

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

### Η -ΟΡΜΟΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ, ΕΞΑΙΡΟΥΜΕΝΩΝ ΤΩΝ ΓΕΝΝΗΤΙΚΩΝ ΟΡΜΟΝΩΝ

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

#### Η -ΟΡΜΟΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ, ΕΞΑΙΡΟΥΜΕΝΩΝ ΤΩΝ ΓΕΝΝΗΤΙΚΩΝ ΟΡΜΟΝΩΝ

H01 -ΟΡΜΟΝΕΣ ΤΗΣ ΥΠΟΦΥΣΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΥΠΟΘΑΛΛΑΜΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΛΟΓΑ

H01A -Ορμόνες πρόσθιου λοβού της υπόφυσης και ανάλογα

H01AB -Θυροτροπίνη

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

H01AB01 THYROTROPIN ALFA

2397301	02	THYROGEN	PD.INJ.SOL	0,9MG/VIAL	Φ	BTx2VIALS	ΜΕ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	GENZYME EURC	1	TE	747,65	2,00	373,8250	373,8250
---------	----	----------	------------	------------	---	-----------	-----------------	--------------	---	----	--------	------	----------	----------

H01AC -Σωματροπίνη και αγωνιστές σωματροπίνης

H01AC G1 -Σωματροπίνη και αγωνιστές σωματροπίνης που χορηγούνται σε έλλειψη αυξητικής ορμόνης

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

H01AC01 SOMATROPIN

2472802	01	NUTROPINAQ	INJ.SOL	10MG/2ML	Φ	1 cartridge x 2ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	IPSEN PHARMA	2	U	216,05	15,00	14,4033	11,7872
1986205	01	GENOTROPIN(ME	PS.INJ.SOL	5,3 MG/CARTRIDG	Φ	BTx1 CARTRIDG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	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 ΙΑΤΙ	PFIZER ΕΛΛΑΣ	2	U	212,17	18,00	11,7872	11,7872
2028803	02	HUMATROPE	PS.INJ.SOL	6MG/CARTRIDGE	Φ	BTx1 CARTRIDG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙ	2	U	131,97	9,00	14,6633	11,7872
2028804	02	HUMATROPE	PS.INJ.SOL	12MG/CARTRIDG	Φ	BTx1 CARTRIDG	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙ	2	U	250,59	18,00	13,9217	11,7872
2287302	01	ZOMACTON	PS.INJ.SOL	4MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL+1AMP	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	FERRING ΕΛΛΑ	2	U	90,15	6,00	15,0250	11,7872

H01AC G2 -Σωματροπίνη και αγωνιστές σωματροπίνης που χορηγούνται σε ανεπάρκεια του ινσουλινοειδc

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

H01AC03 MECASERMIN

2808001	01	INCRELEX	INJ.SOL	10MG/ML	N	1 VIALx4 ML	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	IPSEN PHARMA	0,002	G	592,31	20,00	29,6155	29,6155
---------	----	----------	---------	---------	---	-------------	-------------------	--------------	-------	---	--------	-------	---------	---------

H01AX -Άλλες ορμόνες πρόσθιου λοβού της υπόφυσης και ανάλογα

Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)

H01AX01 PEGVISOMANT

2539301	01	SOMAVERT	PS.INJ.SOL	10MG/VIAL	Φ	BTX30(VIAL)+30	ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	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 ΙΑΤΙ	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 ΙΑΤΙ	PFIZER L.T.D. E	0,01	G	3778,58	60,00	62,9763	62,9763

**H -ΟΡΜΟΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ, ΕΞΑΙΡΟΥΜΕΝΩΝ ΤΩΝ ΓΕΝΝΗΤΙΚΩΝ ΟΡΜΟΝΩΝ**

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

**H -ΟΡΜΟΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ, ΕΞΑΙΡΟΥΜΕΝΩΝ ΤΩΝ ΓΕΝΗΤΙΚΩΝ 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	
	2256704	01	SANDOSTATIN LAFPS.INJ.SUS		10MG/VIAL	N	BTx 1 VIAL+ 1 Pf ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	NOVARTIS (HEL	1	TE	489,06	1,00	489,0600	489,0600
	2256705	01	SANDOSTATIN LAFPS.INJ.SUS		20MG/VIAL	N	BTx 1 VIAL+ 1 Pf ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	NOVARTIS (HEL	1	TE	794,56	1,00	794,5600	489,0600
	2256706	01	SANDOSTATIN LAFPS.INJ.SUS		30MG/VIAL	N	BTx 1 VIAL+ 1 Pf ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	NOVARTIS (HEL	1	TE	1045,43	1,00	1.045,4300	489,0600
<b>Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)</b>														
<b>H01CB02 OCTREOTIDE</b>														
	1979801	01	SANDOSTATIN	IN.SO.CR	0,1MG/ML AMP	Φ	BTx5 AMPS ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	NOVARTIS (HEL	1	TE	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 ΙΑΤΙ	NOVARTIS (HEL	1	TE	145,75	5,00	29,1500	5,0560
<b>H01CB G2 -Αναστολείς έκλυσης αυξητικής ορμόνης / Λανρεοτιδη</b>														
<b>Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση παρατεταμένης δράσης)</b>														
<b>H01CB03 LANREOTIDE ACETATE</b>														
	2246701	01	SOMATULINE	PD.S.IN.PR	30mg/DOSE (40M	Φ	BTx1VIAL+1AMP ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	IPSEN ΕΠΕ	0,003	G	432,24	10,00	43,2240	27,0990
	2246703	01	SOMATULINE AUTI.INJ.SO.PFS		60MG/P.F.SYR	Φ	BTx1 PF.SYR ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	IPSEN ΕΠΕ	0,003	G	693,67	20,00	34,6835	27,0990
	2246704	01	SOMATULINE AUTI.INJ.SO.PFS		90MG/P.F.SYR	Φ	BTx1 PF.SYR. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	IPSEN ΕΠΕ	0,003	G	888,08	30,00	29,6027	27,0990
	2246705	01	SOMATULINE AUTI.INJ.SO.PFS		120MG/P.F.SYR	Φ	BTx1 PF.SYR. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ ΙΑΤΙ	IPSEN ΕΠΕ	0,003	G	1083,96	40,00	27,0990	27,0990
<b>H01CB G3 -Αναστολείς έκλυσης αυξητικής ορμόνης / Σωματοστατίνη</b>														
<b>Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)</b>														
<b>H01CB01 SOMATOSTATIN</b>														
	2625101	01	ATOSTAN	PS.SOL.INF	3 MG/VIAL	N	BT x 1 VIAL + 1 / ME 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 ME 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 ME ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ΑΝΦΑΡΜ ΕΛΛΑΔ	0,006	G	58,46	0,50	116,9200	110,7343
	2378402	02	SOMASTIN	PS.INJ.SOL	3MG/VIAL	N	BTx1VIAL+1BAG ME ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	ANGELINI PHAR	0,006	G	46,89	0,50	93,7800	110,7343
	2696001	01	SONAFRINE	PS.SOL.INF	3MG/VIAL	N	BTx1VIAL+1 AMF ME ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	TARGET PHARM	0,006	G	58,46	0,50	116,9200	110,7343
<b>H01CB01 SOMATOSTATIN ACETATE</b>														
	2447101	01	SOMABION	PS.SOL.INF	3MG/VIAL	N	BTx1VIAL + 1 AM ME 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+1AMP ME ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VOCATE ΦΑΡΜ/	0,006	G	58,46	0,50	116,9200	110,7343
	1832702	01	STILAMIN	LY.PD.INJ	3MG/AMP	N	BTx1AMPx3MG ME ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΗ	VIANEX A.E.	0,006	G	69,97	0,50	139,9400	110,7343

**H -ΟΡΜΟΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ, ΕΞΑΙΡΟΥΜΕΝΩΝ ΤΩΝ ΓΕΝΗΤΙΚΩΝ ΟΡΜΟΝΩΝ**

ΑΤC	ΚΩΔΙΚΟΣ	Σ	ΟΝΟΜΑΣΙΑ	ΦΑΡΜΑΚ/ΚΗ	ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤ/Τ.	ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ	ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑ	DDD	ΜΟΝ ΙΣΧΥΟΥΣΑ	ΑΗΔ	ΚΗΘ	ΤΙΜΗ
			ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ	ΜΟΡΦΗ				ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ή ΜΗΔ	ΛΙΑΝΙΚΗ			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 ΙΑΤΙ	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 ΙΑΤΙ	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 ΙΑΤΙ	MERCK SERON	0,00025 G	37,46	1,00	37,4600	36,3020
---------	----	-----------	------------	-------------	---	----------------------------------	-------------	-----------	-------	------	---------	---------

**H02 -ΚΟΡΤΙΚΟΣΤΕΡΟΕΙΔΗ ΓΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ****H02A -Κορτικοστεροειδή για Συστηματική Χορήγηση, Αμιγλή****H02AB -Γλυκοκορτικοειδή**

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

**H02AB02 DEXAMETHASONE**

1929802	01	DEXAMETHASONE TAB		1MG/TAB	Φ	BTX10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓ	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 ΣΥΝΤΑΓ	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 ΣΥΝΤΑΓ	PFIZER ΕΛΛΑΣ	0,0075 G	3,01	29,87	0,1008	0,0994
---------	----	--------	-----	----------	---	-----------------------------------	--------------	----------	------	-------	--------	--------

**H02AB06 PREDNISOLONE**

0238301	01	ADELDCORT	TAB	5MG/TAB	Φ	BTX10	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓ	ADELCO A.E. X	0,01 G	0,6	5,00	0,1200	0,0994
---------	----	-----------	-----	---------	---	-------	-------------------	---------------	--------	-----	------	--------	--------

0495302	01	PREZOLON	TAB	5MG/TAB	Φ	BTx30 (BLIST 3x ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓ	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 ΣΥΝΤΑΓ	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**

**H -ΟΡΜΟΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ, ΕΞΑΙΡΟΥΜΕΝΩΝ ΤΩΝ ΓΕΝΗΤΙΚΩΝ 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 ΑΝΑΦΟΡΑΣ	ΤΙΜΗ
	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
<b>Από του στόματος χορήγηση (υγρές ή ημιστερεές μορφές, παιδιατρική χρήση)</b>													
<b>H02AB02 DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE</b>													
	0132102	01	SOLDESANIL	OR.SO.D	2MG/ML	Φ FLx10 ML	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	DIAPIT Δ.Π.ΔΙΑΝ	0,0015 G	5,78	10,13	0,5704	0,5704
<b>Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση παρατεταμένης δράσης)</b>													
<b>H02AB01 BETAMETHASONE ACETATE,BETAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE</b>													
	0016202	01	CELESTONE CHR	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
<b>H02AB01 BETAMETHASONE DIPROPIONATE,BETAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE</b>													
	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
<b>Παρεντερική χορήγηση (ένεση ή έγχυση)</b>													
<b>H02AB02 DEXAMETHASONE SODIUM PHOSPHATE</b>													
	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
<b>H02AB04 METHYLPREDNISOLONE HEMISUCCINATE</b>													
	2287701	01	LYO-DROL	PS.INJ.SOL	40MG/VIAL	Φ BT x 1 VIAL + 1 #	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 #	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
<b>H02AB04 METHYLPREDNISOLONE SODIUM SUCCINATE</b>													
	0735601	02	SOLU-MEDROL	PS.INJ.SOL	40MG/VIAL	Φ BT x 1 ACT-O- VIME	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
<b>H02AB06 PREDNISOLONE</b>													
	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
<b>H02AB09 HYDROCORTISONE HYDROGEN SUCCINATE</b>													
	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	ΜΑΚ Α.Σ.Φ.Ε.ΕΙΣ	0,03 G	1,61	8,33	0,1932	0,1836

**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	
	2336403	01	ROLAK	LY.PD.INJ	500MG/VIAL	Φ	BTx1VIAL+1AMP ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ΜΑΚ Α.Σ.Φ.Ε.ΕΙΣ	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 Α.Ε.	0,03 G	1,61	8,33	0,1932	0,1836
	2287803	01	LYO-CORTIN	PS.INJ.SOL	500MG/VIAL	Φ	BTx1 VIAL+1 AM ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	VIANEX Α.Ε.	0,03 G	1,96	16,67	0,1176	0,1836
<b>H02AB09 HYDROCORTISONE SODIUM SUCCINATE</b>														
	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-VIAL ΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	PFIZER ΕΛΛΑΣ	0,03 G	3,06	16,67	0,1836	0,1836
<b>H03 -ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΘΥΡΕΟΕΙΔΟΥΣ</b>														
<b>H03A -Θυρεοειδικά Προϊόντα</b>														
<b>H03AA -Ορμόνες του Θυρεοειδούς</b>														
Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)														
<b>H03AA01 LEVOTHYROXINE SODIUM</b>														
	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 Κ/	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 Κ/	0,00015 G	2	12,40	0,1613	0,0363
	2732601	03	EUTHYROX	TAB	25MCG/TAB	Φ	BTx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK KGAA C	0,00015 G	1,14	8,33	0,1368	0,0363
	2732602	03	EUTHYROX	TAB	50MCG/TAB	Φ	BTx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK KGAA C	0,00015 G	1,41	16,67	0,0846	0,0363
	2732603	03	EUTHYROX	TAB	75MCG/TAB	Φ	BTx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK KGAA C	0,00015 G	1,64	25,00	0,0656	0,0363
	2732604	03	EUTHYROX	TAB	100MCG/TAB	Φ	BTx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK KGAA C	0,00015 G	1,87	33,33	0,0561	0,0363
	2732605	03	EUTHYROX	TAB	125MCG/TAB	Φ	BTx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK KGAA C	0,00015 G	1,91	41,67	0,0458	0,0363

**H -ΟΡΜΟΝΙΚΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ, ΕΞΑΙΡΟΥΜΕΝΩΝ ΤΩΝ ΓΕΝΗΤΙΚΩΝ 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 ΑΝΑΦΟΡΑΣ	ΤΙΜΗ
	2732606	03	EUTHYROX	TAB	150MCG/TAB	Φ BTx50	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK KGAA C	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 C	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 C	0,00015 G	2,1	37,33	0,0563	0,0363
	2732611	04	EUTHYROX	TAB	137MCG/TAB	Φ BT x 50 (blist.2x2	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	MERCK KGAA C	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 PHAR	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 PHAR	0,00015 G	4,84	133,33	0,0363	0,0363
	1127904	01	THYRO-4	TAB	0,050MG/TAB	Φ BTx1 BOTTLEx11	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHAR	0,00015 G	4,56	33,33	0,1368	0,0363
	1127906	01	THYRO-4	TAB	0,125MG/TAB	Φ BTx1 BOTTLEx11	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHAR	0,00015 G	4,75	83,33	0,0570	0,0363
	1127907	01	THYRO-4	TAB	0,150MG/TAB	Φ BTx1 BOTTLEx11	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	ANGELINI PHAR	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 Ε.Π.Ε. C	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 Ε.Π.Ε. C	0,00015 G	3,87	133,33	0,0290	0,0363
<b>H03AA01 LEVOTHYROXINE SODIUM ANHYDROUS</b>													
	1782501	02	T4	TAB	50MCG/TAB	Φ BTX30 (BLIST 3x	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 3x	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 3x	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 3x	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 3x	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 3x	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(BLIST3X1	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(BLIST3X1	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(BLIST3X1	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(BLIST3X1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,00015 G	2,06	27,40	0,0752	0,0363
<b>H03AA02 LIOTHYRONINE SODIUM</b>													
	1782301	02	T3	TAB	25MCG/TAB	Φ BTx30(BLIST3x11	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,00006 G	1,18	12,50	0,0944	0,0363
<b>H03AA03 LEVOTHYROXINE SODIUM,LIOTHYRONINE SODIUM</b>													
	0275801	02	DITHYRON	TAB	(50+12,5)MCG/TAI	Φ BTx30(BLIST 3x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	3 TE	1,14	10,00	0,1140	0,0363

H03B -Αντιθυρεοειδικά Προϊόντα

**H03BA -Θειουρακίλες**

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

**H03BA02 PROPYLTHIOURACIL**

	2362001	01	PROTHURIL	TAB	50MG/TAB	Φ BTx60(BLIST 6x1	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA K/	0,1 G	7,06	30,00	0,2353	0,2353
--	---------	----	-----------	-----	----------	-------------------	------------------	---------------	-------	------	-------	--------	--------

**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
-----	---------	---	-----------------------	--------------------	------------------	------------	-----------------	------------------------------	--------------	-------------------------	-----	-----	------------------

**H03BB -Παράγωγα ιμιδαζολίου περιέχοντα θείο**

Από του στόματος χορήγηση (στερεές μορφές)

**H03BB01 CARBIMAZOLE**

0656101	01	THYROSTAT	TAB	5MG/TAB	Φ	BTx100	ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	NI-THE Ε.Π.Ε. €	0,015 G	2,84	33,33	0,0852	0,0300
---------	----	-----------	-----	---------	---	--------	------------------	-----------------	---------	------	-------	--------	--------

**H03BB02 ΘΙΑΜΑΖΟΛΕ**

1854901	01	UNIMAZOLE	TAB	10MG/TAB	Φ	BTx60 (BLIST 6x ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA Κ/	0,01 G	2,32	60,00	0,0387	0,0300
---------	----	-----------	-----	----------	---	--------------------	---------------	---------------	--------	------	-------	--------	--------

1854902	01	UNIMAZOLE	TAB	20MG/TAB	Φ	BTx60 (BLIST 6x ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA Κ/	0,01 G	3,6	120,00	0,0300	0,0300
---------	----	-----------	-----	----------	---	--------------------	---------------	---------------	--------	-----	--------	--------	--------

1854903	01	UNIMAZOLE	TAB	5MG/TAB	Φ	BTx60 (BLIST 6x ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑ	UNI-PHARMA Κ/	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+1SYRME	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 Προγεμισμέ 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**



**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
-----	---------	---	-----------------------	--------------------	------------------	------------	-----------------	------------------------------	--------------	-------------------------	-----	-----	------------------

1984301	01	MIACALCIC	INJ.SOL	100 IU/1ML AMP	Φ	BTx 5 AMP x 1 ΜΜΕ	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	NOVARTIS (HEL	100 IU	13,2	5,00	2,6400	2,6400
---------	----	-----------	---------	----------------	---	-------------------	----------------	---------------	--------	------	------	--------	--------

**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' ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	ABBVIE ΦΑΡΜΑ	0,000002 G	117,06	14,00	8,3614	8,3614
2587704	03	ZEMPLAR	SOFT.CAPS	2MCG/CAP	Φ	BTx28 (BLIST 4x' ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	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 ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	AMGEN EUROP	0,06 G	216,63	14,00	15,4736	11,4324
2670802	02	MIMPARA	F.C.TAB	60MG/TAB	Φ	BTX28 BLIST2X1ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	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 ME	ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΙ	AMGEN EUROP	0,06 G	480,16	42,00	11,4324	11,4324