE PHOSPHATE HEMIHYDRATE															
	1929101	01	LONARID-N	SUPP	(400+50+20)MG/SUI	Φ	BTx6 (FOIST 1x6)	ΣΥΝΤΑΓΗ ΤΟΥ Ν.17	BOEHRINGER IN	4	ΤΕ	1,21	1,500	0,8067	0,8067
N02AB -Παράγωγα της φαινυλοπιπεριδίνης															
Διαδερμική χορήγηση															
N02AB03 FENTANYL															
	2766801	01	DOLFEN	TTS	25MCG/H	Φ	BTx5 TTSx10cm2	ΠΙΝΑΚΑΣ Γ , ΝΟΜΟΣ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,0012	G	36,91	7,500	4,9213	1,9930
	2766802	01	DOLFEN	TTS	50MCG/H	Φ	BTx5 TTSx20cm2	ΠΙΝΑΚΑΣ Γ , ΝΟΜΟΣ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,0012	G	60,18	15,000	4,0120	1,9930
	2766803	01	DOLFEN	TTS	75MCG/H	Φ	BTx5 TTSx30cm2	ΠΙΝΑΚΑΣ Γ , ΝΟΜΟΣ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,0012	G	83,13	22,500	3,6947	1,9930
	2766804	01	DOLFEN	TTS	100MCG/H	Φ	BTx5 TTSx40cm2	ΠΙΝΑΚΑΣ Γ , ΝΟΜΟΣ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,0012	G	102,26	30,000	3,4087	1,9930
	2808201	01	DEMOGYL	TTS	25MC/H	Φ	BT x 5 PATCHES	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	DEMO ABEE	0,0012	G	13,84	7,500	1,8453	1,9930
	2808202	01	DEMOGYL	TTS	50MCG/H	Φ	BTx5 PATCHES	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	DEMO ABEE	0,0012	G	26,62	15,000	1,7747	1,9930
	2226901	01	DUROGESIC	TTS	25MCG/H	Φ	BTx 5 TTS x 10 cm2	ΠΙΝΑΚΑΣ Γ , ΝΟΜΟΣ	JANSSEN-CILAG	0,0012	G	17,31	7,500	2,3080	1,9930
	2226902	01	DUROGESIC	TTS	50MCG/H	Φ	BTx 5 TTS x 20 cm2	ΠΙΝΑΚΑΣ Γ , ΝΟΜΟΣ	JANSSEN-CILAG	0,0012	G	33,29	15,000	2,2193	1,9930
	2226903	01	DUROGESIC	TTS	75MCG/H	Φ	BTx 5 TTS x 30 cm2	ΠΙΝΑΚΑΣ Γ , ΝΟΜΟΣ	JANSSEN-CILAG	0,0012	G	47,36	22,500	2,1049	1,9930
	2226904	01	DUROGESIC	TTS	100MCG/H	Φ	BTx 5 TTS x 40 cm2	ΠΙΝΑΚΑΣ Γ , ΝΟΜΟΣ	JANSSEN-CILAG	0,0012	G	59,79	30,000	1,9930	1,9930
	2226905	01	DUROGESIC	TTS	12MCG/H	Φ	BTx 5 TTS x 5,25 cm	ΠΙΝΑΚΑΣ Γ , ΝΟΜΟΣ	JANSSEN-CILAG	0,0012	G	11,90	3,600	3,3056	1,9930
	2766101	01	FENTADUR	TTS	25 MCG/H	Φ	BTx5 PATCHES (1 S	ΠΙΝΑΚΑΣ Γ , ΝΟΜΟΣ	LAVIPHARM AE	0,0012	G	36,91	7,500	4,9213	1,9930
	2766102	01	FENTADUR	TTS	50 MCG/H	Φ	BTx 5 PATCHES (1 :	ΠΙΝΑΚΑΣ Γ , ΝΟΜΟΣ	LAVIPHARM AE	0,0012	G	60,18	15,000	4,0120	1,9930
	2766103	01	FENTADUR	TTS	75 MCG/H	Φ	BTx5 PATCHES (1 S	ΠΙΝΑΚΑΣ Γ , ΝΟΜΟΣ	LAVIPHARM AE	0,0012	G	83,13	22,500	3,6947	1,9930
	2766104	01	FENTADUR	TTS	100 MCG/H	Φ	BTx5 PATCHES (1 S	ΠΙΝΑΚΑΣ Γ , ΝΟΜΟΣ	LAVIPHARM AE	0,0012	G	102,26	30,000	3,4087	1,9930
	2716701	03	MATRIFEN	TTS	12MCG/H	Φ	BTx5 (patch x 4,2 cm	ΠΙΝΑΚΑΣ Γ , ΝΟΜΟΣ	NYCOMED HELL	0,0012	G	9,52	3,600	2,6444	1,9930
	2716702	03	MATRIFEN	TTS	25MCG/H	Φ	BTx5 (patch x 8,4 cm	ΠΙΝΑΚΑΣ Γ , ΝΟΜΟΣ	NYCOMED HELL	0,0012	G	13,84	7,500	1,8453	1,9930
	2716703	03	MATRIFEN	TTS	50MCG/H	Φ	BTx5 (patch x 16,8 c	ΠΙΝΑΚΑΣ Γ , ΝΟΜΟΣ	NYCOMED HELL	0,0012	G	26,62	15,000	1,7747	1,9930
	2716704	03	MATRIFEN	TTS	75MCG/H	Φ	BTx5 (patch x 25,2 c	ΠΙΝΑΚΑΣ Γ , ΝΟΜΟΣ	NYCOMED HELL	0,0012	G	37,89	22,500	1,6840	1,9930
	2716705	03	MATRIFEN	TTS	100MCG/H	Φ	BTx5 (patch x 33,6 S	ΠΙΝΑΚΑΣ Γ , ΝΟΜΟΣ	NYCOMED HELL	0,0012	G	47,83	30,000	1,5943	1,9930
	2770601	01	MYFENE	TTS	25MCG/H (Γενοσήμο	Φ	BTx 5 x 15cm2	ΠΙΝΑΚΑΣ Γ' ΠΑΡ.2 Α	ΜΑΚ Α.Σ.Φ.Ε.ΕΙΣ	0,0012	G	13,84	7,500	1,8453	1,9930
	2770602	01	MYFENE	TTS	50MCG/H (Γενοσήμο	Φ	BTx 5 x 30cm2	ΠΙΝΑΚΑΣ Γ , ΝΟΜΟΣ	ΜΑΚ Α.Σ.Φ.Ε.ΕΙΣ	0,0012	G	26,62	15,000	1,7747	1,9930
	2770603	01	MYFENE	TTS	75MCG/H (Γενοσήμο	Φ	BTx 5 x 45cm2	ΠΙΝΑΚΑΣ Γ' ΠΑΡ.2 Α	ΜΑΚ Α.Σ.Φ.Ε.ΕΙΣ	0,0012	G	48,86	22,500	2,1716	1,9930
	2770604	01	MYFENE	TTS	100MCG/H (Γενοσήμου		BTx 5 x 60cm2	ΠΙΝΑΚΑΣ Γ' ΠΑΡ.2 Α	ΜΑΚ Α.Σ.Φ.Ε.ΕΙΣ	0,0012	G	61,81	30,000	2,0603	1,9930
	2808203	01	DEMOGYL	TTS	75MCG/H	(Φ	BT x 5 PATCHESx	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	DEMO ABEE	0,0012	G	37,89	22,500	1,6840	1,9930

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ														
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ														
	2808204	01	DEMOGYL	TTS	100MCG/H	(Φ BT x 5 PATCHESx (	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	DEMO ABEE	0,0012	G	47,83	30,000	1,5943	1,9930
Ρινική χορήγηση (υγρές μορφές)														
N02AB03 FENTANYL CITRATE														
	2909601	01	INSTANYL	NASPR.SOL	50MCG/DOSE	Φ 1 Φιάλη x 1,8ML	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	NYCOMED DANM	2	DO	77,15	5,000	15,4300	14,8335
	2909601	03	INSTANYL	NASPR.SOL	50MCG/DOSE	Φ 1 Φιάλη x 5,0ML	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	NYCOMED DANM	2	DO	296,67	20,000	14,8335	14,8335
	2909602	01	INSTANYL	NASPR.SOL	100MCG/DOSE	Φ 1 Φιάλη x 1,8ML	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	NYCOMED DANM	2	DO	88,53	5,000	17,7060	14,8335
	2909602	03	INSTANYL	NASPR.SOL	100MCG/DOSE	Φ 1 Φιάλη x 5,0ML	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	NYCOMED DANM	2	DO	301,24	20,000	15,0620	14,8335
	2909603	01	INSTANYL	NASPR.SOL	200MCG/DOSE	Φ 1 Φιάλη x 1,8ML	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	NYCOMED DANM	2	DO	87,48	5,000	17,4960	14,8335
	2909603	03	INSTANYL	NASPR.SOL	200MCG/DOSE	Φ 1 Φιάλη x 5,0ML	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	NYCOMED DANM	2	DO	300,36	20,000	15,0180	14,8335
Χρήση στο στοματικό βλεννογόνο (στερεές μορφές)														
N02AB03 FENTANYL CITRATE														
	2735802	01	ABSTRAL	SUBL.TAB	100MCG/TAB	Φ BTx 30 (BLIST 3x10)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	PROSTRAKAN L	4	TE	240,31	7,500	32,0413	32,0413
	2735803	01	ABSTRAL	SUBL.TAB	200MCG/TAB	Φ BTx 30 (BLIST 3x10)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	PROSTRAKAN L	4	TE	240,31	7,500	32,0413	32,0413
	2735804	01	ABSTRAL	SUBL.TAB	300MCG/TAB	Φ BTx 30 (BLIST 3x10)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	PROSTRAKAN L	4	TE	240,31	7,500	32,0413	32,0413
	2735805	01	ABSTRAL	SUBL.TAB	400MCG/TAB	Φ BTx 30 (BLIST 3x10)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	PROSTRAKAN L	4	TE	240,31	7,500	32,0413	32,0413
	2735806	01	ABSTRAL	SUBL.TAB	600MCG/TAB	Φ BTx 30 (BLIST 3x10)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	PROSTRAKAN L	4	TE	240,31	7,500	32,0413	32,0413
	2735807	01	ABSTRAL	SUBL.TAB	800MCG/TAB	Φ BTx 30 (BLIST 3x10)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	PROSTRAKAN L	4	TE	240,31	7,500	32,0413	32,0413
	2519001	04	ACTIQ	LOZ	200MCG/LOZEN	Φ BTx30	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	TEVA PHARMA E	4	TE	279,19	7,500	37,2253	32,0413
	2519002	04	ACTIQ	LOZ	400MCG/LOZEN	Φ BTx30	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	TEVA PHARMA E	4	TE	279,19	7,500	37,2253	32,0413
	2519003	04	ACTIQ	LOZ	600MCG/LOZEN	Φ BTx30	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	TEVA PHARMA E	4	TE	279,19	7,500	37,2253	32,0413
	2519004	04	ACTIQ	LOZ	800MCG/LOZEN	Φ BTx30	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	TEVA PHARMA E	4	TE	279,19	7,500	37,2253	32,0413
	2519005	04	ACTIQ	LOZ	1200MCG/LOZ	Φ BTx30	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	TEVA PHARMA E	4	TE	279,19	7,500	37,2253	32,0413
N02AX -Άλλα οπιοειδή														
N02AX G1 -Άλλα οπιοειδή, αμιγή														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)														
N02AX02 TRAMADOL HYDROCHLORIDE														
	2721201	04	OXXALGAN PR	PR.CAP	50MG/CAP	Φ BTx30 (σε BLISTER:	ΠΙΝΑΚΑΣ Δ ΤΗΣ ΠΑΡ	MEDITRINA ΕΠΕ	0,3	G	3,26	5,000	0,6520	0,5061
	2721202	04	OXXALGAN PR	PR.CAP	100MG/CAP	Φ BTx30 (σε BLISTER:	ΠΙΝΑΚΑΣ Δ ΤΗΣ ΠΑΡ	MEDITRINA ΕΠΕ	0,3	G	5,61	10,000	0,5610	0,5061

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ														
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ														
	2721203	04	OXXALGAN PR	PR.CAP	150MG/CAP	Φ BTx30 (σε BLISTER:	ΠΙΝΑΚΑΣ Δ ΤΗΣ ΠΑΡ	MEDITRINA ΕΠΕ	0,3	G	8,41	15,000	0,5607	0,5061
	2721204	04	OXXALGAN PR	PR.CAP	200MG/CAP	Φ BTx30 (σε BLISTER:	ΠΙΝΑΚΑΣ Δ ΤΗΣ ΠΑΡ	MEDITRINA ΕΠΕ	0,3	G	5,26	20,000	0,2630	0,5061
	2395405	09	TRAMAL SR	PR.TAB	50MG/TAB	(Φ BTx60 (BLISTER 6x	ΠΙΝΑΚΑΣ Δ ΤΗΣ ΠΑΡ	VIANEX A.E.	0,3	G	6,05	10,000	0,6050	0,5061
	2395406	09	TRAMAL SR	PR.TAB	100MG/TAB	(Φ BTx60 (BLISTER 6x	ΠΙΝΑΚΑΣ Δ ΤΗΣ ΠΑΡ	VIANEX A.E.	0,3	G	11,00	20,000	0,5500	0,5061
	2395407	03	TRAMAL SR	PR.TAB	150MG/TAB	(Φ BTx30 (BLISTER 3x	ΠΙΝΑΚΑΣ Δ ΤΗΣ ΠΑΡ	VIANEX A.E.	0,3	G	5,27	15,000	0,3513	0,5061
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
N02AX02 TRAMADOL HYDROCHLORIDE														
	2395401	02	TRAMAL	CAPS	50MG/CAP	Φ BTx30 (BLISTER 3x	ΠΙΝΑΚΑΣ Δ ΤΗΣ ΠΑΡ	VIANEX A.E.	0,3	G	3,37	5,000	0,6740	0,6740
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)														
N02AX02 TRAMADOL HYDROCHLORIDE														
	2395402	01	TRAMAL	OR.SO.D	100MG/ML	Φ FL x 10 ML	ΠΙΝΑΚΑΣ Δ ΤΗΣ ΠΑΡ	VIANEX A.E.	0,3	G	3,70	3,333	1,1100	1,1100
Ορθική χορήγηση (στερεές μορφές)														
N02AX02 TRAMADOL HYDROCHLORIDE														
	2395403	02	TRAMAL	SUPP	100MG/SUP	Φ BT x 10(2 FOIST x 5	ΠΙΝΑΚΑΣ Δ ΤΗΣ ΠΑΡ	VIANEX A.E.	0,3	G	3,09	3,333	0,9270	0,9270
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
N02AX02 TRAMADOL HYDROCHLORIDE														
	2395404	01	TRAMAL	INJ.SOL	100MG/2ML AMP	Φ BT x 5 AMPS x 2 ML	ΠΙΝΑΚΑΣ Δ ΤΗΣ ΠΑΡ	VIANEX A.E.	0,3	G	3,37	1,667	2,0220	2,0220
N02AX G2 -Άλλα οπιοειδή σε συνδυασμό με άλλα φάρμακα														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
N02AX52 TRAMADOL HYDROCHLORIDE,PARACETAMOL														
	2782401	25	ZALDIAR	F.C.TAB	(37,5+325)MG/TAB	(Φ BTx20 TABS (blist p	ΠΙΝΑΚΑΣ Δ ΤΗΣ ΠΑΡ	GRUNENTHAL G	4	TE	6,66	5,000	1,3320	1,3320
N02B -Άλλα αναλγητικά και αντιπυρετικά														

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
N02BA -Σαλικυλικό οξύ και παράγωγα															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
N02BA01 ACETYLSALICYLATE LYSINE															
	1035102	01	EGICALM	PS.INJ.SOL	1,8(1,0)G/VIAL	Φ	BTx4 VIALSx5 ML +	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTI	1	G	3,14	7,200	0,4361	0,4361
N02BE -Ανιλίδες															
N02BE G2 -Ανιλίδες / Σε συνδυασμό με άλλα φάρμακα															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N02BE51 PARACETAMOL,CAFFEINE,CODEINE PHOSPHATE HEMIHYDRATE															
	1929102	03	LONARID-N	TAB	(400+50+10)MG/ΤΑΒ	Φ	BTx20 (BLIST 2x10)	ΣΥΝΤΑΓΗ ΤΟΥ Ν.17	BOEHRINGER IN	4	ΤΕ	3,78	5,000	0,7560	0,7560
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
N02BE51 PARACETAMOL,LIDOCAINE HYDROCHLORIDE															
	2459301	01	APOTEL PLUS	INJ.SOL	(600+20)MG/4ML ΑΜ	Φ	BTx3(AMPx4ML)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛ	3	ΤΕ	3,93	1,000	3,9300	3,9300
N02BG -Άλλα αναλγητικά και αντιπυρετικά															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
N02BG08 ZICONOTIDE															
	2837301	01	PRIALT	SOL.INF	100mcg/ML	Ν	BTx1 VIAL x 1 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	EISAI LTD, UNITI	0,000012	G	365,09	8,333	43,8108	40,7434
	2837301	03	PRIALT	SOL.INF	100mcg/ML	Ν	BTx1 VIAL x 5 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	EISAI LTD, UNITI	0,000012	G	1697,64	41,667	40,7434	40,7434
N02C -Σκευάσματα κατά της ημικρανίας															
N02CA -Αλκαλοειδή της ερυσιβώδους όλυρας															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N02CA01 DIHYDROERGOTAMINE MESILATE															
	0281601	01	DIHYDERGOT	TAB	2,5MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST2x15)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	AMDIPHARM LIM	0,004	G	3,10	18,750	0,1653	0,1653
Ορθική χορήγηση (στερεές μορφές)															
N02CA52 ERGOTAMINE TARTRATE,CAFFEINE															

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ														
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ														
	0580802	01	CAFERGOT	SUPP	(2+100)MG/SUP	Φ BTx5(ΣΕ BLISTER)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	AMDIPHARM LIM	0,004	G	1,49	2,500	0,5960	0,5960
N02CC -Εκλεκτικοί αγωνιστές υποδοχέων σεροτονίνης (5-HT1)														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
N02CC01 SUMATRIPTAN SUCCINATE														
	2853201	01	ALTAXA	TAB	50MG/TAB	Φ BT x 4 TABS (BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,05	G	7,60	4,000	1,9000	1,8193
	2853202	01	ALTAXA	TAB	100MG/TAB	Φ BT x 2 TABS (BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,05	G	7,31	4,000	1,8275	1,8193
	2719601	03	FORCET	TAB	50MG/TAB	Φ BTx4	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α	0,05	G	7,60	4,000	1,9000	1,8193
	2719602	02	FORCET	TAB	100MG/TAB	Φ BTx2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α	0,05	G	7,31	4,000	1,8275	1,8193
	2026501	01	IMIGRAN	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BTx2 (σε BLISTER)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,05	G	9,13	4,000	2,2825	1,8193
	2026504	01	IMIGRAN	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ BTx4 (σε BLISTER)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,05	G	9,50	4,000	2,3750	1,8193
	2739901	02	PRECIPITAN	TAB	50MG/TAB	Φ BTx6	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TARGET PHARM	0,05	G	10,06	6,000	1,6767	1,8193
	2698801	03	SUMATRIPTAN/GI	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ BTx4	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAI	0,05	G	7,60	4,000	1,9000	1,8193
	2698802	01	SUMATRIPTAN/GI	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BTx2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAI	0,05	G	7,31	4,000	1,8275	1,8193
	2631601	02	SUTRIPTAN	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BTx6 (STRIP 1x6)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK	0,05	G	19,27	12,000	1,6058	1,8193
	2750701	03	SUMATRIPTAN/TE	F.C.TAB	50MG/TAB	(Φ BTx4 (BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,05	G	7,60	4,000	1,9000	1,8193
	2750702	01	SUMATRIPTAN/TE	F.C.TAB	100MG/TAB	(Φ BTx2 (BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,05	G	7,31	4,000	1,8275	1,8193
N02CC02 NARATRIPTAN HYDROCHLORIDE														
	2355601	02	NARAMIG	F.C.TAB	2,5MG/TAB	Φ BTx4 (BLISTER)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,0025	G	16,11	4,000	4,0275	1,8193
N02CC03 ZOLMITRIPTAN														
	2356201	01	ZOMIGON	F.C.TAB	2,5MG/TAB	Φ BTx3 (BLIST 1x3)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA /	0,0025	G	11,42	3,000	3,8067	1,8193
	2356203	01	ZOMIGON RAPIM	OR.DISP.TA	2,5 MG/TAB	Φ BTx2 (BLIST 1x2)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA /	0,0025	G	9,50	2,000	4,7500	1,8193
N02CC04 RIZATRIPTAN BENZOATE														
	2406804	02	MAXALT "RAPID S	LING.TAB	10MG/TAB	Φ BTx3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK SHARP &	0,01	G	14,54	3,000	4,8467	1,8193
N02CC05 ALMOTRIPTAN DL HYDROGEN MALATE														
	2488801	01	ALMOGRAN	F.C.TAB	12,5MG/TAB	Φ BTx3(BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALMIRALL S.A., S	0,0125	G	14,32	3,000	4,7733	1,8193
N02CC06 ELETRIPTAN HYDROBROMIDE														
	2518301	02	RELPAX	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ BTx3 (BLISTER)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,04	G	11,33	1,500	7,5533	1,8193
	2518302	02	RELPAX	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ BTx3 (BLISTER)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,04	G	13,71	3,000	4,5700	1,8193
N02CC07 FROVATRIPTAN SUCCINATE MONOHYDRATE														
	2545301	03	MIGRALIN	F.C.TAB	2,5 MG/TAB	Φ BTx 6 (BLIST 1 x 6)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MENARINI HELL/	0,0025	G	23,77	6,000	3,9617	1,8193
	2810801	03	PITUNAL	F.C.TAB	2,5 MG/TAB	Φ BTx 6 (BLIST 1 x 6)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MENARINI INTEF	0,0025	G	23,77	6,000	3,9617	1,8193

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
Ορθική χορήγηση (στερεές μορφές)															
N02CC01 SUMATRIPTAN															
	2026507	02	IMIGRAN	SUPP	25MG/SUP	Φ	BTx4 (BLISTER)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,025	G	7,05	4,000	1,7625	1,7625
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
N02CC01 SUMATRIPTAN SUCCINATE															
	2026502	01	IMIGRAN	INJ.SOL	6MG/0,5ML SYRING	Φ	BTx2 SYRINGESx0,	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,006	G	34,68	2,000	17,3400	17,3400
	2026502	02	IMIGRAN	INJ.SOL	6MG/0,5ML SYRING	Φ	BTx2 SYRx0,5 ML -/	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,006	G	34,68	2,000	17,3400	17,3400
Ρινική χορήγηση (υγρές μορφές)															
N02CC01 SUMATRIPTAN															
	2026505	01	IMIGRAN	NASPR.SOL	10MG/DOSE	Φ	BTx2 FLx0,1ML (SU	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,02	G	6,21	1,000	6,2100	4,7000
	2026506	01	IMIGRAN	NASPR.SOL	20MG/DOSE	Φ	BTx2 FLx0,1 ML (SU	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,02	G	9,40	2,000	4,7000	4,7000
N03 -ΑΝΤΙΕΠΙΛΗΠΤΙΚΑ															
N03A -Αντιεπιληπτικά															
N03AA -Βαρβιτουρικά και παράγωγα															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N03AA02 PHENOBARBITAL															
	0689101	01	GARDENAL	TAB	100MG/TAB	Φ	BTX20 (BLIST. 2X1(	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	SANOFI-AVENTIS	0,1	G	1,05	20,000	0,0525	0,0525
N03AB -Παράγωγα υδαντοϊνης															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N03AB02 PHENYTOIN SODIUM															
	0267301	01	EPANUTIN	CAPS	100MG/CAP	Φ	BT X 100	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,3	G	2,44	30,660	0,0796	0,0796
N03AB52 PHENYTOIN SODIUM,PHENOBARBITAL															
	0280601	01	DIPHENAL	TAB	(100+25)MG/TAB	Φ	BTx20(BLISTERS 2>	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	MINERBA ΦΑΡΜ/	3	ΤΕ	1,53	6,667	0,2295	0,0796
	0280602	01	DIPHENAL	TAB	(100+50)MG/TAB	Φ	BTx20(BLISTERS 2>	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	MINERBA ΦΑΡΜ/	3	ΤΕ	1,57	6,667	0,2355	0,0796

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
N03AB02 PHENYTOIN															
	0267303	01	EPANUTIN	ORAL.SUSP	30MG/5ML	Φ	BTx1 (FLx125ML)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,3 G		1,51	2,500	0,6040	0,6040
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
N03AB02 PHENYTOIN SODIUM															
	0267302	01	EPANUTIN	INJ.SOL	250 (229,95)MG/5ΜΙ	Φ	BT x 5 AMPS x 5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,3 G		10,87	3,833	2,8363	2,8363
N03AF - Παράγωγα καρβοξαμιδίου															
N03AF G1 - Παράγωγα καρβοξαμιδίου που χορηγούνται για την αντιμετώπιση των επιληπτικών κρίσεων, της ιδι															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
N03AF01 CARBAMAZEPINE															
	0304404	01	TEGRETOL	CO.R.F.C.T	200MG/TAB	Φ	BTx50(BLIST5x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELI	1 G		3,96	10,000	0,3960	0,3960
	0304405	01	TEGRETOL	CO.R.F.C.T	400MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELI	1 G		4,79	12,000	0,3992	0,3960
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N03AF01 CARBAMAZEPINE															
	0304401	01	TEGRETOL	TAB	200MG/TAB	Φ	BTX50(BLIST5X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELI	1 G		3,87	10,000	0,3870	0,3870
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
N03AF01 CARBAMAZEPINE															
	0304403	01	TEGRETOL	SYR	100MG/5ML	Φ	FLX250ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELI	1 G		4,52	5,000	0,9040	0,9040
N03AF G2 - Παράγωγα καρβοξαμιδίου που χορηγούνται για την αντιμετώπιση των επιληπτικών κρίσεων															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N03AF02 OXCARBAZEPINE															
	2711502	04	OXCARBAZEPINE F.C.TAB		300MG/TAB	Φ	BTx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	1 G		9,70	15,000	0,6467	0,6084
	2711503	04	OXCARBAZEPINE F.C.TAB		600MG/TAB	Φ	BTx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	1 G		17,10	30,000	0,5700	0,6084

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ														
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ														
	1988804	01	TRILEPTAL	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ BTX50(BLIST5X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELI	1	G	12,13	15,000	0,8087	0,6084
	1988805	01	TRILEPTAL	F.C.TAB	600MG/TAB	Φ BTX50(BLIST5X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELI	1	G	21,37	30,000	0,7123	0,6084
	2813502	03	OXCARBAZEPINE	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ BTx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	1	G	9,70	15,000	0,6467	0,6084
	2813503	03	OXCARBAZEPINE	F.C.TAB	600MG/TAB	Φ BTx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	1	G	17,10	30,000	0,5700	0,6084
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)														
N03AF02 OXCARBAZEPINE														
	1988806	01	TRILEPTAL	ORAL.SUSP	300MG/5ML	Φ BOTTLEX250ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELI	1	G	12,97	15,000	0,8647	0,8647
N03AF G3 - Παράγωγα καρβοξαμιδίου για την αντιμετώπιση του Συνδρόμου Lennox-Gastaut														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
N03AF03 RUFINAMIDE														
	2837401	01	INOVELON	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BT x 10 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓ	EISAI LTD, UNITE	1,4	G	5,54	0,714	7,7560	7,0636
	2837402	04	INOVELON	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ BT x 60 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓ	EISAI LTD, UNITE	1,4	G	61,17	8,571	7,1365	7,0636
	2837403	04	INOVELON	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ BT x 60 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓ	EISAI LTD, UNITE	1,4	G	121,09	17,143	7,0636	7,0636
N03AF G4 - Παράγωγα καρβοξαμιδίου που χορηγούνται ως συμπληρωματική θεραπεία σε υπάρχουσα αντιεπιλ														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
N03AF04 ESLICARBAZEPINE ACETATE														
	2928903	06	ZEBINIX	TAB	800MG/TAB	Φ BTx30 σε BLISTERS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BIAL-PORTELA &	0,8	G	169,22	30,000	5,6407	5,6407
N03AG -Παράγωγα λιπαρών οξέων														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)														
N03AG01 SODIUM VALPROATE														
	1140602	01	DEPAKINE	GR.TAB	500MG/TAB	Φ BTx40	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	1,5	G	5,30	11,568	0,4582	0,4582
	1140604	01	DEPAKINE	GR.TAB	200MG/TAB	Φ BTx40	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	1,5	G	2,61	4,627	0,5641	0,4582
N03AG01 SODIUM VALPROATE,VALPROIC ACID														
	2008701	04	DEPAKINE CHROI	PR.TAB	500MG/TAB	Φ BT x60(FOIST 6x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	1,5	G	8,91	17,352	0,5135	0,4582
	2008708	01	DEPAKINE CHROI	CR.GRAN	500MG/SACHET	Φ BTx30SACHET	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	1,5	G	5,37	8,676	0,6189	0,4582
	2008709	01	DEPAKINE CHROI	CR.GRAN	750MG/SACHET	Φ BTx30SACHET	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	1,5	G	6,70	13,014	0,5148	0,4582

Ν -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
Ν -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
	2008710	01	DEPAKINE CHROI	CR.GRAN	1000MG/SACHET	Φ	BTx30SACHET	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	1,5	G	12,76	17,353	0,7353	0,4582
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης, παιδιατρική χρήση)															
N03AG01 SODIUM VALPROATE,VALPROIC ACID															
	2008706	01	DEPAKINE CHROI	CR.GRAN	100MG/SACHET	Φ	BTx30SACHET	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	1,5	G	1,99	1,735	1,1468	0,9336
	2008707	01	DEPAKINE CHROI	CR.GRAN	250MG/SACHET	Φ	BTx30SACHET	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	1,5	G	4,05	4,338	0,9336	0,9336
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N03AG04 VIGABATRIN															
	2072906	02	SABRIL	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	2	G	17,49	7,500	2,3320	2,3320
N03AG06 TIAGABINE HYDROCHLORIDE (MONOHYDRATE)															
	2330701	01	GABITRIL	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BT x 50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,03	G	27,85	8,333	3,3420	2,3320
	2330702	01	GABITRIL	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BT x 50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,03	G	55,02	16,667	3,3012	2,3320
	2330703	01	GABITRIL	F.C.TAB	15MG/TAB	Φ	BT x 50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,03	G	83,91	25,000	3,3564	2,3320
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
N03AG01 SODIUM VALPROATE															
	1140603	01	DEPAKINE	ORAL.SOL	200MG/ML	Φ	FLx40ML+Δοσιμετρι	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	1,5	G	2,96	4,627	0,6398	0,6398
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
N03AG01 SODIUM VALPROATE															
	1140605	01	DEPAKINE	PS.INJ.SOL	400MG/VIAL	Φ	BTx4VIALS+4AMPx	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	1,5	G	22,28	0,925	24,0742	24,0742
N03AX -Άλλα αντιεπιληπτικά															
N03AX G1 - Άλλα αντιεπιληπτικά που χορηγούνται μόνο για την αντιμετώπιση των επιληπτικών κρίσεων															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N03AX14 LEVETIRACETAM															
	2456301	02	KEPPRA	F.C.TAB	250MG/TAB	Φ	BTX30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB PHARMA S.	1,5	G	21,15	5,000	4,2300	2,7339
	2456302	03	KEPPRA	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB PHARMA S.	1,5	G	36,83	10,000	3,6830	2,7339

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
	2456304	03	KEPPRA	F.C.TAB	1000MG/TAB	Φ ΒΤΧ30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB PHARMA S.	1,5 G		60,65	20,000	3,0325	2,7339
N03AX15 ZONISAMIDE															
	2430001	01	ZONEGRAN	CAPS	25MG/CAP	Φ ΒΤx14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	EISAI LTD, UNITI	0,2 G		8,23	1,750	4,7029	2,7339
	2430002	02	ZONEGRAN	CAPS	50MG/CAP	Φ ΒΤx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	EISAI LTD, UNITI	0,2 G		26,60	7,000	3,8000	2,7339
	2430003	01	ZONEGRAN	CAPS	100MG/CAP	Φ ΒΤx56	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	EISAI LTD, UNITI	0,2 G		76,55	28,000	2,7339	2,7339
N03AX18 LACOSAMIDE															
	2857001	01	VIMPAT	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ ΒΤ x 14 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB PHARMA S.	0,3 G		13,58	2,333	5,8200	2,7339
	2857002	01	VIMPAT	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ ΒΤ x 14 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB PHARMA S.	0,3 G		26,37	4,667	5,6507	2,7339
	2857002	02	VIMPAT	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ ΒΤ x 56 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB PHARMA S.	0,3 G		100,50	18,667	5,3839	2,7339
	2857003	01	VIMPAT	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ ΒΤ x 14 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB PHARMA S.	0,3 G		39,55	7,000	5,6500	2,7339
	2857003	02	VIMPAT	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ ΒΤ x 56 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB PHARMA S.	0,3 G		150,46	28,000	5,3736	2,7339
	2857004	02	VIMPAT	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ ΒΤ x 56 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB PHARMA S.	0,3 G		200,45	37,333	5,3692	2,7339
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
N03AX14 LEVETIRACETAM															
	2456305	01	KEPPRA	ORAL.SOL	100MG/ML	Φ ΦΙΑΛΗ Χ 300ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB PHARMA S.	1,5 G		59,17	20,000	2,9585	2,9585
	2456305	02	KEPPRA	ORAL.SOL	100MG/ML	Φ ΒΤx1 φιάλη x150ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB PHARMA S.	1,5 G		43,73	10,000	4,3730	2,9585
	2456305	03	KEPPRA	ORAL.SOL	100MG/ML	Φ ΒΤx1 φιάλη x150ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB PHARMA S.	1,5 G		35,51	10,000	3,5510	2,9585
N03AX18 LACOSAMIDE															
	2857006	01	VIMPAT	SYR	15MG/ML	Φ 1 Φιάλη Γυάλινη ή Pl	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB PHARMA S.	0,3 G		59,65	10,000	5,9650	2,9585
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
N03AX14 LEVETIRACETAM															
	2456306	01	KEPPRA	C/S.SOL.IN	100 MG/ML	Φ 10 VIALSx 5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB PHARMA S.	1,5 G		198,27	3,333	59,4810	59,4810
N03AX18 LACOSAMIDE															
	2857007	01	VIMPAT	SOL.INF	10MG/ML	Φ 1 VIAL x 20ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB PHARMA S.	0,3 G		44,88	0,667	67,3200	59,4810
N03AX G2 - Άλλα αντιεπιληπτικά που χορηγούνται για την αντιμετώπιση των επιληπτικών κρίσεων και του Συνδ															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N03AX09 LAMOTRIGINE															
	2018108	01	LAMICTAL	CH/DIS.TAB	50MG/TAB	Φ ΒΤx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,3 G		7,84	5,000	1,5680	1,3365

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ														
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ														
	2018109	01	LAMICTAL	CH/DIS.TAB	200MG/TAB	Φ BTx30 (BLIST3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,3	G	26,73	20,000	1,3365	1,3365
	2018101	01	LAMICTAL	TAB	25MG/TAB	Φ BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,3	G	7,04	2,500	2,8160	1,3365
	2018102	01	LAMICTAL	TAB	50MG/TAB	Φ BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,3	G	12,83	5,000	2,5660	1,3365
	2018103	01	LAMICTAL	TAB	100MG/TAB	Φ BTx30 (BLIST 3 x 10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,3	G	23,62	10,000	2,3620	1,3365
	2018107	01	LAMICTAL	TAB	200MG/TAB	Φ BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,3	G	27,34	20,000	1,3670	1,3365
	2699501	04	LAMOTRIGINE/GE	TAB	25MG/TAB	Φ BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,3	G	5,62	2,500	2,2480	1,3365
	2699502	04	LAMOTRIGINE/GE	TAB	50MG/TAB	Φ BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,3	G	10,27	5,000	2,0540	1,3365
	2699503	04	LAMOTRIGINE/GE	TAB	100MG/TAB	Φ BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,3	G	18,89	10,000	1,8890	1,3365
	2643401	01	LAMOTRIX	TAB	25MG/TAB	Φ BTx30 (BLIST3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,3	G	5,62	2,500	2,2480	1,3365
	2643403	01	LAMOTRIX	TAB	100MG/TAB	Φ BTx30 (BLIST3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,3	G	18,89	10,000	1,8890	1,3365
	2643404	01	LAMOTRIX	TAB	200MG/TAB	Φ BTx30 (BLIST3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,3	G	21,88	20,000	1,0940	1,3365
	2643402	01	LAMOTRIX	TAB	50MG/TAB	Φ BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,3	G	10,27	5,000	2,0540	1,3365
	2859701	01	LAMOT	TAB	25MG/TAB	(Φ BTx30 (BLIST3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACI	0,3	G	5,62	2,500	2,2480	1,3365
	2859702	01	LAMOT	TAB	50MG/TAB	(Φ BTx30 (BLIST3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACI	0,3	G	10,27	5,000	2,0540	1,3365
	2859703	01	LAMOT	TAB	100MG/TAB	(Φ BTx30 (BLIST3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACI	0,3	G	18,89	10,000	1,8890	1,3365
	2859704	01	LAMOT	TAB	200MG/TAB	(Φ BTx30 (BLIST3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACI	0,3	G	21,88	20,000	1,0940	1,3365
	N03AX11 TOPIRAMATE													
	2806901	03	PIRANTAL	F.C.TAB	25MG/TAB	Φ BTx60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,3	G	10,27	5,000	2,0540	1,3365
	2806902	03	PIRANTAL	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ BTx60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,3	G	19,85	10,000	1,9850	1,3365
	2806903	03	PIRANTAL	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BTx60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,3	G	35,34	20,000	1,7670	1,3365
	2806904	03	PIRANTAL	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ BTx60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,3	G	68,16	40,000	1,7040	1,3365
	2267209	01	TOPAMAC	CAPS	50MG/CAP	Φ BOTTLE x 60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,3	G	24,81	10,000	2,4810	1,3365
	2267201	01	TOPAMAC	F.C.TAB	25MG/TAB	Φ BTx60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,3	G	12,83	5,000	2,5660	1,3365
	2267202	01	TOPAMAC	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ BTx60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,3	G	24,81	10,000	2,4810	1,3365
	2267203	01	TOPAMAC	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BTx60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,3	G	44,18	20,000	2,2090	1,3365
	2267204	01	TOPAMAC	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ BTx60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,3	G	85,21	40,000	2,1303	1,3365
	2703501	03	TOPEPIL	F.C.TAB	25MG/TAB	Φ BTx1 VIAL(HDPE)x6	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,3	G	10,27	5,000	2,0540	1,3365
	2703502	03	TOPEPIL	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ BTx1 VIAL(HDPE)x6	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,3	G	19,85	10,000	1,9850	1,3365
	2703503	03	TOPEPIL	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BTx1 VIAL(HDPE)x6	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,3	G	35,34	20,000	1,7670	1,3365
	2703504	03	TOPEPIL	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ BTx1 VIAL(HDPE)x6	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,3	G	68,16	40,000	1,7040	1,3365
	2710301	07	TOPIRAMATE/GEI	F.C.TAB	25MG/TAB	Φ BTx60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,3	G	10,27	5,000	2,0540	1,3365
	2710302	07	TOPIRAMATE/GEI	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ BTx60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,3	G	19,85	10,000	1,9850	1,3365
	2710303	07	TOPIRAMATE/GEI	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BTx60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,3	G	35,34	20,000	1,7670	1,3365

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ														
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ														
	2745301	01	TOPIREF	F.C.TAB	25MG/TAB	Φ BTx60 (BLIST 6x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,3	G	10,27	5,000	2,0540	1,3365
	2745302	01	TOPIREF	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ BTx60 (BLIST 6x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,3	G	19,85	10,000	1,9850	1,3365
	2745303	01	TOPIREF	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BTx60 (BLIST 6x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,3	G	35,34	20,000	1,7670	1,3365
	2745304	01	TOPIREF	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ BTx60 (BLIST 6x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,3	G	68,16	40,000	1,7040	1,3365
	2951501	02	JADIX	F.C.TAB	25MG/TAB	(Φ BTx60 TABS σε BLI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ	0,3	G	10,27	5,000	2,0540	1,3365
	2951502	02	JADIX	F.C.TAB	50MG/TAB	(Φ BTx60 TABS σε BLI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ	0,3	G	19,85	10,000	1,9850	1,3365
	2951503	02	JADIX	F.C.TAB	100MG/TAB	(Φ BTx60 TABS σε BLI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ	0,3	G	35,34	20,000	1,7670	1,3365
	2951504	02	JADIX	F.C.TAB	200MG/TAB	(Φ BTx60 TABS σε BLI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ	0,3	G	68,16	40,000	1,7040	1,3365
	2951501	01	JADIX	F.C.TAB	25MG/TAB	Φ BTx10 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ	0,3	G	1,70	0,833	2,0400	1,3365
	2951502	01	JADIX	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ BTx10 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ	0,3	G	3,31	1,667	1,9860	1,3365
	2951503	01	JADIX	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BTx10 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ	0,3	G	5,89	3,333	1,7670	1,3365
	2951504	01	JADIX	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ BTx10 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ	0,3	G	11,36	6,667	1,7040	1,3365
	2805001	07	TOPIRAMATE/TE\	F.C.TAB	25MG/TAB	Φ BT x 60 σε BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,3	G	10,27	5,000	2,0540	1,3365
	2805002	07	TOPIRAMATE/TE\	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ BT x 60 σε BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,3	G	19,85	10,000	1,9850	1,3365
	2805003	07	TOPIRAMATE/TE\	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BT x 60 σε BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,3	G	35,34	20,000	1,7670	1,3365
	2805004	07	TOPIRAMATE/TE\	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ BT x 60 σε BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,3	G	68,16	40,000	1,7040	1,3365
	2878801	06	TOPIRAMATE/AC1	F.C.TAB	25MG/TAB	Φ BT x 60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ACTAVIS GROUF	0,3	G	10,27	5,000	2,0540	1,3365
	2878802	06	TOPIRAMATE/AC1	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ BT x 60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ACTAVIS GROUF	0,3	G	19,85	10,000	1,9850	1,3365
	2878803	06	TOPIRAMATE/AC1	F.C.TAB	100 MG/TAB	Φ BT x 60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ACTAVIS GROUF	0,3	G	35,34	20,000	1,7670	1,3365
	2878804	06	TOPIRAMATE/AC1	F.C.TAB	200 MG/TAB	Φ BT x 60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ACTAVIS GROUF	0,3	G	68,16	40,000	1,7040	1,3365
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές, παιδιατρική χρήση)														
N03AX09 LAMOTRIGINE														
	2018104	01	LAMICTAL	CH/DIS.TAB	5MG/TAB	Φ BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,3	G	3,61	0,500	7,2200	3,4633
N03AX11 TOPIRAMATE														
	2267207	01	TOPAMAC	CAPS	15MG/CAP	Φ BOTTLE x 60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,3	G	10,39	3,000	3,4633	3,4633
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές, παιδιατρική χρήση)														
N03AX09 LAMOTRIGINE														
	2730001	01	DEZEPIL	DISP.TAB	5MG/TAB	Φ BT x 30 (BLIST 3x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E	0,3	G	2,89	0,500	5,7800	5,7800

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

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

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ

N03AX G3 - Άλλα αντιεπιληπτικά που χορηγούνται και για την αντιμετώπιση του Νευροπαθητικού πόνου

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

N03AX12 GABAPENTIN

2884802	02	BELGABIN	CAPS	300MG/CAP	Φ BT x 50	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	1,8	G	8,94	8,333	1,0728	1,0592
2884803	02	BELGABIN	CAPS	400MG/CAP	Φ BT x 50	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	1,8	G	11,97	11,111	1,0773	1,0592
2884804	02	BELGABIN	F.C.TAB	600MG/TAB	Φ BT x 50	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	1,8	G	19,55	16,667	1,1730	1,0592
2649501	01	GABANTIN	CAPS	300MG/CAP	Φ BTx50 (BLIST 5x10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IASIS PHARMAC	1,8	G	8,94	8,333	1,0728	1,0592
2649502	01	GABANTIN	CAPS	400MG/CAP	Φ BTx50 (BLIST 5x10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IASIS PHARMAC	1,8	G	11,97	11,111	1,0773	1,0592
2646002	04	GABAPENTIN/GEI	CAPS	300MG/CAP	Φ BTx50	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAI	1,8	G	8,94	8,333	1,0728	1,0592
2646003	04	GABAPENTIN/GEI	CAPS	400MG/CAP	Φ BTx50	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAI	1,8	G	11,97	11,111	1,0773	1,0592
2807801	01	GABARONT	CAPS	300MG/CAP	Φ BTx50 (BLIST 5x10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACI	1,8	G	8,94	8,333	1,0728	1,0592
2807802	01	GABARONT	CAPS	400MG/CAP	Φ BTx50 (BLIST 5x10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACI	1,8	G	8,94	11,111	0,8046	1,0592
2667202	01	GABENTAL	CAPS	300MG/CAP	Φ BTx50 (BLIST 5x10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	1,8	G	8,94	8,333	1,0728	1,0592
2667203	01	GABENTAL	CAPS	400MG/CAP	Φ BTx50 (BLIST 5x10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	1,8	G	11,97	11,111	1,0773	1,0592
2821301	01	GABITON	CAPS	300MG/CAP	Φ BTx 50 (5BLISTERx	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PROTON PHARM	1,8	G	8,94	8,333	1,0728	1,0592
2821302	01	GABITON	CAPS	400MG/CAP	Φ BT x 50(BLIST 5x10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PROTON PHARM	1,8	G	11,97	11,111	1,0773	1,0592
2108102	01	NEURONTIN	CAPS	300MG/CAP	Φ BTx50 (BLIST 5x10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	1,8	G	11,18	8,333	1,3416	1,0592
2108103	01	NEURONTIN	CAPS	400MG/CAP	Φ BTx50 (BLIST 5x10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	1,8	G	14,96	11,111	1,3464	1,0592
2108104	02	NEURONTIN	F.C.TAB	600MG/TAB	Φ BTx50 (BLIST 5x10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	1,8	G	24,45	16,667	1,4670	1,0592
2108105	02	NEURONTIN	F.C.TAB	800MG/TAB	Φ BTx50 (BLIST 5x10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	1,8	G	27,13	22,222	1,2209	1,0592
2789801	01	NEUROS	CAPS	300MG/CAP	Φ BTx50	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANTA PHARMA	1,8	G	8,94	8,333	1,0728	1,0592
2789802	01	NEUROS	CAPS	400MG/CAP	Φ BTx50	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANTA PHARMA	1,8	G	11,97	11,111	1,0773	1,0592
2705302	01	PENTIN	CAPS	300MG/CAP	Φ BTx 50(BLIST 5 x 10	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	1,8	G	8,94	8,333	1,0728	1,0592
2705303	01	PENTIN	CAPS	400MG/CAP	Φ BTx 50(BLIST 5 x 10	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	1,8	G	11,97	11,111	1,0773	1,0592
2757301	01	PERONTEN	CAPS	300MG/CAP	Φ BTx50 (BLIST 5x10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛ	1,8	G	8,94	8,333	1,0728	1,0592
2757302	01	PERONTEN	CAPS	400MG/CAP	Φ BTx50 (BLIST 5x10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛ	1,8	G	11,97	11,111	1,0773	1,0592
2777002	04	GABAPENTIN/TEV	CAPS	300MG/CAP	(Φ BT x 50 σε BLISTEF	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	1,8	G	8,94	8,333	1,0728	1,0592
2777003	04	GABAPENTIN/TEV	CAPS	400MG/CAP	(Φ BT x 50 σε BLISTEF	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	1,8	G	8,96	11,111	0,8064	1,0592
2777004	05	GABAPENTIN/TEV	F.C.TAB	600MG	(Φ BT x 50 σε BLISTEF	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	1,8	G	19,55	16,667	1,1730	1,0592
2777005	05	GABAPENTIN/TEV	F.C.TAB	800MG	(Φ BT x 50 σε BLISTEF	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	1,8	G	21,70	22,222	0,9765	1,0592

N03AX16 PREGABALIN

2665701	03	LYRICA	CAPS	25MG/CAP	Φ BTX56(ΚΥΨΕΛΗ PV	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER L.T.D. EI	0,3	G	18,98	4,667	4,0671	1,0592
2665703	02	LYRICA	CAPS	75MG/CAP	Φ BTX56ΚΥΨΕΛΗ(PV(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER L.T.D. EI	0,3	G	48,93	14,000	3,4950	1,0592
2665705	02	LYRICA	CAPS	150MG/CAP	Φ BTX56ΚΥΨΕΛΗ(PV(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER L.T.D. EI	0,3	G	72,52	28,000	2,5900	1,0592

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
	2665707	02	LYRICA	CAPS	300MG/CAP	Φ BTX56ΚΥΨΕΛΗ(PVC	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER L.T.D. EΝ	0,3	G	103,54	56,000	1,8489	1,0592
N04 -ΑΝΤΙΠΑΡΚΙΝΣΟΝΙΚΑ															
N04A -Αντιχολινεργικοί παράγοντες															
N04AA -Τριτοταγείς αμίνες															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
N04AA02 BIPERIDEN HYDROCHLORIDE															
	0004704	01	AKINETON	PR.TAB	4MG/TAB	Φ BTx50	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ¢	DESMA GMBH, G	0,01	G	3,97	20,000	0,1985	0,1985
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N04AA02 BIPERIDEN HYDROCHLORIDE															
	0004702	01	AKINETON	TAB	2MG/TAB	Φ BTx50 (BLIST 5x10)	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ¢	DESMA GMBH, G	0,01	G	2,41	10,000	0,2410	0,2410
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
N04AA02 BIPERIDEN LACTATE															
	0004701	01	AKINETON	INJ.SOL	5MG/1ML AMP	Φ BTx5AMPSx1ML	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ¢	DESMA GMBH, G	0,01	G	1,68	2,500	0,6720	0,6720
N04AB -Αιθέρες, χημικά παρεμφερείς των αντιισταμινικών															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N04AB02 ORPHENADRINE HYDROCHLORIDE															
	0445701	01	DISIPAL	C.TAB	50MG/TAB	Φ BT x 50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,2	G	2,28	12,500	0,1824	0,1824
N04B -Ντοπαμινεργικοί παράγοντες															
N04BA -Ντόπα και παράγωγα ντόπα															
N04BA G1 -Ντόπα και παράγωγα ντόπα, διπλοί συνδυασμοί															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
N04BA02 LEVODOPA,BENSERAZIDE HYDROCHLORIDE															
	1162205	01	MADOPAR	MOD.R.CA.H	(100+25)MG/CAP	Φ BTx1FLx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ROCHE HELLAS	0,6	G	4,05	5,000	0,8100	0,8100

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N04BA02 CARBIDOPA,LEVODOPA															
	1170202	01	SINEMET	TAB	(25+250)MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,6	G	3,88	12,500	0,3104	0,3104
N04BA02 LEVODOPA,BENSERAZIDE HYDROCHLORIDE															
	1162203	01	MADOPAR	TAB	(200+50)MG/TAB	Φ	BTx1FLx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ROCHE HELLAS	0,6	G	4,93	10,000	0,4930	0,3104
Λοιπές μορφές															
N04BA02 LEVODOPA,CARBIDOPA															
	2675301	01	DUODOPA	ENT.GEL	(20+5)MG/ML	Φ	BTx7BAGSx100ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ABBVIE ΦΑΡΜΑΚ	1	BAG	704,61	7,000	100,6586	100,6586
N04BA G2 -Ντόπα και παράγωγα ντόπα, τριπλοί συνδυασμοί															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N04BA03 LEVODOPA,CARBIDOPA,ENTACAPONE															
	2635201	02	STALEVO	F.C.TAB	(50+12,5+200)MG/T	Φ	BOTTLE (HDPE)x 3(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ORION CORPOR	3	TE	34,13	10,000	3,4130	3,4130
	2635202	02	STALEVO	F.C.TAB	(100+25+200)MG/TA	Φ	BOTTLE (HDPE) x 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ORION CORPOR	3	TE	35,60	10,000	3,5600	3,4130
	2635203	02	STALEVO	F.C.TAB	(150+37,5+200)MG/	Φ	BOTTLE (HDPE) x 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ORION CORPOR	3	TE	36,57	10,000	3,6570	3,4130
	2635204	02	STALEVO	F.C.TAB	(200+50+200)MG/TA	Φ	BOTTLE (HDPE) x 3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ORION CORPOR	3	TE	35,90	10,000	3,5900	3,4130
	2635205	02	STALEVO	F.C.TAB	(75+18,75+200)MG/	Φ	1ΦΙΑΛΗ (HDPE)x30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ORION CORPOR	3	TE	36,99	10,000	3,6990	3,4130
	2635206	02	STALEVO	F.C.TAB	(125+31,25+200)MG	Φ	1ΦΙΑΛΗ (HDPE)x30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ORION CORPOR	3	TE	38,14	10,000	3,8140	3,4130
N04BB -Παράγωγα αδαμαντίνης															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N04BB01 AMANTADINE HYDROCHLORIDE															
	1203801	01	SYMMETREL	SOFT.CAPS	100MG/CAP	Φ	BTX60 (BLIST.6X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELI	0,2	G	10,04	30,000	0,3347	0,3347
N04BC -Αγωνιστές ντοπαμίνης															
N04BC G1 -Αγωνιστές ντοπαμίνης / Ροπινιρόλη για θεραπεία νόσου του Parkinson ή/και για σύνδρομο ανήσυχω															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
N04BC04 ROPINIROLE HYDROCHLORIDE															

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ														
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ														
	2330606	02	REQUIP XL	PR.TAB	2MG/TAB	Φ BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKL	0,006	G	14,13	9,333	1,5139	1,4095
	2330608	01	REQUIP XL	PR.TAB	4MG/TAB	Φ BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,006	G	27,98	18,667	1,4989	1,4095
	2330609	01	REQUIP XL	PR.TAB	8MG/TAB	Φ BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,006	G	52,62	37,333	1,4095	1,4095
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
N04BC04 ROPINIROLE HYDROCHLORIDE														
	2330601	03	REQUIP	F.C.TAB	0,25MG/TAB	Φ BTx21 (BLIST 1x21)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,006	G	3,48	0,875	3,9771	1,2687
	2330602	02	REQUIP	F.C.TAB	0,50MG/TAB	Φ BTx21 (BLIST 1x21)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,006	G	5,18	1,750	2,9600	1,2687
	2330603	01	REQUIP	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ BTx84	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,006	G	22,36	14,000	1,5971	1,2687
	2330604	01	REQUIP	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ BTx84	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,006	G	39,53	28,000	1,4118	1,2687
	2330605	01	REQUIP	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ BTx84	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,006	G	88,81	70,000	1,2687	1,2687
	2757502	01	ROPINIROLE/GEN	F.C.TAB	0,5MG/TAB	Φ BTx84 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,006	G	11,67	7,000	1,6671	1,2687
	2757503	01	ROPINIROLE/GEN	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ BTx84 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,006	G	17,89	14,000	1,2779	1,2687
N04BC G2 -Αγωνιστές ντοπαμίνης / Ροπινιρόλη για θεραπεία συνδρόμου ανήσυχων ποδιών														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
N04BC04 ROPINIROLE HYDROCHLORIDE														
	2665001	02	ADARTREL	F.C.TAB	0,25MG/TAB	Φ BTx12 (1 BLIST x12)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,002	G	2,08	1,500	1,3867	0,9257
	2665002	01	ADARTREL	F.C.TAB	0,50MG/TAB	Φ BTx28 (2 BLISTx14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,002	G	6,48	7,000	0,9257	0,9257
N04BC G3 -Αγωνιστές ντοπαμίνης / Πραμιπεξόλη														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)														
N04BC05 PRAMIPEXOLE DIHYDROCHLORIDE MONOHYDRATE														
	2332307	01	MIRAPEXIN	PR.TAB	0,26MG/TAB	Φ BTx10 σε BLIST (PA	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER IN	0,0025	G	7,88	1,040	7,5769	4,2644
	2332308	01	MIRAPEXIN	PR.TAB	0,52MG/TAB	Φ BTx10 σε BLIST (PA	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER IN	0,0025	G	8,87	2,080	4,2644	4,2644
	2332309	02	MIRAPEXIN	PR.TAB	1,05MG/TAB	Φ BTx30 σε BLIST (PA	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER IN	0,0025	G	54,19	12,600	4,3008	4,2644
	2332310	02	MIRAPEXIN	PR.TAB	2,1MG/TAB	Φ BTx30 σε BLIST (PA	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER IN	0,0025	G	130,60	25,200	5,1825	4,2644
	2332311	02	MIRAPEXIN	PR.TAB	3,15MG/TAB	Φ BTx30 σε BLIST (PA	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER IN	0,0025	G	195,96	37,800	5,1841	4,2644
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ														
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ														
N04BC05 PRAMIPEXOLE DIHYDROCHLORIDE MONOHYDRATE														
	2817404	01	GLEPARK	TAB	0,7MG/TAB	Φ BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,0025 G		27,89	8,400	3,3202	3,0851
	2817404	02	GLEPARK	TAB	0,7MG/TAB	Φ BTx100	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,0025 G		97,34	28,000	3,4764	3,0851
	2817403	01	GLEPARK	TAB	0,35MG/TAB	Φ BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,0025 G		13,94	4,200	3,3190	3,0851
	2817403	02	GLEPARK	TAB	0,35MG/TAB	Φ BTx100	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,0025 G		48,67	14,000	3,4764	3,0851
	2817402	01	GLEPARK	TAB	0,18MG/TAB	Φ BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,0025 G		6,29	2,160	2,9120	3,0851
	2817402	02	GLEPARK	TAB	0,18MG/TAB	Φ BTx100	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,0025 G		18,47	7,200	2,5653	3,0851
	2809102	02	MARIPRAX	TAB	0,18MG/TAB	Φ BTx100	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΑΒΕ	0,0025 G		18,47	7,200	2,5653	3,0851
	2809103	02	MARIPRAX	TAB	0,7MG/TAB	Φ BTx100	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΑΒΕ	0,0025 G		90,88	28,000	3,2457	3,0851
	2841701	01	MEDOPEXOL	TAB	0,18MG/TAB	Φ BTx30 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,0025 G		6,29	2,160	2,9120	3,0851
	2841701	02	MEDOPEXOL	TAB	0,18MG/TAB	Φ BTx100 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,0025 G		18,47	7,200	2,5653	3,0851
	2841702	01	MEDOPEXOL	TAB	0,7MG/TAB	Φ BTx30 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,0025 G		27,89	8,400	3,3202	3,0851
	2841702	02	MEDOPEXOL	TAB	0,7MG/TAB	Φ BTx100 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,0025 G		97,34	28,000	3,4764	3,0851
	2905602	01	MIRALETON	TAB	0,7MG/TAB	Φ BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACI	0,0025 G		27,89	8,400	3,3202	3,0851
	2905602	02	MIRALETON	TAB	0,7MG/TAB	Φ BTx100 (BLIST 10x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACI	0,0025 G		97,34	28,000	3,4764	3,0851
	2905601	01	MIRALETON	TAB	0,18MG/TAB	Φ BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACI	0,0025 G		6,29	2,160	2,9120	3,0851
	2905601	02	MIRALETON	TAB	0,18MG/TAB	Φ BTx100 (BLIST 10x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACI	0,0025 G		18,47	7,200	2,5653	3,0851
	2905702	01	MIRAPARKIN	TAB	0,7MG/TAB	Φ BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,0025 G		27,89	8,400	3,3202	3,0851
	2905702	02	MIRAPARKIN	TAB	0,7MG/TAB	Φ BTx100 (BLIST 10x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,0025 G		97,34	28,000	3,4764	3,0851
	2905701	01	MIRAPARKIN	TAB	0,18MG/TAB	Φ BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,0025 G		6,29	2,160	2,9120	3,0851
	2905701	02	MIRAPARKIN	TAB	0,18MG/TAB	Φ BTx100 (BLIST 10x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,0025 G		18,47	7,200	2,5653	3,0851
	2332302	01	MIRAPEXIN	TAB	0,18MG/TAB	Φ BTx30 σε BLISTERS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER IN	0,0025 G		7,87	2,160	3,6435	3,0851
	2332302	02	MIRAPEXIN	TAB	0,18MG/TAB	Φ BTx100 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER IN	0,0025 G		23,08	7,200	3,2056	3,0851
	2332303	01	MIRAPEXIN	TAB	0,7MG/TAB	Φ BTx30 σε BLISTERS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER IN	0,0025 G		34,87	8,400	4,1512	3,0851
	2332303	02	MIRAPEXIN	TAB	0,7MG/TAB	Φ BTx100 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER IN	0,0025 G		121,68	28,000	4,3457	3,0851
	2931102	01	PRAMIPEXOLE/TE	TAB	0,18MG/TAB	Φ BTx30 σε BLISTERS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,0025 G		6,29	2,160	2,9120	3,0851
	2931102	03	PRAMIPEXOLE/TE	TAB	0,18MG/TAB	Φ BTx100 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,0025 G		18,47	7,200	2,5653	3,0851
	2931104	01	PRAMIPEXOLE/TE	TAB	0,7MG/TAB	Φ BTx30 σε BLISTERS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,0025 G		27,89	8,400	3,3202	3,0851
	2931104	03	PRAMIPEXOLE/TE	TAB	0,7MG/TAB	Φ BTx100 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,0025 G		97,34	28,000	3,4764	3,0851

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ή ΜΗΔ	ΑΗΔ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
N04BC G4 -Αγωνιστές ντοπαμίνης / Βρωμοκρυπτίνη															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N04BC01 BROMOCRIPTINE MESILATE															
	1163701	01	PARLODEL	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDA PHARMAC	0,04	G	9,32	3,750	2,4853	2,2520
	1163703	01	PARLODEL	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDA PHARMAC	0,04	G	16,89	7,500	2,2520	2,2520
N04BC G5 -Αγωνιστές ντοπαμίνης / Ροτιγοτίνη															
Διαδερμική χορήγηση															
N04BC09 ROTIGOTINE															
	2724801	01	NEUPRO	TTS	2MG/24h(4,5 MG/PA	Φ	BTx 7 TRANSD.PAT	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB MANUFACT	1	ΤΕ	16,16	7,000	2,3086	2,3086
	2724802	01	NEUPRO	TTS	4MG/24h(9 MG/PAT	Φ	BTx 7 TRANSD.PAT	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB MANUFACT	1	ΤΕ	23,16	7,000	3,3086	2,3086
	2724803	01	NEUPRO	TTS	6MG/24h(13,5MG/P/	Φ	BTx 7 TRANSD.PAT	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB MANUFACT	1	ΤΕ	30,30	7,000	4,3286	2,3086
	2724803	02	NEUPRO	TTS	6MG/24h(13,5MG/P/	Φ	BTx 28 TRANSD.PA	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB MANUFACT	1	ΤΕ	115,01	28,000	4,1075	2,3086
	2724804	01	NEUPRO	TTS	8MG/24h(18MG/PAT	Φ	BTx 7 TRANSD.PAT	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB MANUFACT	1	ΤΕ	39,26	7,000	5,6086	2,3086
	2724804	02	NEUPRO	TTS	8MG/24h(18MG/PAT	Φ	BTx 28 TRANSD.PA	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB MANUFACT	1	ΤΕ	144,00	28,000	5,1429	2,3086
	2724806	01	NEUPRO	TTS	1MG/24h	Φ	BTx 7 TRANSD.PAT	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB MANUFACT	1	ΤΕ	36,98	7,000	5,2829	2,3086
	2724807	01	NEUPRO	TTS	3MG/24h	Φ	BTx 7 TRANSD.PAT	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB MANUFACT	1	ΤΕ	31,90	7,000	4,5571	2,3086
N04BC G6 -Αγωνιστές ντοπαμίνης / Απομορφίνη															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
N04BC07 APOMORPHINE HYDROCHLORIDE															
	2499301	02	APO-GO	INJ.SOL	10MG/ML	Φ	BTX5CARTR.X3ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ITF HELLAS A.E.	1	ΤΕ	156,45	5,000	31,2900	28,3560
	2499302	01	APO-GO PFS	SOL.INF	5MG/ML	Φ	BT x 5 PF.SYR x 10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ITF HELLAS A.E.	1	ΤΕ	141,78	5,000	28,3560	28,3560
N04BC G7 -Αγωνιστές ντοπαμίνης / Πιριβεδίλη															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
N04BC08 PIRIBEDIL															
	1037902	01	TRIVASTAL	PR.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 2x15)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΣΕΡΒΙΕ ΕΛΛΑΣ Φ	0,2	G	6,75	7,500	0,9000	0,9000
N04BD -Αναστολείς της μονοαμινοοξειδάσης τύπου Β															

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ														
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ														
N04BD G1 -Αναστολείς της μονοαμινοοξειδάσης τύπου Β, για συμπληρωματική με Λεβοντόπα θεραπεία της νόσ														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
N04BD01 SELEGILINE HYDROCHLORIDE														
	2235401	01	COSMOPRIL	TAB	5MG/TAB	Φ BTX50(BLIST5X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	COSMOPHARM E	0,005	G	7,25	50,000	0,1450	0,1450
	0734901	02	PROCYTHOL	TAB	5MG/TAB	Φ BTx50 (BLIST 5x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTI	0,005	G	9,06	50,000	0,1812	0,1450
	2268901	01	FELISELIN	TAB	5MG/TAB	(Φ BT X50(BLIST 5X10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E	0,005	G	7,25	50,000	0,1450	0,1450
N04BD G2 -Αναστολείς της μονοαμινοοξειδάσης τύπου Β, για μονοθεραπεία της νόσου του Parkinson														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
N04BD02 RASAGILINE MESYLATE														
	2682101	02	AZILECT	TAB	1MG/TAB	Φ BTX10 ΚΥΨ.(ΑΛΟΥ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA C	0,001	G	45,61	10,000	4,5610	4,5610
N04BX -Άλλοι ντοπαμινεργικοί παράγοντες														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
N04BX01 TOLCAPONE														
	2329101	04	TASMAR	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BTx 1 BOTTLE x 30	ΓΙΑ ΠΕΡΙΠΑΤ/ΚΟΥΣ ,	MEDA AB, SOLN.	0,45	G	46,14	6,667	6,9210	4,6350
N04BX02 ENTACAPONE														
	2359901	02	COMTAN	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ BOTTLEX60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS EURC	1	G	55,62	12,000	4,6350	4,6350
N05 -ΨΥΧΟΤΡΟΠΑ														
N05A -Αντιψυχωσικά														
N05AA -Φαινοθειαζίνη με αλειφατική πλευρική άλυσο														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
N05AA01 CHLORPROMAZINE HYDROCHLORIDE														
	0263502	01	LARGACTIL	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BTx100(BLIST 10x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTI	0,3	G	3,44	33,333	0,1032	0,1032
	0702304	01	SOLIDON	C.TAB	100MG/TAB	Φ BTX50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ADELCO A.E. XF	0,3	G	1,79	16,667	0,1074	0,1032
N05AA02 LEVOMEPROMAZINE MALEATE														
	0471201	01	NOZINAN	F.C.TAB	25MG/TAB	Φ BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTI	0,1	G	1,27	5,000	0,2540	0,1032
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
N05AA01 CHLORPROMAZINE HYDROCHLORIDE															
	0929804	01	ZULEDINE	INJ.SOL	25MG/5ML AMP	Φ	BTX10AMPSX5ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE	0,1	G	1,95	2,500	0,7800	0,7800
N05AB -Φαινοθειαζίνη με δομή πιπεραζίνης															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
N05AB06 TRIFLUOPERAZINE HYDROCHLORIDE															
	0235205	01	STELAZINE	MOD.R.CA.H	10MG/CAP	Φ	BTX20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,02	G	3,74	10,000	0,3740	0,3740
	0235206	01	STELAZINE	MOD.R.CA.H	15MG/CAP	Φ	BTX15	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,02	G	4,31	11,250	0,3831	0,3740
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης, παιδιατρική χρήση)															
N05AB06 TRIFLUOPERAZINE HYDROCHLORIDE															
	0235204	01	STELAZINE	MOD.R.CA.H	2MG/CAP	Φ	BTX20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,02	G	2,60	2,000	1,3000	1,3000
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N05AB06 TRIFLUOPERAZINE HYDROCHLORIDE															
	0235207	01	STELAZINE	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BTX20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,02	G	1,69	5,000	0,3380	0,3380
N05AD -Παράγωγα βουτυροφαινόνης															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N05AD01 HALOPERIDOL															
	0195203	01	ALOPERIDIN	TAB	1MG/TAB	Φ	BTx30 (BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,008	G	0,99	3,750	0,2640	0,0686
	0195204	01	ALOPERIDIN	TAB	2MG/TAB	Φ	BTx30 (BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,008	G	1,18	7,500	0,1573	0,0686
	0195205	01	ALOPERIDIN	TAB	5MG/TAB	Φ	BTx20 (BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,008	G	1,32	12,500	0,1056	0,0686
	0195206	01	ALOPERIDIN	TAB	10MG/TAB	Φ	BTx 20 (BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,008	G	2,82	25,000	0,1128	0,0686
	0195207	01	ALOPERIDIN	TAB	20MG/TAB	Φ	BT x 20(BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,008	G	3,43	50,000	0,0686	0,0686
	0942001	01	SEVIUM	C.TAB	5MG/TAB	Φ	BTX20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NI-THE E.Π.Ε. Θ	0,008	G	1,05	12,500	0,0840	0,0686
	0942004	01	SEVIUM	C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTX20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NI-THE E.Π.Ε. Θ	0,008	G	2,74	50,000	0,0548	0,0686
N05AD05 PIPAMPERONE HYDROCHLORIDE															
	0510601	01	DIPIPERON	TAB	40MG/TAB	Φ	BTX20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,2	G	1,08	4,000	0,2700	0,0686

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
N05AD01 HALOPERIDOL															
	0195201	01	ALOPERIDIN	OR.SO.D	2MG/ML	Φ	FLx15 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,008	G	1,03	3,750	0,2747	0,1024
	0195202	01	ALOPERIDIN	OR.SO.D	10MG/ML	Φ	FL x 15 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,008	G	1,92	18,750	0,1024	0,1024
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση παρατεταμένης δράσης)															
N05AD01 HALOPERIDOL DECANOATE															
	0195215	01	ALOPERIDIN	INJ.SOL	50 MG/1ML AMP	Φ	BTx 1 AMP x 1 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,0033	G	2,28	15,152	0,1505	0,0823
	0195217	01	ALOPERIDIN	INJ.SOL	150MG/3ML AMP	Φ	BTx1 AMPx3 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,0033	G	3,74	45,455	0,0823	0,0823
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
N05AD01 HALOPERIDOL															
	0195208	01	ALOPERIDIN	INJ.SOL	5MG/1ML AMP	Φ	BTx 5 AMPS x 1ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,008	G	1,91	3,125	0,6112	0,6112
N05AE -Παράγωγα ινδολίου															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N05AE03 SERTINDOLE															
	2327401	01	SERDOLECT	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ	BTx30(BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LUNDBECK HELI	0,016	G	30,73	7,500	4,0973	2,2552
	2327404	01	SERDOLECT	F.C.TAB	16MG/TAB	Φ	BTx20 (BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LUNDBECK HELI	0,016	G	98,02	20,000	4,9010	2,2552
	2327405	01	SERDOLECT	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx20(BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LUNDBECK HELI	0,016	G	108,50	25,000	4,3400	2,2552
N05AE04 ZIPRASIDONE HYDROCHLORIDE MONOHYDRATE															
	2429501	05	GEODON	CAPS	20MG/CAP	Φ	BT x 56 (BLIST 4x14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,08	G	119,33	14,000	8,5236	2,2552
	2429502	05	GEODON	CAPS	40MG/CAP	Φ	BTx56 (BLIST 4x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,08	G	85,00	28,000	3,0357	2,2552
	2429503	05	GEODON	CAPS	60MG/CAP	Φ	BTx56 (BLIST 4x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,08	G	110,50	42,000	2,6310	2,2552
	2429504	05	GEODON	CAPS	80MG/CAP	Φ	BTx 56(BLIST 4 x 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,08	G	126,29	56,000	2,2552	2,2552
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
N05AE04 ZIPRASIDONE HYDROCHLORIDE MONOHYDRATE															
	2429506	01	GEODON	ORAL.SUSP	10MG/ML	Φ	BOTTLE x 60 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,08	G	44,01	7,500	5,8680	5,8680

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ														
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
N05AE04 ZIPRASIDONE MESYLATE TRIHYDRATE														
	2429505	01	GEODON	PS.INJ.SOL	20MG/ML	Φ BTx1VIAL+1AMPx1,	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,04	G	21,59	0,500	43,1800	43,1800
N05AF -Παράγωγα θειοξανθενίου														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
N05AF05 ZUCLOPENTHIXOL DIHYDROCHLORIDE														
	1963304	01	CLOPIXOL	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ BTX50(ΠΛΑΣΤ.ΦΙΑΛ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LUNDBECK HELI	0,03	G	5,08	16,667	0,3048	0,2194
	1963305	01	CLOPIXOL	F.C.TAB	25MG/TAB	Φ BTX50(ΠΛΑΣΤ.ΦΙΑΛ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LUNDBECK HELI	0,03	G	9,14	41,667	0,2194	0,2194
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)														
N05AF05 ZUCLOPENTHIXOL DIHYDROCHLORIDE														
	1963301	01	CLOPIXOL	OR.SO.D	20MG/ML	Φ BTx1 VIALx20 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LUNDBECK HELI	0,03	G	7,05	13,333	0,5288	0,5288
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση παρατεταμένης δράσης)														
N05AF05 ZUCLOPENTHIXOL DECANOATE														
	1963309	01	CLOPIXOL	OILY.INJ	200MG/ML AMP	Φ BTx1 AMPx1 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LUNDBECK HELI	0,015	G	4,89	13,333	0,3668	0,3668
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
N05AF05 ZUCLOPENTHIXOL ACETATE														
	1963307	01	CLOPIXOL	OILY.INJ	50MG/1ML	Φ BTx1 AMPx1 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LUNDBECK HELI	0,03	G	7,43	1,667	4,4580	4,4580
N05AG -Παράγωγα διφαινυλοβουτυλοπιπεριδίνης														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
N05AG02 PIMOZIDE														
	0287601	01	PIRIUM	TAB	4MG/TAB	Φ BTx25 (BLIST 1x25)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,004	G	3,04	25,000	0,1216	0,1216

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

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

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ

N05AH -Διαζεπίνες, οξαζεπίνες και θειαζεπίνες

N05AH G1 -Διαζεπίνες, οξαζεπίνες και θειαζεπίνες

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)

N05AH04 QUETIAPINE FUMARATE

2465608	02	SEROQUEL XR	PR.TAB	50MG/TAB	Φ BTx30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA /	0,4	G	20,02	3,750	5,3387	3,1009
2465609	02	SEROQUEL XR	PR.TAB	200MG/TAB	Φ BTx30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA /	0,4	G	51,87	15,000	3,4580	3,1009
2465610	02	SEROQUEL XR	PR.TAB	300MG/TAB	Φ BTx30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA /	0,4	G	69,77	22,500	3,1009	3,1009
2465611	02	SEROQUEL XR	PR.TAB	400MG/TAB	Φ BTx30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA /	0,4	G	103,89	30,000	3,4630	3,1009
2465612	02	SEROQUEL XR	PR.TAB	150MG/TAB	(Φ BTx30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA /	0,4	G	58,10	11,250	5,1644	3,1009

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

N05AH03 OLANZAPINE

2837901	01	CAPRILON	TAB	5MG/TAB	Φ BTx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LAVIPHARM HEL	0,01	G	28,60	14,000	2,0429	2,2520
2914701	03	LAPOZAN ORO	OR.DISP.TA	5MG/TAB	Φ BTx 28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,01	G	29,69	14,000	2,1207	2,2520
2914702	03	LAPOZAN ORO	OR.DISP.TA	10MG/TAB	Φ BTx 28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,01	G	59,41	28,000	2,1218	2,2520
2914703	03	LAPOZAN ORO	OR.DISP.TA	15MG/TAB	Φ BTx 28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,01	G	96,13	42,000	2,2888	2,2520
2914704	03	LAPOZAN ORO	OR.DISP.TA	20MG/TAB	Φ BTx 28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,01	G	128,60	56,000	2,2964	2,2520
2855401	04	LAPOZAN	F.C.TAB	5MG/TAB	(Φ BTx28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,01	G	28,60	14,000	2,0429	2,2520
2855402	04	LAPOZAN	F.C.TAB	10MG/TAB	(Φ BTx28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,01	G	53,67	28,000	1,9168	2,2520
2855403	04	LAPOZAN	F.C.TAB	15MG/TAB	(Φ BTx28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,01	G	96,13	42,000	2,2888	2,2520
2894704	03	ZALASTA	TAB	10MG/TAB	(Φ BTx28 σε BLIST	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	KRKA D.D., NOV(	0,01	G	53,67	28,000	1,9168	2,2520
2894706	02	ZALASTA	TAB	20MG/TAB	(Φ BTx28 σε BLIST	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	KRKA D.D., NOV(	0,01	G	128,60	56,000	2,2964	2,2520
2745902	02	OLANZAPINE/MYL	OR.DISP.TA	5MG/TAB	Φ BTx28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,01	G	29,69	14,000	2,1207	2,2520
2745904	02	OLANZAPINE/MYL	OR.DISP.TA	20MG/TAB	Φ BTx28 (BLIST)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,01	G	128,60	56,000	2,2964	2,2520
2745901	02	OLANZAPINE/MYL	TAB	5MG/TAB	Φ BTx28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,01	G	28,60	14,000	2,0429	2,2520
2745903	02	OLANZAPINE/MYL	OR.DISP.TA	10MG/TAB	Φ BTx28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,01	G	59,41	28,000	2,1218	2,2520
2752101	01	OLAPINE	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ BTx28 (BLIST 4x7)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,01	G	28,60	14,000	2,0429	2,2520
2894702	02	ZALASTA	TAB	5MG/TAB	Φ BTx28 σε BLIST	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	KRKA D.D., NOV(	0,01	G	28,60	14,000	2,0429	2,2520
2884601	01	ZOXIL	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ BTx28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GAP A.E.	0,01	G	28,60	14,000	2,0429	2,2520
2884602	02	ZOXIL	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ BTx28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GAP A.E.	0,01	G	53,67	28,000	1,9168	2,2520
2884603	01	ZOXIL	F.C.TAB	15MG/TAB	Φ BTx28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GAP A.E.	0,01	G	96,13	42,000	2,2888	2,2520
2884604	01	ZOXIL	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ BTx28	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GAP A.E.	0,01	G	128,60	56,000	2,2964	2,2520

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ														
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ														
	2286901	02	ZYPREXA	C.TAB	2,5MG/TAB	Φ ΒΤΧ28 ΣΕ BLISTER:	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELI-LILLY NEDEF	0,01	G	18,16	7,000	2,5943	2,2520
	2286902	02	ZYPREXA	C.TAB	5MG/TAB	Φ ΒΤΧ28 ΣΕ BLISTER:	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELI-LILLY NEDEF	0,01	G	35,74	14,000	2,5529	2,2520
	2286904	03	ZYPREXA	C.TAB	10MG/TAB	Φ ΒΤΧ28 ΣΕ BLISTER:	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELI-LILLY NEDEF	0,01	G	67,07	28,000	2,3954	2,2520
	2286909	01	ZYPREXA	C.TAB	15MG/TAB	Φ ΒΤΧ28(BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELI-LILLY NEDEF	0,01	G	120,52	42,000	2,8695	2,2520
	2286910	01	ZYPREXA	C.TAB	20MG/TAB	Φ ΒΤΧ28(BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELI-LILLY NEDEF	0,01	G	160,75	56,000	2,8705	2,2520
	2286905	01	ZYPREXA VELOT/	OR.DISP.TA	5MG/TAB	Φ ΒΤΧ28(BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELI-LILLY NEDEF	0,01	G	37,13	14,000	2,6521	2,2520
	2286906	01	ZYPREXA VELOT/	OR.DISP.TA	10MG/TAB	Φ ΒΤΧ28(BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELI-LILLY NEDEF	0,01	G	74,25	28,000	2,6518	2,2520
	2286907	01	ZYPREXA VELOT/	OR.DISP.TA	15MG/TAB	Φ ΒΤΧ28(BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELI-LILLY NEDEF	0,01	G	120,15	42,000	2,8607	2,2520
	2286908	01	ZYPREXA VELOT/	OR.DISP.TA	20MG/TAB	Φ ΒΤΧ28(BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELI-LILLY NEDEF	0,01	G	160,75	56,000	2,8705	2,2520
	2828601	01	LAZAP	C.TAB	5MG/TAB	(Φ ΒΤx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LYOFIN LTD, GR	0,01	G	28,60	14,000	2,0429	2,2520
	2828603	01	LAZAP	C.TAB	20MG/TAB	(Φ ΒΤx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LYOFIN LTD, GR	0,01	G	128,60	56,000	2,2964	2,2520
	2869001	02	BLOONIS	F.C.TAB	2,5MG/TAB	(Φ ΒΤx28 σε BLISTERS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTI:	0,01	G	14,53	7,000	2,0757	2,2520
	2869002	02	BLOONIS	F.C.TAB	5MG/TAB	(Φ ΒΤx28 σε BLISTERS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTI:	0,01	G	28,60	14,000	2,0429	2,2520
	2848401	01	OLANZALET	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ ΒΤx 28(BLISTERS 4	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMAC	0,01	G	28,60	14,000	2,0429	2,2520
	2817801	01	OLANZAPINE/TEV	F.C.TAB	2,5MG/TAB	(Φ ΒΤ x 28 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,01	G	14,53	7,000	2,0757	2,2520
	2817802	01	OLANZAPINE/TEV	F.C.TAB	5MG/TAB	(Φ ΒΤ x 28 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,01	G	28,60	14,000	2,0429	2,2520
	2817805	01	OLANZAPINE/TEV	F.C.TAB	15MG/TAB	(Φ ΒΤ x 28 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,01	G	96,13	42,000	2,2888	2,2520
	2817806	01	OLANZAPINE/TEV	F.C.TAB	20MG/TAB	(Φ ΒΤ x 28 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,01	G	128,60	56,000	2,2964	2,2520
	2820701	03	OLANZAPIN/ACTA	F.C.TAB	2,5MG/TAB	Φ ΒΤx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ACTAVIS GROUF	0,01	G	14,53	7,000	2,0757	2,2520
	2820702	03	OLANZAPIN/ACTA	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ ΒΤx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ACTAVIS GROUF	0,01	G	28,60	14,000	2,0429	2,2520
	2820703	03	OLANZAPIN/ACTA	F.C.TAB	7,5MG/TAB	Φ ΒΤx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ACTAVIS GROUF	0,01	G	40,25	21,000	1,9167	2,2520
	2820704	03	OLANZAPIN/ACTA	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ ΒΤx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ACTAVIS GROUF	0,01	G	53,67	28,000	1,9168	2,2520
	2820705	03	OLANZAPIN/ACTA	F.C.TAB	15MG/TAB	Φ ΒΤx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ACTAVIS GROUF	0,01	G	96,13	42,000	2,2888	2,2520
	2820706	03	OLANZAPIN/ACTA	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ ΒΤx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ACTAVIS GROUF	0,01	G	128,60	56,000	2,2964	2,2520
	2752102	01	OLAPINE	F.C.TAB	10MG/TAB	(Φ ΒΤx28 (BLISTERS4>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,01	G	53,67	28,000	1,9168	2,2520
	2752103	01	OLAPINE	F.C.TAB	20MG/TAB	(Φ ΒΤx28 (BLISTERS4>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,01	G	128,60	56,000	2,2964	2,2520
	2822001	01	OZAPEX	F.C.TAB	5MG/TAB	(Φ ΒΤx28 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛ	0,01	G	28,60	14,000	2,0429	2,2520
	2853901	01	XOLTIVA	F.C.TAB	5MG/TAB	(Φ ΒΤx28 (BLISTERS4>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANABIOSIS LTD,	0,01	G	28,60	14,000	2,0429	2,2520
	2853902	01	XOLTIVA	F.C.TAB	10MG/TAB	(Φ ΒΤx28 (BLISTERS4>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANABIOSIS LTD,	0,01	G	53,67	28,000	1,9168	2,2520
	2853903	01	XOLTIVA	F.C.TAB	20MG/TAB	(Φ ΒΤx28 (BLISTERS4>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANABIOSIS LTD,	0,01	G	128,60	56,000	2,2964	2,2520
	2837902	01	CAPRILON	TAB	10MG/TAB	(Φ ΒΤx28 (BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LAVIPHARM HEL	0,01	G	53,67	28,000	1,9168	2,2520
	2840101	01	ZALEPIN	TAB	5MG/TAB	(Φ ΒΤx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IASIS PHARMAC	0,01	G	28,60	14,000	2,0429	2,2520
	2840102	01	ZALEPIN	TAB	10MG/TAB	(Φ ΒΤx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IASIS PHARMAC	0,01	G	53,67	28,000	1,9168	2,2520
	2870101	01	ZONAPIN	F.C.TAB	5MG/TAB	(Φ ΒΤx28 (BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELOGIS PHARM/	0,01	G	28,60	14,000	2,0429	2,2520

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ														
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ														
	2870102	02	ZONAPIN	F.C.TAB	10MG/TAB	(Φ BTx28 (BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELOGIS PHARM/	0,01	G	53,67	28,000	1,9168	2,2520
	2870104	01	ZONAPIN	F.C.TAB	20MG/TAB	(Φ BTx28 (BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELOGIS PHARM/	0,01	G	128,60	56,000	2,2964	2,2520
	2762205	01	LAPENZA	F.C.TAB	20MG/TAB	(Φ BTx 28 (BLISTER AL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDICAL PHARM	0,01	G	128,60	56,000	2,2964	2,2520
	2762201	01	LAPENZA	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ BTx 28 (BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDICAL PHARM	0,01	G	28,60	14,000	2,0429	2,2520
	2762203	01	LAPENZA	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ BTx 28 (BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDICAL PHARM	0,01	G	53,67	28,000	1,9168	2,2520
	2848501	01	ZYPEFAR	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,01	G	28,60	14,000	2,0429	2,2520
	2869007	02	BLOONIS	OR.DISP.TA	5MG/TAB	(Φ BTx28 σε BLISTERS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	0,01	G	29,69	14,000	2,1207	2,2520
	2869008	02	BLOONIS	OR.DISP.TA	10MG/TAB	(Φ BTx28 σε BLISTERS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	0,01	G	59,41	28,000	2,1218	2,2520
	2869009	02	BLOONIS	OR.DISP.TA	15MG/TAB	(Φ BTx28 σε BLISTERS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	0,01	G	96,13	42,000	2,2888	2,2520
	2869010	02	BLOONIS	OR.DISP.TA	20MG/TAB	(Φ BTx28 σε BLISTERS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	0,01	G	128,60	56,000	2,2964	2,2520
	2895801	01	NORPEN ORO	OR.DISP.TA	5MG/TAB	(Φ BTx28 (σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α	0,01	G	29,69	14,000	2,1207	2,2520
	2895804	01	NORPEN ORO	OR.DISP.TA	20MG/TAB	(Φ BTx28 (σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α	0,01	G	128,60	56,000	2,2964	2,2520
	2848404	01	OLANZALET OD	DISP.TAB	5MG/TAB	Φ BTx28(BLISTERS 4>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACI	0,01	G	28,60	14,000	2,0429	2,2520
	2848405	01	OLANZALET OD	DISP.TAB	10MG/TAB	Φ BTx28(BLISTERS 4>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACI	0,01	G	53,67	28,000	1,9168	2,2520
	2848406	01	OLANZALET OD	DISP.TAB	20MG/TAB	Φ BTx28(BLISTERS 4>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACI	0,01	G	128,60	56,000	2,2964	2,2520
	2817807	01	OLANZAPINE/TEV	OR.DISP.TA	5MG/TAB	(Φ BT x 28 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,01	G	29,69	14,000	2,1207	2,2520
	2817808	01	OLANZAPINE/TEV	OR.DISP.TA	10MG/TAB	(Φ BT x 28 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,01	G	59,41	28,000	2,1218	2,2520
	2817809	01	OLANZAPINE/TEV	OR.DISP.TA	15MG/TAB	(Φ BT x 28 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,01	G	96,13	42,000	2,2888	2,2520
	2817810	01	OLANZAPINE/TEV	OR.DISP.TA	20MG/TAB	(Φ BT x 28 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,01	G	128,60	56,000	2,2964	2,2520
	2910304	01	OLENXA	OR.DISP.TA	20MG/TAB	Φ BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TARGET PHARM	0,01	G	128,60	56,000	2,2964	2,2520
	2910301	01	OLENXA	OR.DISP.TA	5MG/TAB	Φ BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TARGET PHARM	0,01	G	29,69	14,000	2,1207	2,2520
	2822006	01	OZAPEX	OR.DISP.TA	5MG/TAB	(Φ BTx28 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛ	0,01	G	29,69	14,000	2,1207	2,2520
	2822007	01	OZAPEX	OR.DISP.TA	10MG/TAB	(Φ BTx28 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛ	0,01	G	59,41	28,000	2,1218	2,2520
	2822008	01	OZAPEX	OR.DISP.TA	15MG/TAB	(Φ BTx28 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛ	0,01	G	96,13	42,000	2,2888	2,2520
	2822009	01	OZAPEX	OR.DISP.TA	20MG/TAB	(Φ BTx28 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛ	0,01	G	128,60	56,000	2,2964	2,2520
	2827601	05	OLMYZEM ODT	OR.DISP.TA	5MG/TAB	(Φ BTx28 (Peel-off blist	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ	0,01	G	29,69	14,000	2,1207	2,2520
	2827602	05	OLMYZEM ODT	OR.DISP.TA	10MG/TAB	(Φ BTx28 (Peel-off blist	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ	0,01	G	59,41	28,000	2,1218	2,2520
	2827603	05	OLMYZEM ODT	OR.DISP.TA	15MG/TAB	(Φ BTx28 (Peel-off blist	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ	0,01	G	96,13	42,000	2,2888	2,2520
	2827604	05	OLMYZEM ODT	OR.DISP.TA	20MG/TAB	(Φ BTx28 (Peel-off blist	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ	0,01	G	128,60	56,000	2,2964	2,2520
	2848504	01	ZYPEFAR OD	DISP.TAB	5MG/TAB	Φ BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,01	G	28,60	14,000	2,0429	2,2520
	2848505	01	ZYPEFAR OD	DISP.TAB	10MG/TAB	Φ BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,01	G	53,67	28,000	1,9168	2,2520
	2848506	01	ZYPEFAR OD	DISP.TAB	20MG/TAB	Φ BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,01	G	128,60	56,000	2,2964	2,2520
	2762204	01	LAPENZA	F.C.TAB	15MG/TAB	(Φ BTx 28 (BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDICAL PHARM	0,01	G	96,13	42,000	2,2888	2,2520
N05AH04 QUETIAPINE FUMARATE														

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ.	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
	2795501	01	QUEPIN	F.C.TAB	25MG/TAB	Φ	ΒΤ x 60 (BLIST.6x10	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,4	G	19,85	3,750	5,2933	2,2520
	2795502	01	QUEPIN	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	ΒΤ x 60 (BLIST.6x10	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,4	G	33,98	15,000	2,2653	2,2520
	2795503	01	QUEPIN	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ	ΒΤ x 60 (BLIST.6x10	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,4	G	55,32	30,000	1,8440	2,2520
	2795504	01	QUEPIN	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	ΒΤ x 30 (BLIST 3x10	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,4	G	43,46	22,500	1,9316	2,2520
	2728501	12	QUETIAPINE/GEN	F.C.TAB	25MG/TAB	Φ	ΒΤx60	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,4	G	19,85	3,750	5,2933	2,2520
	2728502	12	QUETIAPINE/GEN	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	ΒΤx60	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,4	G	33,98	15,000	2,2653	2,2520
	2728504	12	QUETIAPINE/GEN	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ	ΒΤx60	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,4	G	55,32	30,000	1,8440	2,2520
	2728505	09	QUETIAPINE/GEN	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	ΒΤx30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,4	G	43,46	22,500	1,9316	2,2520
	2465601	02	SEROQUEL	F.C.TAB	25MG/TAB	Φ	ΒΤx60 (BLIST 6x10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA /	0,4	G	24,81	3,750	6,6160	2,2520
	2465602	01	SEROQUEL	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	ΒΤx60 (BLIST 6x10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA /	0,4	G	42,47	15,000	2,8313	2,2520
	2465603	01	SEROQUEL	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ	ΒΤx60 (BLIST 6x10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA /	0,4	G	69,15	30,000	2,3050	2,2520
	2465607	03	SEROQUEL	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	ΒΤx 30(BLIST 3x 10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA /	0,4	G	54,33	22,500	2,4147	2,2520
	2971001	06	ETIAPIN	F.C.TAB	25MG/TAB	(Φ	ΒΤx60 (BLIST 6x10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,4	G	19,85	3,750	5,2933	2,2520
	2971002	05	ETIAPIN	F.C.TAB	100MG/TAB	(Φ	ΒΤx60 (BLIST 6x10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,4	G	33,98	15,000	2,2653	2,2520
	2971003	06	ETIAPIN	F.C.TAB	200MG/TAB	(Φ	ΒΤx60 (BLIST 6x10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,4	G	55,32	30,000	1,8440	2,2520
	2971004	03	ETIAPIN	F.C.TAB	300MG/TAB	(Φ	ΒΤx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,4	G	43,46	22,500	1,9316	2,2520
	2800002	04	QUETIAPINE/ACT/	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	ΒΤx30 (σε BLISTER:	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ACTAVIS GROUF	0,4	G	16,99	7,500	2,2653	2,2520
	2800002	06	QUETIAPINE/ACT/	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	ΒΤx60 (σε BLISTER:	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ACTAVIS GROUF	0,4	G	33,98	15,000	2,2653	2,2520
	2800003	04	QUETIAPINE/ACT/	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	ΒΤx30 (σε BLISTER:	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ACTAVIS GROUF	0,4	G	21,73	11,250	1,9316	2,2520
	2800003	06	QUETIAPINE/ACT/	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ	ΒΤx60 (σε BLISTER:	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ACTAVIS GROUF	0,4	G	41,48	22,500	1,8436	2,2520
	2800004	04	QUETIAPINE/ACT/	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ	ΒΤx30 (σε BLISTER:	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ACTAVIS GROUF	0,4	G	27,67	15,000	1,8447	2,2520
	2800004	06	QUETIAPINE/ACT/	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ	ΒΤx60 (σε BLISTER:	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ACTAVIS GROUF	0,4	G	55,32	30,000	1,8440	2,2520
	2800005	04	QUETIAPINE/ACT/	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ	ΒΤx30 (σε BLISTER:	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ACTAVIS GROUF	0,4	G	43,46	22,500	1,9316	2,2520
	2788401	14	QUETIAPINE/TEV/	F.C.TAB	25MG/TAB	(Φ	ΒΤx60	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,4	G	19,85	3,750	5,2933	2,2520
	2788402	12	QUETIAPINE/TEV/	F.C.TAB	100MG/TAB	(Φ	ΒΤx60	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,4	G	33,98	15,000	2,2653	2,2520
	2788404	12	QUETIAPINE/TEV/	F.C.TAB	200MG/TAB	(Φ	ΒΤx60	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,4	G	55,32	30,000	1,8440	2,2520
	2788405	08	QUETIAPINE/TEV/	F.C.TAB	300MG/TAB	(Φ	ΒΤx30	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,4	G	43,46	22,500	1,9316	2,2520
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση παρατεταμένης δράσης)															
N05AH03 OLANZAPINE															
	2893501	01	ZYPADHERA	PD.S.IN.PR	210MG/VIAL	Φ	ΒΤx1VIAL+1VIALx3ΜΙ	ΑΠΛΗ	ΙΑΤΡ. ΣΥΝΤΑΓ	ELI-LILLY NEDEF	0,01	G	199,50	21,000	9,5000	7,9188
	2893502	01	ZYPADHERA	PD.S.IN.PR	300MG/VIAL	Φ	ΒΤx1VIAL+1VIALx3ΜΙ	ΑΠΛΗ	ΙΑΤΡ. ΣΥΝΤΑΓ	ELI-LILLY NEDEF	0,01	G	251,65	30,000	8,3883	7,9188
	2893503	01	ZYPADHERA	PD.S.IN.PR	405MG/VIAL	Φ	ΒΤx1VIAL+1VIALx3ΜΙ	ΑΠΛΗ	ΙΑΤΡ. ΣΥΝΤΑΓ	ELI-LILLY NEDEF	0,01	G	320,71	40,500	7,9188	7,9188

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
N05AH03 OLANZAPINE															
	2286911	01	ZYPREXA	PD.INJ.SOL	10MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELI-LILLY NEDEF	0,01	G	4,79	1,000	4,7900	4,7900
N05AH G2 -Διαζεπίνες νοσοκομειακής χρήσης χορηγούμενες σε αποτυχία όλων των άλλων αντιψυχωσικών															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N05AH02 CLOZAPINE															
	1000001	01	LEPONEX	TAB	25MG/TAB	N	BTX50 (BLIST.2X25)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOVARTIS (HELI	0,3	G	6,04	4,167	1,4496	1,0854
	1000002	01	LEPONEX	TAB	100MG/TAB	N	BTX50 (BLIST5X10)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOVARTIS (HELI	0,3	G	18,09	16,667	1,0854	1,0854
N05AL -Βενζαμίδια															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N05AL01 SULPIRIDE															
	1669401	01	CALMOFLORINE	TAB	50MG/TAB	Φ	BTX30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	COUP ABEE	0,8	G	1,00	1,875	0,5333	0,4440
	1669402	02	CALMOFLORINE	TAB	200MG/TAB	Φ	BTX15	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	COUP ABEE	0,8	G	1,89	3,750	0,5040	0,4440
	0265404	01	DOGMATYL	CAPS	50MG/CAP	Φ	BTX24(BLIST2X12)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	0,8	G	2,08	1,500	1,3867	0,4440
	0265401	01	DOGMATYL	TAB	200MG/TAB	Φ	BTx12	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	0,8	G	2,03	3,000	0,6767	0,4440
N05AL03 TIAPRIDE HYDROCHLORIDE															
	1280401	01	TIAPRIDAL	TAB	100MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	0,4	G	2,22	5,000	0,4440	0,4440
N05AL05 AMISULPRIDE															
	2727502	01	ISOFREDIL	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BT x 30 (BLIST 3x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VOCATE ΦΑΡΜΑ	0,4	G	41,65	30,000	1,3883	0,4440
	2741602	01	NODASIC	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E	0,4	G	41,65	30,000	1,3883	0,4440
	2377205	01	SOLIAN	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BTx30(3 BLISTx10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	0,4	G	52,08	30,000	1,7360	0,4440
	2377204	01	SOLIAN	TAB	100mg/TAB	Φ	BTX30(3BLISTX10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	0,4	G	15,09	7,500	2,0120	0,4440
	2684802	01	ZOLOSER	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BT x 30 (BLIST 3x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK	0,4	G	41,65	30,000	1,3883	0,4440
	2839301	01	AMISULPRIDE/GE	TAB	100MG/TAB	(Φ	BT x 30 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,4	G	12,07	7,500	1,6093	0,4440
	2839302	01	AMISULPRIDE/GE	TAB	400MG/TAB	(Φ	BT x 30 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,4	G	20,47	30,000	0,6823	0,4440
	2731502	01	GOLDALIAN	F.C.TAB	400MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΛΕ	0,4	G	41,65	30,000	1,3883	0,4440
	2741601	01	NODASIC	F.C.TAB	100MG/TAB	(Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E	0,4	G	10,42	7,500	1,3893	0,4440

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ													
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ													
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)													
N05AL01 SULPIRIDE													
	0265402	01	DOGMATYL	SYR	25MG/5ML	Φ FLX125ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTI	0,8 G	1,09	0,781	1,3952	1,3952
N05AL05 AMISULPRIDE													
	2727501	01	ISOFREDIL	OR.SO.D	100MG/1ML	Φ BOTTLE x 60 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VOCATE ΦΑΡΜΑ	0,4 G	25,29	15,000	1,6860	1,3952
	2377206	01	SOLIAN	OR.SO.D	100MG/ML	Φ BOTTLE x60ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTI	0,4 G	31,63	15,000	2,1087	1,3952
	2684801	01	ZOLOSER	OR.SO.D	100MG/1ML	Φ BOTTLEx60 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK	0,4 G	25,29	15,000	1,6860	1,3952
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
N05AL01 SULPIRIDE													
	0265403	01	DOGMATYL	INJ.SOL	100MG/2MLAMP	Φ BTX6AMPSX2ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTI	0,5 G	1,20	1,200	1,0000	1,0000
N05AN -Λίθιο													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)													
N05AN01 LITHIUM SULFATE ANHYDROUS													
	1601501	01	LITHIOFOR	CON.R.TAB	660MG/TAB	Φ BTx30 (BLIST3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	Α. ΝΙΚΟΛΑΚΟΠΟ	0,9 G	6,67	22,000	0,3032	0,3032
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
N05AN01 LITHIUM CARBONATE													
	0798201	01	MILITHIN	CAPS	300MG/CAP	Φ BTX30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΜΙΝΕΡΒΑ ΦΑΡΜ	0,9 G	3,04	10,000	0,3040	0,3040
N05AX -Άλλα αντιψυχωσικά													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)													
N05AX13 PALIPERIDONE													
	2789201	01	INVEGA	PR.TAB	3MG/TAB	Φ BT x 28 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,006 G	117,94	14,000	8,4243	3,0755
	2789202	01	INVEGA	PR.TAB	6MG/TAB	Φ BT x 28 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,006 G	123,07	28,000	4,3954	3,0755
	2789203	01	INVEGA	PR.TAB	9MG/TAB	Φ BT x 28 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,006 G	129,17	42,000	3,0755	3,0755

Ν -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
Ν -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ														
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
N05AX08 RISPERIDONE														
	2723302	02	ADOVIA	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,005	G	7,77	4,000	1,9425	1,7309
	2723303	01	ADOVIA	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,005	G	14,44	8,000	1,8050	1,7309
	2723304	01	ADOVIA	F.C.TAB	3MG/TAB	Φ BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,005	G	21,23	12,000	1,7692	1,7309
	2723304	03	ADOVIA	F.C.TAB	3MG/TAB	Φ BTx60 (BLIST 6x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,005	G	61,09	36,000	1,6969	1,7309
	2723305	02	ADOVIA	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ BT x 20 (BLIST 2x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,005	G	27,89	16,000	1,7431	1,7309
	2723305	06	ADOVIA	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ BT x 60 (BLIST 6x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,005	G	74,07	48,000	1,5431	1,7309
	2723306	01	ADOVIA	F.C.TAB	6MG/TAB	Φ BT x 20 (BLIST 2x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,005	G	37,42	24,000	1,5592	1,7309
	2723306	04	ADOVIA	F.C.TAB	6MG/TAB	Φ BT x 60 (BLIST 6x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,005	G	111,15	72,000	1,5438	1,7309
	2818703	01	BELASPERDAL-S	F.C.TAB	3MG/TAB	Φ BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	S.J.A. PHARM ΕΠ	0,005	G	21,23	12,000	1,7692	1,7309
	2723201	02	DEPOLAN	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ BTx20(BLISTERS 2>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GAP A.E.	0,005	G	7,77	4,000	1,9425	1,7309
	2723201	04	DEPOLAN	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ BTx60(BLISTERS 6>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GAP A.E.	0,005	G	22,49	12,000	1,8742	1,7309
	2723202	03	DEPOLAN	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ BTx60(BLISTERS 6>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GAP A.E.	0,005	G	39,56	24,000	1,6483	1,7309
	2723203	01	DEPOLAN	F.C.TAB	3MG/TAB	Φ BTx20(BLISTERS 2>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GAP A.E.	0,005	G	21,23	12,000	1,7692	1,7309
	2723203	03	DEPOLAN	F.C.TAB	3MG/TAB	Φ BTx60(BLISTERS 6>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GAP A.E.	0,005	G	61,09	36,000	1,6969	1,7309
	2723204	04	DEPOLAN	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ BTx60(BLISTERS 6>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GAP A.E.	0,005	G	74,07	48,000	1,5431	1,7309
	2723205	04	DEPOLAN	F.C.TAB	6MG/TAB	Φ BTx60(BLISTERS 6>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GAP A.E.	0,005	G	111,15	72,000	1,5438	1,7309
	2852301	02	DETERON	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,005	G	7,77	4,000	1,9425	1,7309
	2852302	01	DETERON	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,005	G	14,44	8,000	1,8050	1,7309
	2852303	01	DETERON	F.C.TAB	3MG/TAB	Φ BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,005	G	21,23	12,000	1,7692	1,7309
	2852304	01	DETERON	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,005	G	27,89	16,000	1,7431	1,7309
	2852305	01	DETERON	F.C.TAB	6MG/TAB	Φ BTx28 (BLIST4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,005	G	52,40	33,600	1,5595	1,7309
	2669601	01	DIXINE	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ BTx20 (BLISTER 2x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LAVIPHARM AE	0,005	G	3,89	4,000	0,9725	1,7309
	2669602	01	DIXINE	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ BTx20 (BLISTER 2x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LAVIPHARM AE	0,005	G	14,44	8,000	1,8050	1,7309
	2669603	01	DIXINE	F.C.TAB	3MG/TAB	Φ BTx20 (BLISTER 2x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LAVIPHARM AE	0,005	G	21,23	12,000	1,7692	1,7309
	2669604	01	DIXINE	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ BTx20 (BLISTER 2x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LAVIPHARM AE	0,005	G	27,89	16,000	1,7431	1,7309
	2697002	01	HELPOSPER	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,005	G	7,77	4,000	1,9425	1,7309
	2697003	01	HELPOSPER	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,005	G	14,44	8,000	1,8050	1,7309
	2697004	01	HELPOSPER	F.C.TAB	6MG/TAB	Φ BTx28 (BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,005	G	52,40	33,600	1,5595	1,7309
	2697005	01	HELPOSPER	F.C.TAB	3MG/TAB	Φ BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,005	G	21,23	12,000	1,7692	1,7309
	2697006	01	HELPOSPER	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,005	G	27,89	16,000	1,7431	1,7309
	2697007	01	HELPOSPER	F.C.TAB	8MG/TAB	Φ BTx28 (BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,005	G	69,86	44,800	1,5594	1,7309

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ.	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
	2679404	01	LASSEN	F.C.TAB	3MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IASIS PHARMAC	0,005	G	21,23	12,000	1,7692	1,7309
	2679405	01	LASSEN	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IASIS PHARMAC	0,005	G	27,89	16,000	1,7431	1,7309
	2775001	01	LINIPON	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ADELCO A.E. XF	0,005	G	14,98	8,000	1,8725	1,7309
	2775002	01	LINIPON	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ADELCO A.E. XF	0,005	G	27,89	16,000	1,7431	1,7309
	2814303	02	NATIBO	F.C.TAB	3MG/TAB	Φ	BTx30 (BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α	0,005	G	30,65	18,000	1,7028	1,7309
	2814304	02	NATIBO	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ	BTx30 (BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α	0,005	G	37,17	24,000	1,5488	1,7309
	2723101	02	NOVORIS	F.C.TAB	0,5MG/TAB	Φ	BTx50(BLISTERS 5)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΝΟΒΟΦΑΡΜ ΦΑΙ	0,005	G	9,71	5,000	1,9420	1,7309
	2723101	03	NOVORIS	F.C.TAB	0,5MG/TAB	Φ	BTx60(BLISTERS 6)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΝΟΒΟΦΑΡΜ ΦΑΙ	0,005	G	11,30	6,000	1,8833	1,7309
	2723102	02	NOVORIS	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	BT x 20(BLIST 2 x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΝΟΒΟΦΑΡΜ ΦΑΙ	0,005	G	7,77	4,000	1,9425	1,7309
	2723103	01	NOVORIS	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ	BT x 20(BLIST 2 x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΝΟΒΟΦΑΡΜ ΦΑΙ	0,005	G	14,44	8,000	1,8050	1,7309
	2723104	01	NOVORIS	F.C.TAB	3MG/TAB	Φ	BT x 20(BLIST 2 x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΝΟΒΟΦΑΡΜ ΦΑΙ	0,005	G	21,23	12,000	1,7692	1,7309
	2723105	02	NOVORIS	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ	BT x 20(BLIST 2 x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΝΟΒΟΦΑΡΜ ΦΑΙ	0,005	G	27,89	16,000	1,7431	1,7309
	2751001	01	PSYCHORDAL	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIOFAR ΕΠΕ	0,005	G	27,89	16,000	1,7431	1,7309
	2751002	01	PSYCHORDAL	F.C.TAB	6MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIOFAR ΕΠΕ	0,005	G	52,40	33,600	1,5595	1,7309
	2752402	01	RIBEX	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,005	G	7,77	4,000	1,9425	1,7309
	2752403	01	RIBEX	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,005	G	14,44	8,000	1,8050	1,7309
	2752404	01	RIBEX	F.C.TAB	3MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,005	G	21,23	12,000	1,7692	1,7309
	2752405	01	RIBEX	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,005	G	27,89	16,000	1,7431	1,7309
	2752406	01	RIBEX	F.C.TAB	6MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,005	G	52,40	33,600	1,5595	1,7309
	2814701	02	RIDORON	F.C.TAB	0,5MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GABRIEL HEALT	0,005	G	3,89	2,000	1,9450	1,7309
	2814702	02	RIDORON	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GABRIEL HEALT	0,005	G	7,77	4,000	1,9425	1,7309
	2814703	01	RIDORON	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GABRIEL HEALT	0,005	G	14,44	8,000	1,8050	1,7309
	2814705	01	RIDORON	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GABRIEL HEALT	0,005	G	27,89	16,000	1,7431	1,7309
	2677802	01	RIFOCUS	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ	BTx 20(BLIST 2 x 10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	0,005	G	14,44	8,000	1,8050	1,7309
	2677803	01	RIFOCUS	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ	BTx 20(BLIST 2 x 10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	0,005	G	27,89	16,000	1,7431	1,7309
	2677804	01	RIFOCUS	F.C.TAB	8MG/TAB	Φ	BTx 28 (BLIST 4 x 7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	0,005	G	69,86	44,800	1,5594	1,7309
	2645502	02	RISENAR	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ	BTx60 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINEPBA ΦΑΡΜ	0,005	G	39,56	24,000	1,6483	1,7309
	2645504	02	RISENAR	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ	BTx60 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINEPBA ΦΑΡΜ	0,005	G	74,07	48,000	1,5431	1,7309
	2645505	02	RISENAR	F.C.TAB	6MG/TAB	Φ	BT x 60 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINEPBA ΦΑΡΜ	0,005	G	111,15	72,000	1,5438	1,7309
	2723001	02	RISGAL	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	BTx 20 (BLIST 2 x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	STARMEL ΦΑΡΜ	0,005	G	7,77	4,000	1,9425	1,7309
	2723002	01	RISGAL	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ	BTx 20 (BLIST 2 x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	STARMEL ΦΑΡΜ	0,005	G	14,44	8,000	1,8050	1,7309
	2723003	01	RISGAL	F.C.TAB	3MG/TAB	Φ	BTx 20(BLIST 2 x 10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	STARMEL ΦΑΡΜ	0,005	G	21,23	12,000	1,7692	1,7309
	2723004	02	RISGAL	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ	BTx 20(BLIST 2 x 10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	STARMEL ΦΑΡΜ	0,005	G	27,89	16,000	1,7431	1,7309

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
	2656801	01	RISIDRAL	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	ΒΤx20 (2 BL x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,005	G	7,77	4,000	1,9425	1,7309
	2656801	04	RISIDRAL	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	ΒΤx60 (BLIST 6 x 10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,005	G	22,49	12,000	1,8742	1,7309
	2656802	03	RISIDRAL	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ	ΒΤx60 (BLIST 6 x 10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,005	G	39,56	24,000	1,6483	1,7309
	2656803	03	RISIDRAL	F.C.TAB	3MG/TAB	Φ	ΒΤx60 (BLIST 6 x 10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,005	G	61,09	36,000	1,6969	1,7309
	2656804	03	RISIDRAL	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ	ΒΤx60 (BLIST 6 x 10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,005	G	74,07	48,000	1,5431	1,7309
	2656801	03	RISIDRAL	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	ΒΤx30 (BLIST 3 x 10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,005	G	11,30	6,000	1,8833	1,7309
	2656802	02	RISIDRAL	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ	ΒΤx30 (BLIST 3 x 10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,005	G	19,85	12,000	1,6542	1,7309
	2656803	02	RISIDRAL	F.C.TAB	3MG/TAB	Φ	ΒΤx30 (BLIST 3 x 10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,005	G	30,65	18,000	1,7028	1,7309
	2656804	02	RISIDRAL	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ	ΒΤx30 (BLIST 3 x 10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,005	G	37,17	24,000	1,5488	1,7309
	2722802	04	RISPEFAR	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	ΒΤx60 (BLIST 6x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,005	G	22,49	12,000	1,8742	1,7309
	2722803	03	RISPEFAR	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ	ΒΤx60 (BLIST 6x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,005	G	39,56	24,000	1,6483	1,7309
	2722804	03	RISPEFAR	F.C.TAB	3MG/TAB	Φ	ΒΤx60 (BLIST 6x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,005	G	61,09	36,000	1,6969	1,7309
	2722805	06	RISPEFAR	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ	ΒΤx60 (BLIST 6x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,005	G	74,07	48,000	1,5431	1,7309
	2722806	04	RISPEFAR	F.C.TAB	6MG/TAB	Φ	ΒΤx60 (BLIST 6x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,005	G	111,15	72,000	1,5438	1,7309
	2722807	02	RISPEFAR	F.C.TAB	8MG/TAB	Φ	ΒΤx50 (BLIST 5x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,005	G	112,31	80,000	1,4039	1,7309
	2751501	01	RISPELEN	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	ΒΤx20 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN AE ΦΑΡΜ	0,005	G	7,77	4,000	1,9425	1,7309
	2751502	01	RISPELEN	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ	ΒΤx20 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN AE ΦΑΡΜ	0,005	G	14,44	8,000	1,8050	1,7309
	2751503	01	RISPELEN	F.C.TAB	3MG/TAB	Φ	ΒΤx20 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN AE ΦΑΡΜ	0,005	G	21,23	12,000	1,7692	1,7309
	2751504	01	RISPELEN	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ	ΒΤx20 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN AE ΦΑΡΜ	0,005	G	27,89	16,000	1,7431	1,7309
	2751502	03	RISPELEN	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ	ΒΤ x 60 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN AE ΦΑΡΜ	0,005	G	39,56	24,000	1,6483	1,7309
	2751503	03	RISPELEN	F.C.TAB	3MG/TAB	Φ	ΒΤ x 60 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN AE ΦΑΡΜ	0,005	G	61,09	36,000	1,6969	1,7309
	2751501	03	RISPELEN	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	ΒΤx60 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN AE ΦΑΡΜ	0,005	G	22,49	12,000	1,8742	1,7309
	2751504	03	RISPELEN	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ	ΒΤx60 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN AE ΦΑΡΜ	0,005	G	74,07	48,000	1,5431	1,7309
	2722902	04	RISPERASCOL	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	ΒΤx60(BLISTERS 6>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACI	0,005	G	22,49	12,000	1,8742	1,7309
	2722903	03	RISPERASCOL	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ	ΒΤx60(BLISTERS 6>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACI	0,005	G	39,56	24,000	1,6483	1,7309
	2722904	03	RISPERASCOL	F.C.TAB	3MG/TAB	Φ	ΒΤx60(BLISTERS 6>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACI	0,005	G	61,09	36,000	1,6969	1,7309
	2722905	06	RISPERASCOL	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ	ΒΤx60(BLISTERS 6>	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACI	0,005	G	74,07	48,000	1,5431	1,7309
	2722906	04	RISPERASCOL	F.C.TAB	6MG/TAB	Φ	ΒΤx60 (BLIST 6x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACI	0,005	G	111,15	72,000	1,5438	1,7309
	2107101	02	RISPERDAL	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	ΒΤx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,005	G	9,71	4,000	2,4275	1,7309
	2107102	01	RISPERDAL	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ	ΒΤx20(BLIST2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,005	G	18,05	8,000	2,2563	1,7309
	2107103	01	RISPERDAL	F.C.TAB	3MG/TAB	Φ	ΒΤx20(BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,005	G	26,52	12,000	2,2100	1,7309
	2107104	01	RISPERDAL	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ	ΒΤx20(BLIST2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,005	G	34,86	16,000	2,1788	1,7309
	2107112	01	RISPERDAL QUIC	OR.DISP.TA	1MG/TAB	Φ	ΒΤ x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,005	G	14,38	5,600	2,5679	1,7309

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ														
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ														
	2107113	01	RISPERDAL QUIC	OR.DISP.TA	2MG/TAB	Φ ΒΤ x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,005	G	28,21	11,200	2,5188	1,7309
	2107114	01	RISPERDAL QUIC	OR.DISP.TA	3MG/TAB	Φ ΒΤx28 (BLIST 7x4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,005	G	32,41	16,800	1,9292	1,7309
	2107115	01	RISPERDAL QUIC	OR.DISP.TA	4MG/TAB	Φ ΒΤx28 (BLIST 7x4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,005	G	43,19	22,400	1,9281	1,7309
	2780401	01	RISPERIDONE/GE	OR.DISP.TA	0,5MG/TAB	Φ ΒΤ x 28 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,005	G	5,75	2,800	2,0536	1,7309
	2780402	01	RISPERIDONE/GE	OR.DISP.TA	1MG/TAB	Φ ΒΤ x 28 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,005	G	11,50	5,600	2,0536	1,7309
	2780403	01	RISPERIDONE/GE	OR.DISP.TA	2MG/TAB	Φ ΒΤ x 28 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,005	G	22,58	11,200	2,0161	1,7309
	2640201	01	RISPEROM	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ ΒΤx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	INTEGRIS PHARI	0,005	G	7,77	4,000	1,9425	1,7309
	2640202	01	RISPEROM	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ ΒΤx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	INTEGRIS PHARI	0,005	G	14,44	8,000	1,8050	1,7309
	2640204	01	RISPEROM	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ ΒΤx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	INTEGRIS PHARI	0,005	G	27,89	16,000	1,7431	1,7309
	2725701	01	RISPERSAN	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ ΒΤx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANTA PHARMA	0,005	G	14,44	8,000	1,8050	1,7309
	2725702	01	RISPERSAN	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ ΒΤx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANTA PHARMA	0,005	G	27,89	16,000	1,7431	1,7309
	2742902	01	RISPENET	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ ΒΤ x 20 (BLIST 2x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHARI	0,005	G	7,77	4,000	1,9425	1,7309
	2742903	01	RISPENET	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ ΒΤ x 20 (BLIST 2x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHARI	0,005	G	14,44	8,000	1,8050	1,7309
	2742904	01	RISPENET	F.C.TAB	3MG/TAB	Φ ΒΤ x 20 (BLIST 2x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHARI	0,005	G	21,23	12,000	1,7692	1,7309
	2742905	01	RISPENET	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ ΒΤ x 20 (BLIST 2x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHARI	0,005	G	27,89	16,000	1,7431	1,7309
	2742906	01	RISPENET	F.C.TAB	6MG/TAB	Φ ΒΤ x 20 (BLIST 2x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHARI	0,005	G	37,42	24,000	1,5592	1,7309
	2591802	03	WISPERDON	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ ΒΤx60 (BLIST 6x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PROTON PHARM	0,005	G	22,49	12,000	1,8742	1,7309
	2591803	02	WISPERDON	F.C.TAB	2MG/TAB	Φ ΒΤx60 (BLIST 6x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PROTON PHARM	0,005	G	39,56	24,000	1,6483	1,7309
	2591804	02	WISPERDON	F.C.TAB	3MG/TAB	Φ ΒΤx60 (BLIST 6x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PROTON PHARM	0,005	G	61,09	36,000	1,6969	1,7309
	2591805	01	WISPERDON	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ ΒΤx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PROTON PHARM	0,005	G	27,89	16,000	1,7431	1,7309
	2591805	02	WISPERDON	F.C.TAB	4MG/TAB	Φ ΒΤx60 (BLIST 6x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PROTON PHARM	0,005	G	74,07	48,000	1,5431	1,7309
	2591806	01	WISPERDON	F.C.TAB	6MG/TAB	Φ ΒΤx28 (BLIST4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PROTON PHARM	0,005	G	52,40	33,600	1,5595	1,7309
	2758907	03	RISPERIDONE/TE	F.C.TAB	1MG/TAB	(Φ ΒΤx20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,005	G	7,77	4,000	1,9425	1,7309
	2758908	02	RISPERIDONE/TE	F.C.TAB	2MG/TAB	(Φ ΒΤx20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,005	G	14,44	8,000	1,8050	1,7309
	2758909	02	RISPERIDONE/TE	F.C.TAB	3MG/TAB	(Φ ΒΤx20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,005	G	21,23	12,000	1,7692	1,7309
	2758910	02	RISPERIDONE/TE	F.C.TAB	4MG/TAB	(Φ ΒΤx20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,005	G	27,89	16,000	1,7431	1,7309
	2818702	01	BELASPERDAL-S	F.C.TAB	2MG/TAB	(Φ ΒΤx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	S.J.A. PHARM ΕΠ	0,005	G	14,44	8,000	1,8050	1,7309
	2758903	05	RISPERIDONE/TE	OR.DISP.TA	2MG/TAB	(Φ ΒΤx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,005	G	22,58	11,200	2,0161	1,7309
	2758904	05	RISPERIDONE/TE	OR.DISP.TA	3MG/TAB	(Φ ΒΤx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,005	G	25,92	16,800	1,5429	1,7309
	2758905	05	RISPERIDONE/TE	OR.DISP.TA	4MG/TAB	(Φ ΒΤx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,005	G	34,55	22,400	1,5424	1,7309
	2591802	02	WISPERDON	F.C.TAB	1MG/TAB	(Φ ΒΤx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PROTON PHARM	0,005	G	7,77	4,000	1,9425	1,7309
	2591803	01	WISPERDON	F.C.TAB	2MG/TAB	(Φ ΒΤx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PROTON PHARM	0,005	G	14,44	8,000	1,8050	1,7309
	2591804	01	WISPERDON	F.C.TAB	3MG/TAB	(Φ ΒΤx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PROTON PHARM	0,005	G	21,23	12,000	1,7692	1,7309
	2640302	01	RISPOGEN	F.C.TAB	2MG/TAB	(Φ ΒΤx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENEPHARM AE	0,005	G	14,44	8,000	1,8050	1,7309

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ														
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ														
	2723302	04	ADOVIA	F.C.TAB	1MG/TAB	(Φ BTx60 (BLIST 6x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,005	G	22,49	12,000	1,8742	1,7309
	2723303	03	ADOVIA	F.C.TAB	2MG/TAB	(Φ BTx60 (BLIST 6x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,005	G	39,58	24,000	1,6492	1,7309
	2723304	05	ADOVIA	F.C.TAB	3MG/TAB	(Φ BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,005	G	19,85	18,000	1,1028	1,7309
	2723305	04	ADOVIA	F.C.TAB	4MG/TAB	(Φ BT x 30 (BLIST 3x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,005	G	37,03	24,000	1,5429	1,7309
	2723306	05	ADOVIA	F.C.TAB	6MG/TAB	(Φ BT x 30 (BLIST3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,005	G	56,14	36,000	1,5594	1,7309
	2814704	01	RIDORON	F.C.TAB	3MG/TAB	(Φ BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GABRIEL HEALT	0,005	G	21,23	12,000	1,7692	1,7309
	2828203	02	RUBRUM	F.C.TAB	3MG/TAB	(Φ BTx30 TABS (BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TARGET PHARM	0,005	G	30,65	18,000	1,7028	1,7309
	2828204	02	RUBRUM	F.C.TAB	4MG/TAB	(Φ BTx30 TABS (BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TARGET PHARM	0,005	G	37,17	24,000	1,5488	1,7309
	N05AX12 ARIPIPRAZOLE													
	2657006	02	ABILIFY	OR.DISP.TA	10MG/TAB	Φ BTx 28 (BLIST ALU/	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	OTSUKA PHARM	0,015	G	126,86	18,667	6,7961	1,7309
	2657007	02	ABILIFY	OR.DISP.TA	15 MG/TAB	Φ BT x 28 (BLIST ALU/	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	OTSUKA PHARM	0,015	G	126,86	28,000	4,5307	1,7309
	2657002	02	ABILIFY	TAB	10MG/TAB	Φ BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	OTSUKA PHARM	0,015	G	114,59	18,667	6,1388	1,7309
	2657003	02	ABILIFY	TAB	15MG/TAB	Φ BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	OTSUKA PHARM	0,015	G	120,60	28,000	4,3071	1,7309
	2657004	02	ABILIFY	TAB	30MG/TAB	Φ BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	OTSUKA PHARM	0,015	G	196,31	56,000	3,5055	1,7309
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)														
	N05AX08 RISPERIDONE													
	2605001	02	AXELABRON	ORAL.SOL	1MG/ML	Φ BT x1 BOTTLE 150M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΕΡΑΚΟΝ ΕΠΕ	0,005	G	39,27	30,000	1,3090	1,4515
	2818706	01	BELASPERDAL-S	ORAL.SOL	1MG/1ML	Φ FLx100 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	S.J.A. PHARM ΕΓ	0,005	G	29,64	20,000	1,4820	1,4515
	2709101	01	CAPULTON	ORAL.SOL	1MG/ML	Φ FL x 100 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,005	G	29,64	20,000	1,4820	1,4515
	2852306	01	DETERON	ORAL.SOL	1MG/ML	Φ BTx1 VIALx100 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,005	G	29,64	20,000	1,4820	1,4515
	2697001	01	HELPOSPER	ORAL.SOL	1MG/1ML	Φ BTx1 BOTTLEx100 I	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,005	G	29,64	20,000	1,4820	1,4515
	2623101	01	ISIPREDON	ORAL.SOL	1MG/ML	Φ BTx1FLx100ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HEREMCO ΦΑΡΜ	0,005	G	29,64	20,000	1,4820	1,4515
	2684501	01	LUCIPRAL	ORAL.SOL	1MG/ML	Φ BT x 1(BOTTLEx100	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BALU ΕΜΠΟΡΙΑ I	0,005	G	29,64	20,000	1,4820	1,4515
	2792001	02	OROTRAL	ORAL.SOL	1MG/ML	Φ BTx 1 BOTTLE x 15(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	Σ.Μ. ΦΑΡΜΑΚΕΥ	0,005	G	39,27	30,000	1,3090	1,4515
	2510601	01	RIPEPRAL	ORAL.SOL	1MG/ML	Φ BOTTLE x 100 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK	0,005	G	29,64	20,000	1,4820	1,4515
	2594401	01	RISPALM	ORAL.SOL	1MG/ML	Φ BTx1(BOTTLE x100I	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIVAX PHARMAC	0,005	G	29,64	20,000	1,4820	1,4515
	2751506	01	RISPELEN	ORAL.SOL	1MG/1ML	Φ FLx100 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN AE ΦΑΡΜ	0,005	G	29,64	20,000	1,4820	1,4515
	2107105	01	RISPERDAL	ORAL.SOL	1MG/1ML	Φ FL x 100 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,005	G	37,04	20,000	1,8520	1,4515
	2608401	01	RISPEROPROL	ORAL.SOL	1MG/ML	Φ FLx100 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0,005	G	29,64	20,000	1,4820	1,4515
	2711701	01	SPERELAX	ORAL.SOL	1MG/ML	Φ FL x 100 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	D.A.S.T. BIOTEC	0,005	G	29,64	20,000	1,4820	1,4515
	2711701	02	SPERELAX	ORAL.SOL	1MG/ML	Φ FL x 150 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	D.A.S.T. BIOTEC	0,005	G	39,27	30,000	1,3090	1,4515
	2518401	01	ZAFITRAL	ORAL.SOL	1MG/ML	Φ BOTTLEx100 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E	0,005	G	29,64	20,000	1,4820	1,4515

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ														
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ														
	2603901	01	DEPREDON	ORAL.SOL	1MG/ML	(Φ BTx1BOTTLEx100M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,005	G	29,64	20,000	1,4820	1,4515
	2803801	01	MUISTIN	ORAL.SOL	1MG/ML	(Φ BTx 1 BOTTLE x 10(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK	0,005	G	29,64	20,000	1,4820	1,4515
N05AX12 ARIPIPRAZOLE														
	2657009	02	ABILIFY	ORAL.SOL	1 MG/ML	Φ 1 φιάλη (PET)x150M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	OTSUKA PHARM	0,015	G	136,09	10,000	13,6090	1,4515
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση παρατεταμένης δράσης)														
N05AX08 RISPERIDONE														
	2107108	01	RISPERDAL CONS	PD.S.IN.PR	25MG/VIAL	Φ BTx1VIAL+1PF.SYR	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,0027	G	102,22	9,259	11,0398	10,4620
	2107109	01	RISPERDAL CONS	PD.S.IN.PR	37,5MG/VIAL	Φ BTx1VIAL+1PF.SYR	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,0027	G	151,62	13,889	10,9166	10,4620
	2107110	01	RISPERDAL CONS	PD.S.IN.PR	50MG/VIAL	Φ BT x 1 VIAL +1 PF. S	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,0027	G	193,74	18,519	10,4620	10,4620
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
N05AX12 ARIPIPRAZOLE														
	2657010	01	ABILIFY	INJ.SOL	7,5MG/ML	Φ BTx1 VIAL x 1,3 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	OTSUKA PHARM	0,015	G	4,66	0,650	7,1692	7,1692
N05B -Αγχολυτικά														
N05BA -Παράγωγα βενζοδιαζεπίνης														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)														
N05BA02 CHLORDIAZEPOXIDE HYDROCHLORIDE														
	0517601	01	OASIL	MOD.R.CA.H	15MG/CAP	Φ BTX20	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	GAP A.E.	0,03	G	3,17	10,000	0,3170	0,3170
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
N05BA01 DIAZEPAM														
	0313602	02	ATARVITON	TAB	5MG/TAB	Φ BT X30(BLIST 3X10)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	ΕΡΦΑΡ ΑΒΕΦ	0,01	G	1,08	15,000	0,0720	0,0497
	0313603	02	ATARVITON	TAB	10MG/TAB	Φ BT X30	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	ΕΡΦΑΡ ΑΒΕΦ	0,01	G	1,20	30,000	0,0400	0,0497
	0085802	01	STEDON	TAB	10MG/TAB	Φ BTX30 (ΣΕ BLISTER	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	ADELCO A.E. XF	0,01	G	1,49	30,000	0,0497	0,0497
	0085803	01	STEDON	TAB	5MG/TAB	Φ BTX30 (ΣΕ BLISTER	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	ADELCO A.E. XF	0,01	G	1,34	15,000	0,0893	0,0497
	0085804	01	STEDON	TAB	2MG/TAB	Φ BTX30 (ΣΕ BLISTER	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	ADELCO A.E. XF	0,01	G	1,30	6,000	0,2167	0,0497
N05BA05 DIPOTASSIUM CLORAZEPATE														
	1064404	01	TRANXENE	CAPS	5MG/CAP	Φ BT x30(BLIST 3 x 10	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	SANOFI-AVENTIS	0,02	G	1,40	7,500	0,1867	0,0497

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
	1064405	01	TRANXENE	CAPS	10MG/CAP	Φ	BTx 30(BLIST 3 x 10	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	SANOFI-AVENTIS	0,02	G	1,52	15,000	0,1013	0,0497
	1064406	01	TRANXENE	CAPS	15MG/CAP	Φ	BTx30(BLIST 3 x 10)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	SANOFI-AVENTIS	0,02	G	1,77	22,500	0,0787	0,0497
	1064407	01	TRANXENE	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx10 (BLISTER1x1	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	SANOFI-AVENTIS	0,02	G	2,00	10,000	0,2000	0,0497
N05BA06 LORAZEPAM															
	1703101	02	DORM	TAB	1MG/TAB	Φ	BTx20	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α	0,0025	G	0,88	8,000	0,1100	0,0497
	1703102	02	DORM	TAB	2,5MG/TAB	Φ	BTx20	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α	0,0025	G	1,57	20,000	0,0785	0,0497
	1679503	02	NOVHEPAR	TAB	1MG/TAB	Φ	BTX30	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	COUP ABEE	0,0025	G	1,22	12,000	0,1017	0,0497
	1679504	02	NOVHEPAR	TAB	2.5MG/TAB	Φ	BTX30	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	COUP ABEE	0,0025	G	2,17	30,000	0,0723	0,0497
	0952901	01	TAVOR	TAB	1MG/TAB	Φ	BTx18	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,0025	G	1,04	7,200	0,1444	0,0497
	0952902	01	TAVOR	TAB	2,5MG/TAB	Φ	BTx18	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,0025	G	1,84	18,000	0,1022	0,0497
	1567001	01	TITUS	TAB	1MG/TAB	Φ	BTX20(BLIST2X10)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	HELP ABEE	0,0025	G	0,88	8,000	0,1100	0,0497
	1567002	01	TITUS	TAB	2.5MG/TAB	Φ	BTX20(BLIST2X10)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	HELP ABEE	0,0025	G	1,57	20,000	0,0785	0,0497
	1018801	01	TRANKILIUM	TAB	1MG/TAB	Φ	BTx20	ΠΙΝΑΚΑΣ Δ ΤΗΣ ΠΑΡ	NI-THE E.Π.Ε. Θ	0,0025	G	0,88	8,000	0,1100	0,0497
	1018802	01	TRANKILIUM	TAB	2.5MG/TAB	Φ	BTx20	ΠΙΝΑΚΑΣ Δ ΤΗΣ ΠΑΡ	NI-THE E.Π.Ε. Θ	0,0025	G	1,57	20,000	0,0785	0,0497
N05BA08 BROMAZEPAM															
	1258901	01	LEXOTANIL	TAB	1,5MG/TAB	Φ	BTx30 (ΣΕ BLISTER	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	ROCHE HELLAS	0,01	G	1,83	4,500	0,4067	0,0497
	1258902	01	LEXOTANIL	TAB	3MG/TAB	Φ	BTx30 (ΣΕ BLISTER	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	ROCHE HELLAS	0,01	G	1,78	9,000	0,1978	0,0497
	1258903	01	LEXOTANIL	TAB	6MG/TAB	Φ	BTx30(ΣΕ BLISTERS	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	ROCHE HELLAS	0,01	G	3,82	18,000	0,2122	0,0497
	1925801	01	NOTORIUM	TAB	1,5MG/TAB	Φ	BTx30	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	ADELCO A.E. ΧΡ	0,01	G	1,47	4,500	0,3267	0,0497
	1925802	01	NOTORIUM	TAB	3MG/TAB	Φ	BTx30	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	ADELCO A.E. ΧΡ	0,01	G	1,43	9,000	0,1589	0,0497
	1925803	01	NOTORIUM	TAB	6MG/TAB	Φ	BTx30	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	ADELCO A.E. ΧΡ	0,01	G	3,06	18,000	0,1700	0,0497
N05BA09 CLOBAZAM															
	1369201	01	FRISIUM	TAB	10MG/TAB	Φ	BTX20 (BLIST 1X20)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	SANOFI-AVENTIS	0,02	G	2,10	10,000	0,2100	0,0497
	1369202	01	FRISIUM	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 1x20)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	SANOFI-AVENTIS	0,02	G	3,43	20,000	0,1715	0,0497
N05BA11 PRAZEPAM															
	1550801	01	CENTRAC	TAB	10MG/TAB	Φ	BTx20 (σε BLISTER	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,03	G	1,49	6,667	0,2235	0,0497
	1550802	01	CENTRAC	TAB	20MG/TAB	Φ	BT x 20	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,03	G	2,23	13,333	0,1673	0,0497
N05BA12 ALPRAZOLAM															
	2337902	03	ALPRAZOLAM/GE	TAB	0,50MG/TAB	Φ	BTx30(BLISTER)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	GENERICS PHAR	0,001	G	1,78	15,000	0,1187	0,0497
	2057002	01	SATURNIL	TAB	0.50MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X10)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	ADELCO A.E. ΧΡ	0,001	G	1,78	15,000	0,1187	0,0497
	1864301	01	XANAX	TAB	0,5MG/TAB	Φ	BT x 30	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,001	G	2,22	15,000	0,1480	0,0497
	1864302	01	XANAX	TAB	0,25MG/TAB	Φ	BT x 30	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,001	G	1,31	7,500	0,1747	0,0497
	1864303	01	XANAX	TAB	1MG/TAB	Φ	BTx30 (σε BLIST)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,001	G	3,58	30,000	0,1193	0,0497
	1864308	01	XANAX	TAB	2MG/TAB	Φ	BTx1 FL x30 (γυάλιν	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,001	G	7,31	60,000	0,1218	0,0497

Ν -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
Ν -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
Ν01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
N05BA01 DIAZEPAM															
	0085801	01	STEDON	INJ.SOL	10MG/2ML AMP	Φ	ΒΤΧ6ΑΜΡSX2ML	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	ADELCO A.E. ΧΡ	0,01 G		2,49	6,000	0,4150	0,4150
N05BB -Παράγωγα διφαινυλομεθανίου															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N05BB01 HYDROXYZINE HYDROCHLORIDE															
	0416902	01	ATARAX	F.C.TAB	25MG/TAB	Φ	ΒΤΧ25	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB A.E.	0,075 G		1,79	8,333	0,2148	0,1040
	0416904	01	ATARAX	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	ΒΤ x30(BLIST 2 x 15	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB A.E.	0,075 G		4,16	40,000	0,1040	0,1040
	0365302	01	IREMOFAR	F.C.TAB	25MG/TAB	Φ	ΒΤΧ30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛ	0,075 G		1,62	10,000	0,1620	0,1040
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
N05BB01 HYDROXYZINE HYDROCHLORIDE															
	0416905	01	ATARAX	ORAL.SOL	10MG/5ML	Φ	FLx150 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB A.E.	0,075 G		1,82	4,000	0,4550	0,3625
	0365304	02	IREMOFAR	ORAL.SOL	10MG/5ML	Φ	FLX150ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛ	0,075 G		1,45	4,000	0,3625	0,3625
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
N05BB01 HYDROXYZINE HYDROCHLORIDE															
	0416903	01	ATARAX	INJ.SOL	100MG/2ML AMP	(Φ	ΒΤx6 AMPx2 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB A.E.	0,075 G		2,06	8,000	0,2575	0,2575
N05BE -Παράγωγα αζασπιροδεκανοδιόνης															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N05BE01 BUSPIRONE HYDROCHLORIDE															
	2019802	01	ANCHOCALM	TAB	10MG/TAB	Φ	ΒΤΧ20(BLIST2X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	INTEGRIS PHAR	0,03 G		6,74	6,667	1,0110	0,9818
	2208001	01	BERGAMOL	TAB	10MG/TAB	Φ	ΒΤΧ20(BLIST2X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FARMELLAS ΕΝ	0,03 G		6,74	6,667	1,0110	0,9818
	1897602	02	BESPAR	TAB	10MG/TAB	Φ	ΒΤΧ20(BLIST2X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,03 G		8,43	6,667	1,2645	0,9818
	2318402	02	EPSILAT	TAB	10MG/TAB	Φ	ΒΤΧ30(ΠΛΑΣΤ.ΦΙΑΛ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	COUP ABEE	0,03 G		8,94	10,000	0,8940	0,9818
	2083301	01	HOBATSTRESS	TAB	10MG/TAB	Φ	ΒΤΧ20(BLIST2X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΓ	0,03 G		6,74	6,667	1,0110	0,9818

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
	2071202	03	LANAMONT	TAB	10MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	S.J.A. PHARM ΕΓ	0,03	G	8,94	10,000	0,8940	0,9818
	2071802	01	LEBILON	TAB	10MG/TAB	Φ	BTX20(BLIST2X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛ	0,03	G	6,74	6,667	1,0110	0,9818
	2221602	01	LEDION	TAB	10MG/TAB	Φ	BTX20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,03	G	6,74	6,667	1,0110	0,9818
	2054501	01	LOXAPIN	TAB	10MG/TAB	Φ	BTX20(BLIST 2X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α	0,03	G	6,74	6,667	1,0110	0,9818
	2025902	02	NEVRORESTOL	TAB	10MG/TAB	Φ	BT X30(BLIST3X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BROS Ε.Π.Ε.	0,03	G	8,94	10,000	0,8940	0,9818
	0970801	01	NORBAL	TAB	10MG/TAB	Φ	BT x 20 (BLIST 1x20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	A V.I. PHARMA IN	0,03	G	6,74	6,667	1,0110	0,9818
	2065701	01	PENDIUM	TAB	10MG/TAB	Φ	BT x 20 (BLISTER A	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GALENUS ΦΑΡΜ	0,03	G	6,74	6,667	1,0110	0,9818
	2058202	01	UMOLIT	TAB	10MG/TAB	Φ	BTX20(BLIST 2X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E	0,03	G	6,74	6,667	1,0110	0,9818
N05C -Υπνωτικά και ηρεμιστικά															
N05CD -Παράγωγα βενζοδιαζεπινών															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N05CD03 FLUNITRAZEPAM															
	1264703	03	HIPNOSEDON	F.C.TAB	1MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	ROCHE HELLAS	0,001	G	1,36	30,000	0,0453	0,0322
	1828901	01	ILMAN	TAB	2MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X10)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	DEMO ABEE	0,001	G	1,93	60,000	0,0322	0,0322
	1759501	02	VULBEGAL	TAB	2MG/TAB	Φ	BT X30(BLIST 3X10)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	COUP ABEE	0,001	G	1,93	60,000	0,0322	0,0322
N05CD05 TRIAZOLAM															
	1506502	02	HALCION	TAB	0,25MG/TAB	Φ	BTx10	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,00025	G	0,97	10,000	0,0970	0,0322
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
N05CD08 MIDAZOLAM															
	2590701	01	DORMIXAL	INJ.SOL	15MG/3ML AMP	N	BTx 5 AMPS x 3 ML	ΜΕ ΕΙΔΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	DEMO ABEE	0,015	G	3,78	5,000	0,7560	0,7538
	2590702	01	DORMIXAL	INJ.SOL	50MG/10ML AMP	N	BT x 5 AMPS x 10 M	ΜΕ ΕΙΔΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	DEMO ABEE	0,015	G	12,58	16,667	0,7548	0,7538
N05CD08 MIDAZOLAM HYDROCHLORIDE															
	2498102	11	DAMIZOL	INJ.SOL	5MG/1ML	Φ	BT X 5AMPSx3ML	ΜΕ ΕΙΔΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	SPECIFAR ABEE	0,015	G	3,78	5,000	0,7560	0,7538
	2498102	21	DAMIZOL	INJ.SOL	5MG/1ML	Φ	BT X 5AMPSx10ML	ΜΕ ΕΙΔΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	SPECIFAR ABEE	0,015	G	12,58	16,667	0,7548	0,7538
	1882101	01	DORMICUM	INJ.SOL	15MG/3ML AMP	N	Bx 5 AMPS x 3 ML	ΜΕ ΕΙΔΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ROCHE HELLAS	0,015	G	8,87	5,000	1,7740	0,7538
	1882103	01	DORMICUM	INJ.SOL	50MG/10ML AMP	N	BTx5 AMPS x10 ML	ΜΕ ΕΙΔΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ROCHE HELLAS	0,015	G	15,72	16,667	0,9432	0,7538
	2735102	02	MIDAZOLAM/B. BF	INJ.SOL	5MG/1ML	N	BTx10 AMPSx3ML	ΜΕ ΕΙΔΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.	0,015	G	7,54	10,000	0,7540	0,7538
	2735102	07	MIDAZOLAM/B. BF	INJ.SOL	5MG/1ML	N	BTx20 AMPSx10ML	ΜΕ ΕΙΔΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.	0,015	G	49,80	66,667	0,7470	0,7538

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
N05CF -Φάρμακα παρόμοιας δράσης με τις βενζοδιαζεπίνες															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N05CF01 ZOPICLONE															
	1924701	02	IMOVANE	F.C.TAB	7,5MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3 x10)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	MEDA PHARMAC	0,0075	G	2,96	30,000	0,0987	0,0987
N05CF02 ZOLPIDEM HEMITARTRATE															
	1971401	02	STILNOX	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST2x15)	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ	SANOFI-AVENTIS	0,01	G	3,74	30,000	0,1247	0,0987
N05CH -Αγωνιστές των υποδοχέων της μελατονίνης															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
N05CH01 MELATONIN															
	2484301	01	CIRCADIN	PR.TAB	2MG/TAB	Φ	BT x 21 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAD NEURIM PH	0,002	G	17,67	21,000	0,8414	0,8414
N06 -ΨΥΧΟΑΝΑΛΗΠΤΙΚΑ															
N06A -Αντικαταθλιπτικά															
N06AA -Μη εκλεκτικοί αναστολείς επαναπρόσληψης μονοαμινών															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
N06AA04 CLOMIPRAMINE HYDROCHLORIDE															
	0209501	01	ANAFRANIL	S.R.F.C.TA	75MG/TAB	Φ	BTX20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELI	0,1	G	5,80	15,000	0,3867	0,1570
N06AA09 AMITRIPTYLINE HYDROCHLORIDE															
	0538501	01	SAROTEN	MOD.R.CA.H	25MG/CAP	Φ	BTx20 (STRIPS 2x1(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤ	0,075	G	1,91	6,667	0,2865	0,1570
	0538502	01	SAROTEN	MOD.R.CA.H	75MG/CAP	Φ	BTx20 (STRIPS 2x1(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤ	0,075	G	3,14	20,000	0,1570	0,1570
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N06AA04 CLOMIPRAMINE HYDROCHLORIDE															
	0209502	01	ANAFRANIL	C.TAB	25MG/TAB	Φ	BTX30(3BL.X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELI	0,1	G	3,10	7,500	0,4133	0,1506
	0209503	01	ANAFRANIL	C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTX30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELI	0,1	G	1,64	3,000	0,5467	0,1506
N06AA09 AMITRIPTYLINE HYDROCHLORIDE															
	0538503	01	SAROTEN	C.TAB	25MG/TAB	Φ	BTx50(STRIPS 5x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤ	0,075	G	2,51	16,667	0,1506	0,1506
	0538504	01	SAROTEN	C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx50 (STRIPS 5x1(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤ	0,075	G	1,95	6,667	0,2925	0,1506
	0912801	02	STELMINAL	TAB	25MG/TAB	(Φ	BTX50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	COUP ABEE	0,075	G	2,00	16,667	0,1200	0,1506
	0912802	01	STELMINAL	TAB	10MG/TAB	(Φ	BTX100	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	COUP ABEE	0,075	G	2,74	13,333	0,2055	0,1506

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
N06AA12 DOXEPIN HYDROCHLORIDE															
	0156601	01	SINEQUAN	TAB	25MG/TAB	Φ	BTX30 (BLIST 3X10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,1	G	1,32	7,500	0,1760	0,1506
N06AA21 MAPROTILINE HYDROCHLORIDE															
	1012401	01	LUDIOMIL	F.C.TAB	25MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	AMDIPHARM LIM	0,1	G	2,17	7,500	0,2893	0,1506
	1012402	01	LUDIOMIL	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	AMDIPHARM LIM	0,1	G	5,19	15,000	0,3460	0,1506
	1012403	01	LUDIOMIL	F.C.TAB	75MG/TAB	Φ	BTx20	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	AMDIPHARM LIM	0,1	G	4,27	15,000	0,2847	0,1506
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
N06AA04 CLOMIPRAMINE HYDROCHLORIDE															
	0209504	01	ANAFRANIL	INJ.SOL	25MG/2ML AMP	Φ	BTx10AMPSx2ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELI	0,1	G	4,66	2,500	1,8640	1,8640
N06AB -Εκλεκτικοί αναστολείς επαναπρόσληψης σεροτονίνης															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N06AB03 FLUOXETINE HYDROCHLORIDE															
	2468001	01	DAGRILAN	CAPS	20MG/CAP	Φ	BTx12(BLIST2x6)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,02	G	5,27	12,000	0,4392	0,3182
	2072801	01	DINALEXIN	CAPS	20MG/CAP	Φ	BTx12 (BLIST 2x6)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛ	0,02	G	5,27	12,000	0,4392	0,3182
	2084101	02	EXOSTREPT	CAPS	20MG/CAP	Φ	BTX28(BLIST4X7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	CHEMICA PHARI	0,02	G	10,82	28,000	0,3864	0,3182
	2087001	02	FLONITAL	CAPS	20MG/CAP	Φ	BTX28(BLIST 2X14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	0,02	G	10,82	28,000	0,3864	0,3182
	2441001	07	FLUOXETINE/GEN	CAPS	20MG/CAP	Φ	BTx28 (BLISTER)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAI	0,02	G	10,82	28,000	0,3864	0,3182
	2067701	01	FOKESTON	CAPS	20MG/CAP	Φ	BTX12 (BLIST3X4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E	0,02	G	5,27	12,000	0,4392	0,3182
	2067701	03	FOKESTON	CAPS	20MG/CAP	Φ	BTX24 (BLIST4X6)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E	0,02	G	9,28	24,000	0,3867	0,3182
	1098201	01	LADOSE	CAPS	20MG/CAP	Φ	BT x 12	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΑΙ/	0,02	G	6,58	12,000	0,5483	0,3182
	2037601	02	ORTHON	CAPS	20MG/CAP	Φ	BTX28(BLIST 7X4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	REMEDINA ABEE	0,02	G	10,82	28,000	0,3864	0,3182
	2064001	03	SARTUZIN	CAPS	20MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,02	G	10,82	28,000	0,3864	0,3182
	2064001	01	SARTUZIN	CAPS	20MG/CAP	Φ	BTx12 (BLIST3x4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,02	G	5,27	12,000	0,4392	0,3182
	2089801	02	SOFELIN	CAPS	20MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GALENUS ΦΑΡΜ	0,02	G	10,82	28,000	0,3864	0,3182
	0867401	03	STEPHADILAT-S	CAPS	20MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BROS Ε.Π.Ε.	0,02	G	10,82	28,000	0,3864	0,3182
	2458804	01	ZINOVAT	CAPS	20MG/CAP	Φ	BTx12(BLISTER 1x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛ	0,02	G	5,27	12,000	0,4392	0,3182
	2458803	01	ZINOVAT	EF.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx12(FOIST 3x4)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛ	0,02	G	5,27	12,000	0,4392	0,3182
	2468001	02	DAGRILAN	CAPS	20MG/CAP	(Φ	BT x 30 (BLIST 3x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,02	G	11,59	30,000	0,3863	0,3182
N06AB04 CITALOPRAM HYDROBROMIDE															
	2811701	01	ALEPRAM	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BT x 28(BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMAC	0,02	G	11,59	28,000	0,4139	0,3182

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
	2811702	01	ALEPRAM	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BT x 28(BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACI	0,02	G	20,39	56,000	0,3641	0,3182
	2673102	02	CELIUS	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BT x 28 (BLIST 2x14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	0,02	G	11,59	28,000	0,4139	0,3182
	2673102	03	CELIUS	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BT x 56 (BLIST 4x14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	0,02	G	20,39	56,000	0,3641	0,3182
	2673104	02	CELIUS	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BT x 28 (BLIST 2x14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	0,02	G	20,39	56,000	0,3641	0,3182
	2673104	03	CELIUS	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BT x 56 (BLIST 4x14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	0,02	G	40,37	112,000	0,3604	0,3182
	2832402	02	DECILOP	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28 (2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANTA PHARMA	0,02	G	11,59	28,000	0,4139	0,3182
	2832403	02	DECILOP	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28 (2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANTA PHARMA	0,02	G	20,39	56,000	0,3641	0,3182
	2772402	01	ECLORAM	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GABRIEL HEALT	0,02	G	20,39	56,000	0,3641	0,3182
	2726302	01	EXENADIL	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MED-ONE A.Φ.Β.	0,02	G	11,59	28,000	0,4139	0,3182
	2726303	01	EXENADIL	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MED-ONE A.Φ.Β.	0,02	G	20,39	56,000	0,3641	0,3182
	2671801	01	GALOPRAN	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST.2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GALENUS ΦΑΡΜ	0,02	G	11,59	28,000	0,4139	0,3182
	2671802	01	GALOPRAN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST.2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GALENUS ΦΑΡΜ	0,02	G	20,39	56,000	0,3641	0,3182
	2668702	02	GOLDAMIT	F.C.TAB	40 MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2 x 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LINKER PHARMA	0,02	G	20,39	56,000	0,3641	0,3182
	2706002	01	LOPRAXER	F.C.TAB	20 MG/TAB	Φ	BTx 28 (BLIST 2 x14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,02	G	11,59	28,000	0,4139	0,3182
	2706003	01	LOPRAXER	F.C.TAB	40 MG/TAB	Φ	BTx 14 (BLIST 1x 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,02	G	11,59	28,000	0,4139	0,3182
	2706003	02	LOPRAXER	F.C.TAB	40 MG/TAB	(Φ	BTx 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,02	G	22,94	56,000	0,4096	0,3182
	2706004	01	LOPRAXER	F.C.TAB	30 MG/TAB		BTx 28 (BLIST 2x 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,02	G	15,36	42,000	0,3657	0,3182
	2706006	02	LOPRAXER	F.C.TAB	60MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,02	G	30,59	84,000	0,3642	0,3182
	2690601	02	MALICON	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28(BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α	0,02	G	11,59	28,000	0,4139	0,3182
	2690602	02	MALICON	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28(BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α	0,02	G	20,39	56,000	0,3641	0,3182
	2672202	02	PRALOTAM	F.C.TAB	40 MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2 x 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FARMEDIA AE	0,02	G	20,39	56,000	0,3641	0,3182
	2771301	02	PRAMITAL	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28 (2 BLIST x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	0,02	G	11,59	28,000	0,4139	0,3182
	2771302	02	PRAMITAL	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28 (2 BLIST x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	0,02	G	20,39	56,000	0,3641	0,3182
	2615202	02	PREFUCET	F.C.TAB	20 MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E	0,02	G	11,59	28,000	0,4139	0,3182
	2615203	02	PREFUCET	F.C.TAB	40 MG/TAB	Φ	BTx 28 (BLIST 2 x14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E	0,02	G	20,39	56,000	0,3641	0,3182
	2714601	01	RENEVIL	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,02	G	11,59	28,000	0,4139	0,3182
	2714602	02	RENEVIL	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,02	G	20,39	56,000	0,3641	0,3182
	2649401	02	ROPRAMIN	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2 x 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IASIS PHARMAC	0,02	G	11,59	28,000	0,4139	0,3182
	2649402	01	ROPRAMIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 4 x 7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IASIS PHARMAC	0,02	G	20,39	56,000	0,3641	0,3182
	2679301	01	SELON	F.C.TAB	20 MG/TAB	Φ	BTx28 (2BLISTx14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENEPHARM AE	0,02	G	11,59	28,000	0,4139	0,3182
	1995602	04	SEROPRAM	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTX28(BLIST2X14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LUNDBECK HELI	0,02	G	14,48	28,000	0,5171	0,3182
	2652701	01	SEROR	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28 (BLISTER 4x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,02	G	11,59	28,000	0,4139	0,3182
	2652702	01	SEROR	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28 (BLISTER 4x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,02	G	20,39	56,000	0,3641	0,3182
	2677202	02	SILOAM	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MENTIMAP A.E.	0,02	G	20,39	56,000	0,3641	0,3182

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
	2721501	01	TALOPRAM	F.C.TAB	20 MG/TAB	Φ	BT x 28 (BLIST 2x14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	INTEGRIS PHARI	0,02	G	11,59	28,000	0,4139	0,3182
	2743601	01	TALOSIN	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BT x 28 (BLIST 2x14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BENNETT ΦΑΡΜ	0,02	G	11,59	28,000	0,4139	0,3182
	2743602	01	TALOSIN	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BT x 28 (BLIST 2x14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BENNETT ΦΑΡΜ	0,02	G	20,39	56,000	0,3641	0,3182
	2677401	02	VAROM	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LYOFIN LTD, GR	0,02	G	11,59	28,000	0,4139	0,3182
	2677402	02	VAROM	F.C.TAB	40MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LYOFIN LTD, GR	0,02	G	20,39	56,000	0,3641	0,3182
	2577601	02	VERUS	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛ	0,02	G	11,59	28,000	0,4139	0,3182
	2675901	02	VESEMA	F.C.TAB	20 MG/TAB	Φ	BTx28(BLIST 2 x 14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,02	G	11,59	28,000	0,4139	0,3182
	2675902	02	VESEMA	F.C.TAB	40 MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2x 14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,02	G	20,39	56,000	0,3641	0,3182
	2657302	02	XADOREK	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINEPBA ΦΑΡΜ/	0,02	G	11,59	28,000	0,4139	0,3182
	2657303	02	XADOREK	F.C.TAB	40 MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINEPBA ΦΑΡΜ/	0,02	G	20,39	56,000	0,3641	0,3182
	2620503	02	ZANIPRAM	F.C.TAB	40 MG/TAB	Φ	BTx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VOCATE ΦΑΡΜΑ	0,02	G	20,39	56,000	0,3641	0,3182
	2678301	01	CIPRANED	F.C.TAB	20MG/TAB	(Φ	BT x 28 (BLIST 2x14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDICAL PHARM	0,02	G	11,59	28,000	0,4139	0,3182
	2678302	01	CIPRANED	F.C.TAB	40MG/TAB	(Φ	BT x 28 (BLIST 2x14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDICAL PHARM	0,02	G	20,39	56,000	0,3641	0,3182
	2582706	05	PRICITAL	F.C.TAB	40MG/TAB	(Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LAVIPHARM HEL	0,02	G	23,80	60,000	0,3967	0,3182
N06AB05 PAROXETINE HYDROCHLORIDE															
	2584901	02	NOPRILEX	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	COSMOPHARM E	0,02	G	11,70	30,000	0,3900	0,3182
	2803601	03	PAROLET	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACI	0,02	G	11,70	30,000	0,3900	0,3182
	2589701	06	PAROXETINE/GEN	F.C.TAB	20MG/TAB		BTx30 BOTTLES HD	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,02	G	11,70	30,000	0,3900	0,3182
	2729002	04	PAROXIA	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,02	G	11,70	30,000	0,3900	0,3182
	2729003	04	PAROXIA	TAB	30MG/TAB		BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,02	G	17,54	45,000	0,3898	0,3182
	2729004	04	PAROXIA	TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,02	G	23,40	60,000	0,3900	0,3182
	2017401	02	SEROXAT	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKL	0,02	G	14,62	30,000	0,4873	0,3182
	2017402	02	SEROXAT	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKL	0,02	G	21,93	45,000	0,4873	0,3182
	2728902	04	SOLBEN	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx 30(BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GAP A.E.	0,02	G	11,70	30,000	0,3900	0,3182
	2728903	04	SOLBEN	TAB	30MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GAP A.E.	0,02	G	17,54	45,000	0,3898	0,3182
	2728904	04	SOLBEN	TAB	40MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GAP A.E.	0,02	G	23,40	60,000	0,3900	0,3182
	2596101	02	TABERIL	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3 x 10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,02	G	11,70	30,000	0,3900	0,3182
	2779601	04	PAROXETIN/ACTA	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BTx30TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ACTAVIS GROUF	0,02	G	11,70	30,000	0,3900	0,3182
	2779602	04	PAROXETIN/ACTA	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ	BTx30TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ACTAVIS GROUF	0,02	G	17,54	45,000	0,3898	0,3182
N06AB05 PAROXETINE HYDROCHLORIDE HEMIHYDRATE															
	2790301	04	PAROXETINE/TEV	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,02	G	11,70	30,000	0,3900	0,3182
	2790302	02	PAROXETINE/TEV	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA E	0,02	G	17,54	45,000	0,3898	0,3182
N06AB06 SERTRALINE HYDROCHLORIDE															
	2669401	01	CERTORUN	CAPS	50MG/CAP	Φ	BTx14 (BLIST 2x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PROTON PHARM	0,05	G	6,05	14,000	0,4321	0,3182

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ														
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ														
	2669402	01	CERTORUN	CAPS	100MG/CAP	Φ BTx14 (BLIST 2x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PROTON PHARM	0,05	G	7,14	28,000	0,2550	0,3182
	2669401	02	CERTORUN	CAPS	50MG/CAP	(Φ BTx 30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PROTON PHARM	0,05	G	11,41	30,000	0,3803	0,3182
	2680202	01	ENIDAP	CAPS	50MG/CAP	Φ BTx14 (2BL x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IASIS PHARMAC	0,05	G	6,05	14,000	0,4321	0,3182
	2680202	02	ENIDAP	CAPS	50MG/CAP	Φ BT x 30 (BLIST 3x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IASIS PHARMAC	0,05	G	11,41	30,000	0,3803	0,3182
	2680203	01	ENIDAP	CAPS	100MG/CAP	Φ BTx14 (2BL x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IASIS PHARMAC	0,05	G	7,14	28,000	0,2550	0,3182
	2680203	02	ENIDAP	CAPS	100MG/CAP	Φ BT x 30 (BLIST 3x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IASIS PHARMAC	0,05	G	13,44	60,000	0,2240	0,3182
	2813101	02	EPILYD	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ BT x 28 (BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α	0,05	G	10,65	28,000	0,3804	0,3182
	2813102	02	EPILYD	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BT x 28 (BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α	0,05	G	12,55	56,000	0,2241	0,3182
	2672402	01	NEUROSEDINE	CAPS	50MG/CAP	Φ BTx14 (BLISTERS 2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ADELCO A.E. XF	0,05	G	7,14	14,000	0,5100	0,3182
	2672403	01	NEUROSEDINE	CAPS	100MG/CAP	Φ BTx14 (BLIST 2x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ADELCO A.E. XF	0,05	G	7,14	28,000	0,2550	0,3182
	2801901	06	SEROLUX	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANDOZ GMBH,	0,05	G	11,41	30,000	0,3803	0,3182
	2801902	06	SEROLUX	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANDOZ GMBH,	0,05	G	13,44	60,000	0,2240	0,3182
	2762901	01	SERTRAL	CAPS	50 mg/CAP	Φ BTx2 BLIST x7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,05	G	6,05	14,000	0,4321	0,3182
	2762902	01	SERTRAL	CAPS	100mg/CAP	Φ BTx2 BLIST x7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,05	G	7,14	28,000	0,2550	0,3182
	2757401	05	SERTRALINE/GEN	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,05	G	11,41	30,000	0,3803	0,3182
	2757402	05	SERTRALINE/GEN	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,05	G	13,44	60,000	0,2240	0,3182
	2019104	01	ZOLOFT	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ BTX14(BLIST1X14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,05	G	7,56	14,000	0,5400	0,3182
	2019105	01	ZOLOFT	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BTX14(BLIST1X14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,05	G	8,91	28,000	0,3182	0,3182
	2689201	05	ZOLOTRIN	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ BT x 30 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,05	G	11,41	30,000	0,3803	0,3182
	2689202	05	ZOLOTRIN	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BT x 30 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,05	G	13,44	60,000	0,2240	0,3182
	2719101	03	ZORTAL	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ BTx14 (BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	A V.I. PHARMA IN	0,05	G	6,05	14,000	0,4321	0,3182
	2719102	03	ZORTAL	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BTx14 (BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	A V.I. PHARMA IN	0,05	G	7,14	28,000	0,2550	0,3182
	2669402	02	CERTORUN	CAPS	100MG/CAP	(Φ BTx30(BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PROTON PHARM	0,05	G	13,44	60,000	0,2240	0,3182
	2633301	02	SERTRALINE/RAN	F.C.TAB	50MG/TAB	(Φ BTx28 (σε BLIST απ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RANBAXY (U.K.)	0,05	G	10,65	28,000	0,3804	0,3182
	2815502	01	SEROTYP	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BT x 14 (BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TARGET PHARM	0,05	G	7,14	28,000	0,2550	0,3182
	2815502	02	SEROTYP	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BT x 28 (BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TARGET PHARM	0,05	G	12,55	56,000	0,2241	0,3182
	2815501	01	SEROTYP	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ BT x 14 (BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TARGET PHARM	0,05	G	6,05	14,000	0,4321	0,3182
	2815501	02	SEROTYP	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ BT x 28 (BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TARGET PHARM	0,05	G	10,65	28,000	0,3804	0,3182
N06AB08 FLUVOXAMINE MALEATE														
	1969603	01	DUMYROX	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ BTx 30 (BLIST 2x15)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ABBOTT LABOR/	0,1	G	6,25	15,000	0,4167	0,3182
	1969604	01	DUMYROX	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ BTx30 (BLIST 2x15)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ABBOTT LABOR/	0,1	G	11,46	30,000	0,3820	0,3182
N06AB10 ESCITALOPRAM OXALATE														
	2556602	01	CIPRALEX	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ BTx14 tristar- διάφαν	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	H. LUNDBECK A/	0,01	G	12,31	14,000	0,8793	0,3182

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ														
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ														
	2556604	01	CIPRALEX	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ BTx14 tristar-διάφαν	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	H. LUNDBECK A/	0,01	G	20,29	28,000	0,7246	0,3182
	2556702	01	ENTACT	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ BT x 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	H. LUNDBECK A/	0,01	G	12,31	14,000	0,8793	0,3182
	2556704	01	ENTACT	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ BTx14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	H. LUNDBECK A/	0,01	G	20,29	28,000	0,7246	0,3182
	2710603	05	ESCITALOPRAM/C	F.C.TAB	10MG/TAB	(Φ BT x 30 TABS σε b	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,01	G	20,81	30,000	0,6937	0,3182
	2710604	05	ESCITALOPRAM/C	F.C.TAB	20MG/TAB	(Φ BT x 30 TABS σε b	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,01	G	34,43	60,000	0,5738	0,3182
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)														
N06AB03 FLUOXETINE HYDROCHLORIDE														
	2441002	09	FLUOXETINE/GEN	DISP.TAB	20MG/TAB	Φ BTx28 σε PVC/PE/P	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,02	G	11,10	28,000	0,3964	0,4957
	1098203	02	LADOSE	DISP.TAB	20MG/TAB	Φ BTx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙ/	0,02	G	13,88	28,000	0,4957	0,4957
	1098202	02	LADOSE	ORAL.SOL	20MG/5ML	Φ FLx70 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙ/	0,02	G	7,91	14,000	0,5650	0,4957
	2508801	01	THIRAMIL	ORAL.SOL	20MG/5ML	Φ BT X1BOTTLE X70M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FARMEDIA AE	0,02	G	6,33	14,000	0,4521	0,4957
	2458802	01	ZINOVAT	ORAL.SOL	20MG/5ML VIAL	Φ BTx10 VIALSx5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛ	0,02	G	4,53	10,000	0,4530	0,4957
N06AB04 CITALOPRAM														
	2620401	01	CILOPRESS	OR.SO.D	40MG/ML	Φ FLx15ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	S.J.A. PHARM ΕΓ	0,02	G	16,37	30,000	0,5457	0,4957
	2904403	01	DEPRETAL	OR.SO.D	40MG/ML	(Φ BT x 1 VIAL x 15 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,02	G	16,37	30,000	0,5457	0,4957
N06AB04 CITALOPRAM HYDROCHLORIDE														
	2638401	01	ACELOPAM	OR.SO.D	40MG/ML	Φ BTx1FLx15ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΕΡΑΚΟΝ ΕΠΕ	0,02	G	16,37	30,000	0,5457	0,4957
	2695201	01	ADEPRENAL	OR.SO.D	40MG/1ML	Φ BTx1VIALx15ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ADELCO A.E. XF	0,02	G	16,37	30,000	0,5457	0,4957
	2629801	01	A-DEPRESS-THEF	OR.SO.D	40MG/ML	Φ FLx15ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALPHA GENERIC	0,02	G	16,37	30,000	0,5457	0,4957
	2695901	01	CITALGERT	OR.SO.D	40MG/ML	Φ BTx1 FL x 15 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TARGET PHARM	0,02	G	16,37	30,000	0,5457	0,4957
	2625201	01	CITALOPROL	OR.SO.D	40MG/ML	Φ BTx1 FLx15 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVENDIA ΦΑΡΜ	0,02	G	16,37	30,000	0,5457	0,4957
	2634801	01	ERLICON	OR.SO.D	40MG/ML	Φ BOTTLEx15ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΠΟΛΥ	0,02	G	16,37	30,000	0,5457	0,4957
	2695501	01	KYLIPRAM	OR.SO.D	40MG/ML	Φ BTx1 FLx15 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BALU ΕΜΠΟΡΙΑ Ι	0,02	G	16,37	30,000	0,5457	0,4957
	2618101	02	LOPRACIL	OR.SO.D	40 MG/1ML	(Φ BT x 1 VIAL x 15 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDICUS A.E.	0,02	G	16,37	30,000	0,5457	0,4957
	2706001	02	LOPRAXER	OR.SO.D	40MG/ML	Φ BT x 1 VIAL x 15 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,02	G	16,37	30,000	0,5457	0,4957
	2671601	01	LOPTAR	OR.SO.D	40MG/1 ML	Φ BTx1VIALx15ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	AURORA PHARM	0,02	G	16,37	30,000	0,5457	0,4957
	2582701	01	PRICITAL	OR.SO.D	40MG/ML	Φ BOTTLE X15ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LAVIPHARM HEL	0,02	G	16,37	30,000	0,5457	0,4957
	2714603	01	RENEVIL	OR.SO.D	40MG/1ML	Φ FLx15 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,02	G	16,37	30,000	0,5457	0,4957
	1995605	01	SEROPRAM	OR.SO.D	40MG/ML	Φ FLx15ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LUNDBECK HELI	0,02	G	20,46	30,000	0,6820	0,4957
	2615001	01	SOTOVON	OR.SO.D	40MG/ML	Φ BTx1VIALX15ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BROS E.Π.Ε.	0,02	G	16,37	30,000	0,5457	0,4957
	2653701	01	TASONADE	OR.SO.D	40 MG/ML	Φ BT x 1 FL x 15 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOPHARM AE	0,02	G	16,37	30,000	0,5457	0,4957
	2680401	01	UNSTRESS	OR.SO.D	40MG/ML	Φ FLx15 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HEREMCO ΦΑΡΜ	0,02	G	16,37	30,000	0,5457	0,4957

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ΜΟΝ ή ΜΗΔ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ													
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ													
	2620501	01	ZANIPRAM	OR.SO.D	40 MG/ML	Φ BTx 1FLx15 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VOCATE ΦΑΡΜΑ	0,02 G	16,37	30,000	0,5457	0,4957
N06AB05 PAROXETINE HYDROCHLORIDE													
	2732501	01	PREXAT	OR.SO.D	10MG/ML	Φ BOTTLE x 30 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ITF HELLAS A.E.	0,02 G	6,98	15,000	0,4653	0,4957
	2732401	01	STILIDEN	OR.SO.D	10MG/ML	Φ BOTTLE x 30 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDITRINA ΕΠΕ	0,02 G	6,98	15,000	0,4653	0,4957
	2732501	02	PREXAT	OR.SO.D	10MG/ML	Φ BOTTLE x 60 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ITF HELLAS A.E.	0,02 G	13,96	30,000	0,4653	0,4957
N06AB05 PAROXETINE HYDROCHLORIDE HEMIHYDRATE													
	2017403	01	SEROXAT	ORAL.SUSP	10MG/5ML	Φ FLx150 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,02 G	8,73	15,000	0,5820	0,4957
N06AB10 ESCITALOPRAM OXALATE													
	2556605	02	CIPRALEX	OR.SO.D	10MG/ML	Φ BOTTLEx28ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	H. LUNDBECK A/	0,01 G	25,60	28,000	0,9143	0,4957
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)													
N06AB04 CITALOPRAM HYDROCHLORIDE													
	1995604	01	SEROPRAM	C/S.SOL.IN	40MG/ML	Φ BTX10AMPSX1ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	LUNDBECK HELI	0,02 G	61,73	20,000	3,0865	3,0865
N06AG -Αναστολείς της μονοαμινοοξειδάσης τύπου Α													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)													
N06AG02 MOCLOBEMIDE													
	2023102	01	AURORIX	F.C.TAB	150MG/TAB	Φ BTx 30 (BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDA PHARMAC	0,3 G	9,17	15,000	0,6113	0,4877
	2023103	01	AURORIX	F.C.TAB	300MG/TAB	Φ BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDA PHARMAC	0,3 G	14,63	30,000	0,4877	0,4877
N06AX -Άλλα αντικαταθλιπτικά													
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)													
N06AX12 BUPROPION HYDROCHLORIDE													
	2718801	02	WELLBUTRIN XR	CON.R.TAB	150MG/TAB	Φ BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,3 G	16,32	15,000	1,0880	0,5528
	2718802	02	WELLBUTRIN XR	CON.R.TAB	300MG/TAB	Φ BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,3 G	34,08	30,000	1,1360	0,5528
N06AX16 VENLAFAXINE HYDROCHLORIDE													
	2644601	03	ARVIFAX XR	CON.R.TAB	75MG/TAB	Φ BTx 28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	APPIANI ΦΑΡΜΑ	0,1 G	11,01	21,000	0,5243	0,5528
	2644602	03	ARVIFAX XR	CON.R.TAB	150MG/TAB	Φ BTx 28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	APPIANI ΦΑΡΜΑ	0,1 G	23,89	42,000	0,5688	0,5528
	2711602	02	DEPREVIX	MOD.R.CA.H	75MG/CAP	Φ BTx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛ	0,1 G	11,01	21,000	0,5243	0,5528
	2711602	03	DEPREVIX	MOD.R.CA.H	75MG/CAP	Φ BTx30 (BLIST 3 x 10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛ	0,1 G	11,80	22,500	0,5244	0,5528
	2711603	03	DEPREVIX	MOD.R.CA.H	150MG/CAP	Φ BTx30 (BLIST 3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛ	0,1 G	24,93	45,000	0,5540	0,5528

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ														
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ														
	2824601	01	EFAXIN XR	PR.CAP	75MG/CAP	Φ BT x 28 (BLIST 4x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,1	G	11,01	21,000	0,5243	0,5528
	2824602	01	EFAXIN XR	PR.CAP	150MG/CAP	Φ BT x 28 (BLIST 4x 7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,1	G	23,89	42,000	0,5688	0,5528
	2824801	01	EFETRIN XR	PR.CAP	75MG/CAP	Φ BT x 28 (BLIST 4x 7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACI	0,1	G	11,01	21,000	0,5243	0,5528
	2824802	01	EFETRIN XR	PR.CAP	150MG/CAP	Φ BT x 28 (BLIST 4x 7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALET PHARMACI	0,1	G	23,89	42,000	0,5688	0,5528
	2203705	04	EFEXOR XR	PR.CAP	75MG/CAP	Φ BTx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,1	G	13,76	21,000	0,6552	0,5528
	2203706	04	EFEXOR XR	PR.CAP	150MG/CAP	Φ BTX28(BLIST 2X14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,1	G	29,86	42,000	0,7110	0,5528
	2203707	01	EFEXOR XR	PR.CAP	37,5MG/CAP	Φ BTx7 (BLIST 1x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,1	G	3,84	2,625	1,4629	0,5528
	2860401	02	MELOCIN	PR.CAP	75MG/CAP	Φ BT x 28 CAPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GAP A.E.	0,1	G	11,01	21,000	0,5243	0,5528
	2860402	02	MELOCIN	PR.CAP	150 MG/CAP	Φ BT x 28 CAPS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GAP A.E.	0,1	G	23,89	42,000	0,5688	0,5528
	2741001	02	MEMOMAX-S	MOD.R.CA.H	75MG/CAP	Φ BTx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	S.J.A. PHARM ΕΠ	0,1	G	11,01	21,000	0,5243	0,5528
	2741002	02	MEMOMAX-S	MOD.R.CA.H	150MG/CAP	Φ BTx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	S.J.A. PHARM ΕΠ	0,1	G	23,89	42,000	0,5688	0,5528
	2804801	06	NORAFEXINE	PR.CAP	75MG/CAP	Φ BT x 60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,1	G	23,56	45,000	0,5236	0,5528
	2804802	05	NORAFEXINE	PR.CAP	150MG/CAP	Φ BT x 60	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,1	G	45,32	90,000	0,5036	0,5528
	2804801	05	NORAFEXINE	PR.CAP	75MG/CAP	Φ BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,1	G	11,80	22,500	0,5244	0,5528
	2804802	04	NORAFEXINE	PR.CAP	150MG/CAP	Φ BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,1	G	24,93	45,000	0,5540	0,5528
	2765601	02	NOREZOR	PR.CAP	75MG/CAP	Φ BTx28 (BLIST 2 x 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,1	G	11,01	21,000	0,5243	0,5528
	2765602	02	NOREZOR	PR.CAP	150MG/CAP	Φ BTx28 (BLIST 2 x 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,1	G	23,89	42,000	0,5688	0,5528
	2722201	05	SEROSMINE	PR.TAB	75MG/TAB	Φ BT x 30 σε BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ITF HELLAS A.E.	0,1	G	11,80	22,500	0,5244	0,5528
	2722202	05	SEROSMINE	PR.TAB	150MG/TAB	Φ BT x 30 σε BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ITF HELLAS A.E.	0,1	G	24,93	45,000	0,5540	0,5528
	2722203	05	SEROSMINE	PR.TAB	225MG/TAB	Φ BT x 30 σε BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ITF HELLAS A.E.	0,1	G	33,99	67,500	0,5036	0,5528
	2742501	02	TUDOR	MOD.R.CA.H	75MG/CAP	Φ BTx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,1	G	11,01	21,000	0,5243	0,5528
	2742502	02	TUDOR	MOD.R.CA.H	150MG/CAP	Φ BTx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,1	G	23,89	42,000	0,5688	0,5528
	2804601	02	VELEPT XR	PR.CAP	75MG/CAP	Φ BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PROTON PHARM	0,1	G	11,01	21,000	0,5243	0,5528
	2804602	02	VELEPT XR	PR.CAP	150MG/CAP	Φ BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PROTON PHARM	0,1	G	23,89	42,000	0,5688	0,5528
	2841601	03	VELPINE XR	PR.CAP	37,5MG/CAP	Φ BT x 30 σε BLIST. (I	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,1	G	11,62	11,250	1,0329	0,5528
	2841602	03	VELPINE XR	PR.CAP	75MG/CAP	Φ BT x 30 σε BLIST. (I	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,1	G	11,80	22,500	0,5244	0,5528
	2841603	03	VELPINE XR	PR.CAP	150MG/CAP	Φ BT x 30 σε BLIST.(F	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDOCHEMIE H	0,1	G	24,93	45,000	0,5540	0,5528
	2874001	02	VENAXOL	PR.CAP	75MG/CAP	Φ BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΣΑΪΕΝΤΙΦΙΚ ΦΑΡ	0,1	G	11,01	21,000	0,5243	0,5528
	2874002	02	VENAXOL	PR.CAP	150MG/CAP	Φ BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΣΑΪΕΝΤΙΦΙΚ ΦΑΡ	0,1	G	23,89	42,000	0,5688	0,5528
	2821701	01	VENLAFAXINE/BL	PR.CAP	75MG/CAP	(Φ BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BLUEFISH PHAR	0,1	G	11,01	21,000	0,5243	0,5528
	2821702	01	VENLAFAXINE/BL	PR.CAP	150MG/CAP	(Φ BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BLUEFISH PHAR	0,1	G	23,89	42,000	0,5688	0,5528
	2772701	07	VENLAFAXINE/GE	PR.CAP	75MG/CAP	(Φ BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAI	0,1	G	11,80	22,500	0,5244	0,5528
	2772702	07	VENLAFAXINE/GE	PR.CAP	150MG/CAP	(Φ BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAI	0,1	G	25,59	45,000	0,5687	0,5528
	2770701	02	VENLASAN	PR.CAP	75MG/CAP	Φ BTx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	0,1	G	11,01	21,000	0,5243	0,5528

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
	2770702	02	VENLASAN	PR.CAP	150MG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑ	0,1	G	23,89	42,000	0,5688	0,5528
	2834802	02	VEN-FAX	PR.CAP	75MG/CAP	Φ	BT x 28 σε BLIST.	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BIONEURON PH	0,1	G	11,01	21,000	0,5243	0,5528
	2834803	02	VEN-FAX	PR.CAP	150MG/CAP	Φ	BT x 28 σε BLIST.	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BIONEURON PH	0,1	G	23,89	42,000	0,5688	0,5528
	2813408	07	VOXAFEN	PR.CAP	75MG/CAP	Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANDOZ GMBH,	0,1	G	11,80	22,500	0,5244	0,5528
	2813409	07	VOXAFEN	PR.CAP	150MG/CAP	Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANDOZ GMBH,	0,1	G	24,93	45,000	0,5540	0,5528
	2804701	02	XADEVIL	PR.CAP	75MG/CAP	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINERVA ΦΑΡΜ	0,1	G	11,01	21,000	0,5243	0,5528
	2804702	02	XADEVIL	PR.CAP	150MG/CAP	Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINERVA ΦΑΡΜ	0,1	G	23,89	42,000	0,5688	0,5528
	2947501	02	ZACALEN	PR.CAP	75MG/CAP	(Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ	0,1	G	11,01	21,000	0,5243	0,5528
	2947502	03	ZACALEN	PR.CAP	150MG/CAP	(Φ	BTx28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΖΑΚ ΑΕ	0,1	G	23,89	42,000	0,5688	0,5528
	N06AX21		**DULOXETINE HYDROCHLORIDE**												
	2676201	01	CYMBALTA	GR.CAP	30MG/CAP	Φ	BTX28(BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELI-LILLY NEDEF	0,06	G	22,08	14,000	1,5771	0,5528
	2676202	01	CYMBALTA	GR.CAP	60MG/CAP	Φ	BTX28(BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELI-LILLY NEDEF	0,06	G	34,22	28,000	1,2221	0,5528
	2677501	01	XERISTAR	GR.CAP	30MG/CAP	Φ	BTX28(BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELI-LILLY NEDEF	0,06	G	22,08	14,000	1,5771	0,5528
	2677502	01	XERISTAR	GR.CAP	60MG/CAP	Φ	BTX28(BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELI-LILLY NEDEF	0,06	G	34,22	28,000	1,2221	0,5528
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
	N06AX05		**TRAZODONE HYDROCHLORIDE**												
	0972102	01	TRITTICO	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHARI	0,3	G	3,34	5,000	0,6680	0,5400
	0972103	01	TRITTICO	F.C.TAB	100MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHARI	0,3	G	5,40	10,000	0,5400	0,5400
	N06AX11		**MIRTAZAPINE**												
	2666102	05	AZAPIN	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛ	0,03	G	16,88	30,000	0,5627	0,5400
	2617701	01	DEPRERAM	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ	BTx30 (BLISTER 3x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,03	G	16,88	30,000	0,5627	0,5400
	2921403	03	DEPRERAM FAST	OR.DISP.TA	45MG/TAB	Φ	BTx30 TABS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BLUEFISH PHAR	0,03	G	22,28	45,000	0,4951	0,5400
	2719801	03	MIRRADOR FLASH	LING.TAB	15MG/TAB	Φ	BT x 30(σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDITRINA ΕΠΕ	0,03	G	8,43	15,000	0,5620	0,5400
	2719802	03	MIRRADOR FLASH	LING.TAB	30MG/TAB	Φ	BT x 30(σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDITRINA ΕΠΕ	0,03	G	16,88	30,000	0,5627	0,5400
	2719803	03	MIRRADOR FLASH	LING.TAB	45MG/TAB	Φ	BT x 30(σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDITRINA ΕΠΕ	0,03	G	22,28	45,000	0,4951	0,5400
	2855301	01	MIRTAMOR	F.C.TAB	30MG/TAB	(Φ	BTx30 (BLISTERS3	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,03	G	16,88	30,000	0,5627	0,5400
	2855302	01	MIRTAMOR	F.C.TAB	45MG/TAB	(Φ	BTx10 (BLISTER 1x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SPECIFAR ABEE	0,03	G	8,43	15,000	0,5620	0,5400
	2647601	05	MIRTAZAPINE/GE	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ	BTX30 ΣΕ PVDC CC	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,03	G	16,88	30,000	0,5627	0,5400
	2647602	05	MIRTAZAPINE/GE	F.C.TAB	45MG/TAB	Φ	BTX30 ΣΕ PVDC CC	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,03	G	22,28	45,000	0,4951	0,5400
	2647604	04	MIRTAZAPINE/GE	OR.DISP.TA	45MG/TAB	Φ	BT x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHAF	0,03	G	22,28	45,000	0,4951	0,5400
	2812402	01	MOTOFEN	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NORMA ΕΛΛΑΣ Α	0,03	G	16,88	30,000	0,5627	0,5400
	2812403	02	MOTOFEN	F.C.TAB	45MG/TAB	Φ	BTx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NORMA ΕΛΛΑΣ Α	0,03	G	22,28	45,000	0,4951	0,5400

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ														
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ														
	2237902	01	REMERON	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ ΒΤ x 30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	N.V. ORGANON I	0,03	G	21,10	30,000	0,7033	0,5400
	2237903	01	REMERON	F.C.TAB	45MG/TAB	Φ ΒΤx10(BLIST1x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	N.V. ORGANON I	0,03	G	10,54	15,000	0,7027	0,5400
	2808902	01	SAXIB	F.C.TAB	30MG/TAB	Φ ΒΤx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TARGET PHARM	0,03	G	16,88	30,000	0,5627	0,5400
	2808903	01	SAXIB	F.C.TAB	45MG/TAB	Φ ΒΤx10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TARGET PHARM	0,03	G	8,43	15,000	0,5620	0,5400
	2808903	02	SAXIB	F.C.TAB	45MG/TAB	Φ ΒΤx30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TARGET PHARM	0,03	G	22,28	45,000	0,4951	0,5400
N06AX16 VENLAFAXINE HYDROCHLORIDE														
	2726401	03	ARVIFAX	TAB	37,5 MG/TAB	Φ ΒΤx 28 (BLIST 2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	APPIANI ΦΑΡΜΑ	0,1	G	9,65	10,500	0,9190	0,5400
N06AX22 AGOMELATINE														
	2882901	03	VALDOXAN	F.C.TAB	25MG/TAB	Φ ΒΤx28 σε BLISTERS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LES LABORATOI	0,025	G	55,45	28,000	1,9804	0,5400
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)														
N06AX11 MIRTAZAPINE														
	2832701	01	MIRTAPIL	ORAL.SOL	15MG/ML	Φ ΒΤx1BOTTLEx66ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	Σ.Μ. ΦΑΡΜΑΚΕΥ	0,03	G	10,53	33,000	0,3191	0,3191
N06B -Ψυχοδιεγερτικά και φάρμακα χρησιμοποιούμενα στη διαταραχή ελλειματικής προσοχής και υπερκινητικέ														
N06BA -Κεντρικώς δρώντα συμπαθητικομιμητικά														
N06BA G1 -Φάρμακα για τη θεραπεία της Διαταραχής Ελλειμματικής Προσοχής / Υπερκινητικότητας														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης, παιδιατρική χρήση)														
N06BA04 METHYLPHENIDATE HYDROCHLORIDE														
	2571801	02	CONCERTA	PR.TAB	18MG/TAB(ΚΙΤΡΙΝΑ	Φ ΒΤx1 BOTTLE x 30	Η ΣΥΝΤΑΓ/ΦΗΣΗ ΘΑ	JANSSEN-CILAG	0,03	G	37,42	18,000	2,0789	1,4011
	2571802	02	CONCERTA	PR.TAB	36MG/TAB (ΛΕΥΚΑ)	Φ ΒΤ x 1 BOTTLE x 30	Η ΣΥΝΤΑΓ/ΦΗΣΗ ΘΑ	JANSSEN-CILAG	0,03	G	50,44	36,000	1,4011	1,4011
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές, παιδιατρική χρήση)														
N06BA09 ATOMOXETINE HYDROCHLORIDE														
	2692503	03	STRATTERA	CAPS	18MG/CAP	Φ ΒΤ x 28 (σε BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓ	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛ	2	ΤΕ	92,48	14,000	6,6057	6,5529
	2692504	03	STRATTERA	CAPS	25MG/CAP	Φ ΒΤ x 28 (σε BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓ	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛ	2	ΤΕ	95,26	14,000	6,8043	6,5529
	2692505	03	STRATTERA	CAPS	40MG/CAP	Φ ΒΤ x 28 (σε BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓ	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛ	2	ΤΕ	95,26	14,000	6,8043	6,5529
	2692502	03	STRATTERA	CAPS	10MG/CAP	(Φ ΒΤ x 28 (σε BLISTEF	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓ	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛ	2	ΤΕ	91,74	14,000	6,5529	6,5529
N06BA G2 -Φάρμακα για τη Ναρκοληψία και τις Διαταραχές Ύπνου														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
N06BA07 MODAFINIL															
	2253701	01	MODIODAL	TAB	100MG/TAB	Φ BTx30(BLIST3x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓ	ΓΕΝΕΣΙΣ ΦΑΡΜΑ	0,3	G	81,36	10,000	8,1360	8,1360
N06BC -Παράγωγα ξανθίνης															
Λοιπές μορφές (παιδιατρική χρήση)															
N06BC01 CAFFEINE CITRATE															
	2972201	02	PEYONA	SO.INF.ORA	20MG/ML	(N BTx10AMPx1ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CHIESI FARM. SI	1	ΤΕ	226,78	10,000	22,6780	22,6780
N06C -Ψυχοτρόπα και ψυχοαναληπτικά σε συνδυασμό															
N06CA -Αντικαταθλιπτικά σε συνδυασμό με ψυχοτρόπα															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N06CA01 AMITRIPTYLINE HYDROCHLORIDE,PERPHENAZINE															
	0167101	01	MINITRAN	C.TAB	(10+2)MG/TAB	Φ BT x 50 (BLIST 5x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ADELCO A.E. XF	0,075	G	2,74	6,667	0,4110	0,2022
	0167102	01	MINITRAN	C.TAB	(10+4)MG/TAB	Φ BT x 50 (BLIST 5x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ADELCO A.E. XF	0,075	G	3,06	6,667	0,4590	0,2022
	0167103	01	MINITRAN	C.TAB	(25+4)MG/TAB	Φ BT x 50(BLIST 5 x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ADELCO A.E. XF	0,075	G	3,65	16,667	0,2190	0,2022
	0167104	01	MINITRAN	C.TAB	(25+2)MG/TAB	Φ BTx50(BLIST 5x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ADELCO A.E. XF	0,075	G	3,37	16,667	0,2022	0,2022
N06D -Φάρμακα κατά της άνοιας															
N06DA -Αναστολείς της χολινεστεράσης															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)															
N06DA04 GALANTAMINE HYDROBROMIDE															
	2527005	02	REMINYL	PR.CAP	8MG/CAP	Φ BTx28 (σε BLISTER	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	JANSSEN-CILAG	0,016	G	34,21	14,000	2,4436	1,4655
	2527006	01	REMINYL	PR.CAP	16MG/CAP	Φ BTx28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	JANSSEN-CILAG	0,016	G	55,97	28,000	1,9989	1,4655
	2527007	01	REMINYL	PR.CAP	24MG/CAP	Φ BTx28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	JANSSEN-CILAG	0,016	G	61,55	42,000	1,4655	1,4655
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N06DA02 DONEPEZIL HYDROCHLORIDE															
	2354501	02	ARICEPT	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ BTx28(BLIST2x14)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	48,62	28,000	1,7364	1,3725
	2354502	02	ARICEPT	F.C.TAB	10 MG/TAB	Φ BT x28(BLIST2x14)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	58,77	28,000	2,0989	1,3725
	2354503	02	ARICEPT	OR.DISP.TA	5MG/TAB	Φ BT x 28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	38,43	28,000	1,3725	1,3725

Ν -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
Ν -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ														
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ														
	2354504	02	ARICEPT	OR.DISP.TA	10MG/TAB	Φ BT x 28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	1	ΤΕ	50,41	28,000	1,8004	1,3725
	2828501	01	DEMENTIS	F.C.TAB	5MG/TAB	(Φ BTx 28 (BLIST 2x14)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ELPEN AE ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	38,89	28,000	1,3889	1,3725
	2828502	01	DEMENTIS	F.C.TAB	10MG/TAB	(Φ BTx 28 (BLIST 4x7)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ELPEN AE ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	47,01	28,000	1,6789	1,3725
	2842701	01	DONEGAL	F.C.TAB	5MG/TAB	(Φ BTx28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	GALENUS ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	38,89	28,000	1,3889	1,3725
	2842702	01	DONEGAL	F.C.TAB	10MG/TAB	(Φ BTx28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	GALENUS ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	47,01	28,000	1,6789	1,3725
	2863801	02	DONEPEZIL/ACTA	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ BTx 28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ACTAVIS GROUI	1	ΤΕ	38,89	28,000	1,3889	1,3725
	2771101	03	DONEPEZIL/GENE	F.C.TAB	5MG/TAB	(Φ BT x 28 (σε PVDC E	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	GENERICS PHAI	1	ΤΕ	38,89	28,000	1,3889	1,3725
	2771102	02	DONEPEZIL/GENE	F.C.TAB	10MG/TAB	(Φ BT x 28 (σε PVDC B	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	GENERICS PHAI	1	ΤΕ	47,01	28,000	1,6789	1,3725
	2855001	02	DONESTER	F.C.TAB	5MG/TAB	(Φ BT x 30 σε Blisters (2	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VOCATE ΦΑΡΜΑ	1	ΤΕ	40,35	30,000	1,3450	1,3725
	2855002	02	DONESTER	F.C.TAB	10MG/TAB	(Φ BT x 30 σε Blisters (2	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VOCATE ΦΑΡΜΑ	1	ΤΕ	48,78	30,000	1,6260	1,3725
	2799101	01	DOZILAX	F.C.TAB	5MG/TAB	(Φ BTx 28 (BLIST 4x7) I	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BENNETT ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	38,89	28,000	1,3889	1,3725
	2799102	01	DOZILAX	F.C.TAB	10MG/TAB	(Φ BTx 28 (BLIST 4x7) I	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	BENNETT ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	47,01	28,000	1,6789	1,3725
	2773802	02	HANIA	F.C.TAB	10MG/TAB	(Φ BTx30 (BLIST 3x10)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VERISFIELD (UK	1	ΤΕ	48,78	30,000	1,6260	1,3725
	2832501	01	PENEZIL	F.C.TAB	5MG/TAB	(Φ BT x 28 (σε blisters 2	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	LYOFIN LTD, GR	1	ΤΕ	33,33	28,000	1,1904	1,3725
	2832502	01	PENEZIL	F.C.TAB	10/MG/TAB	(Φ BT x 28 (σε blisters 2	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	LYOFIN LTD, GR	1	ΤΕ	47,01	28,000	1,6789	1,3725
	2981601	01	RAFAZIL	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ BTx28 (BLIST 2x14)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	RAFARM A.E.B.E	1	ΤΕ	38,89	28,000	1,3889	1,3725
	2981602	01	RAFAZIL	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ BTx28 (BLIST 2x14)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	RAFARM A.E.B.E	1	ΤΕ	47,01	28,000	1,6789	1,3725
	2842801	01	SULBENIN	F.C.TAB	5MG/TAB	(Φ BT x 28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	1	ΤΕ	38,89	28,000	1,3889	1,3725
	2842802	01	SULBENIN	F.C.TAB	10MG/TAB	(Φ BT x 28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	1	ΤΕ	47,01	28,000	1,6789	1,3725
	2865101	01	VENAXEN	F.C.TAB	5MG/TAB	(Φ BT x 28 (BLIST 4x7)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	HEREMCO ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	38,89	28,000	1,3889	1,3725
	2865102	01	VENAXEN	F.C.TAB	10MG/TAB	(Φ BT x 28 (BLIST 4x7)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	HEREMCO ΦΑΡΜ	1	ΤΕ	47,01	28,000	1,6789	1,3725
	2825301	01	ARIPEZIL	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ BT x 28 (BLIST 2x14	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	SPECIFAR ABEE	1	ΤΕ	38,89	28,000	1,3889	1,3725
	2825302	01	ARIPEZIL	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ BT x 28 (BLIST 2x14	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	SPECIFAR ABEE	1	ΤΕ	47,01	28,000	1,6789	1,3725
	2907401	01	DONELET	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ BT x 28 (BLIST 2x14	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ALET PHARMAC	1	ΤΕ	38,89	28,000	1,3889	1,3725
	2907402	01	DONELET	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ BT x 28 (BLIST 2x14	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ALET PHARMAC	1	ΤΕ	47,01	28,000	1,6789	1,3725
	2740601	14	TACTROL	F.C.TAB	5MG/TAB	(Φ BTx28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	TEVA PHARMA E	1	ΤΕ	38,89	28,000	1,3889	1,3725
	2740602	14	TACTROL	F.C.TAB	10MG/TAB	(Φ BTx28	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	TEVA PHARMA E	1	ΤΕ	47,01	28,000	1,6789	1,3725
N06DA03 RIVASTIGMINE HYDROGEN TARTRATE														
	2360302	01	EXELON	CAPS	1.5MG/CAP	Φ BTX28(BLIST2X14)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOVARTIS EURC	2	ΤΕ	39,17	14,000	2,7979	1,3725
	2360303	01	EXELON	CAPS	3MG/CAP	Φ BTX28(BLIST2X14)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOVARTIS EURC	2	ΤΕ	40,66	14,000	2,9043	1,3725
	2360304	01	EXELON	CAPS	4.5MG/CAP	Φ BTX28(BLIST2X14)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOVARTIS EURC	2	ΤΕ	40,92	14,000	2,9229	1,3725
	2360305	01	EXELON	CAPS	6MG/CAP	Φ BTX28(BLIST2X14)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOVARTIS EURC	2	ΤΕ	40,92	14,000	2,9229	1,3725

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ														
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ														
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)														
N06DA03 RIVASTIGMINE HYDROGEN TARTRATE														
	2360306	01	EXELON	ORAL.SOL	2MG/ML	Φ FLX120ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOVARTIS EURC	0,009	G	121,64	26,667	4,5615	1,2672
	2360306	02	EXELON	ORAL.SOL	2MG/ML	Φ BOTTLEx50 ML+1 δ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOVARTIS EURC	0,009	G	45,39	11,111	4,0851	1,2672
N06DA04 GALANTAMINE HYDROBROMIDE														
	2758701	01	MEMO-FARMELL/	ORAL.SOL	4MG/ML	Φ BTx1 BOTTLEx100 I	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FARMELLAS EN	0,016	G	31,68	25,000	1,2672	1,2672
	2758801	01	MEMOTON LIFE	ORAL.SOL	4MG/ML	Φ BTx1 BOTTLEx100 I	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	FARMELLAS EN	0,016	G	31,68	25,000	1,2672	1,2672
	2527004	01	REMINYL	ORAL.SOL	4MG/1ML	Φ BOTTLEx100ML(ΓΥ/	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	JANSSEN-CILAG	0,016	G	39,61	25,000	1,5844	1,2672
	2768201	01	ANEPROSIL	ORAL.SOL	4MG/ML	(Φ BT x 1 BOTTLE x10(	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VERISFIELD (UK	0,016	G	31,68	25,000	1,2672	1,2672
	2871401	01	GALANYL	ORAL.SOL	4MG/ML	(Φ BTx1 (BOTTLEx100	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	VIOFAR ΕΠΕ	0,016	G	31,68	25,000	1,2672	1,2672
	2869101	01	ZOROFLOG	ORAL.SOL	4MG/1ML	Φ BTx1 (BOTTLE x 10(	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	Σ.Μ. ΦΑΡΜΑΚΕΥ	0,016	G	31,68	25,000	1,2672	1,2672
Διαδερμική χορήγηση														
N06DA03 RIVASTIGMINE														
	2360307	02	EXELON	TTS	4,6 MG/24h	Φ BTx30 SACHETS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOVARTIS EURC	1	ΤΕ	90,54	30,000	3,0180	3,0180
	2360308	02	EXELON	TTS	9,5MG/24h	Φ BTx30 SACHETS	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOVARTIS EURC	1	ΤΕ	90,54	30,000	3,0180	3,0180
N06DX -Άλλα φάρμακα κατά της άνοιας														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
N06DX01 MEMANTINE HYDROCHLORIDE														
	2554401	01	EBIXA	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ BTX30Κυψελη(αλουι	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	H. LUNDBECK A/	0,02	G	53,31	15,000	3,5540	3,5540
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)														
N06DX01 MEMANTINE HYDROCHLORIDE														
	2554402	02	EBIXA	ORAL.SOL	10MG/G	Φ ΓΥΑΛΙΝΗ ΦΙΑΛΗΧ5(	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	H. LUNDBECK A/	0,02	G	90,73	25,000	3,6292	3,6292
N07 -ΑΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΤΟΥ ΝΕΥΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ														
N07A -Παρασυμπαθητικομιμητικά														
N07AA -Αντιχολινεστεράσες														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ														
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ														
N07AA02 PYRIDOSTIGMINE BROMIDE														
	0035601	01	MESTINON	C.TAB	60MG/TAB	Φ BTx20(σε FL)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDA PHARMAC	0,18	G	2,78	6,667	0,4170	0,4170
N07AX -Άλλα παρασυμπαθητικομιμητικά														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
N07AX01 PILOCARPINE HYDROCHLORIDE														
	2620201	01	PROTHENOL	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ BTx84 (BLIST 4x21)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ZWITTER PHARM	0,015	G	34,22	28,000	1,2221	1,2221
	2523401	04	SAGLION	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ BTx84 (BLIST 6x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SIEGER PHARM/	0,015	G	34,22	28,000	1,2221	1,2221
	2249001	03	SALAGEN	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ BTx84(BLISTER 6x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELI	0,015	G	39,85	28,000	1,4232	1,2221
	2527801	02	SUMARIO	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ BT x 84 (BLIST)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDICINA ΦΑΡΜ	0,015	G	34,22	28,000	1,2221	1,2221
	2620801	01	CIDREN	F.C.TAB	5MG/TAB	(Φ BTx84 (4BLIST.x21)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VOCATE ΦΑΡΜΑ	0,015	G	34,22	28,000	1,2221	1,2221
N07B -Φάρμακα για την αντιμετώπιση της εξάρτησης														
N07BB -Φάρμακα για την αντιμετώπιση της εξάρτησης από την αλκοόλη														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
N07BB04 NALTREXONE HYDROCHLORIDE														
	2061701	02	NALOREX	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ BTx14(BLISTER)	ΜΕ ΣΥΝΤΑΓΗ ΑΝΤΑΙ	VIANEX A.E.	0,05	G	19,71	14,000	1,4079	1,4079
N07BC -Φάρμακα για την αντιμετώπιση της εξάρτησης από οπιοειδή														
N07BC G1 -Φάρμακα για την αντιμετώπιση της εξάρτησης από οπιοειδή, αμιγή														
Χρήση στο στοματικό βλεννογόνο (στερεές μορφές)														
N07BC01 BUPRENORPHINE HYDROCHLORIDE														
	2765402	01	PRENORVINE	SUBL.TAB	8MG/TAB	Φ BTx7 (BLIST 1x7)	ΣΥΝΤΑΓΗ ΤΟΥ Ν.17Ζ	RAFARM A.E.B.E	0,008	G	9,48	7,000	1,3543	1,6914
	2765403	01	PRENORVINE	SUBL.TAB	2MG/TAB	Φ BTx7 (BLIST 1x7)	Η ΔΙΑΘΕΣΗ ΑΠΟ ΚΕ	RAFARM A.E.B.E	0,008	G	5,09	1,750	2,9086	1,6914
	2409402	01	SUBUTEX	SUBL.TAB	2MG/TAB	Φ BTx 7 (BLIST 1 x7)	Η ΔΙΑΘΕΣΗ ΑΠΟ ΚΕ	RB PHARMACEU	0,008	G	6,36	1,750	3,6343	1,6914
	2409403	01	SUBUTEX	SUBL.TAB	8MG/TAB	Φ BTx 7(BLIST 1x7)	Η ΔΙΑΘΕΣΗ ΑΠΟ ΚΕ	RB PHARMACEU	0,008	G	11,84	7,000	1,6914	1,6914
N07BC G2 -Φάρμακα για την αντιμετώπιση της εξάρτησης από οπιοειδή, συνδυασμοί														
Χρήση στο στοματικό βλεννογόνο (στερεές μορφές)														
N07BC51 BUPRENORPHINE,NALOXONE														

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ															
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ															
	2770001	01	SUBOXONE	SUBL.TAB	(2+0,5)MG/TAB	N	BTx 7 σε BLISTERS	ΠΙΝΑΚΑΣ Δ ΤΗΣ ΠΑΡ	RB PHARMACEU	0,008	G	6,39	1,750	3,6514	3,4200
	2770002	01	SUBOXONE	SUBL.TAB	(8+2)MG/TAB	N	BTx 7 σε BLISTERS	ΠΙΝΑΚΑΣ Δ ΤΗΣ ΠΑΡ	RB PHARMACEU	0,008	G	23,94	7,000	3,4200	3,4200
N07C -Προϊόντα κατά του ιλίγγου															
N07CA -Προϊόντα κατά του ιλίγγου															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N07CA01 BETAHISTINE HYDROCHLORIDE															
	0000902	01	ANTIVOM	TAB	8MG/TAB	Φ	BTX50(BLISTERS)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛ	0,024	G	3,64	16,667	0,2184	0,0930
	0000904	01	ANTIVOM	TAB	16MG/TAB	Φ	BTX50(BLIST 5X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛ	0,024	G	6,29	33,333	0,1887	0,0930
	0118701	01	BETASERC	TAB	8MG/TAB	Φ	BTx50 (BLIST 5x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ABBOTT LABOR/	0,024	G	4,05	16,667	0,2430	0,0930
	2539603	01	RIVA	TAB	16MG/TAB	Φ	BTX50(BLIST 5X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕ	0,024	G	5,04	33,333	0,1512	0,0930
N07CA01 BETAHISTINE MESILATE															
	1945001	01	RIBRAIN	TAB	6MG/TAB	Φ	BTX50 (BLIST2X25)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GALENICA AE	0,024	G	6,09	12,500	0,4872	0,0930
	1945002	02	RIBRAIN	TAB	12MG/TAB	Φ	BTx50 (BLIST 5x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GALENICA AE	0,024	G	13,07	25,000	0,5228	0,0930
N07CA02 CINNARIZINE															
	0063501	01	STUGERON	CAPS	75MG/CAP	Φ	BTx20 (BLISTERS2›	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,09	G	1,55	16,667	0,0930	0,0930
	0063502	01	STUGERON	TAB	25MG/TAB	Φ	BTx50 (BLISTERS5›	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,09	G	1,48	13,889	0,1066	0,0930
N07CA03 FLUNARIZINE DIHYDROCHLORIDE															
	1567601	01	SIBELIUM	CAPS	5MG/CAP	Φ	BTx20 (BLIST 2x10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,01	G	3,58	10,000	0,3580	0,0930
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
N07CA01 BETAHISTINE HYDROCHLORIDE															
	0000903	02	ANTIVOM	OR.SO.D	8MG/ML	Φ	FLX30ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛ	0,024	G	3,00	10,000	0,3000	0,1236
N07CA02 CINNARIZINE															
	0063503	01	STUGERON	OR.SU.D	75MG/1ML	Φ	FLx20ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG	0,09	G	2,06	16,667	0,1236	0,1236
N07X -Άλλα φάρμακα του νευρικού συστήματος															
N07XX -Άλλα φάρμακα του νευρικού συστήματος															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
N07XX02 RILUZOLE															
	2281201	01	RILUTEK	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ	BTX56(BLIST4X14)	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	AVENTIS PHARM	0,1	G	149,57	28,000	5,3418	5,3418

N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
N -ΝΕΥΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ														
N01 -ΑΝΑΙΣΘΗΤΙΚΑ														
	2809301	03	RILUZOLE/ACTAV	F.C.TAB	50MG/TAB	Φ BT x 56	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ'	ACTAVIS GROUI	0,1	G	153,90	28,000	5,4964	5,3418
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
N07XX DROPERIDOL														
	2735601	02	XOMOLIX	INJ.SOL	2,5MG/ML	N BTx 10 AMPS x 1 ΜΙ	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PROSTRAKAN L'	1	TE	67,36	10,000	6,7360	6,7360

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

P -ΑΝΤΙΠΑΡΑΣΙΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ, ΕΝΤΟΜΟΚΤΟΝΑ ΚΑΙ ΕΝΤΟΜΟΑΠΩΘΗΤΙΚΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
P	**-Αντιπαρασιτικά φάρμακα, εντομοκτόνα και εντομοαπωθητικά**														
P01	-ΑΝΤΙΠΡΩΤΟΖΩΙΚΑ														
P01A	-Παράγοντες κατά της αμοιβάδωσης και των άλλων πρωτοζωικών παθήσεων														
P01AB	**-Παράγωγα νιτροϊμιδαζολίου**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
P01AB01	**METRONIDAZOLE**														
	0761304	01	FLAGYL	CAPS	500MG/CAP	Φ	BTX30 (BLIST.3X1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	SANOFI-AVENTIS	2	G	3,96	7,500	0,5280	0,5280
P01AB02	**TINIDAZOLE**														
	0866101	01	FASIGYN	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	BTX4	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.	2	G	1,30	1,000	1,3000	0,5280
P01AX	**-Άλλοι παράγοντες κατά της αμοιβάδωσης και άλλων πρωτοζωικών παθήσεων**														
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
P01AX06	**ATOVAQUONE**														
	2211502	01	WELLVONE	ORAL.SUSP	750MG/5ML	Φ	FLx226 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLII	2,25	G	386,85	15,067	25,6759	25,6759
P01B	-Ανθελονοσιακά														
P01BA	**-Αμινοκινολίνες**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
P01BA02	**HYDROXYCHLOROQUINE SULFATE**														
	0441001	01	PLAQUENIL	F.C.TAB	200MG/TAB	Φ	BTx30(BLIST3x10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	SANOFI-AVENTIS	0,3	G	4,12	20,000	0,2060	0,2060
P01BB	**-Διγουανίδια**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
P01BB51	**ATOVAQUONE,PROGUANIL HYDROCHLORIDE**														
	2487501	01	MALARONE	F.C.TAB	(250+100)MG/TAB	Φ	BTx12 (BLIST 1x1:	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLII	4	ΤΕ	20,27	3,000	6,7567	6,7567
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές, παιδιατρική χρήση)															
P01BB51	**ATOVAQUONE,PROGUANIL HYDROCHLORIDE**														
	2487502	01	MALARONE PAE	F.C.TAB	(62,5+25)MG/TAB	Φ	BTX12(BLIST 1X1:	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	GLAXOSMITHKLII	2	ΤΕ	11,89	6,000	1,9817	1,9817

P -ΑΝΤΙΠΑΡΑΣΙΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ, ΕΝΤΟΜΟΚΤΟΝΑ ΚΑΙ ΕΝΤΟΜΟΑΠΩΘΗΤΙΚΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
P	**-Αντιπαρασιτικά φάρμακα, εντομοκτόνα και εντομοαπωθητικά**														
P01	-ΑΝΤΙΠΡΩΤΟΖΩΙΚΑ														
P01BC	**-Μεθανολκινολίνες**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
P01BC02	**MEFLOQUINE HYDROCHLORIDE**														
	2266901	01	LARIAM	TAB	250 MG/TAB	Φ	BTX8	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ROCHE HELLAS A	1 G	16,70	2,000	8,3500	8,3500
P02	-ΑΝΘΕΛΜΙΝΘΙΚΑ														
P02C	-Φάρμακα κατά των νηματωδών σκωλήκων														
P02CA	**- Παράγωγα βενζιμιδαζολίου**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
P02CA01	**MEBENDAZOLE**														
	1255201	01	VERMOX	CHW.TAB	100MG/TAB	Φ	BTx 6 (BLIST1x6)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	JANSSEN-CILAG	0,2 G	1,01	3,000	0,3367	0,3367
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)														
P02CA01	**MEBENDAZOLE**														
	1255202	01	VERMOX	ORAL.SUSP	100MG/5ML	Φ	FLx30 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	JANSSEN-CILAG	0,2 G	1,60	3,000	0,5333	0,5333
P03	-ΕΞΩΠΑΡΑΣΙΤΟΚΤΟΝΑ, ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΩΝ ΤΩΝ ΦΘΕΙΡΟΚΤΟΝΩΝ, ΕΝΤΟΜΟΚΤΟΝΩΝ ΚΑΙ ΕΝΤΟΜΟΑΠΩΘΗΤΙΚΩ														
P03A	-Εξωπαρασιτοκτόνα, συμπεριλαμβανομένων των φθειροκτόνων														
P03AC	**-Πυρεθρίνες, συμπεριλαμβανομένων συνθετικών ενώσεων**														
	Δερματική εφαρμογή (υγρές μορφές)														
P03AC	**ESDEPALLETHRINE,PIPERONYL BUTOXIDE**														
	2361101	01	SPREGAL	AER.TOP	(0,63+5,04)% W/W	Φ	BTx1FLx160G(200 ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	OLVOS SCIENCE	10 ML	9,21	20,000	0,4605	0,4605

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

R -ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
R	**-ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ**														
R01	-ΡΙΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ														
R01A	-Αποσυμφορητικά του Ρινικού Βλεννογόνου και άλλα Σκευάσματα για Τοπική Χορήγηση														
R01AB	**Συμπαθητικομιμητικά, συνδυασμοί εξαιρουμένων των συνδυασμών με κορτικοστεροειδή**														
	Ρινική χορήγηση (υγρές μορφές)														
R01AB06	**XYLOMETAZOLINE HYDROCHLORIDE,IPRATROPIUM BROMIDE**														
	2825001	01	OTRIVIN ADVANCE	NASPR.SOL	(0,5+0,6)MG/ML	Φ	BOTTLE x 10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELL/	6	ΤΕ	5,25	11,667	0,4500	0,4500
R01AC	**-Αντιαλλεργικοί παράγοντες, εκτός κορτικοστεροειδών**														
	Ρινική χορήγηση (υγρές μορφές)														
R01AC01	**CROMOGLICATE SODIUM**														
	1831503	01	BOTASTIN	M.D.NAS.SP	2,6MG/DOSE	Φ	FLX26ML(200DOSI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	D.A.S.T. BIOTECH	0,04	G	4,28	13,000	0,3292	0,3439
	2353402	01	CROMO-POS	NASPR.SOL	2%	Φ	BOTTLEX15ML (10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,04	G	2,80	7,500	0,3733	0,3439
	0153104	02	KAOSYL	M.D.NAS.SP	2%(2,6MG/DOSE	Φ	FLX26ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	0,04	G	4,28	13,000	0,3292	0,3439
R01AC03	**AZELASTINE HYDROCHLORIDE**														
	2353301	01	AFLUON	NASPR.SOL	0,1% (W/V)	Φ	BTxFLx10 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDA PHARMACE	0,00056	G	7,01	17,857	0,3926	0,3439
R01AD	**-Κορτικοστεροειδή**														
R01AD G1	**-Κορτικοστεροειδή, αμιγή**														
	Ρινική χορήγηση (υγρές μορφές)														
R01AD01	**BECLOMETASONE DIPROPIONATE**														
	1798504	01	RINOSOL	M.D.NAS.SP	50MCG/DOSE	Φ	FLX26ML(200 DOS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	D.A.S.T. BIOTECH	0,0004	G	2,64	25,000	0,1056	0,1487
R01AD05	**BUDESONIDE**														
	2507101	01	ABELITAN	M.D.NAS.SP	100MCG/DOSE	Φ	FL X10ML(200 DOS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	Σ.Μ. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤ	0,0002	G	15,11	100,000	0,1511	0,1487
	2552801	01	ARSICORT	NASPR.SUS	100MCG/DOSE	Φ	FLx10ML(200 ΔΟΣΙ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ARS MEDENDI Φ.	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2444703	01	AURID	NASPR.SUS	100MCG/DOSE	Φ	FLX10ML(200DOSI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΕΛΛΑ	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2611601	01	AXELOVERT	NASPR.SUS	100MCG/DOSE	Φ	BTxFLx10ML(200D	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2416602	01	BIOSONIDE	NASPR.SUS	100MCG/DOSE	Φ	FLx10 ML(200 DOS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2618301	01	BUDEMAR	NASPR.SUS	100 MCG/DOSE	Φ	FLx10ML+δοσ.αντλ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΤΑΜ ΚΑΛ. ΜΓ	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2466102	01	BUDENITE	NASPR.SUS	100MCG/DOSE	Φ	FLX10ML (200DOS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	AURORA PHARMA	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2614301	01	BUDEPROL	NASPR.SUS	100 MCG/DOSE	Φ	BT x 1 FL x 10 ML (	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVENDIA ΦΑΡΜ/	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2629301	01	BUDEREN	NASPR.SUS	100MCG/DOSE	Φ	FLx10MLδοσ. μηχα	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BALU ΕΜΠΟΡΙΑ Π.	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
R	**-ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ**														
R01	-ΡΙΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ														
	2306403	01	BUDESAN	NASPR.SUS	100MCG/DOSE	Φ	FLx10ML(200DOSE	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	D.A.S.T. BIOTECH	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2545602	01	BUDESONAL	NASPR.SUS	100MCG/DOSE(σ	Φ	BTXFLX10ML+M.P	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK) I	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2390903	01	BUDESONIDE/NOR	NASPR.SUS	100MCG/DOSE	Φ	BTx 1 FL x 10 ML (:	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOPMA ΕΛΛΑΣ Α.Ι	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2706301	01	BUDESONIDE/TAR	NASPR.SUS	100MCG/DOSE	Φ	FLx10 ML (200 DO:	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TARGET PHARMA	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2441202	01	BUTEKONT	M.D.NAS.SP	100MCG/DOSE	Φ	FLX10ML(200DOSI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BENNETT ΦΑΡΜΑ	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2302102	01	ESONIDE	N.SP.SU.MD	100MCG/DOSE	Φ	FL x 10ML(200 DO:	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2465902	01	FARLIDONE	NASPR.SUS	100MCG/DOSE	Φ	FLx10 ML (200 DO:	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	A V.I. PHARMA INT	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2500101	01	MINALERG	NASPR.SUS	100MCG/DOSE	Φ	FLX10ML(200DOSI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MINEPBA ΦΑΡΜΑΙ	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2386503	01	OBECIROL	NASPR.SUS	100MCG/DOSE	Φ	BOTTLEX10ML (2(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FARMEDIA AE	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2366702	01	OBUSONID	M.D.NAS.SP	100MCG/DOSE	Φ	FLX10ML(200 DOS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΕΛΚΑ ΕΛΛΑΣ ΑΕ	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2331604	01	OLFOSONIDE	NASPR.SUS	100MCG/DOSE	Φ	BTx 1 FL x 10 ML (:	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVIS PHARMACI	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	1897715	01	PULMICORT NASAI	NASPR.SUS	64MCG/DOSE	Φ	FLx10 ML(120 DOS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA A.	0,0002	G	7,00	38,400	0,1823	0,1487
	2570801	01	PULMOVANCE	NASPR.SUS	100MCG/DOSE(Σ	Φ	FLX10ML + M.PUM	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MEDITRINA ΕΠΕ	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2338301	01	RESATA	M.D.NAS.SP	100MCG/DOSE	Φ	FLX10ML(200DOSI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E.	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2515602	01	RHINOBROS	NASPR.SUS	100MCG/DOSE	Φ	BTX1FLX10ML +Δ(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BROS E.Π.E.	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2345502	01	RHINOSIDE	M.D.NAS.SP	100MCG/DOSE	Φ	FLX10ML(200DOSI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	CHEMICA PHARM/	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2507901	01	RINOSTER	NASPR.SUS	100MCG/DOSE	Φ	FL X10ML(200DOS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ZWITTER PHARM/	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2415802	01	SERBO	NASPR.SUS	100MCG/DOSE	Φ	FLx10 ML(200 DOS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	S.J.A. PHARM ΕΠΕ	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2499801	01	TALGAN	NASPR.SUS	100MCG/DOSEσ	Φ	FLX10ML(200DOSI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2649301	01	THERASONID	M.D.NAS.SP	100MCG/DOSE	Φ	FLx10ML+δοσ.αντλ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALPHA GENERICS	0,0002	G	18,22	100,000	0,1822	0,1487
	2375601	01	UDESOSPRAY	NASPR.SOL	100MCG/DOSE	Φ	BT x 1FL x 10 ML (:	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHARM.	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2615801	01	VELORIUM	NASPR.SUS	100MCG/DOSE	Φ	FLx10ML+ΔΟΣ.ΑΝ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIVAX PHARMACE	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2279304	01	VERICORT	NASPR.SUS	100MCG/DOSE	Φ	BTX1FLX10ML(200	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIOFAR ΕΠΕ	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2304603	01	VINECORT	NASPR.SUS	100MCG/DOSE	Φ	BTx 1 VIAL x 10 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENEPHARM AE	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2485702	01	ZEFECORT	NASPR.SUS	100MCG/DOSEσ	Φ	FLX10ML(200DOSI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2499901	01	ZYMACTER	NASPR.SUS	100MCG/DOSE	Φ	BTX1VIALX10ML(2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	REMEDINA ABEE	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2518001	01	ZYOLAIF	NASPR.SUS	100MCG/DOSE σ	Φ	BTx1VIAL+1FLx10I	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MENTIMAP A.E. Φ.	0,0002	G	13,49	100,000	0,1349	0,1487
	2336703	01	ΙΧΩΡ	NASPR.SUS	100MCG/DOSE	Φ	FLX10ML (200 DO:	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠΕ	0,0002	G	4,37	100,000	0,0437	0,1487
	2545601	01	BUDESONAL	NASPR.SUS	50MCG/DOSE(στ	(Φ)	BTXFLX10ML+M.P	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK) I	0,0002	G	4,37	50,000	0,0874	0,1487
	R01AD08		**FLUTICASONE PROPIONATE**												0,1487
	2538701	01	FLIXOCORT	NASPR.SUS	50MCG/DOSE	Φ	BTx1BOTx8G+M.P	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK) I	0,0002	G	3,80	15,000	0,2533	0,1487
	2067901	03	FLIXOTIDE	M.D.NAS.SP	50MCG/DOSE	Φ	FLx16G(περιέχει 12	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	0,0002	G	8,17	30,000	0,2723	0,1487
	2442001	01	FLIXOTIDE NASULE	NASDR.SUS	400MCG/0,4ml Al	Φ	BTX28AMPS (STRI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	0,0002	G	14,32	56,000	0,2557	0,1487
	2583401	01	FLUCORTIS	NASPR.SUS	50MCG/DOSE στ	Φ	BTX1FLX8G+M.PU	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK) I	0,0002	G	3,80	15,000	0,2533	0,1487

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
R	**-ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ**														
R01	-ΡΙΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ														
	2702301	01	FLUTARZOLE	NASPR.SUS	50MCG/DOSE	Φ	FLx16 G +Δοσιμετρ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TARGET PHARMA	0,0002	G	7,73	30,000	0,2577	0,1487
	2562701	02	FLUTINASAL	NASPR.SUS	50MCG/DOSE	Φ	BT x 1 BOTTLE x 1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IASIS PHARMAC.Ι	0,0002	G	7,73	30,000	0,2577	0,1487
	R01AD09		**MOMETASONE FUROATE MONOHYDRATE (MICRONISED)**												
	2624503	01	MOMETASONE/TAΙ	NASPR.SUS	50MCG/DOSE	Φ	BTx1 FLx18 G+ δοι	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TARGET PHARMA	0,0002	G	5,43	35,000	0,1551	0,1487
	2603101	01	NASAMET	NASPR.SUS	50MCG/DOSEστι	Φ	BTx1VIAL(18g)+M.I	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK) I	0,0002	G	5,43	35,000	0,1551	0,1487
	2360201	01	NASONEX	NASPR.SUS	0,05% W/W	Φ	BTx 1 FL x 18 G + ί	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK SHARP &	0,0002	G	8,74	35,000	0,2497	0,1487
	2360201	04	NASONEX	NASPR.SUS	0,05% W/W	Φ	BT x 2 FL x 18 G+ ί	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK SHARP &	0,0002	G	14,18	70,000	0,2026	0,1487
	R01AD11		**TRIAMCINOLONE ACETONIDE**												
	2374401	01	NASACORT	NASPR.SUS	55MCG/DOSE	Φ	FLx16,5 G (120 DO	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	0,00022	G	7,67	30,000	0,2557	0,1487
	2598001	01	NASATRIM	NASPR.SUS	55MCG/DOSEΣΤ.	Φ	BTx1VIAL (16,5G) -	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK) I	0,00022	G	10,17	30,000	0,3390	0,1487
	R01AD12		**FLUTICASONE FUROATE**												
	2821001	03	AVAMYS	NASPR.SUS	27,5MCG/ΨΕΚΑΣ	Φ	1 Φιάλη σε πλαστικ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXO GROUP LT	0,00011	G	9,32	30,000	0,3107	0,1487
	R01AD	**G2**	**-Κορτικοστεροειδή, σε συνδυασμό με άλλα φάρμακα**												
	Ρινική χορήγηση (υγρές μορφές)														
	R01AD53		**DEXAMETHASONE ISONICOTINATE,TRAMAZOLINE HYDROCHLORIDE**												
	2108602	02	DEXA-RHINASPRA	NASPR.SUS	(0,028+0,1717)M(	Φ	FLx10 ML(100 DOS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER INC	6	DO	8,74	16,667	0,5244	0,5244
	R01AX		**-Άλλα Ρινικά σκευάσματα**												
	Ρινική χορήγηση (ημιστερεές μορφές)														
	R01AX06		**MUPIROCIN CALCIUM**												
	2107602	01	BACTROBAN	NAS.OINT	2% W/W	Φ	TUBx3G	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	0,12	G	6,06	25,000	0,2424	0,2424
	Ρινική χορήγηση (υγρές μορφές)														
	R01AX03		**IPRATROPIUM BROMIDE MONOHYDRATE**												
	1498304	01	ATROVENT	M.D.NAS.SP	21MCG/DOSE	Φ	FLX15ML(200ΔΟΣΕ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER INC	0,00024	G	4,77	17,500	0,2726	0,2726
R03	-ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΠΟΦΡΑΚΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΑΕΡΟΦΟΡΩΝ ΟΔΩΝ														
R03A	-Αδρενεργικά, Εισπνεόμενα														
R03AC	**-Εκλεκτικοί αγωνιστές των β2-αδρενεργικών υποδοχέων**														

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
R	**-ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ**														
R01	-ΡΙΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ														
R03AC	**G1**		**-Εκλεκτικοί αγωνιστές των β2-αδρενεργικών υποδοχέων βραχείας δράσης για την αντιμετώπιση του Άσθματος ή/και της Χρόνιας Αποφρακτικής Πνευμονοπάθειας**												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές για εισπνοές)															
R03AC02			**SALBUTAMOL SULFATE**												
	0332514	01	AEROLIN	PD.INH.MD	200MCG/DOSE	Φ	Ταινια x60 BLISTEF	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	0,0008	G	6,12	15,000	0,4080	0.1508
R03AC03			**TERBUTALINE SULFATE**												
	0448405	01	DRACANYL	PD.INH.MD	0,5MG/DOSE	Φ	FLx0,1G(200 DOSE	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA A.	0,002	G	7,54	50,000	0,1508	0,1508
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές για εισπνοές)															
R03AC02			**SALBUTAMOL SULFATE**												
	0332505	01	AEROLIN	AER.MD.INH	100MCG/DOSE	Φ	ΣΥΣΚΕΥΗ 200 ΔΟΣ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	0,0008	G	2,56	25,000	0,1024	0,0816
	2339401	03	SALBUNOVA	AER.MD.INH	100MCG/DOSE	Φ	FLX200ΔΟΣΕΙΣ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LAVIPHARM HELL	0,0008	G	2,04	25,000	0,0816	0,0816
R03AC	**G2**		**-Εκλεκτικοί αγωνιστές των β2-αδρενεργικών υποδοχέων βραχείας δράσης για την αντιμετώπιση του Άσθματος ή/και της Χρόνιας Αποφρακτικής Πνευμονοπάθειας σε περιπτώσεις**												
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές για εισπνοές)															
R03AC02			**SALBUTAMOL SULFATE**												
	0332516	02	AEROLIN NEBULE	INH.SOL.N	2.5MG/2.5ML AM	Φ	BTx20(AMP.ΠΛ.x2,	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	0,01	G	3,97	5,000	0,7940	0,7010
	0332517	02	AEROLIN NEBULE	INH.SOL.N	5MG/2.5ML AMP	Φ	BTx20[AMP.ΠΛ.x2,	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	0,01	G	7,01	10,000	0,7010	0,7010
R03AC	**G3**		**-Εκλεκτικοί αγωνιστές των β2-αδρενεργικών υποδοχέων μακράς δράσης για την αντιμετώπιση του Άσθματος ή/και της Χρόνιας Αποφρακτικής Πνευμονοπάθειας**												
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές για εισπνοές)															
R03AC12			**SALMETEROL XINAFOATE**												
	2023202	02	SEREVENT	PD.INH.MD	50MCG/DOSE	Φ	TAINIAx60BLISTEF	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	0,0001	G	24,86	30,000	0,8287	0,4483
R03AC13			**FORMOTEROL FUMARATE**												
	2548701	02	BRONCOTERIL	INHPD.CAP	12MCG/CAP	Φ	BTx60 (BLIST 5x12	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IASIS PHARMAC.I	2,4E-05	G	13,45	30,000	0,4483	0,4483
	2857301	02	EDUFIL	INHPD.CAP	12 MCG/CAP	Φ	BTx60 (6BLIST.x10	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BENNETT ΦΑΡΜΑ	2,4E-05	G	13,45	30,000	0,4483	0,4483
	2271902	02	FORADIL	INHPD.CAP	12MCG/CAP	Φ	BTx60 (BLIST 6x10	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELLA	2,4E-05	G	16,81	30,000	0,5603	0,4483
	2557601	02	FORCAP	INHPD.CAP	12MCG/DOSE	Φ	BT X60(6BL.X10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	2,4E-05	G	13,45	30,000	0,4483	0,4483
	2682401	01	FORMAXA	INHPD.CAP	12MCG/DOSE	Φ	BTx1 BOTTLE x60	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALLERTEC HELLA	2,4E-05	G	13,45	30,000	0,4483	0,4483
	2707301	01	FORMOPEN	INH.PD.DOS	12MCG/DOSE(BL	Φ	BTx1 εισπνευτική σ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑ	2,4E-05	G	13,45	30,000	0,4483	0,4483
	2551801	02	FORMOTIL/GENEPI	INHPD.CAP	12MCG/CAP	Φ	BT X60 CAPS+ ΕΙΣ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENEPHARM AE	2,4E-05	G	13,45	30,000	0,4483	0,4483

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
R	**-ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ**														
R01	-ΡΙΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ														
	2568501	02	IMOTEC	INHPD.CAP	12MCG/CAP	Φ	BTx60 (BLIST 6x10	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E.	2,4E-05	G	13,45	30,000	0,4483	0,4483
	2652901	01	KINITRON	INHPD.CAP	12MCG/DOSE	Φ	BOTTLE x 60 CAPS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤ(	2,4E-05	G	13,45	30,000	0,4483	0,4483
	2342002	01	OXEZ TURBUHALI	PD.INH.MD	9MCG/DOSE	Φ	Πλαστική δοσιμετρι	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA A.	2,4E-05	G	15,92	30,000	0,5307	0,4483
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές για εισπνοές)														
	R03AC12		**SALMETEROL XINAFOATE**												
	2023201	02	SEREVENT	INH.SOL.P	25 MCG/DOSE	Φ	ΣΥΣΚΕΥΗ x 120 D	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	0,0001	G	23,01	30,000	0,7670	0,6438
	R03AC13		**FORMOTEROL FUMARATE**												
	2271904	01	FORADIL	INH.SOL.P	12MCG/Dos.(ex-v	Φ	BTx1BOTTLEx100	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELL/	2,4E-05	G	32,19	50,000	0,6438	0,6438
	2675601	01	FORAIR	INH.SOL.P	12MCG/Dose(ex-'	Φ	BTx1BOTTLEx100	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	CHIESI HELLAS AI	2,4E-05	G	32,19	50,000	0,6438	0,6438
	R03AC G4		**-Εκλεκτικοί αγωνιστές των β2-αδρενεργικών υποδοχέων μακράς δράσης για την αντιμετώπιση μόνο της Χρόνιας Αποφρακτικής Πνευμονοπάθειας**												
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές για εισπνοές)														
	R03AC18		**INDACATEROL MALEATE**												
	2926801	02	ONBREZ BREEZHA	INHPD.CAP	150MCG/CAP	Φ	BTx30 σε BLISTER	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS EUROF	1	ΤΕ	39,94	30,000	1,3313	1,2820
	2926802	02	ONBREZ BREEZHA	INHPD.CAP	300MCG/CAP	Φ	BTx30 σε BLISTER	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS EUROF	1	ΤΕ	38,46	30,000	1,2820	1,2820
	R03AK		**-Αδρενεργικά σε συνδυασμό με φάρμακα για τις αποφρακτικές παθήσεις των αεροφόρων οδών**												
	R03AK G1		**-Εκλεκτικοί αγωνιστές των β2-αδρενεργικών υποδοχέων σε συνδυασμό με κορτικοστεροειδή**												
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές για εισπνοές)														
	R03AK06		**FLUTICASONE PROPIONATE,SALMETEROL XINAFOATE**												
	2852601	01	ROLENIUM	INH.PD.DOS	(250+50)MCG/DC	Φ	BT x 1 Εισπνεόμενι	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑ	2	DO	41,79	30,000	1,3930	0,6553
	2852602	01	ROLENIUM	INH.PD.DOS	(500+50)MCG/DC	Φ	BT x 1 Εισπνεόμενι	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN AE ΦΑΡΜΑ	2	DO	57,28	30,000	1,9093	0,6553
	2439201	02	SERETIDE DISKUS	INH.PD.DOS	(100+50)MCG/DC	Φ	BTx1 DISKUSx60D	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	2	DO	19,66	30,000	0,6553	0,6553
	2439203	02	SERETIDE DISKUS	INH.PD.DOS	(500+50)MCG/DC	Φ	BTx1 DISKUSx60D	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	2	DO	57,28	30,000	1,9093	0,6553
	2439202	02	SERETIDE DISKUS	INH.PD.DOS	(250+50)MCG/DC	Φ	BTx1 DISKUSx60D	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	2	DO	41,79	30,000	1,3930	0,6553
	R03AK07		**BUDESONIDE,FORMOTEROL FUMARATE DIHYDRATE**												
	2504101	02	SYMBICORT TURBI	PD.INH.MD	(80+4,5)MCG/DO	Φ	BTx1 APPL.x 120 D	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA A.	4	DO	40,37	30,000	1,3457	0,6553
	2504102	02	SYMBICORT TURBI	PD.INH.MD	(160+4,5)MCG/D(	Φ	BTx1 APPL. x 120	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA A.	4	DO	48,90	30,000	1,6300	0,6553
	2504103	01	SYMBICORT TURBI	PD.INH.MD	(320+9)MCG/DOS	Φ	BTx 1 APPL. x 60 D	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA A.	2	DO	52,61	30,000	1,7537	0,6553

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
R	**-ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ**														
R01	-ΡΙΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ														
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές για εισπνοές)														
	R03AK06		**FLUTICASONE PROPIONATE,SALMETEROL XINAFOATE**												
	2439204	01	SERETIDE (INHALE	INH.SUS.P	(50+25)mcg/DOS	Φ FLx12 G (120 DOSI	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	4	DO	30,48	30,000	1,0160	1,0160
	2439205	01	SERETIDE (INHALE	INH.SUS.P	(125+25)MCG/DC	Φ FLx12 G (120 DOSI	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	4	DO	42,66	30,000	1,4220	1,0160
	2439206	01	SERETIDE (INHALE	INH.SUS.P	(250+25)mcg/DO	Φ FLx12 G (120 DOSI	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	4	DO	55,58	30,000	1,8527	1,0160
	R03AK07		**BECLOMETASONE DIPROPIONATE,FORMOTEROL FUMARATE DIHYDRATE**												
	2746301	01	FOSTER	INH.SOL.P	(100+6)MCG/DO	Φ BTx1 περιέκτη υπό	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	CHIESI HELLAS AI	4	DO	44,38	30,000	1,4793	1,0160
	2746401	01	INUVAIR	INH.SOL.P	(100+6)MCG/DO	Φ BTx1 περιέκτη υπό	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB A.E.	4	DO	44,38	30,000	1,4793	1,0160
	R03AK G2		**-Εκλεκτικοί αγωνιστές των β2-αδρενεργικών υποδοχέων σε συνδυασμό με αντιχολινεργικά**												
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές για εισπνοές)														
	R03AK04		**IPRATROPIUM BROMIDE MONOHYDRATE,SALBUTAMOL SULFATE**												
	2215702	03	BEROVENT	INH.NE.SOL	(0,5+2,5)MG/2,5M	Φ BTx30 φιαλίδια από	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER ING	3	TE	13,83	10,000	1,3830	0,5540
	2678801	01	DEMOREN	INH.SOL.N	(0,5+2,5)MG/2,5M	Φ BTx30AMPSx2,5Ml	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE	3	TE	5,54	10,000	0,5540	0,5540
R03B	-Άλλα Φάρμακα για τις Αποφρακτικές Παθήσεις των Αεροφόρων Οδών, Εισπνεόμενα														
	R03BA		**-Γλυκοκορτικοειδή**												
	R03BA G1		**-Γλυκοκορτικοειδή**												
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές για εισπνοές)														
	R03BA01		**BECLOMETASONE DIPROPIONATE**												
	2384301	01	BECLOMET	PD.INH.MD	200MCG/DOSE	(Φ) BTx1ΣΥΣΚ.200DOS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ORION CORPORA	0,0008	G	12,72	50,000	0,2544	0,3663
	R03BA02		**BUDESONIDE**												
	2459901	02	MIFLONIDE	INHPD.CAP	200MCG/CAP	Φ BTX60(BLIST6X10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELL/	0,0008	G	7,06	15,000	0,4707	0,3663
	2459902	02	MIFLONIDE	INHPD.CAP	400MCG/CAP	Φ BTX60(BLIST6X10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELL/	0,0008	G	12,42	30,000	0,4140	0,3663
	2681201	02	OLFO HALER	INH.PD.DOS	200MCG/DOSE	Φ BTx1 MIAT HALER	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IASIS PHARMAC.I	0,0008	G	19,15	50,000	0,3830	0,3663
	2681202	03	OLFO HALER	INH.PD.DOS	400MCG/DOSE	Φ BTx1 Miat Haler	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IASIS PHARMAC.I	0,0008	G	27,07	100,000	0,2707	0,3663
	1897705	01	PULMICORT	INH.PD.DOS	200MCG/DOSE	Φ ΣΥΣΚ. TURBUHALI	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA A.	0,0008	G	23,93	50,000	0,4786	0,3663
	2662701	02	VERNORAL	INH.PD.DOS	200MCG/DOSE	Φ BTx1 MIAT HALER	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡΜ	0,0008	G	19,15	50,000	0,3830	0,3663
	2662702	03	VERNORAL	INH.PD.DOS	400MCG/DOSE	Φ BTx1 MIAT HALER	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡΜ	0,0008	G	27,07	100,000	0,2707	0,3663
	3016102	01	PULMIHAL	INH.PD.DOS	200 MCG/DOSE	Φ BTx1συσκ. TURBU	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK) I	0,0008	G	22,71	62,500	0,3634	0,3663
	R03BA05		**FLUTICASONE PROPIONATE**												

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
R	**-ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ**														
R01	-ΡΙΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ														
	2067908	02	FLIXOTIDE	PD.INH.MD	250MCG/DOSE	Φ	Ταινια x 60 blisters	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	0,0005	G	19,63	30,000	0,6543	0,3663
	2067909	02	FLIXOTIDE	PD.INH.MD	500MCG/DOSE	Φ	Ταινια x 60blisters /	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	0,0005	G	35,20	60,000	0,5867	0,3663
	2765101	01	FLUTICAPEN	INH.PD.DOS	250MCG/DOSE	Φ	BTx1 Εισπνευστική	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑ	0,0005	G	15,70	30,000	0,5233	0,3663
	2765102	01	FLUTICAPEN	INH.PD.DOS	500MCG/DOSE (I	Φ	BTx1 Εισπνευστική	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ELPEN ΑΕ ΦΑΡΜΑ	0,0005	G	28,72	60,000	0,4787	0,3663
	R03BA07		**MOMETASONE FUROATE**												
	2536801	02	ASMANEX TWISTH.	PD.INH.MD	200MCG/DOSE	Φ	BTX1συσκευήχ12Μ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK SHARP &	0,0004	G	32,34	30,000	1,0780	0,3663
	2536802	02	ASMANEX TWISTH.	PD.INH.MD	400MCG/DOSE	Φ	BTX1συσκευή X12Μ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK SHARP &	0,0004	G	29,86	30,000	0,9953	0,3663
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές για εισπνοές)														
	R03BA01		**BECLOMETASONE DIPROPIONATE**												
	2498303	02	QVAR AUTOHALER	INH.SOL.P	50MCG/DOSE(Αι	Φ	BTX1FL AUTOHAL	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LAVIPHARM HELL	0,0005	G	11,59	20,000	0,5795	0,0823
	2498304	02	QVAR AUTOHALER	INH.SOL.P	100MCG/DOSE(Α	Φ	BTX1FL AUTX200 I	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LAVIPHARM HELL	0,0005	G	14,18	40,000	0,3545	0,0823
	1798503	01	RINOSOL	INH.SOL.P	250MCG/DOSE	Φ	FLX200DOSES	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	D.A.S.T. BIOTECH	0,0005	G	6,58	100,000	0,0658	0,0823
	2005804	01	CLENIL FORTE JET	INH.SOL.P	250mcg/dose	(Φ)	BTX1 (FLX12,5ML)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	CHIESI HELLAS AI	0,0005	G	8,23	100,000	0,0823	0,0823
	R03BA02		**BUDESONIDE**												
	2679901	01	BUDIAIR	INH.SOL.P	200MCG/DOSE(e	Φ	BTx1FLx200 Doses	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	CHIESI HELLAS AI	0,0006	G	15,83	66,667	0,2375	0,0823
	3016101	01	PULMIHAL	INH.SUS.P	200MCG/DOSE	Φ	FLx10ML(200 DOS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK) I	0,0006	G	12,66	66,667	0,1899	0,0823
	R03BA05		**FLUTICASONE PROPIONATE**												
	2532401	01	FLIHALER	INH.SUS.P	250MCG/DOSE Σ	Φ	BTx1(CANISTERX9	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	D.A.S.T. BIOTECH	0,0006	G	29,45	50,000	0,5890	0,0823
	2067904	02	FLIXOTIDE	AER.MD.INH	125MCG/DOSE	Φ	FLx120DOSES (10	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	0,0006	G	20,49	25,000	0,8196	0,0823
	2067905	02	FLIXOTIDE	AER.MD.INH	250MCG/DOSE	Φ	FLx120DOSES (10	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	0,0006	G	36,81	50,000	0,7362	0,0823
	2866301	01	SALENGA	INH.SUS.P	250MCG/DOSE ((	Φ	BTx1BOTTLE(ALUI	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ZWITTER PHARM/	0,0006	G	29,45	50,000	0,5890	0,0823
	2866201	01	BOCACORT-S	INH.SUS.P	250MCG/DOSE (((	(Φ)	BTx1BOTTLEx9gx1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	S.J.A. PHARM ΕΠΕ	0,0006	G	27,86	50,000	0,5572	0,0823
	2538703	01	FLIXOCORT	INH.SUS.P	250MCG/DOSE	(Φ)	BTx1VIAL+M.VALV	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK) I	0,0006	G	29,45	50,000	0,5890	0,0823
	R03BA08		**CICLESONIDE**												
	2663903	01	ALVESCO	INH.SOL.P	160MCG/DOSE	Φ	BTx1 Δοσιμετρική α	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TAKEDA ΕΛΛΑΣ Φ	0,00016	G	21,90	60,000	0,3650	0,0823
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές μορφές για εισπνοές, παιδιατρική χρήση)														
	R03BA05		**FLUTICASONE PROPIONATE**												
	2067903	02	FLIXOTIDE	AER.MD.INH	50MCG/DOSE	Φ	FLx120DOSES (10	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	0,00025	G	8,28	24,000	0,3450	0,3450

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
R	**-ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ**														
R01	-ΡΙΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ														
R03BA	**G2 -Γλυκοκορτικοειδή χορηγούμενα σε περιπτώσεις που δεν κρίνεται ικανοποιητική ή κατάλληλη η**														
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές για εισπνοές)															
R03BA01	**BECLOMETASONE DIPROPIONATE**														
	2685902	01	BECLONEB	INH.SUS.N	800MCG/2ML VIA	Φ	BTx20 (STRIPS 4x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	CHIESI HELLAS AI	2	ΤΕ	28,28	10,000	2,8280	1,3500
	2685802	01	BECLOSPIN	INH.SUS.N	800MCG/2ML VIA	Φ	BTx20 (STRIPS 4x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	CHIESI HELLAS AI	2	ΤΕ	28,28	10,000	2,8280	1,3500
R03BA02	**BUDESONIDE**														
	2416606	02	BIOSONIDE	INH.SUS.N	0,5MG/2ML	Φ	BTx20x2 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	2	ΤΕ	14,00	10,000	1,4000	1,3500
	2416607	02	BIOSONIDE	INH.SUS.N	1MG/2ML	Φ	BTx20x2 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	2	ΤΕ	17,88	10,000	1,7880	1,3500
	1897711	01	PULMICORT	INH.SUS.N	0,5MG/ML	Φ	BTX4φακ.X5πλαστ.	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA A.	2	ΤΕ	17,50	10,000	1,7500	1,3500
	1897712	01	PULMICORT	INH.SUS.N	0,25MG/ML	Φ	BTX4Φακ.X5πλαστ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ASTRAZENECA A.	2	ΤΕ	13,80	10,000	1,3800	1,3500
	2499803	01	TALGAN	INH.SUS.N	0,25MG/ML(0.50M	(Φ)	BTx20x2ML πλαστι	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	2	ΤΕ	11,04	10,000	1,1040	1,3500
	2499804	01	TALGAN	INH.SUS.N	0,5MG/ML(1MG/2	(Φ)	BTx20x2ML πλαστι	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	2	ΤΕ	14,00	10,000	1,4000	1,3500
R03BA05	**FLUTICASONE PROPIONATE**														
	2067912	01	FLIXOTIDE NEBUL	INH.SUS.N	0,5MG/DOSE	Φ	BTX10 ΠΛΑΣΤ.ΦΥΣ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	2	ΤΕ	6,75	5,000	1,3500	1,3500
	2067913	01	FLIXOTIDE NEBULE	INH.NE.SU	2MG/DOSE	Φ	BTX10 ΠΛΑΣΤ.ΦΥΣ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	2	ΤΕ	30,11	5,000	6,0220	1,3500
R03BB	**- Αντιχολινεργικά**														
R03BB	**G1 - Αντιχολινεργικά για την αντιμετώπιση του Άσθματος ή/και της Χρόνιας Αποφρακτικής Πνευμονοπάθειας**														
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές για εισπνοές)															
R03BB01	**IPRATROPIUM BROMIDE**														
	1498301	03	ATROVENT	AER.MD.INH	20MCG/DOSE	Φ	FLX10ML(200DOSI	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER ING	0,00012	G	6,18	33,333	0,1854	0,1854
	1498302	01	ATROVENT	INH.NE.SOL	250MCG/2ML(DC	Φ	BTx10ΠΕΡΙΕΚΤΕΣ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER ING	0,0003	G	4,58	8,333	0,5496	0,1854
	1498303	01	ATROVENT	INH.SOL.N	500MCG/2ml DO	Φ	BTx10ΠΕΡΙΕΚΤΕΣ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER ING	0,0003	G	4,97	16,667	0,2982	0,1854
	2696901	02	ZYROLEN	INH.SOL.N	250MCG/2ML AM	Φ	BTx30 AMPSx2 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE	0,0003	G	9,67	25,000	0,3868	0,1854
	2696902	02	ZYROLEN	INH.SOL.N	500MCG/2ML AM	Φ	BTx30 AMPSx2 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE	0,0003	G	11,09	50,000	0,2218	0,1854
R03BB	**G2 - Αντιχολινεργικά για την αντιμετώπιση μόνο της Χρόνιας Αποφρακτικής Πνευμονοπάθειας**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές για εισπνοές)															
R03BB04	**TIOTROPIUM BROMIDE MONOHYDRATE**														
	2554301	05	SPIRIVA	INHPD.CAP	18MCG/CAP	Φ	BTx30(BLISTER 3x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER ING	1,8E-05	G	39,79	30,000	1,3263	1,3263

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
R	**-ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ**														
R01	-ΡΙΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ														
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές για εισπνοές)														
	R03BB04	**TIOTROPIUM BROMIDE MONOHYDRATE**													
	2554302	01 SPIRIVA RESPIMAT	SOL.INH	2,5MCG/PUFF	(Φ) 1 συσκευή respimat	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER ING	5E-06 G	42,90	30,000	1,4300	1,4300		
	R03BC	**-Αντιαλλεργικά, εκτός κορτικοστεροειδών**													
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές για εισπνοές)														
	R03BC03	**NEDOCROMIL SODIUM**													
	1976301	02 TILADE	AER.MD.INH	2MG/DOSE	Φ FLX20,4G(112 DOS	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	0,008 G	17,50	28,000	0,6250	0,6250		
R03C	-Αδρενεργικά για Συστηματική Χορήγηση														
	R03CC	**-Εκλεκτικοί αγωνιστές των β2-αδρενεργικών υποδοχέων**													
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)														
	R03CC02	**SALBUTAMOL SULFATE**													
	0332501	01 AEROLIN	SYR	2MG/5ML	Φ FL x 150 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLIN	0,012 G	1,14	5,000	0,2280	0,1840		
	2288301	01 ASTHMOTRAT	SYR	2MG/5ML	Φ FL x 150 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΟΥΛ.& ΕΙΡ. ΤΣΕΤΙ	0,012 G	0,92	5,000	0,1840	0.1840		
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές, παιδιατρική χρήση)														
	R03CC13	**CLENBUTEROL HYDROCHLORIDE**													
	1857701	01 SPIROPENT	SYR	0.005MG/5ML	Φ FLx100ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BOEHRINGER ING	2,9E-05 G	1,95	3,401	0,5733	0,5733		
R03D	-Άλλα Φάρμακα για τις Αποφρακτικές Παθήσεις των Αεροφόρων Οδών, για Συστηματική Χορήγηση														
	R03DA	**-Ξανθίνες**													
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)														
	R03DA02	**CHOLINE THEOPHYLLINATE**													
	0221002	01 CHOLEDYL	S.R.F.C.TA	400(256)MG/TAB	Φ BTX30 (BLIST.3X1(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GALENICA AE	0,6 G	7,52	20,000	0,3760	0,1391		
	R03DA04	**THEOPHYLLINE**													
	2025002	01 THEO-BROS	SR.TAB	300MG/TAB	Φ BTX30(BLIST 3X10	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BROS E.Π.E.	0,4 G	3,13	22,500	0,1391	0,1391		
	1870705	01 THEO-DUR	PR.TAB	200MG/TAB	Φ BTx30 (BLIST 3x10	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LAVIPHARM AE	0,4 G	2,80	15,000	0,1867	0,1391		
	1870706	01 THEO-DUR	PR.TAB	300MG/TAB	Φ BTx30 (BLIST 3x10	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LAVIPHARM AE	0,4 G	4,35	22,500	0,1933	0.1391		
	1883704	01 UNIPHYLLIN	SR.TAB	300MG/TAB	Φ BTX30 (BLIST 3X1(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛΕ	0,4 G	3,91	22,500	0,1738	0,1391		

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
R	**-ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ**														
R01	-ΡΙΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ														
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
R03DA02	**CHOLINE THEOPHYLLINATE**														
0221006	01	CHOLEDYL	ELIX	100(63.65)MG/5M	Φ	FLX200ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GALENICA AE	0,6 G	3,43	6,667	0,5145	0,3240	
0221003	01	CHOLEDYL	SYR	62,5(40)MG/5ML	Φ	FL x 200 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GALENICA AE	0,6 G	3,01	4,167	0,7224	0,3240	
R03DA04	**THEOPHYLLINE**														
1883709	02	UNIPHYLLIN	ELIX	50MG/5ML	Φ	FLX200ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛΕ	0,4 G	1,62	5,000	0,3240	0,3240	
1883706	02	UNIPHYLLIN	SYR	50MG/5ML	Φ	FLX200ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛΕ	0,4 G	2,20	5,000	0,4400	0,3240	
Ορθική χορήγηση (στερεές μορφές)															
R03DA04	**THEOPHYLLINE**														
1883707	02	UNIPHYLLIN	SUPP	100MG/SUP	Φ	BTX5	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛΕ	0,4 G	0,78	1,250	0,6240	0,2400	
1883708	02	UNIPHYLLIN	SUPP	350MG/SUP	Φ	BTX5	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛΕ	0,4 G	1,05	4,375	0,2400	0,2400	
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
R03DA04	**THEOPHYLLINE**														
1883710	02	UNIPHYLLIN	INJ.SOL	240(218)MG/4ML	Φ	BTX3AMPSX4ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛΕ	0,4 G	1,45	1,635	0,8869	0,8869	
R03DA05	**AMINOPHYLLINE**														
0004801	01	AMINOPHYLLINE/C	INJ.SOL	250MG/10ML AM	Φ	BTX10AMPSX10MI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,6 G	3,80	4,167	0,9120	0,8869	
1898801	03	ΑΜΙΝΟΦΥΛΛΙΝΗΣ Ε	INJ.SOL	250MG/10ML AM	Φ	BTx10AMPSx10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE	0,6 G	3,80	4,167	0,9120	0,8869	
R03DC	**-Ανταγωνιστές υποδοχέων λευκοτριενίων**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
R03DC03	**MONTELUKAST SODIUM**														
2383802	02	SINGULAIR	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx14 (BLIST 2 x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,01 G	18,51	14,000	1,3221	1,3221	
2758603	02	MONTELUKAST/TE	F.C.TAB	10MG/TAB	(Φ)	BT x 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA B.\	0,01 G	14,80	14,000	1,0571	1,3221	
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές, παιδιατρική χρήση)															
R03DC03	**MONTELUKAST SODIUM**														

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
R	**-ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ**														
R01	-ΡΙΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ														
	2383801	02	SINGULAIR	CHW.TAB	5MG/TAB	Φ	BTx 14(BLIST 2 x 7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	1	ΤΕ	18,47	14,000	1,3193	1,3193
	2383803	02	SINGULAIR	CHW.TAB	4MG/TAB	Φ	BTx14(BLIST 2x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	1	ΤΕ	18,94	14,000	1,3529	1,3193
	2383804	02	SINGULAIR	GRANULES	4MG/SACHET	Φ	BT x 20 SACHETS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	1	ΤΕ	28,55	20,000	1,4275	1,3193
	2758601	02	MONTELUKAST/TE	CHW.TAB	4MG/TAB	(Φ)	BT x 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA B.\	1	ΤΕ	15,14	14,000	1,0814	1,3193
	2758602	02	MONTELUKAST/TE	CHW.TAB	5MG/TAB	(Φ)	BT x 14	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	TEVA PHARMA B.\	1	ΤΕ	14,78	14,000	1,0557	1,3193
R03DX	**-Λοιπά φάρμακα για τις αποφρακτικές παθήσεις των αεροφόρων οδών, για συστηματική χορήγηση**														
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
R03DX07	**ROFLUMILAST**														
	2952601	02	DAXAS	F.C.TAB	500MCG/TAB	(Φ)	BTx30 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NYCOMED GMBH,	1	ΤΕ	54,88	30,000	1,8293	1,8293
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
R03DX05	**OMALIZUMAB**														
	2499202	01	XOLAIR	PS.INJ.SOL	150mg/VIAL	Φ	BTx1VIAL + 1AMP	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOVARTIS EUROF	0,016	G	363,59	9,375	38,7829	37,3376
	2499203	01	XOLAIR	INJ.SOL	75MG/0,5ML PF.S	Φ	BTx1 PF. SYR x0,5	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOVARTIS EUROF	0,016	G	207,56	4,688	44,2795	37,3376
	2499204	01	XOLAIR	INJ.SOL	150MG/1,0ML PF	Φ	BTx1 PF. SYR x1,0	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	NOVARTIS EUROF	0,016	G	350,04	9,375	37,3376	37,3376
R05	-ΑΝΤΙΒΗΧΙΚΑ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΡΥΟΛΟΓΗΜΑΤΟΣ														
R05C	-Αποχρεμπτικά Εξαιρουμένων των Συνδυασμών με Αντιβηχικά														
R05CB	**-Βλεννολυτικά**														
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές για εισπνοές)														
R05CB13	**DORNASE ALFA**														
	2213201	01	PULMOZYME	INH.SOL.N	2,500 U(2,5MG)/2	N	BTx6 πλαστικές φύ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤ	ROCHE HELLAS A	0,0025	G	135,86	6,000	22,6433	22,6433
R06	-ΑΝΤΙΙΣΤΑΜΙΝΙΚΑ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ														
R06A	-Αντιισταμινικά για Συστηματική Χορήγηση														
R06AA	**-Αμινοαλκυλαιθέρες (Αιθανολαμίνες)**														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
R06AA02	**DIMENHYDRINATE**														
	0319903	01	VOMEX-A	INJ.SOL	100MG/2ML AMF	Φ	BTx5AMPSx2ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	OLVOS SCIENCE /	0,3	G	4,17	1,667	2,5020	2,5020

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
R	**-ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ**														
R01	-ΡΙΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ														
R06AB	**-Υποκατεστημένες αλκυλαμίνες**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
R06AB03	**DIMETINDENE MALEATE**														
	0228302	01	FENISTIL	C.TAB	1MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST 2x10	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELL/	0,004	G	1,21	5,000	0,2420	0,0915
R06AB04	**CHLORPHENAMINE MALEATE**														
	0475101	01	ISTAMEX	TAB	4MG/TAB	Φ	BTx20	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ADELCO A.E. ΧΡ(	0,012	G	0,61	6,667	0,0915	0,0915
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
R06AB03	**DIMETINDENE MALEATE**														
	0228310	03	FENISTIL	OR.SO.D	1MG/ML	Φ	BT x 1 FL x 50 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELL/	0,004	G	6,13	12,500	0,4904	0,3600
R06AB04	**CHLORPHENAMINE MALEATE**														
	0475102	01	ISTAMEX	SYR	2MG/5ML	Φ	FLX100ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ADELCO A.E. ΧΡ(	0,012	G	1,20	3,333	0,3600	0,3600
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
R06AB03	**DIMETINDENE MALEATE**														
	0228306	02	FENISTIL	INJ.SOL	4MG/4ML AMP	Φ	BTx5x4ML AMP	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVARTIS (HELL/	0,007	G	4,61	2,857	1,6135	1,6135
R06AE	**-Παράγωγα πιπεραζινών**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
R06AE06	**OXATOMIDE**														
	1760501	01	TINSET	TAB	30MG/TAB	Φ	BTX25	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	JANSSEN-CILAG (	0,06	G	2,61	12,500	0,2088	0,1895
R06AE07	**CETIRIZINE DIHYDROCHLORIDE**														
	2701501	01	DERMIZIN	F.C.TAB	10 mg/TAB	Φ	BT x 20 (BLIST 2x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤ(	0,01	G	3,83	20,000	0,1915	0,1895
	2701501	02	DERMIZIN	F.C.TAB	10 mg/TAB	Φ	BT x 30 (BLIST 3x1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤ(	0,01	G	5,08	30,000	0,1693	0,1895
	2570501	01	TASKER	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BT X20(2 BLISTX1(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DOCTUM ΦΑΡΜΑΚ	0,01	G	3,83	20,000	0,1915	0,1895
	1963401	01	ZIPTEK	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx20	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB A.E.	0,01	G	4,79	20,000	0,2395	0,1895
	2427001	01	HISTAFREN	F.C.TAB	10MG/TAB	(Φ)	BTX20(BLIST2X10)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA ΚΛΕ	0,01	G	3,83	20,000	0,1915	0,1895
R06AE07	**CETIRIZINE HYDROCHLORIDE**														
	2588401	01	CETIRGEN	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx20 (BLISTER 2:	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GABRIEL HEALTH	0,01	G	3,83	20,000	0,1915	0,1895

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ	Τ. ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
R	**-ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ**														
R01	-ΡΙΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ														
	2524301	01	HABITEK	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ BTX20 (BLIST 2X1(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	S.J.A. PHARM ΕΠΕ	0,01	G	3,83	20,000	0,1915	0,1895
	2256801	01	HAMILTOSIN	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ BTX20(BLIST2X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E.	0,01	G	3,83	20,000	0,1915	0,1895
	2635602	01	REMEZINE	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ BTx20 (BLIST.2x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,01	G	3,83	20,000	0,1915	0,1895
	2291701	01	TELARIX	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ BTX20(BLIST2X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	HELP ABEE	0,01	G	3,83	20,000	0,1915	0,1895
	2514301	02	ZEDA	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ BTX30(BLIST3X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK) I	0,01	G	5,08	30,000	0,1693	0,1895
	2087401	01	ZEPHOLIN	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ BTX20(BLIST2X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENEPHARM AE	0,01	G	3,83	20,000	0,1915	0,1895
	2370201	01	ZNUPRIL	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ BTX20(BLIST2X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΕΛΚΑ ΕΛΛΑΣ ΑΕ	0,01	G	3,83	20,000	0,1915	0,1895
	2431301	01	GENTIRAN	F.C.TAB	10MG/TAB	(Φ) BTX20(BLIST2X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VOCATE ΦΑΡΜΑΚ	0,01	G	3,83	20,000	0,1915	0,1895
	R06AE09		**LEVOCETIRIZINE DIHYDROCHLORIDE**												
	2525301	11	XOZAL	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ BTx30 (ΣΕ BLISTEI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB A.E.	0,005	G	7,88	30,000	0,2627	0,1895
	2795001	19	LEVOCETIRIZINE D	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ BTx30 σε BLISTER	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ACTAVIS GROUP	0,005	G	6,30	30,000	0,2100	0,1895
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)														
	R06AE07		**CETIRIZINE DIHYDROCHLORIDE**												
	2701502	01	DERMIZIN	OR.SO.D	10 mg/ML	Φ BTx20 ML BOTTLE	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤ(	0,01	G	3,83	20,000	0,1915	0,1915
	R06AE07		**CETIRIZINE HYDROCHLORIDE**												
	2635601	01	REMEZINE	OR.SO.D	10MG/ML	Φ FLx20 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALAPIS ABEE	0,01	G	3,83	20,000	0,1915	0,1915
	1963402	01	ZIPTEK	OR.SO.D	10MG/ML	Φ BOTTLE x 20 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB A.E.	0,01	G	4,79	20,000	0,2395	0,1915
	R06AE09		**LEVOCETIRIZINE DIHYDROCHLORIDE**												
	2525302	03	XOZAL	OR.SO.D	5MG/ML	Φ FL x 20 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB A.E.	0,005	G	6,32	20,000	0,3160	0,1915
	2525303	01	XOZAL	ORAL.SOL	0,5MG/ML	Φ BOTTLE x 200 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UCB A.E.	0,005	G	7,77	20,000	0,3885	0,1915
	R06AX		**-Άλλα αντιισταμινικά για συστηματική χορήγηση**												
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές τροποποιημένης αποδέσμευσης)														
	R06AX25		**MIZOLASTINE**												
	2305301	02	MIZOLLEN	CO.R.F.C.T	10MG/TAB	Φ BTx15 (BLIST 1x15	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	0,01	G	5,78	15,000	0,3853	0,3107
	2305301	03	MIZOLLEN	CO.R.F.C.T	10MG/TAB	Φ BTx30 (BLIST 2x15	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	SANOFI-AVENTIS	0,01	G	9,32	30,000	0,3107	0,3107
	2317901	03	ORIENS	CON.R.TAB	10MG/TAB	Φ BTx30(BLIST2x15)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GALENICA AE	0,01	G	9,32	30,000	0,3107	0,3107
	Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
	R06AX13		**LORATADINE**												

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
R	**-ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ**														
R01	-ΡΙΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ														
	2419701	01	BOLLINOL	TAB	10MG/TAB	Φ	BTX20(BLIST2X10)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIOFAR ΕΠΕ	0,01	G	3,80	20,000	0,1900	0,1847
	2022401	03	CLARITYNE	TAB	10MG/TAB	Φ	BT x 21 (BLIST 3x7	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK SHARP &	0,01	G	5,01	21,000	0,2386	0,1847
	2048701	02	LATOREN	TAB	10MG/TAB	Φ	BTx28(BLIST2x14)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ Α	0,01	G	4,85	28,000	0,1732	0,1847
	2339601	03	LORA	TAB	10MG/TAB	Φ	BT x 28	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ ΕΠΕ	0,01	G	4,85	28,000	0,1732	0,1847
	2649002	07	LORATADINE/GENI	F.C.TAB	10MG/TAB	Φ	BTx21	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GENERICS PHARI	0,01	G	4,00	21,000	0,1905	0,1847
	2229301	02	RALINET	TAB	10MG/TAB	Φ	BT x 21(σε φιαλίδιο	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	COUP ABEE	0,01	G	4,00	21,000	0,1905	0,1847
	2059101	03	UTEL	TAB	10MG/TAB	Φ	BTx21(BLIST3x7)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,01	G	4,00	21,000	0,1905	0,1847
	R06AX17		**KETOTIFEN FUMARATE**												
	1539901	01	ZADITEN	TAB	1MG/TAB	Φ	BTX30	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEFIANTE FARMA	0,002	G	5,29	15,000	0,3527	0,1847
	R06AX22		**EBASTINE**												
	2231302	03	KESTINE	F.C.TAB	20MG/TAB	Φ	BT x 30 (3 BLISTx1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NOVIS PHARMACI	0,01	G	23,49	60,000	0,3915	0,1847
	R06AX27		**DESLORATADINE**												
	2533301	11	AERIUS	F.C.TAB	5MG/TAB	Φ	BT x 30 σε BLISTE	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK SHARP&D	0,005	G	9,48	30,000	0,3160	0,1847
	2533304	08	AERIUS	OR.DISP.TA	2,5MG/TAB	Φ	BT x 30 σε BLISTE	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK SHARP&D	0,005	G	7,80	15,000	0,5200	0,1847
	2533305	08	AERIUS	OR.DISP.TA	5MG/TAB	Φ	BT x 30 σε BLISTEI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK SHARP&D	0,005	G	9,48	30,000	0,3160	0,1847
	R06AX28		**RUPATADINE FUMARATE**												
	2536101	02	RUPAFIN	TAB	10MG/TAB	Φ	BTx20(BLISTER 2x	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	OLVOS SCIENCE /	0,01	G	7,80	20,000	0,3900	0,1847
	2536101	03	RUPAFIN	TAB	10MG/TAB	Φ	BTx30 TABS(BLIST	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	OLVOS SCIENCE /	0,01	G	10,71	30,000	0,3570	0,1847
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)														
	R06AX13		**LORATADINE**												
	2419702	01	BOLLINOL	SYR	5MG/5ML	Φ	FLX120ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIOFAR ΕΠΕ	0,01	G	3,47	12,000	0,2892	0,2892
	2022403	01	CLARITYNE	SYR	1MG/ML	Φ	FLx120ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK SHARP &	0,01	G	4,35	12,000	0,3625	0,2892
	2059102	01	UTEL	SYR	5MG/5ML	Φ	BOTTLEx120ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,01	G	3,47	12,000	0,2892	0,2892
	2063402	01	HORESTYL	SYR	5MG/5ML	(Φ)	FLX120ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΛΕΒΑ ΑΦΒΕΕ	0,01	G	3,47	12,000	0,2892	0,2892
	R06AX17		**KETOTIFEN FUMARATE**												
	1539903	01	ZADITEN	SYR	1MG/5ML	Φ	FLX100ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEFIANTE FARMA	0,002	G	4,14	10,000	0,4140	0,2892
	1831701	02	PELLEXEME	SYR	1MG/5ML	(Φ)	FLX150ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	COUP ABEE	0,002	G	4,84	15,000	0,3227	0,2892
	R06AX27		**DESLORATADINE**												
	2533306	06	AERIUS	ORAL.SOL	0,5MG/ML	Φ	1 Φιάλη x 150 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK SHARP&D	0,005	G	5,96	15,000	0,3973	0,2892
R07	-ΑΛΛΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΤΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ														

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
R	**-ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ**														
R01	-ΡΙΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ														
R07A	-Άλλα Προϊόντα του Αναπνευστικού Συστήματος														
R07AA	**-Επιφανειοδραστικά**														
Ενδοτραχειοπνευμονική χορήγηση (παιδιατρική χρήση)															
R07AA02	**PHOSPHOLIPIDS,PALMITIC ACID,TRIPALMITIN**														
	2062301	01	SURVANTA	SUSP.TRACH	200MG/8ML VIAL	N	BTx1 VIALx8 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ABBVIE ΦΑΡΜΑΚΕ	0,16 G		356,16	1,250	284,9280	284,9280
R07AA02	**PIG LUNG SURFACTANT**														
	2105101	01	CUROSURF	SUS.TR.INS	120mg/1,5ml	Φ	BTX1VIALX1,5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CHIESI HELLAS AI	0,16 G		256,91	0,750	342,5467	284,9280
	2105102	01	CUROSURF	SUS.TR.INS	240MG/3ML VIAL	Φ	BTX1VIALX3ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	CHIESI HELLAS AI	0,16 G		472,11	1,500	314,7400	284,9280

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

S -ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑ ΟΡΓΑΝΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
S	**-Αισθητήρια όργανα**														
S01	-ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ														
S01A	-Φάρμακα κατά των οφθαλμικών λοιμώξεων														
S01AA	**-Αντιβιοτικά**														
	Οφθαλμική χορήγηση (ημιστερεές μορφές)														
S01AA01	**CHLORAMPHENICOL**														
	2407401	01	URSA-FENOL	EYE.OINT	1%	Φ	TUB X5G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,5 G	3,32	10,000	0,3320	0,2371
S01AA12	**TOBRAMYCIN**														
	2318101	01	THILO-MICINE	EYE.OINT	0,3% (W/W)	Φ	TUBx3,5 G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,5 G	1,66	7,000	0,2371	0,2371
	1852702	01	TOBREX	EYE.OINT	0,30%	Φ	TUBx3,5G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΛΚΟΝ ΛΑΜΠΟΡ	0,5 G	2,08	7,000	0,2971	0,2371
	Οφθαλμική χορήγηση (υγρές μορφές)														
S01AA11	**GENTAMYCIN SULFATE**														
	0216208	01	GARAMYCIN	EY.DRO.SOL	0,30%	Φ	FLx5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK SHARP &	0,5 ML	1,08	10,000	0,1080	0,1080
	2022501	01	GENTAMICIN/CO	EY.DRO.SOL	0.3%	Φ	FLX5ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,5 ML	0,99	10,000	0,0990	0,1080
S01AA12	**TOBRAMYCIN**														
	2002001	01	EYEBREX	EY.DRO.SOL	0,3% W/V	Φ	FLx5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALLERGAN PHAF	0,5 ML	2,00	10,000	0,2000	0,1080
	2313001	01	EYETOBRIN	EY.DRO.SOL	0.3%	Φ	FLX5ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,5 ML	2,34	10,000	0,2340	0,1080
	1928602	01	IKOBEL	EY.DRO.SOL	0.3%	Φ	FLX5ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E.	0,5 ML	2,34	10,000	0,2340	0,1080
	2318102	01	THILO-MICINE	EY.DRO.SOL	0,30%	Φ	FL x 5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,5 ML	2,00	10,000	0,2000	0,1080
	1852701	01	TOBREX	EY.DRO.SOL	0,30%	Φ	BTx1 FLx5ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΛΚΟΝ ΛΑΜΠΟΡ	0,5 ML	2,51	10,000	0,2510	0,1080
	1852703	01	TOBREX 2X	EY.DRO.SOL	0,3% (3MG/ML)	Φ	BTx1 FLx5ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΛΚΟΝ ΛΑΜΠΟΡ	0,5 ML	4,43	10,000	0,4430	0,1080
S01AA13	**FUSIDIC ACID**														
	0231608	01	FUCIDIN	EY.DRO.SUS	1%	Φ	TUBX5G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LEO PHARMACEI	0,5 G	3,30	10,000	0,3300	0,1080
	0231611	01	FUCIDIN	EY.DRO.SUS	1% W/W (1 Δόση)	Φ	BTX12PLAST.UN	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LEO PHARMACEI	2 TE	5,58	6,000	0,9300	0,1080
S01AA19	**AMPICILLIN SODIUM**														
	0822601	01	COPERCILEX	LY.P.EY.DR	1.5%	Φ	FLX75MG+FLX5I	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,5 ML	1,20	10,000	0,1200	0,1080
S01AA20	**CHLORAMPHENICOL SODIUM SUCCINATE,SULFACETAMIDE SODIUM**														
	0061501	01	SULFANICOLE	LY.P.EY.DR	0.5%+10%	Φ	BTX1BOTTLEX1(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,5 ML	2,86	20,000	0,1430	0,1080
S01AA25	**AZIDAMFENICOL**														
	1773301	01	THILOCOF	EY.DRO.SOL	1% (W/V)	Φ	FLx7,5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,5 ML	5,89	15,000	0,3927	0,1080

S01AD -Αντι-ιικά

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
S	**-Αισθητήρια όργανα**														
S01	-ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ														
	Οφθαλμική χορήγηση (ημιστερεές μορφές)														
	S01AD03	**ACICLOVIR**													
	1880202	01	ZOVIRAX	EYE.OINT	3%	Φ	TUBX4.5G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	GLAXOSMITHKLI	0,5	G	6,36	9,000	0,7067	0,7067
	S01AD09	**GANCICLOVIR**													
	2677601	01	VIRGAN	EYE.GEL	0.15%	Φ	BTxTUBx5G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LABORATOIRES	0,5	G	8,74	10,000	0,8740	0,7067
	Οφθαλμική χορήγηση (υγρές μορφές)														
	S01AD02	**TRIFLURIDINE**													
	1736501	01	THILOL	EY.DRO.SOL	1%	Φ	FLX5ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,5	ML	11,48	10,000	1,1480	1,1480
	S01AX	**-Άλλα οφθαλμολογικά κατά των λοιμώξεων**													
	Οφθαλμική χορήγηση (υγρές μορφές)														
	S01AX11	**OFLOXACIN**													
	2213001	01	EXOCIN	EY.DRO.SOL	0,30%	Φ	FLX5ML	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ	ALLERGAN PHAF	0,5	ML	3,23	10,000	0,3230	0,3230
	S01AX12	**NORFLOXACIN**													
	1944602	01	SETANOL	EY.DRO.SOL	0.3%	Φ	FLX5ML	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ	VILCO A.E.	0,5	ML	1,79	10,000	0,1790	0,3230
	S01AX13	**CIPROFLOXACIN HYDROCHLORIDE MONOHYDRATE**													
	2350304	01	NAFLOXIN	EY.DRO.SOL	0.3%	Φ	BTx1FLx5ML	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,5	ML	2,31	10,000	0,2310	0,3230
	S01AX19	**LEVOFLOXACIN HEMIHYDRATE**													
	2765902	01	LEXACIN	EY.DRO.SOL	0,5% W/V	Φ	BT x 1 VIAL x 5 M	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ	VERISFIELD (UK)	0,5	ML	12,01	10,000	1,2010	0,3230
	2765902	02	LEXACIN	EY.DRO.SOL	0,5% W/V	Φ	BT x 1 VIAL x 10	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ	VERISFIELD (UK)	0,5	ML	21,15	20,000	1,0575	0,3230
	S01AX22	**MOXIFLOXACIN HYDROCHLORIDE**													
	2821201	01	VIGAMOX	EY.DRO.SOL	5MG/ML	Φ	BTx1VIALx5ML	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ Φ	ΑΛΚΟΝ ΛΑΜΠΟΡ	0,5	ML	7,01	10,000	0,7010	0,3230
S01B	-Αντιφλεγμονώδη φάρμακα														
	S01BA	**-Κορτικοστεροειδή, αμιγή**													
	Οφθαλμική χορήγηση (ημιστερεές μορφές)														
	S01BA04	**PREDNISOLONE ACETATE**													
	0769201	01	PREDNISOLONE	EYE.OINT	2,50%	Φ	TUBx2,5G	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANSTALT ZUR GI	0,5	G	3,09	5,000	0,6180	0,6180
	Οφθαλμική χορήγηση (υγρές μορφές)														

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
S	**-Αισθητήρια όργανα**														
S01	-ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ														
	S01BA01		**DEXAMETHASONE**												
	0037001	01	MAXIDEX	ΕΥ.DRO.SUS	0,10%	Φ	FLX5ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΑΛΚΟΝ ΛΑΜΠΟΡ	0,5 ML		1,87	10,000	0,1870	0,1870
	S01BA01		**DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE**												
	0152101	01	DEXACOLLYRE	ΕΥ.DRO.SOL	0.1%	Φ	FLX5ML(ΣΤΑΓ.ΦΙ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,5 ML		5,62	10,000	0,5620	0,1870
	0819005	01	THILODEXINE	ΕΥ.DRO.SOL	0,10%	Φ	FLx5ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,5 ML		3,18	10,000	0,3180	0,1870
	S01BA04		**PREDNISOLONE SODIUM PHOSPHATE**												
	2105302	01	ADELONE	ΕΥ.DRO.SOL	1%	Φ	FLX5ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,5 ML		1,44	10,000	0,1440	0,1870
	S01BA07		**FLUOROMETHOLONE**												
	1838901	01	FLUCON	ΕΥ.DRO.SUS	0,1% (W/V)	Φ	BT x 1FLx 5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΑΛΚΟΝ ΛΑΜΠΟΡ	0,5 ML		2,10	10,000	0,2100	0,1870
	0890101	01	FML	ΕΥ.DRO.SUS	0,10%	Φ	FLX5ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ALLERGAN PHAF	0,5 ML		2,26	10,000	0,2260	0,1870
	S01BA13		**RIMEXOLONE**												
	2332001	02	VEXOL	ΕΥ.DRO.SUS	1% (W/V)	Φ	FLx5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΑΛΚΟΝ ΛΑΜΠΟΡ	0,5 ML		5,32	10,000	0,5320	0,1870
	S01BA14		**LOTEPREDNOL ETABONATE**												
	2687901	02	LOTEMAX	ΕΥ.DRO.SUS	0,5% W/V (5MG/1I	Φ	VIALx5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΚΙΤΕ ΕΛΛΑΣ ΕΠΕ	0,5 ML		8,41	10,000	0,8410	0,1870
	S01BC		**-Αντιφλεγμονώδη μη στεροειδή**												
	Οφθαλμική χορήγηση (υγρές μορφές)														
	S01BC03		**DICLOFENAC SODIUM**												
	1266207	01	DELIMON	ΕΥ.SOL.SD	0.1%	Φ	BTX20MONODO:	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΑΤΕΝ ΑΒΕΙ	4 ΤΕ		5,19	5,000	1,0380	0,3040
	1968501	01	DENACLOF	ΕΥ.DRO.SOL	0,1% (W/V)	Φ	FLx5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	LABORATOIRES	0,5 ML		3,88	10,000	0,3880	0,3040
	2329201	01	OPTOBET	ΕΥ.DRO.SOL	0.1%	Φ	FLX5ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VILCO A.E.	0,5 ML		2,92	10,000	0,2920	0,3040
	S01BC04		**FLURBIPROFEN SODIUM**												
	2313801	01	FLUROPTIC	ΕΥ.DRO.SOL	0,03%	Φ	FLx5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,5 ML		2,10	10,000	0,2100	0,3040
	S01BC05		**KETOROLAC TROMETHAMINE**												
	2403701	03	ACULAR	ΕΥ.DRO.SOL	0,5% W/V	Φ	BTX1FLX10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ALLERGAN PHAF	0,5 ML		6,08	20,000	0,3040	0,3040
	2796801	02	ERRKES	ΕΥ.DRO.SOL	0,5% W/V	Φ	BT x 1 VIAL x 10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VERISFIELD (UK)	0,5 ML		4,87	20,000	0,2435	0,3040
	S01BC09		**PRANOPROFEN**												
	2391801	01	PRANOFEN	ΕΥ.DRO.SOL	0.1%	Φ	BTX 1BOTTLE x5	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΑΛΚΟΝ ΛΑΜΠΟΡ	0,5 ML		4,28	10,000	0,4280	0,3040
	S01BC10		**NEPAFENAC**												
	2820901	01	NEVANAC	ΕΥ.DRO.SUS	1MG/ML	Φ	BT x 1 BOTTLE (	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ALCON LABORAT	0,5 ML		12,41	10,000	1,2410	0,3040
S01E	-Φάρμακα κατά του γλαυκώματος και μυωτικά														
	S01EA		**-Συμπαθητικομιμητικά για τη θεραπεία του γλαυκώματος**												

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
S	**-Αισθητήρια όργανα**														
S01	-ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ														
Οφθαλμική χορήγηση (υγρές μορφές)															
S01EA03	**APRACLONIDINE HYDROCHLORIDE**														
	2216201	01	IOPIDINE	EY.DRO.SOL	0,5% (W/V)	Φ	FLx5ML(ΣΤΑΓΟΝ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΛΚΟΝ ΛΑΜΠΟΡ	0,3	ML	11,23	16,667	0,6738	0,2764
S01EA05	**BRIMONIDINE TARTRATE**														
	2372101	03	ALPHAGAN	EY.DRO.SOL	0,2% (2 MG/ML)	Φ	BT x1FL x 5ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALLERGAN PHAF	0,2	ML	8,65	25,000	0,3460	0,2764
	2716001	01	BENIL	EY.DRO.SOL	0,20%	Φ	BTx 1 VIAL x 5 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,2	ML	6,91	25,000	0,2764	0,2764
	2850601	04	BRIMOGAN	EY.DRO.SOL	0,2% W/V (2MG/ML	Φ	BTx 1 VIAL x 5 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,2	ML	6,91	25,000	0,2764	0,2764
	2833201	04	BRIMONTAL	EY.DRO.SOL	0,2% (W/V) (2MG/	Φ	BTx1 (VIALx5ML)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E.	0,2	ML	6,91	25,000	0,2764	0,2764
	2694301	01	PHARMEXIN	EY.DRO.SOL	0,2% (W/V)	Φ	BTx1 FLx5 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,2	ML	6,91	25,000	0,2764	0,2764
	2811401	04	CORNEAX	EY.DRO.SOL	0,2% W/V	Φ	BT x 1 VIAL x 5 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK)	0,2	ML	6,91	25,000	0,2764	0,2764
Οφθαλμική χορήγηση (υγρές μορφές)															
S01EB01	**PILOCARPINE HYDROCHLORIDE**														
	0046901	01	PILOCOLLYRE	EY.DRO.SOL	1%	Φ	FLX10ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,4	ML	0,93	25,000	0,0372	0,0516
	0046902	01	PILOCOLLYRE	EY.DRO.SOL	2%	Φ	FLX10ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,4	ML	1,65	25,000	0,0660	0,0516
	0030702	01	ISOPTO-CARPINI	EY.DRO.SOL	4%	Φ	FLX15ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΛΚΟΝ ΛΑΜΠΟΡ	0,4	ML	2,25	37,500	0,0600	0,0516
	0030703	01	ISOPTO-CARPINI	EY.DRO.SOL	2% (W/V)	Φ	FLx15 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΛΚΟΝ ΛΑΜΠΟΡ	0,4	ML	2,06	37,500	0,0549	0,0516
S01EC	**-Αναστολείς της καρβονικής ανυδράσης**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
S01EC01	**ACETAZOLAMIDE**														
	1913001	02	ACETAZOLAMIDE	TAB	250MG/TAB	Φ	BTx20 (BLIST.2x	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΙΦΕΤ ΑΕ	0,75	g	2,84	6,667	0,4260	0,4260
Οφθαλμική χορήγηση (υγρές μορφές)															
S01EC03	**DORZOLAMIDE HYDROCHLORIDE**														
	2726601	01	OPTODROP	EY.DRO.SOL	2% W/V	Φ	BT x 1 VIALx 5 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E.	0,3	ML	8,73	16,667	0,5238	0,4184
	2230001	01	TRUSOPT	EY.DRO.SOL	2% (W/V)	Φ	FLx5ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,3	ML	9,49	16,667	0,5694	0,4184
	2808501	01	DOROLAD	EY.DRO.SOL	2% W/V	Φ	BT x 1 VIAL x 5 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VERISFIELD (UK)	0,3	ML	8,98	16,667	0,5388	0,4184
S01EC04	**BRINZOLAMIDE**														
	2488201	01	AZOPT	EY.DRO.SUS	10MG/ML	Φ	FL X5ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALCON LABORAT	0,2	ML	10,46	25,000	0,4184	0,4184

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
S	**-Αισθητήρια όργανα**														
S01	-ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ														
S01ED	**-β - Αποκλειστές**														
S01ED G1	**-β - Αποκλειστές, αμιγείς**														
Οφθαλμική χορήγηση (ημιστερεές μορφές)															
S01ED01	**TIMOLOL MALEATE**														
	2505801	01	NYOGEL	EYE.GEL	0,1%W/V	Φ	BTx5 G	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΛΚΟΝ ΛΑΜΠΟΡ	0,5 G		3,73	10,000	0,3730	0,3730
	2916901	01	GELTIM	EYE.GEL	1MG/G	Φ	BTx30 single-dos	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LABORATOIRES	2 TE		7,57	15,000	0,5047	0,3730
Οφθαλμική χορήγηση (υγρές μορφές)															
S01ED01	**TIMOLOL MALEATE**														
	1985202	01	LITHIMOLE	EY.DRO.SOL	0.50%	Φ	FLX5ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,2 ML		4,08	25,000	0,1632	0,1184
	1185701	01	TEMSERIN	EY.DRO.SOL	0,5% (W/V)	Φ	FLx3 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,2 ML		3,89	15,000	0,2593	0,1184
	1185702	01	TEMSERIN	EY.DRO.SOL	0,25% (W/V)	Φ	FLx5 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,2 ML		4,62	25,000	0,1848	0,1184
	1653001	01	YESAN	EY.DRO.SOL	0.25%	Φ	FLX5ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E	0,2 ML		2,57	25,000	0,1028	0,1184
	1653002	02	YESAN	EY.DRO.SOL	0.5%	Φ	FLX5ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E.	0,2 ML		3,57	25,000	0,1428	0,1184
S01ED02	**BETAXOLOL HYDROCHLORIDE**														
	1931501	01	BETOPTIC	EY.DRO.SOL	0,50%	Φ	FLx5ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΛΚΟΝ ΛΑΜΠΟΡ	0,2 ML		2,96	25,000	0,1184	0,1184
	1931502	01	BETOPTIC S	EY.DRO.SUS	0,25%	Φ	FLx5ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΛΚΟΝ ΛΑΜΠΟΡ	0,2 ML		3,37	25,000	0,1348	0,1184
S01ED03	**LEVOBUNOLOL HYDROCHLORIDE**														
	1960401	01	VISTAGAN	EY.DRO.SOL	0.5% W/V	Φ	FL x 5 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALLERGAN PHAF	0,2 ML		3,45	25,000	0,1380	0,1184
S01ED05	**CARTEOLOL HYDROCHLORIDE**														
	2061501	02	FORTINOL	EY.DRO.SOL	1% (W/V)	Φ	FL x 5 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡ	0,2 ML		4,21	25,000	0,1684	0,1184
S01ED G2	**-β - Αποκλειστές, συνδυασμοί με άλλα φάρμακα**														
Οφθαλμική χορήγηση (υγρές μορφές)															
S01ED51	**BIMATOPROST,TIMOLOL**														
	2727101	01	GANFORT	EY.DRO.SOL	300 mcg+5mg/ml	Φ	BTx 1 VIAL x 3 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALLERGAN PHAF	0,1 ML		18,18	30,000	0,6060	0,4318
S01ED51	**BRIMONIDINE TARTRATE,TIMOLOL MALEATE**														
	2693301	01	COMBIGAN	EY.DRO.SOL	(0,2+0,5)%	Φ	FL x 5 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALLERGAN PHAF	0,2 ML		13,41	25,000	0,5364	0,4318
S01ED51	**BRINZOLAMIDE,TIMOLOL MALEATE**														
	2864901	01	AZARGA	EY.DRO.SUS	(10 +5) MG/ML	Φ	BTx 1φιαλίδιο(LD	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALCON LABORAT	0,2 ML		14,62	25,000	0,5848	0,4318
S01ED51	**DORZOLAMIDE HYDROCHLORIDE,TIMOLOL MALEATE**														
	2413701	01	COSOPT	EY.DRO.SOL	(2+0,5)% W/V	Φ	FLx5ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	0,2 ML		11,13	25,000	0,4452	0,4318
	2413702	02	COSOPT PF <XΩ	EY.DRO.SOL	(20+5)MG/1ML	Φ	BTx60 σταγονομε	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX A.E.	2 TE		27,60	30,000	0,9200	0,4318

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
S	**-Αισθητήρια όργανα**														
S01	-ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ														
	2839101	01	DORZOPTIC PLU	EY.DRO.SOL	(2,0+0,5)% (W/V)	Φ	BTx1FLx5 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,2	ML	10,01	25,000	0,4004	0,4318
	2815601	01	DORZOTIM	EY.DRO.SOL	2%+0,5% W/V	Φ	BTx1FLx5 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0,2	ML	10,01	25,000	0,4004	0,4318
	2776701	01	OPTODROP-CO	EY.DRO.SOL	(2%+0,5%) w/v	Φ	BTx 1VIAL x 5ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	RAFARM A.E.B.E.	0,2	ML	10,01	25,000	0,4004	0,4318
	2803701	01	DOTIZ	EY.DRO.SOL	2%+0,5% W/V	Φ	BT x 1 VIAL x 5 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VERISFIELD (UK)	0,2	ML	10,01	25,000	0,4004	0,4318
	S01ED51		**LATANOPROST,TIMOLOL MALEATE**												
	2516201	01	XALACOM	EY.DRO.SOL	(50MCG+5MG)/ML	Φ	BTx1VIALx2,5ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,1	ML	17,42	25,000	0,6968	0,4318
	2812601	01	TINOPROST	EY.DRO.SOL	(50MCG+5MG)/ML	Φ	BT x 1 VIAL x2,5	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VERISFIELD (UK)	0,1	ML	13,94	25,000	0,5576	0,4318
	S01ED51		**TRAVOPROST,TIMOLOL**												
	2724701	01	DUOTRAV	EY.DRO.SOL	40MCG/ML+5MG/M	Φ	BT x 1 φιάλη x2,5	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ALCON LABORAT	0,1	ML	17,02	25,000	0,6808	0,4318
	S01EE		**-Ανάλογα προσταγλανδινών**												
	Οφθαλμική χορήγηση (υγρές μορφές)														
	S01EE01		**LATANOPROST**												
	2351301	01	XALATAN	EY.DRO.SOL	50MCG/ML	Φ	BTx1 VIALx2,50 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α	0,1	ML	10,79	25,000	0,4316	0,3452
	2861201	01	LATAZ	EY.DRO.SOL	50MCG/1ML(0,005	Φ	BT x 1 VIAL x 2,5	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	RAFARM A.E.B.E.	0,1	ML	8,63	25,000	0,3452	0,3452
	2832101	01	LATANEAU	EY.DRO.SOL	50mcg/1ML (0,005'	Φ	BTx1VIALx2,5ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΕΞΕΛΙΞΗ - ΕΜΠΟ	0,1	ML	8,63	25,000	0,3452	0,3452
	2812501	01	X-IOP	EY.DRO.SOL	0,00005	Φ	BTx1 VIALx2,5 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VERISFIELD (UK)	0,1	ML	8,63	25,000	0,3452	0,3452
	2849101	01	XALAPROST	EY.DRO.SOL	0,005% W/V	Φ	BT x 1 VIAL x 2,5	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,1	ML	8,63	25,000	0,3452	0,3452
	2720401	01	LATANDROPS	EY.DRO.SOL	50MCG/ML	Φ	BTx1 (VIALx2,5 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VIANEX A.E.	0,1	ML	8,63	25,000	0,3452	0,3452
	2965201	01	JOXAR	EY.DRO.SOL	50MCG/ML	Φ	BTx1VIALx2,5ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	CHEMICA PHARM	0,1	ML	8,63	25,000	0,3452	0,3452
	S01EE03		**BIMATOPROST**												
	2564701	01	LUMIGAN	EY.DRO.SOL	0,3MG/ML	Φ	1Φιαλίδιο (LDPE)	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ALLERGAN PHAF	0,1	ML	16,24	30,000	0,5413	0,3452
	S01EE04		**TRAVOPROST**												
	2511501	01	TRAVATAN	EY.DRO.SOL	40MCG/ML	Φ	FLX2,5ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ALCON LABORAT	0,1	ML	15,28	25,000	0,6112	0,3452
S01F	-Μυδριατικά και κυκλοπληγικά														
	S01FA		**-Αντιχολινεργικά**												
	Οφθαλμική χορήγηση (υγρές μορφές)														
	S01FA01		**ATROPINE SULFATE**												
	0724902	01	ATROPINE SULF.	EY.DRO.SOL	1%	Φ	FLX10ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,5	ML	1,87	20,000	0,0935	0,1177
	S01FA04		**CYCLOPENTOLATE HYDROCHLORIDE**												
	1944002	01	CYCLOGYL	EY.DRO.SOL	1%	Φ	FLX15ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΑΛΚΟΝ ΛΑΜΠΟΡ	0,5	ML	3,53	30,000	0,1177	0,1177
	S01FA06		**TROPICAMIDE**												

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
S	**-Αισθητήρια όργανα**													
S01	-ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ													
	2061601	01	TROPIXAL	EY.DRO.SOL 0,50%	Φ	FLx10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	DEMO ABEE	0,5	ML	3,83	20,000	0,1915	0,1177
	S01FB		**-Συμπαθητικομιμητικά, εξαιρουμένων των σκευασμάτων κατά του γλαυκώματος**											
	Οφθαλμική χορήγηση (υγρές μορφές)													
	S01FB01		**PHENYLEPHRINE HYDROCHLORIDE**											
	0043501	01	PHENYLEPHRINE	EY.DRO.SOL 5%	Φ	FLx10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,5	ML	1,80	20,000	0,0900	0,1030
	0043504	01	PHENYLEPHRINE	EY.DRO.SOL 10%	Φ	FLx10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,5	ML	2,32	20,000	0,1160	0,1030
S01G	-Αποσυμφορητικά και αντιαλλεργικά													
	S01GX		**-Άλλα αντιαλλεργικά**											
	Οφθαλμική χορήγηση (υγρές μορφές)													
	S01GX01		**CROMOGLICATE SODIUM**											
	2005701	01	ALLERGOTIN	EY.DRO.SOL 2%	Φ	FLX10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,5	ML	2,34	20,000	0,1170	0,1460
	2005702	01	ALLERGOTIN	EY.DRO.SOL 4% W/V	Φ	FLX10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,5	ML	4,10	20,000	0,2050	0,1460
	2606501	01	CROMODAL	EY.DRO.SOL 4%	Φ	BT X 20 (plastic s	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ZWITTER PHARM	5	TE	4,10	4,000	1,0250	0,1460
	2353401	01	CROMO-POS	EY.DRO.SOL 2%	Φ	FL x 10 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,5	ML	2,34	20,000	0,1170	0,1460
	0153103	01	KAOSYL	EY.DRO.SOL 4%	Φ	FLX10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	0,5	ML	4,10	20,000	0,2050	0,1460
	0033302	01	LOMUDAL	EY.DRO.SOL 2%	Φ	FLx10 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	SANOFI-AVENTIS	0,5	ML	2,92	20,000	0,1460	0,1460
	1561903	01	ZINELI	EY.DRO.SOL 2%	Φ	FLX10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	RAFARM A.E.B.E.	0,5	ML	2,34	20,000	0,1170	0,1460
	S01GX04		**NEDOCROMIL SODIUM**											
	1976303	01	TILADE	EY.DRO.SOL 2%	Φ	FLx5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	SANOFI-AVENTIS	0,5	ML	4,77	10,000	0,4770	0,1460
	S01GX06		**EMEDASTINE DIFUMARATE**											
	2397401	01	EMADINE	EY.DRO.SOL 0,05%	Φ	FLX5ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ALCON LABORAT	0,5	ML	9,02	10,000	0,9020	0,1460
	S01GX08		**KETOTIFEN FUMARATE**											
	2879401	01	CLEROPTIC	EY.DRO.SOL 0,025% W/V	Φ	FLx5ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,5	ML	5,54	10,000	0,5540	0,1460
	2582901	01	DOVIDIN	EY.DRO.SOL 0,025% (W/V)	Φ	FLx5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΣ	0,5	ML	5,54	10,000	0,5540	0,1460
	2686701	01	MENI-DROPS	EY.DRO.SOL 0,025% W/V	Φ	BTx1 FL x 5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.	0,5	ML	5,54	10,000	0,5540	0,1460
	2573802	01	NOXTOR	EY.DRO.SOL 0.025%	Φ	FL X5ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	RAFARM A.E.B.E	0,5	ML	5,54	10,000	0,5540	0,1460
	1807305	01	ORPIDIX	EY.DRO.SOL 0,025% W/V	Φ	BTx 1 FL x 5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ	0,5	ML	5,54	10,000	0,5540	0,1460
	2578001	01	URPEM	EY.DR.S.SD 0,1mg/0,4ML	Φ	BTX30X0,4ML SI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ZWITTER PHARM	2	TE	8,65	15,000	0,5767	0,1460
	2578001	02	URPEM	EY.DR.S.SD 0,1mg/0,4ML	Φ	BTX20X0,4ML SI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ZWITTER PHARM	2	TE	8,82	10,000	0,8820	0,1460
	1539905	01	ZADITEN	EY.DRO.SOL 0,25MG/ML	Φ	FLx5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	LABORATOIRES	0,5	ML	6,92	10,000	0,6920	0,1460
	1539906	02	ZADITEN	EY.DRO.SOL 0,25MG/1 ML(SDU	Φ	BTx20(SDU x 0,4	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	LABORATOIRES	2	TE	9,30	10,000	0,9300	0,1460

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
S	**-Αισθητήρια όργανα**														
S01	-ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ														
	2576401	01	ZETHRINAL	EY.DRO.SOL	0,00025	Φ	BTx1 VIALx5 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	CHEMICA PHARM	0,5	ML	5,54	10,000	0,5540	0,1460
	2576301	01	K-DROPS	EY.DRO.SOL	0,00025	Φ	BTX1VIALX5ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΕΞΕΛΙΞΗ - ΕΜΠΟ	0,5	ML	5,54	10,000	0,5540	0,1460
	S01GX09		**OLOPATADINE HYDROCHLORIDE**												
	2527301	01	OPATANOL	EY.DRO.SOL	1MG/ML	Φ	FLX5ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ALCON LABORAT	0,5	ML	6,40	10,000	0,6400	0,1460
	S01GX10		**EPINASTINE HYDROCHLORIDE**												
	2586301	01	RELESTAT	EY.DRO.SOL	0,5MG/ML	Φ	FLx5 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ALLERGAN PHAR	0,5	ML	7,52	10,000	0,7520	0,1460
S01H	-Τοπικά αναισθητικά														
	S01HA		**-Τοπικά αναισθητικά**												
	Οφθαλμική χορήγηση (υγρές μορφές)														
	S01HA03		**TETRACAINE HYDROCHLORIDE**												
	1910501	01	TETRACAINE HY	EY.DRO.SOL	0,50%	Φ	FLx10ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΚΟΠΕΡ Α.Ε.	0,5	ML	3,08	20,000	0,1540	0,0477
	S01HA04		**PROXYMETACAINE HYDROCHLORIDE**												
	1915801	01	ALCAINE	EY.DRO.SOL	0.5%	Φ	BTX 1 BOTTLE X	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΑΛΚΟΝ ΛΑΜΠΟΡ	0,5	ML	1,43	30,000	0,0477	0,0477
S01L	-Φάρμακα οφθαλμικών αγγειακών παθήσεων														
	S01LA		**-Φάρμακα κατά της νεοαγγειακής εκφύλισης ωχράς κηλίδας**												
	S01LA G1		**-Φάρμακα κατά της νεοαγγειακής εκφύλισης ωχράς κηλίδας / Πεγκαπτανίμπη**												
	Ενδοφθάλμια χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	S01LA03		**PEGAPTANIB SODIUM**												
	2719001	02	MACUGEN	INJ.SOL	0,3mg/90μLPF. SY	Φ	BT x 1 PF.SYR. Γ	ΜΕ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PFIZER L.T.D. EN	1	ΤΕ	567,95	1,000	567,9500	567,9500
	S01LA G2		**-Φάρμακα κατά της νεοαγγειακής εκφύλισης ωχράς κηλίδας / Ρανιμπιζουμάμπη**												
	Ενδοφθάλμια χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	S01LA04		**RANIBIZUMAB**												
	2769201	01	LUCENTIS	INJ.SOL	10MG/ML	N	BT x 1 VIAL	ΜΕ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVARTIS EURC	1	ΤΕ	892,78	1,000	892,7800	892,7800
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	S01LA01		**VERTEPORFIN**												
	2468901	01	VISUDYNE	PD.SOL.INF	15MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL(ΓΥΑΛΙ	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΙΑΤ	NOVARTIS EURC	1	ΤΕ	1036,39	1,000	1.036,3900	1.036,3900

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΑΔΕΙΑΣ ή ΜΗΔ	DDD	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
S	**-Αισθητήρια όργανα**															
S01	-ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΑ															
S01X	Άλλα οφθαλμικά															
S01XA	**-Άλλα οφθαλμικά**															
	Περιορισμός: Αποζημιώνονται μόνο για την ένδειξη "Σύνδρομο SJÖGREN"															
	Οφθαλμική χορήγηση (ημιστερεές μορφές)															
S01XA12	**DEXPANTHENOL**															
2243001	02	CORNEREGEL	EYE.GEL	5% W/W	Φ	BTX1(TUBX10G)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΚΙΤΕ ΕΛΛΑΣ ΕΠΕ		0,5	G	3,04	20,000	0,1520	0,1520
S01XA20	**CARBOMER**															
1971201	01	VISCOTER	EYE.GEL	0,20%	Φ	TUBx10G(ΠΛΑΣΤ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LABORATOIRES		0,5	G	6,09	20,000	0,3045	0,1520
S01XA20	**CARBOMER 974P**															
2592601	01	SICCAFLUID	EYE.GEL	0,25%	Φ	BTx1BOTTLEx10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LABORATOIRES		0,5	G	3.15	20,000	0,1575	0.1520
	Οφθαλμική χορήγηση (υγρές μορφές)															
S01XA20	**POLYVIDONE**															
2325201	01	OCULOTECT	EY.SOL.SD	20MG/0,4ML	Φ	BTX20ΠΕΡΙΕΚΤΕ	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	LABORATOIRES		4	TE	4,37	5,000	0,8740	0,0929
S01XA20	**POLYVIDONE K25**															
2351601	01	PROTAGENT	EY.DRO.SOL	2,00%	Φ	FLx10 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.		0,5	ML	3.29	20,000	0,1645	0,0929
2351602	01	PROTAGENT	EY.DR.S.SD	2,00%	Φ	BTX20SDCX0.4M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΦΑΡΜΕΞ Α.Ε.		4	TE	9,36	5,000	1,8720	0,0929
S01XA20	**POLYVINYL ALCOHOL,POLYVIDONE**															
2460001	01	ONUFRID	EY.DRO.SOL	1.4%+0.6%	Φ	BTX1FL X12ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	RAFARM A.E.B.E.		0,5	ML	2,23	24,000	0,0929	0,0929
S02	-ΩΤΙΚΑ															
S02A	-Φάρμακα κατά των ωτικών λοιμώξεων															
S02AA	**-Φάρμακα κατά των ωτικών λοιμώξεων**															
	Ωτική χορήγηση (υγρές μορφές)															
S02AA15	**CIPROFLOXACIN HYDROCHLORIDE MONOHYDRATE**															
2589601	01	DROLL	EA.SOL	1MG/0,5ML	Φ	BTx20(S.D.x0,5M	ΕΙΔΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	Φ GALENICA AE		2	TE	10,97	10,000	1,0970	1,0970

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΌ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

V -ΔΙΑΦΟΡΑ ΑΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
V -Διάφορα άλλα φάρμακα															
V01 -ΑΛΛΕΡΓΙΟΓΟΝΑ															
V01A -Αλλεργιογόνα															
V01AA -Εκχυλίσματα αλλεργιογόνων															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
V01AA02 GRASS POLLEN EXTRACT (PHLEUM PRATENSE)															
	2720201	01	GRAZAX	ORAL.LYOP	75000 SQ-T	Φ	BTx30 (BLIST)	ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΠΟ Π.	ALK-ABELLO A/S, D	1	ΤΕ	101,62	30,000	3,3873	3,3873
V03 -ΌΛΑ ΤΑ ΑΛΛΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ															
V03A -Όλα τα άλλα θεραπευτικά προϊόντα															
V03AB -Αντίδοτα															
V03AB G1 -Πρόκληση εμέτου σε από του στόματος δηλητηριάσεις															
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
V03AB01 IPECACUANHA FLUID EXTRACT															
	1317701	01	IPECAVOM	SYR	1000MG/15ML	Φ	BTX2FLX15ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ELPEN AE ΦΑΡΜΑΚ	30	ML	1,69	1,000	1,6900	1,6900
V03AB G2 -Αντιμετώπιση υπερδοσολογίας από Ηπαρίνες															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
V03AB14 PROTAMINE SULFATE															
	1459202	01	PROTAMINE SULP	INJ.SO.INF	1400 anti-heparin IU	N	BT x 5 (AMPS x 5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	LEO PHARMACEUT	1	ΤΕ	38,82	5,000	7,7640	7,7640
V03AB G3 -Ανταγωνιστές Βενζοδιαζεπινών															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
V03AB25 FLUMAZENIL															
	1960601	01	ANEXATE	INJ.SOL	0,5MG/5ML AMP	N	BTx5 AMPSx5 ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ROCHE HELLAS A.I	0,00045	G	48,69	5,556	8,7642	7,0110
	2682301	01	DEMOXATE	INJ.SOL	0,5MG/5ML AMP	N	BTx5AMPSx5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	DEMO ABEE	0,00045	G	38,95	5,556	7,0110	7,0110
	2691501	01	FLUMEXAT	IN.SO.CR	0,1MG/ML	N	BTx 5 (AMPS x 5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SPECIFAR ABEE	0,00045	G	38,95	5,556	7,0110	7,0110
	2807001	02	FLUMAZENIL/TEVA	INJ.SOL	0,1MG/ML	N	BTx5AMPSx5ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TEVA PHARMA B.V	0,00045	G	38,95	5,556	7,0110	7,0110
	2754701	01	FLUMAZENIL/KABI	INJ.SOL	0,1MG/ML	N	BT x 5 AMPS x 5	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	FRESENIUS KABI H	0,00045	G	38,95	5,556	7,0110	7,0110
V03AB G4 -Αναστροφή νευρομυϊκού αποκλεισμού															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															

V -ΔΙΑΦΟΡΑ ΑΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
V -Διάφορα άλλα φάρμακα															
V01 -ΑΛΛΕΡΓΙΟΓΟΝΑ															
V03AB35 SUGAMMADEX															
	2847601	01	BRIDION	INJ.SOL	100MG/ML	N	BT x 10 VIALS x 2	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	N.V. ORGANON HO	0,2 G		860,82	10,000	86,0820	86,0820
	2847601	02	BRIDION	INJ.SOL	100MG/ML	N	BT x 10VIALS x 5I	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	N.V. ORGANON HO	0,2 G		2154,6	25,000	86,1840	86,0820
V03AB G5 -Ανταγωνιστές οπιοειδών															
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
V03AB15 NALOXONE HYDROCHLORIDE															
	2758501	01	NALOXON/B. BRAU	INJ.SOL	0,4MG/ML	Φ	BT x 5 AMP x 1 M	ΜΕ ΣΥΝΤΑΓΗ ΑΝΤΑ	B. BRAUN MELSUN	0,00015 G		14,69	13,333	1,1018	1,1018
V03AC -Χηλικοί παράγοντες σιδήρου															
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
V03AC02 DEFERIPRONE															
	2474901	01	FERRIPROX	F.C.TAB	500MG/TAB	Φ	FLX100	ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ	APOTEX EUROPE E	5,25 G		178,04	9,524	18,6942	18,6942
	2474903	01	FERRIPROX	F.C.TAB	1000MG/TAB	Φ	BTx50 σε bottle H	ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ	APOTEX EUROPE E	5,25 G		270,42	9,524	28,3941	18,6942
	2474903	03	FERRIPROX	F.C.TAB	1000MG/TAB	Φ	BTx50 σε blisters	ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ	APOTEX EUROPE E	5,25 G		270,42	9,524	28,3941	18,6942
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
V03AC02 DEFERIPRONE															
	2474902	02	FERRIPROX	ORAL.SOL	500MG/5ML (100M	Φ	1 Πλαστική φιάλη	ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ	APOTEX EUROPE E	5,25 G		191,74	9,524	20,1327	20,1327
V03AC03 DEFERASIROX															
	2744601	01	EXJADE	DISP.TAB	125MG/TAB	Φ	BTx 28 σε BLISTE	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	NOVARTIS EUROPI	2,1 G		202,93	1,667	121,7580	20,1327
	2744602	01	EXJADE	DISP.TAB	250MG/TAB	Φ	BT x 28 σε BLISTI	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	NOVARTIS EUROPI	2,1 G		353,31	3,333	105,9930	20,1327
	2744603	01	EXJADE	DISP.TAB	500MG/TAB	Φ	BT x 28 σε BLISTI	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ	NOVARTIS EUROPI	2,1 G		605,72	6,667	90,8580	20.1327
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
V03AC01 DEFEROXAMINE MESILATE															
	0021701	01	DESFERAL	LY.PD.INJ	500MG/VIAL	Φ	BTX10VIALS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	NOVARTIS (HELLAS	2,8 G		36,08	1,786	20.2048	20,2048
V03AE -Φάρμακα για τη θεραπεία της υπερκαλιαιμίας και της υπερφωσφοραιμίας															
V03AE G1 -Φάρμακα για τη θεραπεία της υπερφωσφοραιμίας περιέχοντα ασβέστιο															

V -ΔΙΑΦΟΡΑ ΑΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
V	**-Διάφορα άλλα φάρμακα**														
V01	-ΑΛΛΕΡΓΙΟΓΟΝΑ														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
V03AE	**CALCIUM ACETATE**														
	2760101	01	PHOSPHOSORB	F.C.TAB	660MG/TAB	Φ	BTx200	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	FRESENIUS MEDIC	10,5	ΤΕ	21,5	19,048	1,1288	1,0663
V03AE04	**CALCIUM ACETATE,MAGNESIUM CARBONATE HEAVY**														
	2773101	01	OSVAREN	F.C.TAB	(435+235)mg/TAB	Φ	BTx180	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	FRESENIUS MEDIC	6	ΤΕ	31,99	30,000	1,0663	1,0663
V03AE	**G2 -Άλλα φάρμακα για τη θεραπεία της υπερφωσφοραιμίας**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
V03AE02	**SEVELAMER**														
	2434002	01	RENAGEL	F.C.TAB	800MG/TAB	Φ	BTx1X180	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GENZYME EUROPE	6,4	G	206,9	22,500	9,1956	7,6364
	2898901	03	RENVELA	F.C.TAB	800MG/TAB	Φ	Φιάλη (HDPE)x 18	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GENZYME EUROPE	6,4	G	171,82	22,500	7,6364	7,6364
V03AE03	**LANTHANUM (III) CARBONATE HYDRATE**														
	2673502	03	FOSRENOL	CHW.TAB	500MG/TAB	Φ	BT x 90	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	SHIRE PHARMACE	2,25	g	177,23	20,000	8,8615	7,6364
	2673503	05	FOSRENOL	CHW.TAB	750MG/TAB	Φ	BT x 90	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	SHIRE PHARMACE	2,25	g	268,03	30,000	8,9343	7,6364
Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)															
V03AE02	**SEVELAMER**														
	2898903	01	RENVELA	PD.ORA.SUS	2,4G/SACHET	Φ	BTx60 SACHETS	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GENZYME EUROPE	6,4	G	194,78	22,500	8,6569	8,6569
V03AF	**-Παράγοντες για τη μείωση της τοξικότητας της κυτταροστατικής θεραπείας**														
V03AF	**G1 - Εξουδετερωτικά της δράσης των ανταγωνιστών του φυλλικού οξέος (π.χ. Μεθοτρεξάτης)**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)															
V03AF03	**CALCIUM FOLINATE**														
	2255801	01	CALCIFOLIN	TAB	15MG/TAB	Φ	BTX10(BLIST 1X1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	FERERAMOOR LIM	0,06	G	5,25	2,500	2,1000	2,0848
	2286501	01	FEDOLEN	TAB	15MG/TAB	Φ	BTX10(BLIST1X1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VIOFAR ΕΠΕ	0,06	G	5,25	2,500	2,1000	2,0848
	2355502	01	FOLINATO	TAB	15mg/TAB	Φ	1X10(BLIST)	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ANGELINI PHARMA	0,06	G	5,25	2,500	2,1000	2,0848
	2299801	01	REOTAN	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx10 (BLIST 1x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	MEDICUS A.E.	0,06	G	5,25	2,500	2,1000	2,0848
	2506902	01	VIVALCID	TAB	25MG/TAB	Φ	BTx10(BLIST1x10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΗ	0,06	G	8,75	4,167	2,1000	2,0848
V03AF03	**CALCIUM FOLINATE PENTAHYDRATE**														
	2595201	01	FOLICAL	TAB	25MG/TAB	Φ	BTx10 (BLIST 1X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	NOVENDIA ΦΑΡΜΑ	0,06	G	8,75	4,167	2,1000	2,0848
	2378601	01	FOLIMENT	CAPS	15MG/CAP	Φ	BTX10 (BLIST 1X	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	SANOPHARM AE	0,06	G	5,25	2,500	2,1000	2,0848
	2491001	01	LIZOCALCIO	CAPS	15MG/CAP	Φ	BTX10(BLIST 1X1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	S.J.A. PHARM ΕΠΕ	0,06	G	5,25	2,500	2,1000	2,0848

V -ΔΙΑΦΟΡΑ ΑΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
V	**-Διάφορα άλλα φάρμακα**														
V01	-ΑΛΛΕΡΓΙΟΓΟΝΑ														
	0190902	01	RESCUVOLIN	TAB	15MG/TAB	Φ	BTx10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	CHEMIPHARM Σ.Γ.	0,06	G	6,88	2,500	2,7520	2,0848
	2558101	01	SANOVEIN	CAPS	15MG/CAP	Φ	BTx10(BLIST 1x1(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	SANUS O.E. Φ. ΚΑΙ	0,06	G	5,25	2,500	2,1000	2,0848
	V03AF04		**LEVOFOLINATE CALCIUM PENTAHYDRATE**												
	2461602	01	FOLIVORAN	TAB	7.5MG/TAB	Φ	BTX30(BLIST3X1(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΕ	0,03	G	9,61	7,500	1,2813	2,0848
	Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)														
	V03AF03		**CALCIUM FOLINATE**												
	2108401	01	BUATERON	PD.SOL.SD	15MG/SINGLE DO:	Φ	BTX10VIALS(δίχω	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	FARMEDIA AE	0,06	G	7,1	2,500	2,8400	3,2660
	2355501	01	FOLINATO	PS.OR.SOL	15MG/SINGLE DO:	Φ	BTX10VIALS(δίχω	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ANGELINI PHARMA	0,06	G	9,23	2,500	3,6920	3,2660
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	V03AF03		**CALCIUM FOLINATE**												
	2294502	01	VERAVORIN	INJ.SOL	100MG/10ML VIAL	Φ	BTX1VIALX10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	OPUS MATERIA ΕΠ	0,06	G	7	1,667	4,2000	6,4300
	2294503	01	VERAVORIN	INJ.SOL	200MG/20ML	Φ	BTX1VIALX20ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	OPUS MATERIA ΕΠ	0,06	G	20,59	3,333	6,1770	6,4300
	0190901	01	RESCUVOLIN	LY.PD.INJ	15MG/VIAL	Φ	BTX1VIAL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	CHEMIPHARM Σ.Γ.	0,06	G	3,41	0,250	13,6400	6,4300
	V03AF03		**CALCIUM FOLINATE PENTAHYDRATE**												
	2343403	01	CALCIUM FOLINAT	INJ.SOL	200MG/20ML VIAL	Φ	BTX1VIALX20ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΦΑΡΜΑΝΕΛ ΦΑΡΜ/	0,06	G	20,59	3,333	6,1770	6,4300
	2930301	01	G-FOL	INJ.SOL	200MG/20ML VIAL	Φ	BTx1 (VIALx20ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΜΑΚ Α.Σ.Φ.Ε.ΕΙΣΑΓ	0,06	G	20,59	3,333	6,1770	6,4300
	0524905	01	LEUCOVORIN/PFIZ	INJ.SOL	200MG/20ML VIAL	Φ	BTx1 VIAL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,06	G	25,73	3,333	7,7190	6,4300
	0190919	01	RESCUVOLIN	INJ.SOL	10MG/ML	Φ	BTx1 VIALx5 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	CHEMIPHARM Σ.Γ.	0,06	G	3,91	0,833	4,6920	6,4300
	0190919	02	RESCUVOLIN	INJ.SOL	10MG/ML	Φ	BTx1 VIALx10 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	CHEMIPHARM Σ.Γ.	0,06	G	7	1,667	4,2000	6,4300
	0190919	03	RESCUVOLIN	INJ.SOL	10MG/ML	Φ	BTx1 VIALx20 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	CHEMIPHARM Σ.Γ.	0,06	G	20,59	3,333	6,1770	6,4300
	V03AF04		**CALCIUM LEVOFOLINATE**												
	2051910	01	ISOVORIN	INJ.SOL	175MG/17,5ML VIA	Φ	BT x 1VIAL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε	0,03	G	40,1	5,833	6,8743	6,4300
	V03AF G2		**- Προφύλαξη του επιθηλίου του ουροποιητικού από τοξικότητα οξαζαφωσφορινών**												
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	V03AF01		**MESNA**												
	1838503	01	UROMITEXAN	INJ.SOL	400MG/4ML AMP	Φ	BTX15AMPSX4ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BAXTER HELLAS E	0,6	G	13,06	10,000	1,3060	1,3060
	V03AF G3		**- Αντιμετώπιση καρδιοτοξικότητας από χρήση ανθρακυκλίνης**												

V -ΔΙΑΦΟΡΑ ΑΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
V	**-Διάφορα άλλα φάρμακα**														
V01	-ΑΛΛΕΡΓΙΟΓΟΝΑ														
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	V03AF02		**DEXRAZOXANE (BASE)**												
	2700201	01	CARDIOXANE	PD.SOL.INF	500MG/VIAL	Φ	BTx1 VIAL	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	NOVARTIS (HELLAS	1,5	G	82,63	0,333	247,8900	247,8900
	V03AF G4		**- Αντιμετώπιση εξαγγείωσης από χρήση ανθρακυκλίνης**												
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	V03AF02		**DEXRAZOXANE (BASE)**												
	2750001	01	SAVENE	PDC.S.S.IF	500MG/VIAL	Φ	BTx10 VIALS+3 σ	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TOPOTARGET A/S,	1,5	G	8795,37	3,333	2.638,6110	2.638,6110
	V03AF G5		**- Αντιμετώπιση των λοιμώξεων από ουδετεροπενία και της νεφροτοξικότητας που προκαλούνται από χρήση Σισπλατίνης**												
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	V03AF05		**AMIFOSTINE TRIHYDRATE**												
	2200601	01	ETHYOL	PD.SOL.INF	500MG/VIAL	N	BTx3 VIALSx 500	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	PINNACLE BIOLOG	1,7	G	509,19	0,882	577,0820	577,0820
	V03AF G6		**- Αντιμετώπιση της υπερουριχαιμίας**												
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	V03AF07		**RASBURICASE**												
	2481101	01	FASTURTEC	PS.SOL.INF	1,5MG/VIAL	Φ	BTX3VIALS+3AM	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANOFI-AVENTIS, (	0,014	G	244,59	0,321	760,9467	661,8080
	2481102	01	FASTURTEC	PS.SOL.INF	7,5MG/VIAL	Φ	BTX1 VIAL+1AMF	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SANOFI-AVENTIS, (	0,014	G	354,54	0,536	661,8080	661,8080
	V03AF G7		**- Αντιμετώπιση βλεννογονίτιδας του στόματος**												
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	V03AF08		**PALIFERMIN**												
	2706801	01	KEPIVANCE	PD.INJ.SOL	6,25mg/VIAL	N	BTx6 VIALS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	SWEDISH ORPHAN	0,0042	G	4252.37	8,929	476,2654	476,2654
	V04CM		**-Δοκιμασίες για διαταραχές της γονιμότητας**												
	Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)														
	V04CM01		**GONADORELIN**												
	1870501	01	RELEFACT LH-RH	INJ.SOL	100MCG/1ML AMP	Φ	BTX10AMPSX1M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ	SANOFI-AVENTIS A	1	TE	163,82	10,000	16,3820	16,3820

V -ΔΙΑΦΟΡΑ ΑΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

ATC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ ΜΟΡΦΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	DDD ή ΜΗΔ	ΜΟΝ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ ΑΝΑΦΟΡΑΣ
V	**-Διάφορα άλλα φάρμακα**														
V01	-ΑΛΛΕΡΓΙΟΓΟΝΑ														
V04CX	**-Άλλοι διαγνωστικοί παράγοντες**														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές για εισπνοές)															
V04CX	**MANNITOL**														
2755401	01		ARIDOL	INH.PD.DOS	(0MG/CAP+5MG/C	Φ	BTx1διαγν.kit (1 ά	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ALLERTEC HELLAS	1	KIT	71,6	1,000	71,6000	71,6000
Από του στόματος χορήγηση (υγρές μορφές, για διαγνωστικούς σκοπούς)															
V04CX	**13 C-UREA**														
2338501	01		HELICOBACTER T	PD.ORA.SOL	75MG/JAR	Φ	1 jar in a kit with s	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΜΗ	INFAI-INSITUT FUR	1	KIT	32,36	1,000	32,3600	32,3600
Ενδοκυστική έγχυση															
V04CX	**HEXAMINOLEVULINATE HYDROCHLORIDE**														
2672101	01		HEXVIX	P.S.INTVES	85MG/VIAL	Φ	BT (KIT) x 1 VIAL	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	IPSEN ΕΠΕ	1	KIT	474,18	1,000	474,1800	474,1800
V07	-ΌΛΑ ΤΑ ΑΛΛΑ ΜΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ														
V07A	-Διάφορα μη θεραπευτικά προϊόντα														
V07AB	**-Διαλυτικοί και αραιωτικοί παράγοντες συμπεριλαμβανομένων καταιονιστικών διαλυμάτων**														
Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)															
V07AB	**SODIUM CHLORIDE**														
1898704	07		SODIUM CHLORID	INJ.SOL	0,90%	Φ	BTx50 AMPSx5 M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
1898704	08		SODIUM CHLORID	INJ.SOL	0,90%	Φ	BTx50 AMPSx10 I	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
1906801	01		ΝΑΤΡΙΟ ΧΛΩΡΙΟΥ)	INJ.SOL	0,9% W/V	Φ	BTx20 AMPS x 5 I	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
1906801	03		ΝΑΤΡΙΟ ΧΛΩΡΙΟΥ)	INJ.SOL	0,9% W/V	Φ	BTx20 AMPS x 10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.						
V07AB	**WATER FOR INJECTION**														
2536701	06		WATER FOR INJE(	SOLV.PA.IN	100% W/V	Φ	1 BAG x 1000 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	BAXTER HELLAS						
2638201	01		WATER FOR INJE(	SOLV.INJ	100% W/V	Φ	BTx50PLASTIC A	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΔΗΦΑΡΜ Μ.Ε.Π.						
2638201	02		WATER FOR INJE(	SOLV.INJ	100% W/V	Φ	BTx50PLASTICAI	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΑΔΗΦΑΡΜ Μ.Ε.Π.						
2335504	03		WATER FOR INJE(	SOLV.INJ		Φ	BTX100AMPSX1(	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DOCTUM ΦΑΡΜΑ						
0936410	03		WATER FOR INJE(	SOLV.INJ		Φ	1 πλαστική φιάλη :	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	FRESENIUS KABI						
1898004	03		ΥΔΩΡ ΓΙΑ ΕΝΕΣΙΜ	SOLV.INJ		Φ	BOTTLEx250 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						
1898004	05		ΥΔΩΡ ΓΙΑ ΕΝΕΣΙΜ	SOLV.INJ		Φ	BOTTLEx1000 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DEMO ABEE						

V -ΔΙΑΦΟΡΑ ΑΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

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

V -Διάφορα άλλα φάρμακα

V01 -ΑΛΛΕΡΓΙΟΓΟΝΑ

	1898005	02	ΥΔΩΡ ΕΝΕΣΙΜΟ /D	SOLV.INJ		Φ	ΒΤ Χ50AMPS(ΠΛ/	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			DEMO ABEE		
	1898005	04	ΥΔΩΡ ΕΝΕΣΙΜΟ /D	SOLV.INJ		Φ	ΒΤΧ50AMPS(ΠΛΑ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			DEMO ABEE		
	1906704	01	ΥΔΩΡ ΕΝΕΣΙΜΟ/Β.	SOLV.PA.IN		Φ	ΒΤ 20 AMPS x 5 Ν	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.		
	1906704	03	ΥΔΩΡ ΕΝΕΣΙΜΟ/Β.	SOLV.PA.IN		Φ	ΒΤ x 20 AMPS x 1	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.		
	1900113	01	ΥΔΩΡ ΕΝΕΣΙΜΟ/ΒΙ	SOLV.INJ		Φ	ΒΤ x 10 πλαστικές	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.		
	1900113	03	ΥΔΩΡ ΕΝΕΣΙΜΟ/ΒΙ	SOLV.INJ		Φ	ΒΤ x 10 πλαστικές	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.		
	1900113	11	ΥΔΩΡ ΕΝΕΣΙΜΟ/ΒΙ	SOLV.INJ		Φ	1 BAG PVC x 300	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			ΒΙΟΣΕΡ Α.Ε.		
	1898004	18	ΥΔΩΡ ΓΙΑ ΕΝΕΣΙΜ/	SOLV.INJ		Φ	BOTTLE(PP) x10(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			DEMO ABEE		

V08 -ΣΚΙΑΓΡΑΦΙΚΑ

V08A -Σκιαγραφικά ακτίνων X, ιωδιούχα

V08AA -Υδατοδιαλυτά, νεφροτρόπα, υψηλής ωσμωτικότητας σκιαγραφικά ακτίνων «Χ»

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

V08AA01 MEGLUMINE AMIDOTRIZOATE,SODIUM AMIDOTRIZOATE

	0220001	01	GASTROGRAFIN	GASTRO.SOL	66%+10% (W/V)	Φ	FL x 100 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΕ		

V08AA05 IOXITALAMATE MEGLUMINE

	2036601	01	TELEBRIX GASTR(	SOLUT	66,03% (IODINE3(	Φ	FLx50 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			HOSPITAL LINE A		
	2036601	03	TELEBRIX GASTR(	SOLUT	66,03% (IODINE3(	Φ	FLx100 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			HOSPITAL LINE A		

V08AB -Υδατοδιαλυτά, νεφροτρόπα, χαμηλής ωσμωτικότητας σκιαγραφικά ακτίνων «Χ»

Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές)

V08AB04 IOPAMIDOL

	1919406	01	IOPAMIRO	SOL.OR/REC	61,24%(30%IODIN	Φ	FLx20ML(ΓΥΑΛ.Φ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			BRACCO IMAGIN(		
	1919406	02	IOPAMIRO	SOL.OR/REC	61,24%(30%IODIN	Φ	FLx50ML(ΓΥΑΛ.Φ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			BRACCO IMAGIN(		
	1919406	03	IOPAMIRO	SOL.OR/REC	61,24%(30%IODIN	Φ	FLx100ML(ΓΥΑΛ.(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			BRACCO IMAGIN(		

Ορθική χορήγηση (υγρές μορφές)

V08AB04 IOPAMIDOL

	1919406	01	IOPAMIRO	SOL.OR/REC	61,24%(30%IODIN	Φ	FLx20ML(ΓΥΑΛ.Φ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			BRACCO IMAGIN(		
	1919406	02	IOPAMIRO	SOL.OR/REC	61,24%(30%IODIN	Φ	FLx50ML(ΓΥΑΛ.Φ	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			BRACCO IMAGIN(		
	1919406	03	IOPAMIRO	SOL.OR/REC	61,24%(30%IODIN	Φ	FLx100ML(ΓΥΑΛ.(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			BRACCO IMAGIN(		

V -ΔΙΑΦΟΡΑ ΑΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

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

V -Διάφορα άλλα φάρμακα

V01 -ΑΛΛΕΡΓΙΟΓΟΝΑ

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

V08AB02 IOHEXOL

1893402	04	OMNIPAQUE	INJ.SOL	64,7% (30)%	Φ	BTX1 BOTTLEX1(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GE HEALTHCARE	
1893402	05	OMNIPAQUE	INJ.SOL	64,7% (30)%	Φ	BTX1 BOTTLEX5(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GE HEALTHCARE	
1893403	04	OMNIPAQUE	INJ.SOL	75,5% (35)%	Φ	BTX1BOTTLEX10	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GE HEALTHCARE	
1893403	05	OMNIPAQUE	INJ.SOL	75,5% (35)%	Φ	BTX1BOTTLEX50	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GE HEALTHCARE	

V08AB03 IOXAGLATE SODIUM,IOXAGLATE MEGLUMINE

1921801	05	HEXABRIX 320	INJ.SOL	(19,65+39,3)% (32'	Φ	BTx1 VIALx50 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	HOSPITAL LINE A	
1921801	07	HEXABRIX 320	INJ.SOL	(19,65+39,3)% (32'	Φ	BTx1 VIALx100 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	HOSPITAL LINE A	
1921801	09	HEXABRIX 320	INJ.SOL	(19,65+39,3)% (32'	Φ	BTx1 VIALx200 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	HOSPITAL LINE A	

V08AB04 IOPAMIDOL

1919402	01	IOPAMIRO 300	INJ.SOL	61,2% (30% iodine)	Φ	BTx1 AMPx50 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BRACCO IMAGIN(	
1919402	04	IOPAMIRO 300	INJ.SOL	61,2% (30% iodine)	Φ	BTx1 AMPx100 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BRACCO IMAGIN(	
1919402	05	IOPAMIRO 300	INJ.SOL	61,2% (30% iodine)	Φ	BTx1 AMPx200 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BRACCO IMAGIN(	
1919404	01	IOPAMIRO 370	INJ.SOL	75,5% (37%iodine)	Φ	BTx1 AMPx50 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BRACCO IMAGIN(	
1919404	02	IOPAMIRO 370	INJ.SOL	75,5% (37%iodine)	Φ	BTx1 AMPx10 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BRACCO IMAGIN(	
1919404	04	IOPAMIRO 370	INJ.SOL	75,5% (37%iodine)	Φ	BTx1 AMPx100 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BRACCO IMAGIN(	
1919404	05	IOPAMIRO 370	INJ.SOL	75,5% (37%iodine)	Φ	BTx1 AMPx200 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BRACCO IMAGIN(	
2635501	01	SCANLUX	INJ.SOL	61,20%	Φ	BOTTLEx50ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΤΣΙΛΙΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ	
2635501	03	SCANLUX	INJ.SOL	61,20%	Φ	BOTTLEx100ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΤΣΙΛΙΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ	
2635501	04	SCANLUX	INJ.SOL	61,20%	Φ	BOTTLEx200ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΤΣΙΛΙΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ	
2635503	01	SCANLUX	INJ.SOL	75,50%	Φ	BOTTLEx50ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΤΣΙΛΙΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ	
2635503	03	SCANLUX	INJ.SOL	75,50%	Φ	BOTTLEx100ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΤΣΙΛΙΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ	
2635503	04	SCANLUX	INJ.SOL	75,50%	Φ	BOTTLEx200ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	ΤΣΙΛΙΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ	

V08AB05 IOPROMIDE

1965102	01	ULTRAVIST	INJ.SOL	62,34%(30%IODIN	Φ	BTX1VIALX50ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΕ	
1965102	05	ULTRAVIST	INJ.SOL	62,34%(30%IODIN	Φ	BTX1VIALX100MI	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΕ	
1965103	01	ULTRAVIST	INJ.SOL	76,9%(37%IODINE	Φ	BTX1VIALX50ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΕ	
1965103	02	ULTRAVIST	INJ.SOL	76,9%(37%IODINE	Φ	BTX1VIALX100MI	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΕ	
1965103	04	ULTRAVIST	INJ.SOL	76,9%(37%IODINE	Φ	BTX1BOTTLEX20	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΕ	

V08AB07 IOVERSOL

2016603	05	OPTIRAY 300	INJ.SO.INF	63,6%(30% IODINE	Φ	1 BOTTLE x 50 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	COVIDIEN DEUTS	
2016603	13	OPTIRAY 300	INJ.SO.INF	63,6%(30% IODINE	Φ	1 BOTTLEx100 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	COVIDIEN DEUTS	
2016605	03	OPTIRAY 320	INJ.SO.INF	67,8% (32% IODIN	Φ	1 BOTTLE x 50 I	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	COVIDIEN DEUTS	

V -ΔΙΑΦΟΡΑ ΑΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

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

V -Διάφορα άλλα φάρμακα

V01 -ΑΛΛΕΡΓΙΟΓΟΝΑ

	2016605	11	OPTIRAY 320	INJ.SO.INF	67,8% (32% IODIN	Φ	1 BOTTLE x 100	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			COVIDIEN DEUTS			
	2016605	15	OPTIRAY 320	INJ.SO.INF	67,8% (32% IODIN	Φ	1 BOTTLE x 200	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			COVIDIEN DEUTS			
	2016604	03	OPTIRAY 350	INJ.SO.INF	74,1% (35% IODIN	Φ	1 BOTTLEx50 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			COVIDIEN DEUTS			
	2016604	05	OPTIRAY 350	INJ.SO.INF	74,1% (35% IODIN	Φ	10 BOTTLESx50 I	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			COVIDIEN DEUTS			
	2016604	07	OPTIRAY 350	INJ.SO.INF	74,1% (35% IODIN	Φ	1 BOTTLEx100 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			COVIDIEN DEUTS			
	2016604	09	OPTIRAY 350	INJ.SO.INF	74,1% (35% IODIN	Φ	10 BOTTLESx100	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			COVIDIEN DEUTS			
	2016604	11	OPTIRAY 350	INJ.SO.INF	74,1% (35% IODIN	Φ	1 BOTTLEx200 M	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			COVIDIEN DEUTS			
	2016604	13	OPTIRAY 350	INJ.SO.INF	74,1% (35% IODIN	Φ	10 BOTTLESx200	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			COVIDIEN DEUTS			
	2016603	07	OPTIRAY 300	INJ.SO.INF	63,6%(30% IODINE	Φ	10 BOTTLESx50 I	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			COVIDIEN DEUTS			
V08AB09	**IODIXANOL**														
	2231002	01	VISIPAQUE	INJ.SOL	550MG(270MG I)/M	Φ	BTx1VIALx20ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			GE HEALTHCARE			
	2231002	06	VISIPAQUE	INJ.SOL	550MG(270MG I)/M	Φ	BT x1 PLASTIC B	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			GE HEALTHCARE			
	2231002	07	VISIPAQUE	INJ.SOL	550MG(270MG I)/M	Φ	BT x1 PLASTIC B	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			GE HEALTHCARE			
	2231002	08	VISIPAQUE	INJ.SOL	550MG(270MG I)/M	Φ	BT x1 PLASTIC B	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			GE HEALTHCARE			
	2231003	06	VISIPAQUE	INJ.SOL	652MG(320MG I)/M	Φ	BT x1 PLASTIC B	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			GE HEALTHCARE			
	2231003	07	VISIPAQUE	INJ.SOL	652MG(320MG I)/M	Φ	BTx 1PLASTIC B(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			GE HEALTHCARE			
	2231003	08	VISIPAQUE	INJ.SOL	652MG(320MG I)/M	Φ	BTx 1PLASTIC B(	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			GE HEALTHCARE			
V08AB10	**IOMEPROL**														
	2300804	01	IOMERON	INJ.SOL	30% W/V	Φ	BOTTLE x 50 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			BRACCO IMAGIN(			
	2300804	03	IOMERON	INJ.SOL	30% W/V	Φ	BOTTLE x 100 Ml	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			BRACCO IMAGIN(			
	2300804	05	IOMERON	INJ.SOL	30% W/V	Φ	BOTTLE x 200 Ml	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			BRACCO IMAGIN(			
	2300804	08	IOMERON	INJ.SOL	30% W/V	Φ	BT x 1 AMP x 20 I	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			BRACCO IMAGIN(			
	2300804	11	IOMERON	INJ.SOL	30% W/V	Φ	BT x 1 VIAL x 20 I	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			BRACCO IMAGIN(			
	2300805	01	IOMERON	INJ.SOL	35% W/V	Φ	BOTTLE x 50 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			BRACCO IMAGIN(			
	2300805	03	IOMERON	INJ.SOL	35% W/V	Φ	BOTTLE x 100 Ml	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			BRACCO IMAGIN(			
	2300805	04	IOMERON	INJ.SOL	35% W/V	Φ	BOTTLE x 150 Ml	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			BRACCO IMAGIN(			
	2300805	05	IOMERON	INJ.SOL	35% W/V	Φ	BOTTLE x 200 Ml	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			BRACCO IMAGIN(			
	2300806	01	IOMERON	INJ.SOL	40% W/V	Φ	BOTTLE x 50 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			BRACCO IMAGIN(			
	2300806	03	IOMERON	INJ.SOL	40% W/V	Φ	BOTTLE x 100 Ml	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			BRACCO IMAGIN(			
	2300806	04	IOMERON	INJ.SOL	40% W/V	Φ	BOTTLE x 150 Ml	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			BRACCO IMAGIN(			
	2300806	05	IOMERON	INJ.SOL	40% W/V	Φ	BOTTLE x 200 Ml	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			BRACCO IMAGIN(			
V08AB11	**IOBITRIDOL**														
	2248502	02	XENETIX	INJ.SOL	658,1MG(300MG I)	Φ	BOTTLE x 50 ML	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			HOSPITAL LINE A			
	2248502	04	XENETIX	INJ.SOL	658,1MG(300MG I)	Φ	BOTTLE x 100 Ml	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			HOSPITAL LINE A			
	2248502	06	XENETIX	INJ.SOL	658,1MG(300MG I)	Φ	BOTTLE x 200 Ml	ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/			HOSPITAL LINE A			

V -ΔΙΑΦΟΡΑ ΑΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

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

V -Διάφορα άλλα φάρμακα

V01 -ΑΛΛΕΡΓΙΟΓΟΝΑ

	2248503	02	XENETIX	INJ.SOL	767,8MG(350MG I)	Φ	BOTTLE x 50 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	HOSPITAL LINE A					
	2248503	04	XENETIX	INJ.SOL	767,8MG(350MG I)	Φ	BOTTLE x 100 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	HOSPITAL LINE A					
	2248503	06	XENETIX	INJ.SOL	767,8MG(350MG I)	Φ	BOTTLE x 200 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	HOSPITAL LINE A					

V08C -Σκιαγραφικά μαγνητικής τομογραφίας

V08CA -Παραμαγνητικά σκιαγραφικά

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

V08CA01 GADOPENTETATE DIMEGLUMINE

	2726701	05	MAGNEGITA	INJ.SOL	0,5mmol/ML	Φ	BTx1 (VIALx15 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	AGFA HEALTHCA					
	2726701	07	MAGNEGITA	INJ.SOL	0,5mmol/ML	Φ	BTx1 (VIALx20 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	AGFA HEALTHCA					
	1977201	01	MAGNEVIST	INJ.SOL	469,01MG/ML	Φ	BTX1VIALX20ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΕ					
	1977201	02	MAGNEVIST	INJ.SOL	469,01MG/ML	Φ	BTX1VIALX15ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΕ					
	1977201	03	MAGNEVIST	INJ.SOL	469,01MG/ML	Φ	BTX1VIALX10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΕ					

V08CA02 GADOTERIC ACID

	2256401	02	DOTAREM	INJ.SOL	27,932% (W/V)	Φ	BTx1 VIALx10 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	HOSPITAL LINE A					
	2256401	03	DOTAREM	INJ.SOL	27,932% (W/V)	Φ	BTx1 VIALx15 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	HOSPITAL LINE A					
	2256401	04	DOTAREM	INJ.SOL	27,932% (W/V)	Φ	BTx1 VIALx20 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	HOSPITAL LINE A					

V08CA03 GADODIAMIDE

	2101001	01	OMNISCAN	INJ.SOL	0,5mmol (287MG)/I	Φ	BTx1 VIAL x 10 M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GE HEALTHCARE					
	2101001	02	OMNISCAN	INJ.SOL	0,5mmol (287MG)/I	Φ	BTx1 VIAL x 15 M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GE HEALTHCARE					
	2101001	03	OMNISCAN	INJ.SOL	0,5mmol (287MG)/I	Φ	BTx1 VIAL x 20 M	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GE HEALTHCARE					
	2101001	11	OMNISCAN	INJ.SOL	0,5mmol (287MG)/I	Φ	BTx1PF.SYR.x20I	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	GE HEALTHCARE					

V08CA06 GADOVERSETAMIDE

	2430501	01	OPTIMARK	INJ.SOL	500mmol/mL (330,9mg		BTx1VIALx10ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	COVIDIEN DEUTS					
	2430501	03	OPTIMARK	INJ.SOL	500mmol/mL (330,9mg		BTx1VIALx15ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	COVIDIEN DEUTS					
	2430501	05	OPTIMARK	INJ.SOL	500mmol/mL (330,9mg		BTx1VIALx20ML	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	COVIDIEN DEUTS					
	2430501	09	OPTIMARK	INJ.SOL	500mmol/mL (330,9mg		BTx1PF SYRx15M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	COVIDIEN DEUTS					
	2430501	11	OPTIMARK	INJ.SOL	500mmol/mL (330,9mg		BTx1PF SYRx20M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	COVIDIEN DEUTS					
	2430501	13	OPTIMARK	INJ.SOL	500mmol/mL (330,9mg		BTx1PF SYRx30M	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	COVIDIEN DEUTS					

V08CA08 GADOBENATE DIMEGLUMINE

	2387601	02	MULTIHANCE	INJ.SOL	529MG/ML	Φ	BTX1VIALX10ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BRACCO IMAGIN(					
	2387601	03	MULTIHANCE	INJ.SOL	529MG/ML	Φ	BTX1VIALX15ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BRACCO IMAGIN(					
	2387601	04	MULTIHANCE	INJ.SOL	529MG/ML	Φ	BTX1VIALX20ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BRACCO IMAGIN(					

V08CA09 GADOBUTROL

V -ΔΙΑΦΟΡΑ ΑΛΛΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

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

V -Διάφορα άλλα φάρμακα

V01 -ΑΛΛΕΡΓΙΟΓΟΝΑ

	2483802	03	GADOVIST	INJ.SOL	1 MMOL/ML		Φ	BTx1VIALx 30 ML ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΕ				
	2483804	03	GADOVIST PFS	INJ.SO.PFS	1 MMOL/ML		Φ	BTx1PF.SYR.x7,5 ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΕ				
	2483804	05	GADOVIST PFS	INJ.SO.PFS	1 MMOL/ML		Φ	BTx1PF.SYR.x10I ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΕ				
	2483804	07	GADOVIST PFS	INJ.SO.PFS	1 MMOL/ML		Φ	BTx1PF.SYR.x15I ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΕ				
V08CA10	**GADOXETIC ACID DISODIUM**													
	2657902	07	PRIMOVIST "PFS"	INJ.SOL	0,25mmol/ML σεPF		Φ	BTx1 PF. SYRx10 ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤ/	BAYER ΕΛΛΑΣ ΑΕ				

V08D -Παράγοντες ηχοαντίθεσης

V08DA -Παράγοντες ηχοαντίθεσης

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

V08DA05	**SULFUR HEXAFLUORIDE MICROBUBBLES**													
	2471001	02	SONOVUE	PS.INJ.SUS	8μL/ML		Φ	BTX1VIAL	(powc ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑ΄	BRACCO INTERN.				

Η συμμετοχή των ασθενών για φάρμακα άνω των 50 ευρώ δε δύναται να είναι άνω του 20% πλέον της κανονικής συμμετοχής.

Από την έναρξη ισχύος της παρούσας καταργείται η υπ' αριθμ. ΔΥΓ3/οικ.104893/2011β (ΦΕΚ 2141/Β΄/26.09.2011) κοινή υπουργική απόφαση.

Ο ανωτέρω κατάλογος αναθεωρείται περιοδικά μετά από κάθε έκδοση Γενικού Δελτίου τιμών και του Διορθωτικού αυτού και εντός 60 ημερών από την έκδοση δελτίου τιμών με νέα προϊόντα.

Η ισχύς της απόφασης αυτής αρχίζει πέντε (5) ημέρες μετά την έκδοση Διορθωτικού Δελτίου Τιμών και σε κάθε περίπτωση εντός 15 ημερών από τη δημοσίευση της παρούσης.

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Αθήνα 16 Νοεμβρίου 2012

Ο ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΜΑΡΙΟΣ ΣΑΛΜΑΣ

ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΙΜΗ ΠΩΛΗΣΗΣ ΦΥΛΛΩΝ ΤΗΣ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

Σε έντυπη μορφή:

- Για τα Φ.Ε.Κ. από 1 έως 16 σελίδες σε 1 € προσαυξανόμενη κατά 0,20 € για κάθε επιπλέον οκτασέλιδο ή μέρος αυτού.
- Για τα φωτοαντίγραφα Φ.Ε.Κ. σε 0,15 € ανά σελίδα.

Σε μορφή DVD/CD:

Τεύχος	Ετήσια έκδοση	Τριμηνιαία έκδοση	Μηνιαία έκδοση
Α΄	150 €	40 €	15 €
Β΄	300 €	80 €	30 €
Γ΄	50 €	-	-
Υ.Ο.Δ.Δ.	50 €	-	-
Δ΄	110 €	30 €	-

Τεύχος	Ετήσια έκδοση	Τριμηνιαία έκδοση	Μηνιαία έκδοση
Α.Α.Π.	110 €	30 €	-
Ε.Β.Ι.	100 €	-	-
Α.Ε.Δ.	5 €	-	-
Δ.Δ.Σ.	200 €	-	20 €
Α.Ε.-Ε.Π.Ε.	-	-	100 €

- Η τιμή πώλησης μεμονωμένων Φ.Ε.Κ. σε μορφή cd-rom από εκείνα που διατίθενται σε ψηφιακή μορφή και μέχρι 100 σελίδες, σε 5 € προσαυξανόμενη κατά 1 € ανά 50 σελίδες.

ΕΤΗΣΙΕΣ ΣΥΝΔΡΟΜΕΣ Φ.Ε.Κ.

Τεύχος	Έντυπη μορφή
Α΄	225 €
Β΄	320 €
Γ΄	65 €
Υ.Ο.Δ.Δ.	65 €

Τεύχος	Έντυπη μορφή
Δ΄	160 €
Α.Α.Π.	160 €
Ε.Β.Ι.	65 €
Α.Ε.Δ.	10 €

Τεύχος	Έντυπη μορφή
Α.Ε.-Ε.Π.Ε.	2.250 €
Δ.Δ.Σ.	225 €
Α.Σ.Ε.Π.	70 €
Ο.Π.Κ.	-

- Το τεύχος Α.Σ.Ε.Π. (έντυπη μορφή) θα αποστέλλεται σε συνδρομητές ταχυδρομικά, με την επιβάρυνση των 70 €, ποσό το οποίο αφορά τα ταχυδρομικά έξοδα.

- Η καταβολή γίνεται σε όλες τις Δημόσιες Οικονομικές Υπηρεσίες (Δ.Ο.Υ.). Το πρωτότυπο διπλότυπο (έγγραφο αριθμ. πρωτ. 9067/28.2.2005 2η Υπηρεσία Επιτρόπου Ελεγκτικού Συνεδρίου) με φροντίδα των ενδιαφερομένων, πρέπει να αποστέλλεται ή να κατατίθεται στο Εθνικό Τυπογραφείο (Καποδιστρίου 34, Τ.Κ. 104 32 Αθήνα).
- Σημειώνεται ότι φωτοαντίγραφα διπλοτύπων, ταχυδρομικές Επιταγές για την εξόφληση της συνδρομής, δεν γίνονται δεκτά και θα επιστρέφονται.
- Οι οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης, τα νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, τα μέλη της Ένωσης Ιδιοκτητών Ημερησίου Τύπου Αθηνών και Επαρχίας, οι τηλεοπτικοί και ραδιοφωνικοί σταθμοί, η Ε.Σ.Η.Ε.Α, τα τριτοβάθμια συνδικαλιστικά όργανα και οι τριτοβάθμιες επαγγελματικές ενώσεις δικαιούνται έκπτωσης πενήντα τοις εκατό (50%) επί της ετήσιας συνδρομής.
- Το ποσό υπέρ ΤΑ.Π.Ε.Τ. (5% επί του ποσού συνδρομής), καταβάλλεται ολόκληρο (Κ.Α.Ε. 3512) και υπολογίζεται πριν την έκπτωση.
- Στην Ταχυδρομική συνδρομή του τεύχους Α.Σ.Ε.Π. δεν γίνεται έκπτωση.

Πληροφορίες για δημοσιεύματα που καταχωρίζονται στα Φ.Ε.Κ. στο τηλ.: 210 5279000.
Φωτοαντίγραφα παλαιών Φ.Ε.Κ.: τηλ.: 210 8220885.

Τα φύλλα όλων των τευχών της Εφημερίδας της Κυβερνήσεως διατίθενται δωρεάν σε ηλεκτρονική μορφή από την ιστοσελίδα του Εθνικού Τυπογραφείου (www.et.gr)

Ηλεκτρονική Διεύθυνση: http://www.et.gr - e-mail: webmaster.et@et.gr

ΟΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ ΑΠΟ 08:00 ΜΕΧΡΙ 13:30

0203047161112034O

ΑΠΟ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΤΥΠΟΓΡΑΦΕΙΟ

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