



ΩΦΕΛΕΕΙΝ Η ΜΗ ΒΛΑΠΤΕΙΝ

Ε Λ Λ Η Ν Ι Κ Η Δ Η Μ Ο Κ Ρ Α Τ Ι Α

Αθήνα 8/4/2015

ΑΠ: 958

Προς τους
Προέδρους των Ιατρικών Συλλόγων
της Χώρας

Κυρία/ε Πρόεδρε,

Σας διαβιβάζουμε τα εξής έγγραφα:

1. Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, Γεν.Δ/νη Οργάνωσης & Σχεδιασμού Αγοράς Υπηρεσιών Υγείας, Δ/νη Φαρμάκου, Τμήμα Σχεδιασμού και Παρακολούθησης Χορήγησης Φαρμάκων, αριθμ.πρωτ. ΔΒ4Α/οικ.12949/6.4.2015, με θέμα: Σχετικά με τη συνταγογράφηση των φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων έκτακτης εισαγωγής ANAPEN 150 mcg&ANAPEN 300 mcg (συσκευασίας 2τμχ)
2. Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, αριθμ.πρωτ. ΔΒ4Γ/οικ.12488/2.4.2015, με θέμα: «Σχετικά με την διάθεση συνταγολογίων για συνταγογράφηση του φαρμακευτικού σκευάσματος ANAPEN» και
3. Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, αριθμ.πρωτ. Φ36/οικ.12461/2.4.2015, με θέμα: «Διευκρινίσεις σχετικά με τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για νευρολογικά φάρμακα που εξετάζονται από τις Επιτροπές Φαρμάκων Εξωτερικού και Υψηλού κόστους», με τη παράκληση όπως ενημερώσετε τα μέλη περιοχής ευθύνης του Συλλόγου σας.

Για τον Π.Ι.Σ.

Εμμανουήλ Ηλιάκης
Προϊστάμενος Διοικ.Υπηρεσιών

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ (Π.Ι.Σ.)

ΠΛΟΥΤΑΡΧΟΥ 3 & ΨΗΛΑΝΤΟΥ • 106 75 ΑΘΗΝΑ • ΤΗΛ.: 210 7258660, 210 7258661, 210 7258662, FAX: 210 7258663
PANHELLENIC MEDICAL ASSOCIATION • 3, PLOUTARCHOU & IPSILANDOU Str., 106 75 ATHENS • HELLAS
www.pis.gr • e-mails: ΚΕΝΤΡΙΚΟ: pisinfo@pis.gr • ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ: pis@pis.gr • ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ: pisref@pis.gr
ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟ: pislog@pis.gr • ΔΙΕΘΝΕΣ: pisinter@pis.gr, pisinter1@pis.gr
ΜΗΧΑΝΟΓΡΑΦΗΣΗ: pismember@pis.gr



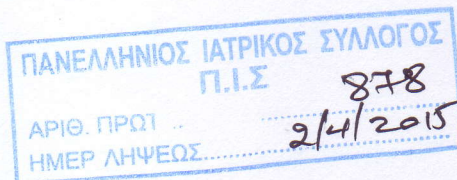
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



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

ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ: ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ & ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ
ΑΓΟΡΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ: ΦΑΡΜΑΚΟΥ
ΤΜΗΜΑ: ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΚΑΙ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ
ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Ταχ. Δ/ση: Απ. Παύλου 12, Μαρούσι
Ταχ. Κώδικας: 15123
Πληροφορίες: Α. Πασχάλη
Τηλ.: 210-8110575, Φαξ: 210-8110694
E-mail: d6.t1@eopyy.gov.gr



Μαρούσι 2-4-2015

Αρ. Πρωτ: Φ36/ΟΙΚ. 12461

ΠΡΟΣ:

1. ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΕΟΠΥΥ
2. ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ & ΥΨΗΛΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ
3. ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΕΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ ΕΟΠΥΥ
4. ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

ΘΕΜΑ: Διευκρινίσεις σχετικά με τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για νευρολογικά φάρμακα που εξετάζονται από τις Επιτροπές Φαρμάκων Εξωτερικού και Υψηλού Κόστους.

Σχετικά: 1. Έγγραφό μας με αριθμό πρωτοκόλλου 21165/06.06.2014.

2. Έγγραφό μας με αριθμό πρωτοκόλλου Φ36/ΟΙΚ.37661 24-10-14

Σε συνέχεια του ανωτέρω σχετικού 1 και 2 σας κοινοποιούμε με το παρόν έγγραφο πρότυπες επικαιροποιημένες γνωματεύσεις για νευρολογικά φάρμακα που εξετάζονται από τις Επιτροπές Φαρμάκων Εξωτερικού και Υψηλού Κόστους

Προς διευκόλυνση και για αποφυγή ταλαιπωρίας των ασφαλισμένων επισημαίνεται ότι απαιτείται μόνο η κατάθεση του προτύπου γνωμάτευσης με τα επισυναπτόμενα που αναφέρει για την εξέταση του φακέλου από την Επιτροπή, εκτός εάν ζητηθεί κατά περίπτωση επιπλέον διευκρίνιση από την Επιτροπή.

Συν/μένα φύλλα: 2



Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ
ΔΗΜΗΤΡΗΣ Α. ΚΟΝΤΟΣ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΕΙΣ:

1. Υπουργείο Υγείας
Γραφείο Γενικής Γραμματείας Δημόσιας Υγείας
Διεύθυνση Υγειονομικής Περίθαλψης Ασφαλισμένων ΕΟΠΥΥ
2. Γραφείο Προέδρου
3. Γραφείο Αντιπροέδρου
4. Υ.ΠΕ.ΔΥ.ΦΚΑ
5. ΗΔΙΚΑ ΑΕ
6. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος
Πλουτάρχου 3, 10675 Αθήνα
7. Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος
Πειραιώς 134 & Αγαθήμερου, 11854 Αθήνα
8. Τμήμα Επεξεργασίας και Ελέγχου Συνταγών (ΚΜΕΣ)
Λ. Συγγρού 101 & Λαγουμιτζή 40, 11745 Αθήνα
9. Γραφείο Γενικού Διευθυντή Οργάνωσης & Σχεδιασμού Αγοράς Υπηρεσιών Υγείας
10. Διεύθυνση Πληροφορικής ΕΟΠΥΥ, Τμήμα Σχεδιασμού Συστημάτων/Υπηρεσιών

ΠΡΟΤΥΠΟ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗΣ ΓΙΑ ΒΟΤΟΧ/DYSPORT/NEUROBLOC

ΕΚΔΙΔΕΤΑΙ ΑΠΟ: Ιδιωτικό Νοσηλευτήριο: ☐ Κρατικό Νοσοκομείο: ☐ Σφραγίδα /υπογραφή (ιατρού & φορέα) Τηλ. επικοινωνίας θεράποντος ιατρού:	ΠΡΟΣ: Ε.Ο.Π.Υ.Υ. ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ: ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ & ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΑΓΟΡΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
<u>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ:</u> 1.ΑΜΚΑ: 2.Α.Μ. : 3.ΤΑΜΕΙΟ: 4.ΕΠΙΘΕΤΟ: ΟΝΟΜΑ: 5.ΗΛΙΚΙΑ (Έτος Γέννησης):	<u>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ:</u> 7. Πρόκειται για το σκεύασμα: (περιεκτικότητα, αριθμός εμβολαγίων): ΒΟΤΟΧ ☐..... DYSPORT ☐..... NEUROBLOC ☐..... Χορήγηση για 1^η φορά: ☐ Συνεχιζόμενη θεραπεία: ☐ Ημερομηνία τελευταίας λήψης:..... Εμπειρία ασθενούς από παλαιότερη χορήγηση: ☐
<u>ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥ</u> <u>ΙΑΤΡΟΥ:</u> 6. Εξήγησα στον ασφαλισμένο τη διαδικασία προέγκρισης και χορήγησης του φαρμάκου: ως φάρμακο περιορισμένης χρήσης: «για αποκλειστική νοσοκομειακή χρήση από ιατρό με κατάλληλη εξειδίκευση και εμπειρία» και βεβαιώνω ότι η χρήση του φαρμάκου θα γίνει σε νοσοκομειακό περιβάλλον	<u>ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΚΑΙ ΚΡΙΤΗΡΙΑ</u> 8.Ενδείξεις για τις οποίες αποζημιώνεται το φάρμακο από τον ασφαλιστικό φορέα (να γίνει επιλογή): <u>Ι) Εγκεκριμένες ενδείξεις ΒΟΤΟΧ:</u> α) Αυχενική δυστονία-σπαστικό ραιβόκρανο ενηλίκων ☐ β) Βλεφαρόσπασμος/ημίσπασμος προσώπου και συσχετιζόμενων εστιακών δυστονιών ☐ γ) Εστιακή σπαστικότητα που σχετίζεται με δυσμορφία άκρου ποδός (ιπποποδία) από εγκεφαλική παράλυση παιδιών από 2 ετών ή μεγαλύτερα ☐ δ) Εστιακή σπαστικότητα καρπού και χεριού σε ενήλικες μετά από Α.Ε.Ε. ☐ ε) Ανακούφιση συμπτωμάτων σε ενήλικες που πληρούν τα κριτήρια για τη χρόνια ημικρανία (>=15 ημέρες/μήνα x 3 μήνες από τις οποίες τουλάχιστον 8 ημέρες με

Θεωρώ ότι έγινε κατανοητό και δεκτό από τον ασφαλισμένο.	ημικρανία και οι οποίοι ανταποκρίθηκαν ανεπαρκώς ή παρουσιάζουν μη ανεκτικότητα στην προφυλακτική φαρμακευτική αγωγή κατά της ημικρανίας) ☐ στ) Ακράτεια ούρων σε ενήλικες με νευρογενή υπερδραστηριότητα του εξωστήρα (νευρογενής ουροδόχος κύστη) λόγω κάκωσης νωτιαίου μυελού κάτωθεν αυχενικής μοίρας ή ΣΚΠ ☐ ζ) Ιδιοπαθής υπερδραστήρια ουροδόχος κύστη με συμπτώματα ακράτειας ούρων, επιτακτικής και συχνής ούρησης σε ενήλικες ασθενείς με ανεπαρκή ανταπόκριση ή μη ανεκτικότητα σε αντιχολινεργικά ☐
Υπογραφή ιατρού:	συνταγογράφου II) Εγκεκριμένες ενδείξεις DYSPORT: α) Σπαστικό ραιβόκρανο σε ενήλικες. β) Βλεφαρόσπασμος και σπασμός ημίσεως προσώπου σε ενήλικες ☐ γ) Σπαστικότητα άνω άκρου σε ασθενείς μετά από εγκεφαλικό επεισόδιο ☐ δ) Δυσμορφία από δυναμική ιπποποδία, λόγω σπαστικότητας σε περιπατητικούς παιδιατρικούς ασθενείς με εγκεφαλική παράλυση, δύο ετών ή μεγαλύτερους, μόνο σε εξειδικευμένα νοσοκομειακά κέντρα με κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό ☐ III) Εγκεκριμένες ενδείξεις NEUROBLOC: α) Αυχενική δυστονία (ραιβόκρανο) σε ενήλικες ☐
	ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΑ: -Πόρισμα MRI/CT απεικόνισης σε ΑΕΕ ☐ -Σε ημικρανία απαιτείται ιατρική βεβαίωση όπου θα αναγράφεται ότι ο ασθενής πληρεί τα κριτήρια για τη χρόνια ημικρανία, η προφυλακτική φαρμακευτική αγωγή που έλαβε και λαμβάνει και το χρονικό διάστημα λήψης ☐ -Σε ιδιοπαθή υπερδραστήρια κύστη απαιτείται ιατρική βεβαίωση η οποία θα αναφέρεται στην αντιχολινεργική αγωγή, διάρκεια λήψης και πιθανή μη ανεκτικότητα ☐
Σημείωση: Τα σκευάσματα BOTOX, DYSPORT, NEUROBLOC προορίζονται για νοσοκομειακή χρήση από ιατρό με κατάλληλη ειδικευση και εμπειρία.	

ΣΦΡΑΓΙΔΑ/ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ/ΚΛΙΝΙΚΗΣ/ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

Ο ΒΕΒΑΙΩΝ ΙΑΤΡΟΣ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝΕθνικός
Οργανισμός
Παροχής
Υπηρεσιών
Υγείας

www.eopyy.gov.gr

ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ: ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ & ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ
ΑΓΟΡΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΦΑΡΜΑΚΟΥ
ΤΜΗΜΑ: ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ, ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ
ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΜΕΣΩΝ ΚΑΙ
ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗΣ ΕΛΕΓΧΩΝΠληροφορίες: Ν.Οικονόμου
Τηλ.: 210 8110667, ΦΑΞ: 210 8110694
Ταχ.Δ/ση: Αποστόλου Παύλου 12, Μαρούσι
Ταχ.Κώδικας: 15123
E-mail: **d6@eopyy.gov.gr**

Μαρούσι 2/4/2015

Αρ.Πρωτ: ΔΒ4Γ/οικ.12488

ΠΡΟΣ

Περιφερειακές Διευθύνσεις ΕΟΠΥΥ

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ
Π.Ι.Σ
ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ ... 903
ΗΜΕΡ. ΛΗΨΕΩΣ ... 3/4/2015**ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ**

1. Γραφείο Προέδρου
2. Γραφείο Αντιπροέδρου
3. Γρ. Γενικού Διευθυντή
4. Τμήμα Εκκαθάρισης Συνταγών
5. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος
6. Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος
7. ALLERTEC HELLAS A.E.
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ
Καραμανλή 74,55134 Θεσσαλονίκη

**ΘΕΜΑ: «Σχετικά με την διάθεση συνταγολογιών για
συνταγογράφηση του φαρμακευτικού σκευάσματος ANAPEN »**Σχετικά: Τα υπ'αριθμ.πρωτ. οικ.7670/21-2-2014 και οικ.21546/11-6-2014
εγγράφά μας

Με αφορμή την επιστολή της εταιρείας ALLERTEC HELLAS A.E. αναφορικά
σε δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι ασφαλισμένοι κατά την συνταγογράφηση
του φαρμακευτικού ιδιοσκεύασματος **ANAPEN** και σε συνέχεια όσων έχουν
ορισθεί με τα ανωτέρω σχετικά εγγράφα μας για την διάθεση συνταγολογιών
για χειρόγραφη συνταγογράφηση, επανερχόμαστε και σας γνωρίζουμε τα
παρακάτω:

1. Το φαρμακευτικό ιδιοσκεύασμα ANAPEN 150mcg & ANAPEN 300mcg
είναι φάρμακο εξωτερικού έκτακτης εισαγωγής και σύμφωνα με όσα ορίζονται
από τις διατάξεις του ν.4249 (ΦΕΚ 73Α/24-3-2014) και του ν.3816 άρθρο
12,παρ.1Α (ΦΕΚ6/Α/26-1-2010), δεν είναι καταχωρημένο στην ηλεκτρονική
συνταγογράφηση, καθότι δεν έχει λάβει άδεια κυκλοφορίας από τον ΕΟΦ και
συνταγογραφείται μόνο χειρόγραφα από ιατρούς αλλεργιολόγους.
2. Για την συνταγογράφηση του εν λόγω φαρμάκου χορηγούνται
συνταγολόγια για χειρόγραφη συνταγογράφηση **σε ιατρούς αλλεργιολόγους**

που επιθυμούν να το συνταγογραφούν στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ , Κέντρα Υγείας & Μονάδες Υγείας του ΠΕΔΥ.

3. Προκειμένου οι ασθενείς να έχουν καλύτερη πρόσβαση στην χορήγηση του εν λόγω φαρμάκου ιδιαίτερα σε απομακρυσμένες περιοχές που δεν υπάρχουν ιατροί αλλεργιολόγοι μπορούν να συνταγογραφούν και ιατροί αλλεργιολόγοι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ καθώς και ιδιώτες ειδικότητας αλλεργιολόγου (χορηγείται 1 συνταγολόγιο/ιατρό).

4. Επιπλέον σύμφωνα με όσα ορίζονται στο ν.3457/06 άρθρο 8, δικαίωμα συνταγογράφησης έχουν και ιατροί άλλων ειδικοτήτων, εφόσον η συνταγή συνοδεύεται από γνωμάτευση του ειδικού ιατρού που διέγνωσε την πάθηση. Σύμφωνα με τα ανωτέρω, εκτός των ιατρών που αναφέρονται στις παραγράφους 2 και 3, μπορούν, με γνωμάτευση ιατρού αλλεργιολόγου που διέγνωσε την πάθηση, να συνταγογραφούν το φαρμακευτικό ιδιοσκεύασμα ANAPEN 150mcg & ANAPEN 300mcg και ιατροί άλλων ειδικοτήτων που διαθέτουν συνταγολόγιο για χειρόγραφη συνταγογράφηση σύμφωνα με όσα ορίζονται στα σχετικά έγγραφα μας.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ Α.ΚΟΝΤΟΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ



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

ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ: ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ & ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ
ΑΓΟΡΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ: ΦΑΡΜΑΚΟΥ
ΤΜΗΜΑ: ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΚΑΙ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ
ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Ταχ. Δ/ση: Απ. Παύλου 12, Μαρούσι
Ταχ. Κώδικας: 15123
Πληροφορίες: Α. Πασχάλη
Τηλ.: 210-8110575, Φαξ: 210-8110694
E-mail: d6.t1@eopyy.gov.gr

Μαρούσι 6-4-2015

Αρ. Πρωτ: ΔΒ4Α /οικ. 12949

ΠΡΟΣ:
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΕΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΕΙΣ
ΕΟΠΥΥ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

1. ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΕΔΡΟΥ
2. ΓΡΑΦΕΙΟ ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΥ
3. ΓΡΑΦΕΙΟ ΓΕΝΙΚΟΥ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗ
4. ΤΜΗΜΑ ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΗΣ ΣΥΝΤΑΓΩΝ
5. ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ
ΣΥΛΛΟΓΟΣ
6. ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΣ
ΣΥΛΛΟΓΟΣ
7. ALERTEC HELLAS A.E.
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ

ΘΕΜΑ: Σχετικά με τη συνταγογράφηση των φαρμακευτικών
ιδιοσκευασμάτων έκτακτης εισαγωγής ANAPEN 150mcg & ANAPEN 300
mcg (συσκευασίας 2τμχ)

Σχετ. 1. Το υπ' αριθμ. πρωτ. ΔΒ4Γ/οικ. 12488/02-04-15 έγγραφο του
Οργανισμού μας.

Σε συνέχεια του ανωτέρω σχετ. 1 όσον αφορά τα σκευάσματα ANAPEN
150mcg & ANAPEN 300 mcg (συσκευασίας 2τμχ) τα οποία ενώ έχουν λάβει άδεια
κυκλοφορίας από τον ΕΟΦ είναι προς το παρόν σε καθεστώς έκτακτης εισαγωγής
καθώς δεν έχουν τιμολογηθεί, σας ενημερώνουμε ότι, κατ' εξαίρεση σε
περιπτώσεις έκτακτων περιστατικών σε περιοχές κατά τις οποίες δεν είναι
δυνατή η εφαρμογή όσων ορίζονται στο υπ' αριθμ. πρωτ. ΔΒ4Γ/οικ. 12488/02-
04-15 έγγραφό μας (απουσία γιατρού ειδικότητας, έλλειψη πράσινων
συνταγολογίων), τα εν λόγω σκευάσματα θα αναγράφονται ηλεκτρονικά
με προσθήκη επί της συνταγής σχολίου «**ΕΠΕΙΓΟΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ -
ΑΔΥΝΑΜΙΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΟΣΩΝ ΟΡΙΖΟΝΤΑΙ ΣΤΟ υπ' αριθμ. πρωτ.
ΔΒ4Γ/οικ. 12488/02-04-15 ΕΓΓΡΑΦΟ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ**».

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΚΟΝΤΟΣ