



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



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

**Δ Ι Ο Ι Κ Η Σ Η**  
**ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ: ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ & ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ**  
**ΑΓΟΡΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

**Δ/ΝΣΗ: ΦΑΡΜΑΚΟΥ**

**ΤΜΗΜΑ: ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ, ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ**  
**ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΜΕΣΩΝ ΚΑΙ**  
**ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗΣ ΕΛΕΓΧΩΝ**

**Πληροφορίες: Φιστέ Α.**

Τηλ.: 210 8110667

Fax: 210 8110694

Ταχ. Δ/ση: Αποστόλου Παύλου 12, 151 23

Μαρούσι

E-mail: [d6.t4@eopyy.gov.gr](mailto:d6.t4@eopyy.gov.gr)



**ΟΡΘΗ ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ**

**ΑΘΗΝΑ 18-04-2019**

**Αριθμ.πρωτ.:ΔΒ4Γ/Γ55/07/οικ.14776**

**ΠΡΟΣ:**

**1. Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο**

Πλουτάρχου 3, 10675 Αθήνα  
(για ενημέρωση των κατά τόπους Ιατρικών  
Συλλόγων)

**2. Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο**

Πειραιώς 134 & Αγαθήμερου /118 54, ΑΘΗΝΑ

**3. 1<sup>η</sup> ΥΠΕ Αττικής**

Ζαχάρωφ 3, Αθήνα 115 21

**4. 2<sup>η</sup> ΥΠΕ Πειραιώς & Αιγαίου**

Θηβών 198, Αγ. Ιωάννης Ρέντης 182 33

**5. 3<sup>η</sup> ΥΠΕ Μακεδονίας**

Αριστοτέλους 16, Τ.Κ. 54623, Θεσ/κη.

**6. 4<sup>η</sup> ΥΠΕ Μακεδονίας & Θράκης**

Αριστοτέλους 16, Τ.Κ. 54623, Θεσ/κη

**7. 5<sup>η</sup> ΥΠΕ Θεσσαλίας & Στερ. Ελλάδας**

Μεζούρλο, Λάρισα, ΤΚ 411 10

**8. 6<sup>η</sup> ΥΠΕ Πελοποννήσου -Ιονίων**

**Νήσων - Ηπείρου & Δυτ.Ελλάδας**

Υπάτης 1 Πάτρα, ΤΚ.26441

**9. 7<sup>η</sup> ΥΠΕ Κρήτης**

3ο χιλ. Εθν. Οδού Ηρακλείου-Μοιρών,  
Εσταυρωμένος Τ.Κ. 71500, Ηράκλειο  
Κρήτης

**10. ΠΕΔΙ ΕΟΠΥΥ**

**ΘΕΜΑ: «Κατάλογος Παθήσεων, τα φάρμακα των οποίων χορηγούνται με μειωμένη ή μηδενική συμμετοχή του ασφαλισμένου»**

Θέτουμε υπόψη σας ότι σύμφωνα με την κειμένη νομοθεσία (ΦΕΚ 2883/12 και τις τροποποιήσεις του φεκ1561/21-6-2013, ΦΕΚ 43/15 Ιανουαρίου 2013 και ΕΑΛΕ/Γ.Π.οικ.79647/17-10-2018 κοινή υπουργική απόφαση ΦΕΚ 4698/Β/19-10-2018), ορίζεται κατάλογος παθήσεων, τα φάρμακα των οποίων χορηγούνται με μειωμένη ή μηδενική συμμετοχή του ασφαλισμένου.

**Α. Συμμετοχή του ασφαλισμένου σε ποσοστό 10% για τους πάσχοντες από:**

1. Νόσο του Parkinson και δυστονίες
2. Άποιο διαβήτη
3. Χρόνια ρευματική βαλβιδοπάθεια και λοιπές βαλβιδοπάθειες, χρόνια πνευμονική καρδιοπάθεια και συγγενή καρδιοπάθεια
4. Μυασθένεια
5. Φυματίωση
6. Κληρονομικό αγγειοοίδημα

7. Συγγενή ιχθύαση
  8. Νόσο του WILSON
  9. Σακχαρώδη διαβήτη τύπου II ή άλλοι τύποι Σακχαρώδους Διαβήτη, εκτός από τους κατωτέρω αναφερόμενους στην υποπερίπτωση 2 της περίπτωσης Β (ΦΕΚ 4698/Β'/19-10-2018 ΕΑΛΕ/Γ.Π. οικ.79647/17-10-2018)
  10. Επιληψία και λοιπές επιληπτικές καταστάσεις
  11. Αγγειοπάθεια BURGER
  12. Άνοια, νόσο Alzheimer και νόσο Charcot
  13. Ρευματοειδή αρθρίτιδα, νεανική ιδιοπαθή αρθρίτιδα, ψωριασική αρθρίτιδα, αξονική σπονδυλαρθρίτιδα και διάχυτα νοσήματα του συνδετικού ιστού, όσον αφορά τα τροποποιητικά φάρμακα (μεθοτρεξάτη, λεφλουνομίδη,κυκλοσπορίνη, σουλφασαλαζίνη, υδροξυχλωροκίνη, αζαθειοπρίνη, D-πενικιλλαμίνη, κυκλοφωσφαμίδη) και για τις ενδείξεις των συγκεκριμένων ρευματικών παθήσεων».
- Αρ. Φύλλου 1561(21 Ιουνίου 2013)
14. Ψωρίαση, όσον αφορά στα σκευάσματα τοπικής θεραπείας με δραστικές ουσίες συνδυασμοί Betamethasone - Calcipotriol, Calcipotriol και Calcitriol, και στα από του στόματος σκευάσματα με δραστικές ουσίες Ciclosporin, Methotrexate και Acitretin.
  15. Νόσος Crohn, όσον αφορά στα φάρμακα με δραστικές ουσίες Budesonide, Mesalazine, Methylprednisolone, Prednisolone, Sulfasalazine, Hydrocortisone, Azathioprine και Metrotrexate». (ΦΕΚ 4698/Β'/19-10-2018 ΕΑΛΕ/Γ.Π. οικ.79647/17-10-2018)

**Β.Μηδενική (0%) συμμετοχή για τους πάσχοντες από:**

1. Νεοπλάσματα όλων των συστημάτων και λευχαιμιών
2. Σακχαρώδη διαβήτη τύπου I ή Σακχαρώδη Διαβήτη κύησης ή Σακχαρώδη Διαβήτη μετά από παγκρεατεκτομή συνέπεια παγκρεατικού νεοπλάσματος (ΦΕΚ 4698/Β'/19-10-2018 ΕΑΛΕ/Γ.Π. οικ.79647/17-10-2018)
3. Ψυχώσεις (όσον αφορά τα αντιψυχωτικά φάρμακα και όχι τα καταθλιπτικά)
4. Μεσογειακή αναιμία, δρεπανοκυτταρική και μικροδρεπανοκυτταρική αναιμία, ομόζυγη μεσογειακή αναιμία, ενδιάμεση μεσογειακή αναιμία και ομόζυγη δρεπανοκυτταρική αναιμία  
Η μηδενική συμμετοχή αφορά και τα φαρμακευτικά σκευάσματα που αφορούν την αντιμετώπιση των διαταραχών, επιπλοκών και προβλημάτων υγείας που δύνανται να προκύψουν συνεπεία των ανωτέρω συγκεκριμένων παθήσεων και που είναι επιστημονικά συνδεδεμένα με αυτές και εφόσον τούτο αποδεικνύεται από σχετική ιατρική γνώμάτευση. ΔΥΓ3(α) /οικ.4146 (ΦΕΚ 43/15 Ιανουαρίου 2013)
5. Ιδιοπαθή αιμολυτική αναιμία – θρομβοπενική πορφύρα
6. Νυχτερινή παροξυσμική αιμοσφαιρινουρία
7. Αιμορροφιλία (αντιαιμορροφιλικοί παράγοντες)
8. Υποφυσιογενή νανισμό (αυξητική ορμόνη)
9. Κυστική Ίνωση (κυστική ινώδη νόσο, ινοκυστική νόσο)
10. Χρόνια ηπατίτιδα Β και C
11. Νόσο Wilson (ηπατοφακοειδή εκφύλιση)
12. Γλυκογονίαση – γλυκόγονιαση τύπου IB
13. Νόσο Gaucher
14. Έλλειψη ορνιθο-καρβαμυλο-τρανσφεράση
15. Χρόνια νεφρική νόσο, στάδιο 3 και 4
16. Νεφρική ανεπάρκεια, που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση
17. Νόσο Niemann-Pick τύπου C
18. Υπερφαινυλαλιναιμία
19. Σκλήρυνση κατά πλάκας

**Επισημαίνεται ότι η μειωμένη ή μηδενική συμμετοχή αφορά αποκλειστικά και αυστηρά μόνο τα φαρμακευτικά σκευάσματα που αφορούν τη θεραπεία και αντιμετώπιση των αντίστοιχων ως ανωτέρω συγκεκριμένων παθήσεων.**

Επίσης σύμφωνα με το υπ.αριθ.πρωτ. Δ3(α) Γ.Π.οικ.97186/13-12-2018 έγγραφο του Υπουργείου Υγείας, προστίθενται τα κάτωθι αναφερόμενα φάρμακα, ώστε αυτά να αντιστοιχηθούν με μηδενικό ποσοστό συμμετοχής στους δικαιούχους ασθενείς με «Νεοπλασίες/ Λευχαιμίες», καθώς αποτελούν αναπόσπαστο τμήμα της θεραπείας και αντιμετώπισης των εν λόγω νόσων.

### **1. Φάρμακα υποστηρικτικά της Χημειοθεραπείας ή Ακτινοθεραπείας**

A. Προετοιμασία για χημειοθεραπεία με ταξάνες:

Κορτιζονούχα σκευάσματα από του στόματος H02A, H02B, αντιισταμινικά R06A R06AK, H-2 αναστολείς A02BA.

B. Προετοιμασία για χημειοθεραπεία με remetrexed:

Κορτιζονούχα σκευάσματα από του στόματος H02A, H02B, σκευάσματα φυλλικού οξέος B03BB, βιταμίνη B12 B03BA

Γ. Αντιεμετικά: Όλα τα είδη αντιεμετικών σε όλες τις μορφές (ενέσιμα, από του στόματος, διαδερμικά, υπόθετα) A04, Κορτιζονούχα σκευάσματα H02A, H02B, olanzapine N05AH03.

Δ. Κάλυψη ασθενών με χρόνιες ηπατίτιδες με στόχο την προφύλαξη από αναζωπύρωση τους για τον χρόνο που αντιστοιχεί στη χημειοθεραπεία και ένα μήνα μετά: J05AF.

### **2. Φάρμακα αντιμετώπισης επιπλοκών του καρκίνου**

A. Θρομβοεμβολικά επεισόδια: Ηπαρίνες χαμηλού μοριακού βάρους B01AB, ACENOCOUMAROL B01AA, DOACS B01AE, B01AF, FONDAPARINUX, B01AX05.

B. Αναλγητικά για την αντιμετώπιση καρκινικού πόνου σε όλες τις μορφές (από του στόματος, ενέσιμα, υπόθετα, διαδερμικά, ενδορινικά) N02.

Γ. Σε ειδικά νεοπλάσματα κυρίως ενδοκρινικά τα αντίστοιχα φάρμακα για τα συμπτώματα της νόσου τους, όπως φαιοχρωμοκύττωμα-αντιυπερτασικά C02, θυρεοειδικοί καρκίνοι- θεραπεία υποκατάστασης H03A, νευροενδοκρινείς όγκοι πεπτικού- αναστολείς αντλίας πρωτονίων A02BC, αντιδιαρροικά A07.

Δ. Σε όγκους εγκεφάλου ή εγκεφαλικές μεταστάσεις αντιεπιληπτικά N03, κορτιζονούχα σκευάσματα H02A, H02B

E. Ειδικές περιπτώσεις στις οποίες απαιτείται αιτιολογημένη γνωμάτευση

-Σε όγκους οφθαλμού- οφθαλμικές σταγόνες S01A, S01B.

-Σε δερματικές μεταστάσεις- τοπικές θεραπείες/συστηματικές θεραπείες (αντιβιοτικά D01, D06, κορτιζονούχα σκευάσματα D07).

### **3. Φάρμακα αντιμετώπισης επιπλοκών της θεραπείας για τον καρκίνο**

A. Λοιμώξεις κατά τη διάρκεια χημειοθεραπείας: Αντιβιοτικά J01, J02, J04, J05, G01AA, J02A, R02AB, S01A, A07A/ κορτιζονούχα σκευάσματα H02A, H02B.

B. Ενδοκρινικές διαταραχές σε περίπτωση νεοπλάσματος (με ή χωρίς χειρουργική εξαίρεση) του αντίστοιχου ενδοκρινούς αδένου: Θυρεοειδική υποστήριξη H03A, ανεπάρκεια επινεφριδίων H02A, H02B, ανεπάρκεια υπόφυσης H01, υπογοναδισμός G03.

Γ. Υπερουριχαιμία ιατρογενής, σύνδρομο λύσης του όγκου: Αλλοπουρινόλη και συνδυασμοί M04AA.

-Δεν καταβάλλουν συμμετοχή για όλα τα φάρμακα που χορηγούνται για την αντιμετώπιση της κατάστασής τους, οι μεταμοσχευθέντες συμπαγών ή ρευστών οργάνων και ιστών, οι ασθενείς τελικού σταδίου χρόνιας νεφρικής νόσου σε εξωνεφρική κάθαρση, καθώς και οι παραπληγικοί και τετραπληγικοί. ΔΥΓ3(α) /οικ.4146 (ΦΕΚ 43/15 Ιανουαρίου 2013)

-Δεν καταβάλλουν συμμετοχή οι πάσχοντες από το σύνδρομο ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS), για τα αντιρροτροϊκά φάρμακα.

--Δεν καταβάλλεται συμμετοχή για φάρμακα που χορηγούνται κατά την περίοδο κύησης και λοχείας, για την αντιμετώπιση εργατικών ατυχημάτων, για φάρμακα που προμηθεύονται οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ από τα φαρμακεία ή τις αποθήκες του Οργανισμού, για φάρμακα

που προμηθεύονται από τα φαρμακεία των Κρατικών Νοσοκομείων, καθώς και τον υποχρεωτικό εμβολιασμό βάσει του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών, όπως ισχύει κάθε φορά.(ΔΥΓ3(α) /οικ.104747, ΦΕΚ 2883 26-10-2012)

-Επιπλέον σύμφωνα με όσα ορίζονται στο νόμο 4549/2018 (Α' 105) και στο άρθρο 26 προβλέπεται ότι οι ασφαλισμένοι που πάσχουν από ασθένειες που δικαιολογούν μειωμένη συμμετοχή 10 %, δεν καταβάλουν συμμετοχή όταν επιλέγουν τη χρήση γενοσήμου φαρμάκου για τη θεραπεία τους.

-Στις περιπτώσεις που η τιμή αποζημίωσης των γενοσήμων φαρμάκων είναι μικρότερη από την λιανική τιμή, τότε η τιμή αποζημίωσης αυξάνεται στο επίπεδο της λιανικής τιμής (Δ3(α)46628/Β' 2308 άρθρο 4).

## Ο ΓΕΝ. ΔΝΤΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ

### ΑΓΟΡΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΑΓΓΟΥΡΗΣ

