



**ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΗ ΔΙΑΥΓΕΙΑ**

Αθήνα, 28-1-2022

**Αρ. Πρωτ. Δ3(α) 3068**

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΦΑΡΜΑΚΟΥ  
ΤΜΗΜΑ ΦΑΡΜΑΚΟΥ**

Ταχ. Διεύθυνση : Αριστοτέλους 17  
Ταχ. Κώδικας : 104 33  
Τηλέφωνο : 2132161521, -1762, -1400  
Fax : 213 216 1913  
e-mail : [farmaka@moh.gov.gr](mailto:farmaka@moh.gov.gr)

**ΘΕΜΑ:** «Ένταξη φαρμάκων στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων»

**ΑΠΟΦΑΣΗ**

**Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις των άρθρων 247 έως 256 του Ν. 4512/2018 (ΦΕΚ Α' 5), «Ρυθμίσεις για την εφαρμογή των διαρθρωτικών Μεταρρυθμίσεων του Προγράμματος Οικονομικής Προσαρμογής και άλλες διατάξεις», όπως τροποποιήθηκαν με τα άρθρα 21 έως 25 του Ν. 4633/2019 (ΦΕΚ Α' 161) «Σύσταση Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), ρυθμίσεις για τα προϊόντα καπνού, άλλα ζητήματα του Υπουργείου Υγείας και λοιπές διατάξεις» και τα άρθρα 12 έως 14 του ν. 4683/2020 (Α'83) «Κύρωση της από 20.3.2020 Π.Ν.Π. "Κατεπείγοντα μέτρα για την αντιμετώπιση των συνεπειών του κινδύνου διασποράς του κορωνοϊού COVID-19, τη στήριξη της κοινωνίας και της επιχειρηματικότητας και τη διασφάλιση της ομαλής λειτουργίας της αγοράς και της δημόσιας διοίκησης" (Α' 68) και άλλες διατάξεις».
2. Του άρθρου 51 του Ν. 4633/2019 (ΦΕΚ Α' 161) «Σύσταση ΕΟΔΥ, ρυθμίσεις για τα προϊόντα καπνού κλπ».
3. 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).
4. Τις διατάξεις του π.δ. 121/2017 (ΦΕΚ Α' 148), «Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας», όπως ισχύει.
5. Το π.δ. 68/2021 (ΦΕΚ Α' 155) «Διορισμός Υπουργών, Αναπληρώτριας Υπουργού και Υφυπουργών».
6. Την αριθμ. πρωτ. Α1β/Γ.Π. οικ. 1105/2020 (ΦΕΚ ΥΟΔΔ 14) απόφαση «Συγκρότηση και Ορισμός μελών της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης

Χρήσης (Επιτροπή Αξιολόγησης) με έδρα στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.

7. Την αριθμ. πρωτ. Α1β/Γ.Π. 84435/2019 (ΦΕΚ ΥΟΔΔ 1032) απόφαση «Συγκρότηση και ορισμός μελών στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών Φαρμάκων (Επιτροπή Διαπραγμάτευσης) με έδρα στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)», όπως τροποποιήθηκε και ισχύει.
8. Την Οδηγία 89/105/ΕΟΚ της 21<sup>ης</sup> Δεκεμβρίου 1988 σχετικά με τη διαφάνεια των μέτρων που ρυθμίζουν τον καθορισμό των τιμών των φαρμάκων για ανθρώπινη χρήση και την κάλυψη του κόστους των στα πλαίσια των εθνικών ασφαλιστικών συστημάτων υγείας.
9. Τη με αρ. πρωτ. οικ. 70/19-1-2022 (Αριθ. Πρωτ. Υπουργείου Υγείας 3068/19-1-2022) γνωμοδότηση της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Επιτροπή Αξιολόγησης).
10. Το αριθ. πρωτ. Β2β/Γ.Π. οικ. 4235/27-1-2022 έγγραφο της Γενικής Δ/σης Οικονομικών Υπηρεσιών σύμφωνα με το οποίο: «από το περιεχόμενο της προωθούμενης Υπουργικής Απόφασης προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού τ.έ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (ΚΑΕ 0672), το ύψος της οποίας δεν δύναται να προσδιοριστεί, καθώς αυτό θα εξαρτηθεί από τον όγκο των πωλήσεων, την τιμή αποζημίωσης των εν λόγω φαρμακευτικών σκευασμάτων και από τυχόν υποκατάσταση ακριβότερων ή φθηνότερων αποζημιούμενων θεραπειών. Σε κάθε περίπτωση τυχόν επιπρόσθετη δαπάνη θα αυξήσει το ποσό της υπέρβασης που εντάσσεται στο μηχανισμό αυτόματων επιστροφών (clawback) του προαναφερόμενου φορέα. Παράλληλα, σημειώνεται ότι δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του Κρατικού Προϋπολογισμού».

#### ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ

Την ένταξη των κατωτέρω αναφερόμενων φαρμακευτικών σκευασμάτων στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων για τους λόγους που αναφέρονται αναλυτικά στη με αριθ. πρωτ. οικ. 70/19-1-2022 θετική γνωμοδότηση της Επιτροπής Αξιολόγησης και στα συνημμένα αυτής αρχεία:

<b>CUPRIOR F.C.TAB 150MG/TAB 72 δισκία σε blisters OPA/αλουμίνιο/PVC/αλουμίνιο (κωδ. ΕΟΦ 325090101)</b>	
<b>ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ</b>	Τετραϋδροχλωρική τριεντίνη
<b>ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ</b>	Επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο
<b>ΝΟΜΙΚΗ ΒΑΣΗ</b>	10(3) – Υβριδικό - Οδηγίας 2001/83/ΕΕ
<b>ΚΑΚ</b>	ORPHALAN, FRANCE
<b>ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ</b>	CUPRIOR F.C.TAB 150MG/TAB 72 δισκία σε blisters OPA/αλουμίνιο/PVC/αλουμίνιο
<b>BARCODE ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΩΝ</b>	2803250901015
<b>ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ:</b>	Ένταξη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
<b>ΠΟΡΙΣΜΑ ΕΙΣΗΓΗΣΗΣ:</b>	Θετική εισήγηση για ένταξη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
<b>ΕΝΔΕΙΞΗ</b>	Θεραπεία νόσου Wilson σε ενήλικες, εφήβους και παιδιά ≥ 5 ετών με δυσανεξία στην D-πενικιλλαμίνη
<b>ΔΟΣΟΛΟΓΙΚΟ ΣΧΗΜΑ</b>	450-975 mg (3-6½ δισκία) ημερησίως καταμεμημένα σε 2-4 δόσεις Παιδιά – Έφηβοι 225-600 mg (1½-4 δισκία) ημερησίως καταμεμημένα σε 2-4 δόσεις

	Διάρκεια θεραπείας: δια βίου
<b>DDD (Units)</b>	450 mg
<b>ΑΗΔ</b>	24
<b>ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ICD 10</b>	E83.0 Διαταραχές του μεταβολισμού του χαλκού
<b>ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ/ ΦΑΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ/ΘΕΣΗ ΣΕ ΘΕΡ. ΑΛΓΟΡΙΘΜΟ</b>	
<b>ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ</b>	Με περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής
<b>ΑΤC5</b>	A16AX12 Τριεντίνη
<b>ΑΤC 4 (CLUSTER)</b>	A16AX Διάφορα φάρμακα της πεπτικής οδού και του μεταβολισμού

<b>GNOSTORMON CAPS 25.000IU/CAP BT x 4 caps σε blister (PVC/PVdC/ALU) (κωδ. ΕΟΦ 323570201)</b>	
<b>ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ</b>	Χοληκαλσιφερόλη
<b>ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ</b>	Σκληρά καψάκια
<b>ΝΟΜΙΚΗ ΒΑΣΗ</b>	Άδεια κυκλοφορίας καλώς καθιερωμένης χρήσης – Άρθρο 10α Οδηγίας 2001/83/ΕΕ - Αποκεντρωμένη διαδικασία - Έχει λάβει έγκριση μέσω εθνικής διαδικασίας
<b>ΚΑΚ</b>	BROS Ε.Π.Ε.
<b>ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ</b>	25.000IU/CAP BT x 4 caps σε blister (PVC/PVdC/ALU)
<b>BARCODE ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΩΝ</b>	2803235702019
<b>ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ:</b>	Ένταξη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
<b>ΠΟΡΙΣΜΑ ΕΙΣΗΓΗΣΗΣ:</b>	Θετική εισήγηση για ένταξη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
<b>ΕΝΔΕΙΞΗ</b>	Αρχική θεραπεία συμπτωματικής ανεπάρκειας βιταμίνης D σε ενήλικες
<b>ΔΟΣΟΛΟΓΙΚΟ ΣΧΗΜΑ</b>	Όπως αναγράφεται στην ΠΧΠ
<b>DDD (Units)</b>	20 mcg
<b>ΑΗΔ</b>	125
<b>ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ICD 10</b>	E55.9
<b>ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ</b>	Με ιατρική συνταγή
<b>ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ/ ΦΑΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ/ΘΕΣΗ ΣΕ ΘΕΡ. ΑΛΓΟΡΙΘΜΟ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αρχική θεραπεία έλλειψης 25(OH)D ορού &lt; 10 ng/ml (25 nmol/l)</li> <li>• Επιτρέπεται έως 3μηνη συνταγογράφηση και για επέκταση να υπάρχει αιτιολόγηση</li> <li>• Δεν συνιστάται για παιδιά και εφήβους &lt;18 ετών, κατά την κύηση και γαλουχία</li> </ul>
<b>ΑΤC5</b>	A11CC05
<b>ΑΤC 4 (CLUSTER)</b>	A11CC Βιταμίνη D και ανάλογα

<b>HAVETRA INJ.SO.PFS 6000 IU(60MG)/0.6 ML BTx10 PF. SYR x0.60 ML (κωδ. ΕΟΦ 310860503)</b>	
<b>ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ</b>	ENOΧΑΡΑΡΙΝ SODIUM
<b>ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ</b>	Ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη σύριγγα
<b>ΝΟΜΙΚΗ ΒΑΣΗ</b>	ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ (CP) – Βιο-ομοειδές: 10 (4) της Οδηγίας 2001/83/EC, όπως έχει τροποποιηθεί από την οδηγία 2004/27/EC – ΕΜΕΑ/Η/С/004802, 22/11/2018 –

	Εμπορική ονομασία προϊόντος αναφοράς: CLEXANE®
<b>ΚΑΚ</b>	CHEMI SPA, CINICELLO BALSAMO, ITALY
<b>ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ</b>	INJ.SO.PFS 6000 IU (60MG)/0.6 ML BTx10 PF. SYR x 0.60 ML
<b>BARCODE ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΩΝ</b>	2803108605034
<b>ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ:</b>	Ένταξη νέας περιεκτικότητας στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
<b>ΠΟΡΙΣΜΑ ΕΙΣΗΓΗΣΗΣ:</b>	Θετική εισήγηση για ένταξη νέας περιεκτικότητας στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
<b>ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ</b>	<p>Σε ενήλικες:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Προφύλαξη από φλεβική θρομβοεμβολική νόσο σε μετρίου ή υψηλού κινδύνου χειρουργικούς ασθενείς, ιδιαίτερα σε ασθενείς που υποβάλλονται σε ορθοπεδική αποκατάσταση ή γενικές χειρουργικές επεμβάσεις, συμπεριλαμβανομένων και των νεοπλασμάτων.</li> <li>▪ Προφύλαξη από φλεβική θρομβοεμβολική νόσο σε ασθενείς με οξεία νόσο (οξεία καρδιακή ανεπάρκεια, αναπνευστική ανεπάρκεια, σοβαρές λοιμώξεις ή ρευματοπάθειες) και μειωμένη κινητικότητα, που διατρέχουν κίνδυνο εμφάνισης φλεβικής θρομβοεμβολής.</li> <li>▪ Αντιμετώπιση της εν τω βάθει φλεβικής θρόμβωσης και της πνευμονικής εμβολής, με εξαίρεση την πνευμονική εμβολή για την αντιμετώπιση της οποίας πιθανώς να απαιτείται αντιθρομβωτική θεραπεία ή χειρουργική επέμβαση.</li> <li>▪ Πρόληψη του σχηματισμού θρόμβων στην εξωσωματική κυκλοφορία κατά τη διάρκεια αιμοδιύλισης.</li> <li>▪ Οξύ στεφανιαίο σύνδρομο: <ul style="list-style-type: none"> <li>∞ Θεραπεία ασταθούς στηθάγχης και εμφράγματος μυοκαρδίου χωρίς ανάσπαση του διαστήματος ST (NSTEMI) σε συνδυασμό με ακετυλοσαλικυλικό οξύ από του στόματος.</li> <li>∞ Θεραπεία οξέος εμφράγματος μυοκαρδίου με ανάσπαση του διαστήματος ST (STEMI), συμπεριλαμβανομένων και των ασθενών που πρέπει να αντιμετωπισθούν συντηρητικά ή με επακόλουθη διαδερμική στεφανιαία παρέμβαση.</li> </ul> </li> </ul>
<b>ΔΟΣΟΛΟΓΙΚΟ ΣΧΗΜΑ</b>	Όπως αναγράφεται στην ΠΧΠ
<b>DDD (Units)</b>	Δεν εφαρμόζεται
<b>ΑΗΔ</b>	Δεν εφαρμόζεται
<b>ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ICD 10</b>	Όπως το ήδη ενταγμένο προϊόν
<b>ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ</b>	Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό λόγω ανάγκης παρακολούθησης κατά τη διάρκεια της αγωγής
<b>ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ/ ΦΑΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ/ΘΕΣΗ ΣΕ ΘΕΡ. ΑΛΓΟΡΙΘΜΟ</b>	
<b>ATC5</b>	B01AB05 Enoxaparin
<b>ATC 4 (CLUSTER)</b>	B01AB Ομάδα ηπαρίνης

<b>RESPITO® INH.NE.SOL (0.5+2.5)MG/2.5ML BT x 20 AMPS (LDPE) x 2.5ML (κωδ. ΕΟΦ 323550102)</b>	
<b>ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ</b>	Βρωμιούχο ιπρατρόπιο και σαλβουταμόλη
<b>ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ</b>	Διάλυμα για εισπνοή με εκνεφωτή
<b>ΝΟΜΙΚΗ ΒΑΣΗ</b>	Υβριδικό: 10 (3) της Οδηγίας 2001/83/EC, όπως έχει τροποποιηθεί από την οδηγία 2004/27/EC
<b>ΚΑΚ</b>	GENETIC SPA, CASTEL SAN GIORGIO (SA), ITALY Τοπικός Αντιπρόσωπος: HELP ABEE
<b>ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ</b>	1 Bt x 20 AMP x 2.5 ML
<b>BARCODE ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΩΝ</b>	2803235501025
<b>ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ:</b>	Μετονομασία προϊόντος ενταγμένου στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
<b>ΠΟΡΙΣΜΑ ΕΙΣΗΓΗΣΗΣ:</b>	Θετική εισήγηση για μετονομασία προϊόντος ενταγμένου στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
<b>ΕΝΔΕΙΞΗ</b>	Αντιμετώπιση βρογχόσπασμου σε ασθενείς με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια που έχουν ανάγκη τακτικής θεραπείας με βρωμιούχο ιπρατρόπιο και σαλβουταμόλη
<b>ΔΟΣΟΛΟΓΙΚΟ ΣΧΗΜΑ</b>	Ενήλικες, ηλικιωμένοι, παιδιά > 12 ετών 3-4 AMP/ημέρα
<b>DDD (Units)</b>	3 TE
<b>ΑΗΔ</b>	6,66
<b>ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ICD 10</b>	Όπως το ήδη ενταγμένο προϊόν
<b>ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ/ ΦΑΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ/ΘΕΣΗ ΣΕ ΘΕΡ. ΑΛΓΟΡΙΘΜΟ</b>	Όπως το ήδη ενταγμένο προϊόν
<b>ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ</b>	Με ιατρική συνταγή
<b>ATC5</b>	R03AL02 salbutamol and ipratropium bromide
<b>ATC 4 (CLUSTER)</b>	R03AL Adrenergics in combination with anticholinergics incl. triple combinations with corticosteroids

<b>ΧΤΑΝΔΙ F.C.TAB 40MG/TAB BTx112 δισκία σε BLISTERS (PVC/PCTFE/ALU) (κωδ. ΕΟΦ 305780201)</b>	
<b>ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ</b>	ENZALUTAMIDE
<b>ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ</b>	Επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο
<b>ΝΟΜΙΚΗ ΒΑΣΗ</b>	Πρωτότυπο: 8 (3) της Οδηγίας 2001/83/EC
<b>ΚΑΚ</b>	ASTELLAS PHARMA EUROPE B.V., LEIDEN, NETHERLANDS
<b>ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ</b>	F.C.TAB 40MG/TAB BTx112 δισκία σε BLISTERS (PVC/PCTFE/ALU)
<b>BARCODE ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑΣ</b>	2803057802010
<b>ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ:</b>	Ένταξη νέας ένδειξης στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
<b>ΠΟΡΙΣΜΑ ΕΙΣΗΓΗΣΗΣ:</b>	Θετική εισήγηση για ένταξη νέας ένδειξης στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
<b>ΝΕΑ ΕΝΔΕΙΞΗ</b>	Θεραπεία του μη μεταστατικού υψηλού κινδύνου ανθεκτικού στον ευνοχισμό καρκίνου του προστάτη σε ενήλικες άνδρες
<b>ΔΟΣΟΛΟΓΙΚΟ ΣΧΗΜΑ</b>	Όπως αναγράφεται στην ΠΧΠ
<b>DDD (Units)</b>	Όπως το ήδη ενταγμένο προϊόν
<b>ΑΗΔ</b>	Όπως το ήδη ενταγμένο προϊόν

<b>ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ICD 10</b>	C61: Κακοήθη νεοπλάσματα του προστάτη
<b>ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ</b>	Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής
<b>ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ/ ΦΑΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ/ΘΕΣΗ ΣΕ ΘΕΡ. ΑΛΓΟΡΙΘΜΟ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PSADT ≤ 10 μήνες</li> <li>• τεστοστερόνη ορού &lt; 50ng/dL</li> </ul>
<b>ΑΤC5</b>	L02BB04 Enzalutamide
<b>ΑΤC 4 (CLUSTER)</b>	L02BB Αντι-ανδρογόνα

Η παρούσα απόφαση ισχύει από την έκδοση της απόφασης αναθεώρησης του Καταλόγου Αποζημιούμενων Φαρμάκων του άρθρου 251 του ν. 4512/2018 (ΦΕΚ Α' 5), όπως τροποποιήθηκε και ισχύει με το άρθρο 24 του Ν. 4633/2019 (ΦΕΚ Α' 161).

**Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ**

**ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ**

**Κοινοποίηση (με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο):**

1. Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης
2. Επιτροπή Διαπραγμάτευσης Τιμών φαρμάκων.

**Εσωτερική Διανομή (με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο):**

1. Γρ. Υπουργού Υγείας
2. Γρ. Γεν. Γραμματέα Δημόσιας Υγείας
3. Προϊσταμένη Γεν. Δ/σης Δημόσιας Υγείας και Ποιότητας Ζωής
4. Δ/ση Φαρμάκου