



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



Εθνικός
Οργανισμός
Παροχής
Υπηρεσιών
Υγείας
www.eopyy.gov.gr

Αθήνα, 23-01-2015
Αρ. Πρωτ.: ΔΒ4Α/οικ.2368

**Γενική Δ/ση: Οργάνωσης & Σχεδιασμού
Αγοράς Υπηρεσιών Υγείας**
Δ/ση: Φαρμάκου
**Τμήμα: Σχεδιασμού και Παρακολούθησης
Χορήγησης Φαρμάκων**
Πληροφορίες: Χ.Κανή
Τηλ.:210 8110655, 575 Fax:210 8110694
Ταχ. Δ/ση: Απ.Παύλου 12, Τ.Κ. 151 23 Μαρούσι
E-mail: d6.t1@eopyy.gov.gr

ΠΡΟΣ

- 1.Π.Ε.ΔΙ ΕΟΠΥΥ (Περιφερειακές Διευθύνσεις ΕΟΠΥΥ)
- 2.Αποκεντρωμένα Γραφεία Εξυπηρέτησης Ασφαλισμένων ΕΟΠΥΥ
- 2.Υγειονομικές Περιφέρειες, ΥΠΕ
3. Στρατιωτικά Νοσοκομεία
- 4.Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο
- 5.Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

- 1.Γραφείο Υπουργού Υγείας
- 2.Γραφείο Υφυπουργού Υγείας
3. Γραφείο Γεν.Γραμματέως Δημόσιας Διοίκησης
- 4.Δ/ση Ασφαλισμένων ΕΟΠΥΥ
5. Γραφείο Προέδρου ΕΟΠΥΥ
6. Γραφείο Αντιπροέδρου Α΄
7. Γραφείο Γεν. Δ/ντη
8. Φαρμακεία ΕΟΠΥΥ
- 9.ΗΔΙΚΑ
- 10.ΥΠΕΔΥΦΚΑ
- 11.ΚΜΕΣ

Θέμα: «Σχετικά με φάρμακα που εξετάζονται από τις Επιτροπές Φαρμάκων Εξωτερικού και Υψηλού Κόστους».

- Σχετικά: 1. Το με αρ.πρωτ. οικ. 21165/21.06.2014 έγγραφό
2.Το με αρ.πρωτ. Φ36/οικ.36616/20.10.2014 έγγραφο (πρότυπα γνωμάτευσης οφθαλμολογικών φαρμάκων)
3. Το με αρ.πρωτ. Φ36/οικ.37661/24.10.2014 έγγραφο (πρότυπα γνωμάτευσης νευρολογικών φαρμάκων)
4. Η Υ.Α. 108477/ 16.12.2014 (ΦΕΚ Β΄ 3376) Θετικός Κατάλογος Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων
5. Η Υ.Α. 3457/16.01.2014 (ΦΕΚ Β΄ 64) αρ.11 παρ.4

Σε συνέχεια της έκδοσης Θετικού Καταλόγου Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων (σχετικό 4) και με βάση τις διατάξεις της Υπουργικής Απόφασης 3457/16.01.2014 (σχετικό 5) τα φάρμακα που θα εξετάζονται οι προϋποθέσεις χορήγησης τους θα είναι τα κάτωθι:

| A/A | ΦΑΡΜΑΚΟ | ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ |
|------------|----------------|--|
| 1 | CEREZYME | IMIGLUCERASE |
| 2 | REPLAGAL | AGALSIDASE |
| 3 | FABRAZYME | AGALSIDASE |
| 4 | ALDURAZYME | A-L-IDURONIDASE |
| 5 | MYOZYME | ALGUCOSIDASE A |
| 6 | ELAPRASE | IDURSULFASE |
| 7 | VPRIV | VELAGLUCARASE ALFA |
| 8 | ZAVESCA | MIGLUSTAT |
| 9 | KUVAN | SAPROPTERIN DIHYDROCHLORIDE |
| 10 | REMODULIN | TREPROSTINIL SODIUM |
| 11 | FORSTEO | TERIPARATIDE |
| 12 | PREOTACT | PARATHYROID HORMONE |
| 13 | INCIVO | TELAPREVIR |
| 14 | VICTRELIS | BOCEPREVIR |
| 15 | SYNAGIS | PALIVIZUMAB |
| 16 | YERVOY | IPILIMUMAB |
| 17 | ZELBORAF | VEMURAFENIB |
| 18 | JAKAVI | RUXOLITINIB |
| 19 | ZYTIGA | ABIRATERONE ACETATE |
| 20 | ILARIS | CANAKINUMAB |
| 21 | BOTOX | BOTULINUM TOXIN |
| 22 | DYSPORT | BOTULINUM TYPE A TOXIN HAEMAGLUTININ COMPLEX |
| 23 | NEUROBLOCK | BOTULINUM TOXIN TYPE B |
| 24 | VISUDYNE | VERTEPORFIN |
| 25 | MACUGEN | PEGAPTANIB SODIUM |
| 26 | LUCENTIS | RANIBIZUMAB |
| 27 | EYLEA | AFLIBERCEPT |
| 28 | CEHADO | ALITRETINOIN |
| 29 | BENLYSTA | BELIMUMAB |
| 30 | ESBRIET | PIRFENIDONE |
| 31 | JETREA | OCRIPLASMIN |
| 32 | OZURDEX | DEXAMETHASONE |
| 33 | CAPRELSA | VANDETANIB |
| 34 | TAFINLAR | DABRAFENIB |
| 35 | XTANDI | ENZALUTAMIDE |

Επιπρόσθετα, εξετάζονται από την Επιτροπή Φαρμάκων Εξωτερικού και Υψηλού Κόστους της Αθήνας τα ραδιοφάρμακα, φάρμακα εξωτερικού που αφορούν σε ατομικές παραγγελίες ή έκτακτες εισαγωγές και όσα αφορούν στις διατάξεις της Υ.Α. 82961 (ΦΕΚ 2219 Β'/09.09.2013) σχετικά με αποζημίωση φαρμάκων που εισάγονται με έκτακτες διαδικασίες από τον ΕΟΦ και το ΙΦΕΤ έως την οριστική αξιολόγηση τους από την αρμόδια επιτροπή ή τη λήξη της ενδεδειγμένης περιόδου θεραπείας.

Οι περιπτώσεις που εξετάζονται από τις Επιτροπές Φαρμάκων Εξωτερικού και Υψηλού Κόστους μπορούν να τροποποιηθούν με απόφαση του Προέδρου του Οργανισμού.

Επισημαίνεται ότι οι ανωτέρω επιτροπές δεν είναι εκ του νόμου αρμόδιες να εξετάζουν περιπτώσεις εκτός ενδείξεων συνταγογράφησης σύμφωνα με την Υπουργική απόφαση ΔΥΓ3α/οικ. Γ.Υ. 154/29-02-2012 (ΦΕΚ 545/Β'/01-03-2012) η οποία κοινοποιήθηκε με το 16217/09-04-2012 έγγραφο της Υπηρεσίας μας, σύμφωνα με την οποία αρμόδια είναι ειδική Επιτροπή του ΕΟΦ.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΕΟΠΥΥ

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΟΝΤΟΣ