



**ΑΝΑΡΤΗΤΕΑ ΣΤΗ ΔΙΑΥΓΕΙΑ**

Αθήνα, 1 / 12 / 2021

**Αρ. Πρωτ. Δ3(α) 71300**

**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. 684/15-11-2021 (Αριθ. Πρωτ. Υπουργείου Υγείας 71300/15-11-2021) γνωμοδότηση της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων Ανθρώπινης Χρήσης (Επιτροπή Αξιολόγησης).
10. Το αριθ. πρωτ. Β2β/Γ.Π. οικ. 72930/22-11-2021 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 φαρμάκων και τυχόν υποκατάσταση. Σε κάθε περίπτωση όμως, το υπερβάλλον κόστος της φαρμακευτικής δαπάνης αντισταθμίζεται από το μηχανισμό αυτόματων επιστροφών (clawback), του προαναφερόμενου φορέα. Παράλληλα, δεν προκαλείται δαπάνη σε βάρος του τακτικού προϋπολογισμού του Υπουργείου Υγείας».*

#### ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ

Την ένταξη των κατωτέρω αναφερόμενων φαρμακευτικών σκευασμάτων στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων για τους λόγους που αναφέρονται αναλυτικά στη με αριθ. πρωτ. οικ. 684/15-11-2021 θετική γνωμοδότηση της Επιτροπής Αξιολόγησης και στα συνημμένα αυτής αρχεία:

<b>ΥΔΩΡ ΓΙΑ ΕΝΕΣΙΜΑ ΕΦ.(ΙV)/DEMO SOLV.INJ BAG x 1000ml (κωδ. ΕΟΦ 189800409)</b>	
<b>ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ</b>	Υδωρ για ενέσιμα ΕΦ
<b>ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ</b>	Διαλύτης για ενέσιμο (SOLV.INJ)
<b>ΝΟΜΙΚΗ ΒΑΣΗ</b>	Καλώς Καθιερωμένης Χρήσης: 10(a) της Οδηγίας 2001/83/ΕC. Αλλαγή περιέκτη
<b>ΚΑΚ</b>	DEMO ABEE
<b>ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ</b>	BAGx1000 ML
<b>BARCODE ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑΣ</b>	2801898004099
<b>ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ:</b>	Ένταξη νέου περιέκτη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
<b>ΠΟΡΙΣΜΑ ΕΙΣΗΓΗΣΗΣ:</b>	Θετική εισήγηση για ένταξη νέου περιέκτη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
<b>ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ</b>	Μέσο αραίωσης και ανασύστασης κατάλληλων φαρμακευτικών προϊόντων για παρεντερική χορήγηση
<b>ΔΟΣΟΛΟΓΙΚΟ ΣΧΗΜΑ</b>	Η χορηγούμενη ποσότητα εξαρτάται κυρίως από τη φύση των πρόσθετων φαρμάκων. Ο ρυθμός χορήγησης εξαρτάται από το δοσολογικό σχήμα του συνταγογραφούμενου φαρμάκου. Μετά την κατάλληλη ανάμειξη των συνταγογραφούμενων πρόσθετων

	φαρμάκων, η δοσολογία συνήθως εξαρτάται από την ηλικία, το βάρος και την κλινική κατάσταση του ασθενούς, καθώς επίσης και τους εργαστηριακούς προσδιορισμούς.
<b>DDD (Units)</b>	Δεν εφαρμόζεται
<b>ΑΗΔ</b>	Δεν εφαρμόζεται
<b>ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ICD 10</b>	Δεν εφαρμόζεται
<b>ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ</b>	Με ιατρική συνταγή
<b>ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ/ ΦΑΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ/ΘΕΣΗ ΣΕ ΘΕΡ. ΑΛΓΟΡΙΘΜΟ</b>	Ουδείς
<b>ΑΤC5</b>	V07AB00
<b>ΑΤC 4 (CLUSTER)</b>	V07AB

<b>SKILARENCE GR.TAB 30MG/TAB ΒΤx42 δισκία σε BLISTERS PVC/PVDC/ALU (κωδ. ΕΟΦ 321030101)</b>	
<b>SKILARENCE GR.TAB 120MG/TAB ΒΤx90 δισκία σε BLISTERS PVC/PVDC (κωδ. ΕΟΦ 321030203)</b>	
<b>ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ</b>	DIMETHYL FUMARATE
<b>ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ</b>	Γαστροανθεκτικό δισκίο
<b>ΝΟΜΙΚΗ ΒΑΣΗ</b>	Κεντρική άδεια – Άρθρο 8.3β της Οδηγίας 2001/83/EC (Procedure No. ΕΜΕΑ/Η/С/002157 – 23/06/2017) Αρ. Άδειας Κυκλοφορίας ΕΟΦ: 34595/4-6-2019
<b>ΚΑΚ</b>	ALMIRALL S.A., SPAIN
<b>ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ</b>	SKILARENCE GR.TAB 120MG/TAB ΒΤx90 δισκία σε BLISTERS PVC/PVDC SKILARENCE GR.TAB 30MG/TAB ΒΤx42 δισκία σε BLISTERS PVC/PVDC/ALU
<b>BARCODE ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΩΝ</b>	2803210302036 2803210301015
<b>ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ:</b>	Ένταξη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
<b>ΠΟΡΙΣΜΑ ΕΙΣΗΓΗΣΗΣ:</b>	Θετική εισήγηση για ένταξη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
<b>ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ</b>	Θεραπεία μέτριας έως σοβαρής κατά πλάκας ψωρίασης σε ενήλικες που χρήζουν συστημικής φαρμακευτικής θεραπείας
<b>ΔΟΣΟΛΟΓΙΚΟ ΣΧΗΜΑ</b>	Βάσει ΠΧΠ
<b>DDD (Units)</b>	0,48 G
<b>ΑΗΔ</b>	22,5 2,625
<b>ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ICD 10</b>	L40 – Ψωρίαση L40.0 – Κοινή Ψωρίαση
<b>ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ/ ΦΑΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ/ΘΕΣΗ ΣΕ ΘΕΡ. ΑΛΓΟΡΙΘΜΟ</b>	Μέτρια/Σοβαρή Ψωρίαση – Συστηματική αγωγή
<b>ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ</b>	Περιορισμένη ιατρική συνταγή από ειδικό ιατρό και παρακολούθηση κατά τη διάρκεια της αγωγής
<b>ΑΤC5</b>	L04AX07
<b>ΑΤC 4 (CLUSTER)</b>	L04AX (Άλλοι ανοσοκατασταλτικοί παράγοντες)

<b>ULTRA-LEVURE® caps 50 mg (κωδ. ΕΟΦ: 069770101)</b> <b>ULTRA-LEVURE® caps 250 mg (κωδ. ΕΟΦ: 069770201)</b> <b>ULTRA-LEVURE® sachets 250 mg (κωδ. ΕΟΦ: 069770301)</b>	
<b>ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ</b>	Saccharomyces boulardii CNCM I-745
<b>ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ</b>	Σκληρά Καψάκια/ Κόνις για πόσιμο εναιώρημα σε φακελίσκο
<b>ΝΟΜΙΚΗ ΒΑΣΗ</b>	8(3) - Πλήρης αίτηση
<b>ΚΑΚ</b>	ΠΕΤΣΙΑΒΑΣ ΑΝΩΝΥΜΟΣ. Δικαιούχος σήματος BIOCODEX, CENTILLY, ΓΑΛΛΙΑ
<b>ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ</b>	ULTRA-LEVURE® caps 50 mg ULTRA-LEVURE® caps 250 mg ULTRA-LEVURE® sachets 250 mg
<b>BARCODE ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΩΝ</b>	2800697701017 2800697702014 2800697703011
<b>ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ:</b>	Ένταξη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
<b>ΠΟΡΙΣΜΑ ΕΙΣΗΓΗΣΗΣ:</b>	Θετική εισήγηση για ένταξη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
<b>ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ</b>	Προφύλαξη και θεραπεία των εκ του εντέρου ανεπιθύμητων ενεργειών των αντιβιοτικών. Συμπληρωματική αγωγή σε οξείες διάρροιες. Χορηγείται σε οξέα διαρροϊκά σύνδρομα, διαρροϊκά σύνδρομα που οφείλονται σε χορήγηση αντιβιοτικής αγωγής, σε C. Difficile, EPEC, EHEC, Shigella. Συγχορηγείται με αντιβιοτικά ευρέως φάσματος ως πρόληψη από ανεπιθύμητες ενέργειες.
<b>ΔΟΣΟΛΟΓΙΚΟ ΣΧΗΜΑ</b>	1-2 caps x 3 / 24 h (50mg) 1 caps / 24 h (250 mg) 1 sachet/ 24 h (250 mg) <u>Παιδιατρικός πληθυσμός</u> Σε διαρροϊκό σύνδρομο λόγω μακροχρόνιας χορήγησης αντιβιοτικής αγωγής σε παιδιά > 6 μηνών. Σε παιδιά < 6 ετών πρέπει να ανοίγεται και να χορηγείται με γάλα.
<b>DDD (Units)</b>	1 gr
<b>ΑΗΔ</b>	1 2,5 2,5
<b>ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ICD 10</b>	K52.1
<b>ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ/ ΦΑΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ/ΘΕΣΗ ΣΕ ΘΕΡ. ΑΛΓΟΡΙΘΜΟ</b>	<u>Ασθενείς με ανεπάρκεια ενζύμων</u> Λόγω της ύπαρξης σακχαρόζης (sucrose) στα έκδοχα, αντενδείκνυται σε ασθενείς που πάσχουν από μη ανεκτικότητα στην φρουκτόζη, σύνδρομο κακής απορρόφησης της γλυκόζης και γαλακτόζης ή ανεπάρκεια σακχαράσης -μαλτάσης. Λόγω της ύπαρξης λακτόζης στα έκδοχα, αντενδείκνυται σε ασθενείς που πάσχουν από συγγενή γαλακτοζαιμία, κακή απορρόφηση γλυκόζης και γαλακτόζης ή ανεπάρκεια λακτάσης. <u>Εγκυμοσύνη-θηλασμός</u> Ελλείψει στοιχείων, πρέπει να σταθμίζεται το όφελος σε

	σχέση με τους πιθανούς κινδύνους.
<b>ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ</b>	Με ιατρική συνταγή
<b>ΑΤC5</b>	Α07FA02- Σακχαρομύκητας boulardii
<b>ΑΤC 4 (CLUSTER)</b>	Α07FA-Προβιοτικά

<b>PIRVER ORAL.SOL 1MG/ML BTx BOTTLE x 120ml (δοσιμετρική σύριγγα των 5ml) (κωδ. ΕΟΦ: 311850202)</b>	
<b>ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ</b>	Prednisolone
<b>ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ</b>	Πόσιμο διάλυμα
<b>ΝΟΜΙΚΗ ΒΑΣΗ</b>	Άδεια κυκλοφορίας για υβριδικό προϊόν – Άρθρο 10(3) Οδηγίας 2001/83/ΕΕ Αίτηση για ένταξη στον κατάλογο Αρ.αδείας: 47983/26.05.2017
<b>ΚΑΚ</b>	MEDICAIR BIOSCIENCE LABORATORIES CY LTD, CYPRUS
<b>ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ</b>	BT x BOTTLE x 120 ml (δοσιμετρική σύριγγα των 5 ml)
<b>BARCODE ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΩΝ</b>	2803118502026
<b>ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ:</b>	Ένταξη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
<b>ΠΟΡΙΣΜΑ ΕΙΣΗΓΗΣΗΣ:</b>	Θετική εισήγηση για ένταξη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
<b>ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ</b>	Ευρύ φάσμα ασθενειών – Μερικές κύριες ενδείξεις είναι: - βρογχικό άσθμα, σοβαρές αντιδράσεις υπερευαισθησίας, αναφυλαξία, ρευματοειδής αρθρίτιδα, συστηματικός ερυθηματώδης λύκος, δερματομυοσίτιδα, μική νόσος του συνδετικού ιστού (εκτός της συστηματικής σκλήρυνσης), οζώδης πολυαρθριίτιδα - φλεγμονώδεις παθήσεις δέρματος π.χ. κοινή πέμφιγα, πομφολυγώδες πεμφιγοειδές, γαγγραινώδες πυόδερμα - νεφρωσικό σύνδρομο με ελάχιστες αλλοιώσεις, οξεία διάμεση νεφρίτιδα - ελκώδης κολίτιδα, νόσος του Crohn, σαρκοείδωση - ρευματική καρδίτιδα - αιμολυτική αναιμία (αυτοάνοση), οξεία λεμφοβλαστική και χρόνια λεμφοκυτταρική λευχαιμία, κακόηθες λέμφωμα, πολλαπλό μύελωμα, ιδιοπαθής θρομβοκυτταροπενική πορφύρα - ανοσοκαταστολή σε μεταμόσχευση

<b>ΔΟΣΟΛΟΓΙΚΟ ΣΧΗΜΑ</b>	<b>Βραχυχρόνια θεραπεία</b>	20 - 30mg (20 - 30ml) ημερησίως και στη συνέχεια μείωση κατά 2,5mg (2,5ml) ή 5mg (5ml) κάθε 2 - 5 ημέρες
	<b>Ρευματοειδής αρθρίτιδα</b>	7,5 - 10mg (7,5 - 10ml) ημερησίως
	<b>Άλλες καταστάσεις</b>	10 - 100mg (10 - 100ml) ημερησίως για 1 - 3 εβδομάδες
	<b>Παιδιά</b> 12-17 έτη (75% δόσης ενηλίκων) 7-11 έτη (50% δόσης ενηλίκων) 1-6 έτη (25% δόσης ενηλίκων)	
	<b>Οξεία κρίση άσθματος</b> Παιδιά > 5 ετών  Παιδιά 2-5 ετών Παιδιά < 2 ετών	1 δόση 30 - 40mg (30 - 40ml)  1 δόση 20 mg (20ml) 10mg (10ml) ημερησίως έως 3 ημέρες
	Υφιστάμενη δόση συντήρησης με δισκία στεροειδών	2mg πρεδνιζολόνης / kg (2ml / kg) Μέγιστη δόση 60mg (60ml)
<b>DDD (Units)</b>	0,010 g (10mg)	
<b>ΑΗΔ</b>	12	
<b>ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ICD 10</b>	Βάσει ΠΧΠ	
<b>ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ/ ΦΑΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ/ΘΕΣΗ ΣΕ ΘΕΡ. ΑΛΓΟΡΙΘΜΟ</b>	Βάσει ΠΧΠ	
<b>ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ</b>	Με ιατρική συνταγή	
<b>ΑΤC5</b>	H02AB06 -Prednisolone	
<b>ΑΤC 4 (CLUSTER)</b>	H02AB-Γλυκοκορτικοειδή	

<b>DEXARIS naspr.sus (0,2028+0,5) mg/ml</b> <b>(κωδ. ΕΟΦ 318340102)</b>	
<b>ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ</b>	Dexamethasone isonicotinate + oxymetazoline hydrochloride
<b>ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ</b>	Ρινικό εκνέφωμα, εναιώρημα (spray susp)
<b>ΝΟΜΙΚΗ ΒΑΣΗ</b>	Καλώς Καθιερωμένης Χρήσης - Άρθρο 10 (α) Οδηγίας 2001/83/ΕΕ
<b>ΚΑΚ</b>	GALENICA A.E.
<b>ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΕΣ</b>	BT x 1 vial x300 δόσεις (50ml ανά ψεκασμό), 15ml
<b>BARCODE ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑΣ</b>	2803183401026
<b>ΑΙΤΗΣΗ ΓΙΑ:</b>	Ένταξη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων
<b>ΠΟΡΙΣΜΑ ΕΙΣΗΓΗΣΗΣ:</b>	Θετική εισήγηση για ένταξη στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων

<b>ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ</b>	- Αλλεργική ρινίτιδα (hay fever, αγγειοκινητική ρινίτιδα) - Οξεία ρινίτιδα - Ρινοφαρυγγίτιδα - Ιγμορίτιδα - Ρινικοί πολύποδες
<b>ΔΟΣΟΛΟΓΙΚΟ ΣΧΗΜΑ</b>	2-3 ψεκασμοί σε κάθε ρουθούνι 1-3 φορές/ημέρα. Η χορήγηση μπορεί να επαναλαμβάνεται μέχρι 2 φορές/μέρα για τα παιδιά.
<b>DDD (Units)</b>	4 ψεκασμοί
<b>ΑΗΔ</b>	75
<b>ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ ICD 10</b>	Βάσει ΠΧΠ
<b>ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ</b>	Με ιατρική συνταγή
<b>ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ/ ΦΑΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ/ΘΕΣΗ ΣΕ ΘΕΡ. ΑΛΓΟΡΙΘΜΟ</b>	Βάσει ΠΧΠ
<b>ΑΤC5</b>	R01AD53- δεξαμεθαζόνη, συνδυασμός (Dexamethasone, combinations)
<b>ΑΤC 4 (CLUSTER)</b>	R01AD- κορτικοστεροειδή (Corticosteroids)

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