



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΦΑΡΜΑΚΟΥ
ΤΜΗΜΑ ΦΑΡΜΑΚΟΥ**

ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΗ ΔΙΑΥΓΕΙΑ

Αθήνα, 31-1-2025
Αριθ. Πρωτ.: Δ3(α) 2168

Ταχ. Δ/νση : Αριστοτέλους 17
Ταχ. Κώδικας : 104 33
Τηλέφωνο : 2132161400, -1521
e-mail : farmaka@moh.gov.gr

ΘΕΜΑ: «Ένταξη, απένταξη και παραμονή 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. 77/2023 (ΦΕΚ Α' 130) «Σύσταση Υπουργείου και μετονομασία Υπουργείων – Σύσταση, κατάργηση και μετονομασία Γενικών και Ειδικών Γραμματειών – Μεταφορά αρμοδιοτήτων, υπηρεσιακών μονάδων, θέσεων προσωπικού και εποπτευόμενων φορέων».
6. Το π.δ. 2/2024 (ΦΕΚ Α' 2) «Διορισμός Υπουργών και Υφυπουργών».
7. Την αριθμ. πρωτ. 44130/22-8-2023 (ΦΕΚ Υ.Ο.Δ.Δ. 863) απόφαση του Πρωθυπουργού και του Υπουργού Υγείας «Διορισμός Γενικού Γραμματέα Στρατηγικού Σχεδιασμού του Υπουργείου Υγείας».
8. Την αριθμ. πρωτ. Α1β/Γ.Π. 5525/27-1-2023 (ΦΕΚ Υ.Ο.Δ.Δ. 71) απόφαση «Συγκρότηση και Ορισμός μελών της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Επιτροπή Αξιολόγησης) με έδρα στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) και ανασυγκρότηση της Γραμματείας αυτής».

9. 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.
10. Την Οδηγία 89/105/ΕΟΚ της 21^{ης} 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.
11. Τη με αρ. πρωτ. οικ. 19/15-1-2025 (Αριθ. Πρωτ. Υπουργείου Υγείας 2168/15-1-2025) γνωμοδότηση και το από 16-1-2025 σχετικό μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου της Επιτροπής Αξιολόγησης.
12. Το αριθ. πρωτ. Β2β, Β1α/Γ.Π. οικ. 4407/28-1-2025 έγγραφο της Γενικής Δ/σης Οικονομικών Υπηρεσιών σύμφωνα με το οποίο: «*από το περιεχόμενο της προωθούμενης Υπουργικής Απόφασης όσον αφορά την ένταξη φαρμάκων στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων προκαλείται πρόσθετη δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού τ.έ. του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (ΚΑΕ 0672.00 και ΚΑΕ 0672.01), το ύψος της οποίας δεν δύναται να προσδιοριστεί, αφού θα εξαρτηθεί από τον όγκο των πωλήσεων, την τιμή αποζημίωσης των εν λόγω σκευασμάτων (η οποία ενδέχεται να είναι και εμπιστευτική τιμή μέσω διαπραγμάτευσης), καθώς και από οποιαδήποτε υποκατάσταση ακριβότερων ή φθηνότερων αποζημιούμενων θεραπειών. Η εν λόγω δαπάνη θα αυξήσει το ποσό της υπέρβασης που εντάσσεται στο μηχανισμό αυτόματων επιστροφών (clawback) του προαναφερόμενου φορέα. Για το μέρος της απόφασης που αφορά την απένταξη και παραμονή φαρμάκων στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων δεν αναμένεται να προκληθεί πρόσθετη δαπάνη στον προϋπολογισμό του φορέα. Παράλληλα, σημειώνεται ότι δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του τακτικού Προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας*».

ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ

Α. Την **ένταξη** των κατωτέρω αναφερόμενων φαρμακευτικών σκευασμάτων στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων για τους λόγους που αναφέρονται αναλυτικά στη με αριθ. πρωτ. οικ. 19/15-1-2025 θετική εισήγηση της Επιτροπής Αξιολόγησης και τα συνημμένα αυτής αρχεία:

ΧΓΕΒΑ ΙΝJ.ΣΟ.ΡFΣ 120ΜG/ΜL ΒΤ Χ 1 Ρ.Ρ.ΣΥΡ Χ 1 ΜL WΙTH ΑΥΤΟΜΑΤΙC ΝΕΕΔLΕ CΟVΕRΙΝG ΜΕCΗΑΝΙΣΜ (κωδ. ΕΟΦ 299800201)	
ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ	DENOSUMAB
ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	Ενέσιμο διάλυμα (ένεση)
ΝΟΜΙΚΗ ΒΑΣΗ	Πρωτότυπο –Άρθρο 8.3 της Οδηγίας 2001/83/EC
ΚΑΚ	AMGEN EUROPE BV, BREDA, HOLLAND
ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ	ΙΝJ.ΣΟ.ΡFΣ 120ΜG/ΜL ΒΤ Χ 1 Ρ.Ρ.ΣΥΡ Χ 1 ΜL WΙTH ΑΥΤΟΜΑΤΙC ΝΕΕΔLΕ CΟVΕRΙΝG ΜΕCΗΑΝΙΣΜ
ΒΑRСODE ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΩΝ	2802998002015
ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ:	Ένταξη νέου περιέκτη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
ΠΟΡΙΣΜΑ ΕΙΣΗΓΗΣΗΣ:	Θετική εισήγηση για ένταξη νέου περιέκτη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ	<ul style="list-style-type: none"> - Πρόληψη σκελετικών συμβαμάτων (παθολογικό κάταγμα, ακτινοβολία των οστών, συμπίεση του νωτιαίου μυελού ή χειρουργική των οστών) σε ενήλικες με προχωρημένες κακοήθειες που εμπλέκουν τα οστά - Θεραπεία των ενηλίκων και των σκελετικά ώριμων εφήβων με γιγαντοκυτταρικό όγκο των οστών που είναι ανεγχείρητος ή όταν η χειρουργική εκτομή είναι πιθανό να οδηγήσει σε σοβαρή νοσηρότητα
ΔΟΣΟΛΟΓΙΚΟ ΣΧΗΜΑ	Όπως αναγράφεται στην Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος
DDD (Units)	0,33mg
ΑΗΔ	363,63
ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	Περιορισμένη ιατρική συνταγή. Η διάγνωση και/ή η έναρξη της θεραπείας γίνεται σε νοσοκομείο και μπορεί να συνεχίζεται εκτός νοσοκομείου υπό νοσοκομειακή παρακολούθηση.
ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ICD 10	Όπως το ήδη ενταγμένο προϊόν
ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ/ ΦΑΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ/ ΘΕΣΗ ΣΕ ΘΕΡ. ΑΛΓΟΡΙΘΜΟ	
ATC5	M05BX04
ATC 4 (CLUSTER)	M05BX

LIPTRUZET F.C.TAB (10+80)MG/TAB BTx30 [3 Aluminium/Aluminium (οPA-Al-PVC) blisters x10] (κωδ. ΕΟΦ 306310402)	
ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ	ΕΖΕΤΙΜΙΒΕ:ΑΤΟΡΒΑΣΤΑΤΙΝ
ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	Επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο
ΝΟΜΙΚΗ ΒΑΣΗ	Σταθερός Συνδυασμός – άρθρο 10(b) της Οδηγίας 2001/83/EC
ΚΑΚ	N.V. ORGANON HOLLAND
ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ	F.C.TAB (10+80)MG/TAB BTx30 [3 Aluminium/Aluminium (οPA-Al-PVC) blisters x10]
BARCODE ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΩΝ	2803063104023
ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ:	Ένταξη νέας περιεκτικότητας στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
ΠΟΡΙΣΜΑ ΕΙΣΗΓΗΣΗΣ:	Θετική εισήγηση για ένταξη νέας περιεκτικότητας στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ	<p><u>Πρόληψη των Καρδιαγγειακών Συμβαμάτων</u></p> <p>Το LIPTRUZET ενδείκνυται για τη μείωση του κινδύνου καρδιαγγειακών συμβαμάτων σε ασθενείς με στεφανιαία καρδιακή νόσο και ιστορικό οξέος στεφανιαίου συνδρόμου, που είτε έχουν λάβει προηγούμενη θεραπεία με στατίνη είτε όχι.</p> <p><u>Υπερχοληστερολαιμία</u></p> <p>Το LIPTRUZET ενδείκνυται ως συμπληρωματική θεραπεία στη δίαιτα σε ασθενείς με πρωτοπαθή (ετερόζυγο οικογενή και μη οικογενή) υπερχοληστερολαιμία ή μικτή υπερλιπιδαιμία, όπου η χρήση ενός προϊόντος συνδυασμού είναι κατάλληλη:</p> <ul style="list-style-type: none"> - σε ασθενείς που δεν ελέγχονται κατάλληλα μόνο με στατίνη - σε ασθενείς που ήδη λαμβάνουν θεραπεία με στατίνη και εζετιμίμπη

	Ομόζυγος Οικογενής Υπερχοληστερολαιμία (HoFH) Το LIPTRUZET ενδείκνυται ως συμπληρωματική θεραπεία στη διαίτα σε ασθενείς με HoFH. Οι ασθενείς μπορεί επίσης να λαμβάνουν συμπληρωματικές θεραπείες (π.χ. αφαίρεση της χαμηλής πυκνότητας λιποπρωτεΐνης – LDL).
ΔΟΣΟΛΟΓΙΚΟ ΣΧΗΜΑ	Όπως αναγράφεται στην Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος
DDD (Units)	1 TE
ΑΗΔ	30
ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ICD 10	Όπως το ήδη ενταγμένο προϊόν
ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ/ ΦΑΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ/ΘΕΣΗ ΣΕ ΘΕΡ. ΑΛΓΟΡΙΘΜΟ	<ul style="list-style-type: none"> – Μετά από θεραπεία τριμήνου στη μέγιστη ανεκτή δόση της περιεχόμενης στατίνης – Σύμφωνα με το θεραπευτικό πρωτόκολλο του Υπουργείου Υγείας για τη Δυσλιπιδαιμία
ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	Με ιατρική συνταγή
ATC5	C10BA05
ATC 4 (CLUSTER)	C10BA

COLUMVI C/S.SOL.IN 10MG/VIAL BT X 1 VIAL X 10ML (κωδ. ΕΟΦ 334590201) COLUMVI C/S.SOL.IN 2,5MG/VIAL BT X 1 VIAL X 2.5 ML (κωδ. ΕΟΦ 334590101)	
ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ	GLOFITAMAB
ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	Πυκνό διάλυμα για παρασκευή διαλύματος προς έγχυση (στείρο πυκνό διάλυμα).
ΝΟΜΙΚΗ ΒΑΣΗ	Πρωτότυπο - Ορφανό –Άρθρο 8.3 της Οδηγίας 2001/83/EC
ΚΑΚ	ROCHE REGISTRATION GMBH, GERMANY
ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ	C/S.SOL.IN 10MG/VIAL BT X 1 VIAL X 10ML C/S.SOL.IN 2,5MG/VIAL BT X 1 VIAL X 2.5 ML
BARCODE ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΩΝ	2803345902019 2803345901012
ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ:	Ένταξη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
ΠΟΡΙΣΜΑ ΕΙΣΗΓΗΣΗΣ:	Θετική εισήγηση για ένταξη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
ΕΝΔΕΙΞΗ	Το Columvi ως μονοθεραπεία ενδείκνυται για τη θεραπεία ενηλίκων ασθενών με υποτροπιάζον ή ανθεκτικό διάχυτο λέμφωμα από μεγάλα Β-κύτταρα (DLBCL), οι οποίοι έχουν λάβει δύο ή περισσότερες γραμμές συστηματικής θεραπείας
ΔΟΣΟΛΟΓΙΚΟ ΣΧΗΜΑ	Όπως αναγράφεται στην Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος
DDD (Units)	Δεν εφαρμόζεται
ΑΗΔ	Δεν εφαρμόζεται
ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	Με περιορισμένη ιατρική συνταγή. Μόνο για νοσοκομειακή χρήση από ιατρό με κατάλληλη ειδικευση και εμπειρία.
ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ICD 10	C83.3 Μεγαλοκυτταρικό διάχυτο λέμφωμα Β κυττάρων
ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ/ ΦΑΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ/ ΘΕΣΗ ΣΕ ΘΕΡ. ΑΛΓΟΡΙΘΜΟ	
ATC5	L01FX28
ATC 4 (CLUSTER)	L01FX

ELFABRIO C/S.SOL.IN 2MG/ML BT X 1 VIAL X 10ML (κωδ. ΕΟΦ 334070101)	
ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ	PEGUNIGALSIDASE ALFA
ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ	Πυκνό διάλυμα για παρασκευή διαλύματος προς έγχυση.
ΝΟΜΙΚΗ ΒΑΣΗ	Πρωτότυπο-Άρθρο 8.3 της Οδηγίας 2001/83/EC
ΚΑΚ	CHIESI FARMACEUTICI SPA, ITALY
ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ	C/S.SOL.IN 2MG/ML BT X 1 VIAL X 10ML
BARCODE ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΩΝ	2803340701013
ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ:	Ένταξη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
ΠΟΡΙΣΜΑ ΕΙΣΗΓΗΣΗΣ:	Θετική εισήγηση για ένταξη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
ΕΝΔΕΙΞΗ	Το Elfabrio ενδείκνυται για μακροχρόνια θεραπεία ενζυμικής υποκατάστασης σε ενήλικες ασθενείς με επιβεβαιωμένη διάγνωση νόσου Fabry (ανεπάρκεια άλφα- γαλακτοσιδάσης)
ΔΟΣΟΛΟΓΙΚΟ ΣΧΗΜΑ	Όπως αναγράφεται στην Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος
DDD (Units)	Δεν εφαρμόζεται
ΑΗΔ	Δεν εφαρμόζεται
ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	Περιορισμένη ιατρική συνταγή. Η διάγνωση και η έναρξη της θεραπείας γίνεται εντός νοσοκομείου και μπορεί να συνεχίζεται εκτός νοσοκομείου σε δομή υγείας από ιατρό με κατάλληλη ειδίκευση και εμπειρία εφόσον πληρούνται αθροιστικά οι όροι και οι προϋποθέσεις ασφαλείας που περιγράφονται στην άδεια κυκλοφορίας και τα παραρτήματα αυτής.
ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ICD 10	E75.2
ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ/ ΦΑΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ/ ΘΕΣΗ ΣΕ ΘΕΡ. ΑΛΓΟΡΙΘΜΟ	
ATC5	A16AB20
ATC 4 (CLUSTER)	A16AB

Β. Την απένταξη από τον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων των ακόλουθων προϊόντων, λαμβάνοντας υπ' όψη τη με αρ. πρωτ. οικ. 19/15-1-2025 αρνητική γνωμοδότηση της Επιτροπής Αξιολόγησης, καθώς και τη με αρ. πρωτ. 926/24-12-2024 (αρ. πρωτ. ΕΔ 216/24-12-2024) γνωμοδότηση της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης σχετικά με τη **μη επίτευξη συμφωνίας για σκευάσματα που ανήκουν στην κατηγορία χοληκαλσιφερόλης:**

- VIDOIL® ORAL.SOL 25.000 IU/2.5ML BT x 4 υάλινα φιαλίδια Vials x 2.5 ml (κωδ. ΕΟΦ 318190203)
- και VIDOIL® ORAL.SOL 50.000 IU/2.5ML BT x 2 υάλινα φιαλίδια Vials x 2.5 ml (κωδ. ΕΟΦ 318190302)

Γ. Την παραμονή στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων των ακόλουθων προϊόντων με την εφαρμογή του περιορισμού αποζημίωσης 'Αποζημιώνεται επί αποτυχίας επαναθεραπείας με τον συνδυασμό voxilaprevir sofosbuvir velpatasvir', λαμβάνοντας υπ' όψη την αριθ. πρωτ. οικ. 19/15-1-2025 γνωμοδότηση της Επιτροπής Αξιολόγησης:

BARCODE	Περιγραφή προϊόντος	ΚΑΚ
2803095301018	HARVONI F.C.TAB (90+400)MG/TAB 1 φιάλη (HDPE) x 28 δισκία	GILEAD SCIENCES IRELAND UC, CO. CORK, IRELAND
2803069401010	SOVALDI F.C.TAB 400MG/TAB BTx1BOTTLEx28	GILEAD SCIENCES IRELAND UC, CO. CORK, IRELAND

Δ. Την **απένταξη** από τον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων και τον χαρακτηρισμό αυτών ως **μη αποζημιούμενα**, κατόπιν των υποβληθέντων αιτημάτων των ΚΑΚ, καθώς αυτά πληρούν τα κριτήρια που αναγράφονται στο άρθρο 4 της ΥΑ Δ3(α) 6295/2024 (ΦΕΚ 1100 Β'/15-2-24), των ακόλουθων **φαρμακευτικών προϊόντων**:

Κωδ. ΕΟΦ	Συσκευασία	ΚΑΚ
089010101	FML EY.DRO.SUS 0,1% FLX5ML	ABBVIE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ Δ.Τ. ABBVIE Α.Ε.
221300101	EXOCIN EY.DRO.SOL 0,3% FLX5ML	ABBVIE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ Δ.Τ. ABBVIE Α.Ε.
240370103	ACULAR EY.DRO.SOL 0,5% W/V BTX1FLX10ML	ABBVIE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ Δ.Τ. ABBVIE Α.Ε.

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

ΣΠΥΡΙΔΩΝ – ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

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 Στρατηγικού Σχεδιασμού
3. Δ/ση Φαρμάκου