



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ: ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑΣ,  
ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ  
ΚΑΙ ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 30/8/2016

Αρ. Πρωτ.:Γ.Π 53967

- Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17
- Τ.Κ. : 101 87 Αθήνα
- Τηλέφωνο : 213.216.1433,  
213.216.1427,  
213.216.1426
- Fax : 210.5237254
- E-mail : tke@moh.gov.gr

ΠΡΟΣ ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ  
Δ/ση Κοινοβουλευτικού  
Ελέγχου  
Τμήμα: Αναφορών

**ΘΕΜΑ: Απάντηση σε αναφορά Βουλευτή**

Απαντώντας στην με αρ. 2736/15-7-2016 αναφορά που κατατέθηκε στη Βουλή από το Βουλευτή κ. Οδ. Κωνσταντινόπουλο με θέμα: «Επιστολή γονέα για την έλλειψη εμβολίων προσχολικής ηλικίας», σας πληροφορούμε τα εξής :

Σύμφωνα με γνωμοδότηση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών και προκειμένου να καλυφθεί η έλλειψη που παρατηρείται το τελευταίο χρόνο στην ελληνική αγορά εμβολίων κυρίως των πολυδυνάμων (πενταδύναμων, τετραδύναμων) που περιέχουν το αντιγόνο του κοκκύτη, το Υπουργείο Υγείας εξέδωσε την με αρ. πρωτ. Γ1α/Γ.Π. οικ. 79180/15-10-2015 εγκύκλιο με την οποία τροποποιείται το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών για τα παιδιά και τους εφήβους προκειμένου να διασφαλιστεί η εμβολιαστική κάλυψη των παιδιών για όσο διάστημα παρατηρείται έλλειψη των συγκεκριμένων εμβολίων στην ελληνική αγορά.

Σύμφωνα με την αναφερόμενη εγκύκλιο ισχύουν τα εξής:

- Η 4<sup>η</sup> δόση του πενταδύναμου εμβολίου (Διφθερίπιδας, Τετάνου, Κοκκύτη, Αιμόφιλου ινφλουέντζας, Ηπατίτιδας Β).
- Σημειώνεται ότι, για τον βασικό εμβολιασμό στους 2, 4 και 6 μήνες ζωής, θα πρέπει να χρησιμοποιείται το ίδιο ιδιοσκεύασμα από τα κυκλοφορούντα εξαδύναμα, ενώ στην αναμνηστική δόση είναι δυνατή και η εναλλαγή τους.
- Σχετικά με τον εμβολιασμό στην προσχολική ηλικία (4-6 ετών) προτείνεται η καθυστέρησή του ή η χορήγηση του τετραδύναμου εμβολίου Boostrix –polio. Κατά τα λοιπά το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών των Παιδιών και Εφήβων παραμένει ως έχει.

Συνημμένα αποστέλλονται τα παρακάτω έγγραφα του ΕΟΦ με τα οποία παρέχονται πληροφορίες για το θέμα των παιδικών εμβολίων:

- Ανακοίνωση του ΕΟΦ από 5/10/2015 (**συνημμένο 1**), στην οποία γίνεται ήδη αναφορά, όπου δίνονται επαρκείς εξηγήσεις για τα αίτια της έλλειψης των εμβολίων και τη διαθεσιμότητα των προϊόντων.
- Απόφαση προσωρινής απαγόρευσης παράλληλων εξαγωγών και ενδοκοινοτικής διακίνησης σε ισχύ (**συνημμένο 2**).

- Τελευταία ενημέρωση του ΕΟΦ στην ιστοσελίδα του, περί ελλείψεων φαρμακευτικών προϊόντων από 2/8/2016 (συνημμένο 3).

**ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ**

Βουλευτή κ. Οδ. Κωνσταντινόπουλο

**ΕΣΩΤ. ΔΙΑΝΟΜΗ**

1. Γρ. Υπουργού
2. Τμήμα Νομοθ. Πρ., Κοιν. Ελέγχου & Κωδικ.

**Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ****Α. ΞΑΝΘΟΣ**ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ  
Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΗΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ

Συνημ. 1



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ  
Μεσογείων 284, 155 62 Χολαργός  
www.eof.gr

ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΡΟΕΔΡΟΥ

Χολαργός, 5 Οκτωβρίου 2015

### ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

Η επάρκεια των φαρμακευτικών προϊόντων για την κάλυψη των αναγκών των ασθενών είναι ένα θέμα που δεν απασχολεί μόνο την Ελλάδα, αλλά όλη την Ευρώπη και τη Διεθνή Κοινότητα γενικότερα. Συχνά παρουσιάζονται ελλείψεις σε προϊόντα που μπορεί να οφείλονται σε προβλήματα παραγωγής ή ποιότητας, απρόβλεπτη αύξηση της ζήτησης και άλλους παράγοντες που δεν είναι πάντοτε εφικτό να προβλεφθούν.

Στο πλαίσιο αυτό εντάσσονται και οι ελλείψεις των εμβολίων που παρουσιάζονται τον τελευταίο χρόνο και οφείλονται στην αυξημένη ζήτηση των εμβολίων κοκκύτη παγκοσμίως σε συνδυασμό με τη μείωση της παραγωγής λόγω των αυστηρότερων ποιοτικών ελέγχων των προϊόντων, ιδιαίτερα σε ό,τι αφορά την «ισχύ» του ακυπαρικού αντιγόνου κοκκύτη.

Συγκεκριμένα :

Τα εμβόλια **TETRAVAC & INFANRIX TETRA** (τετραδύναμο εμβόλιο έναντι διφθερίτιδας, τετάνου, κοκκύτη και πολιομυελίτιδας) και το εμβόλιο **INFANRIX IPV HIB** (πενταδύναμο εμβόλιο έναντι διφθερίτιδας, τετάνου, κοκκύτη, πολιομυελίτιδας και αιμόφιλου ινφλουένζας τύπου b) παρουσιάζουν **ΕΛΛΕΙΨΗ**.

Το πενταδύναμο εμβόλιο **PENTAVAC** παρουσιάζει **ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ** στην παράδοση η οποία αναμένεται να αποκατασταθεί μετά το τέλος Οκτωβρίου.

Στην αγορά κυκλοφορούν **ΚΑΝΟΝΙΚΑ** τα εξαδύναμα εμβόλια **INFANRIX HEXA & HEXYON** (εξαδύναμο εμβόλιο έναντι διφθερίτιδας, τετάνου, κοκκύτη, πολιομυελίτιδας, αιμόφιλου ινφλουένζας τύπου b και ηπατίτιδας B), καθώς και το **BOOSTRIX POLIO**.

Όσον αφορά στα λοιπά εμβόλια, η έλλειψη του **VARILRIX** (εμβόλιο ανεμοβλογιάς) καλύπτεται από το **VARIVAX**, καθώς και η έλλειψη του **HAVRIX** (εμβόλιο έναντι ηπατίτιδας A) καλύπτεται από το **VAQTA**, ενώ πρόσφατα εγκρίθηκε η έκτακτη εισαγωγή για 25.000 δόσεις **HAVRIX**.

Τα παραπάνω στοιχεία αποτελούν την πιο πρόσφατη ενημέρωση που έχει γνωστοποιηθεί στον ΕΟΦ σχετικά με το θέμα από τις φαρμακευτικές εταιρείες που είναι υπεύθυνες για τη διάθεσή τους στην ελληνική αγορά. Επιπλέον, ο ΕΟΦ έχει ήδη προβεί στην απαγόρευση των παράλληλων εξαγωγών συνδυασμένων εμβολίων που περιέχουν αντιγόνα κοκκύτη (απόφαση ΕΟΦ 42701/13.5.14 & 58873/8.9.15) προκειμένου να διασφαλισθεί η επάρκεια.

Ο ΕΟΦ θα συνεχίσει την προσπάθεια για συνεχή πληροφόρηση επί της διάθεσης των εμβολίων με δεδομένη την αδυναμία της ασφαλούς πρόβλεψης για το μέλλον.

ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Συνημ. 2



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ  
Μεσογείων 284, 155 62 Χολαργός  
[www.eof.gr](http://www.eof.gr)  
Γραφείο Προέδρου

ΕΠΕΙΓΟΝ

Χολαργός, 8/9/15

Αρ. Πρωτ.: 58873

Διεύθυνση : Ελέγχου Παραγωγής &  
Κυκλοφορίας Προϊόντων  
Τμήμα : ΠΑΚΑΕΠ  
Πληροφορίες: Ε. Θωμαΐδου  
Τηλ.: 213 2040 361  
Fax: 210 6549500  
e-mail: [ethomaidou@eof.gr](mailto:ethomaidou@eof.gr)

Προς

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

**ΘΕΜΑ : ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΕΟΦ 42701/13.5.14 ΠΕΡΙ ΠΡΟΣΩΡΙΝΗΣ ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗΣ ΠΑΡΑΛΛΗΛΩΝ ΕΞΑΓΩΓΩΝ ΚΑΙ ΕΝΔΟΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΔΙΑΚΙΝΗΣΗΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΠΟΥ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΝΤΑΙ ΣΤΟ ΠΙΝΑΚΑ**

Λαμβάνοντας υπόψη :

1. Τα άρθρο 3, παρ. 1γ του Ν. 1316/1983 (ΦΕΚ 3Α/11-1-1983)
2. το άρθρο 6, εδάφιο II, παρ. 9 του Νόμου 1316/83
3. το άρθρο 29 του Νόμου 1316/83
4. το άρθρο 107 της ΚΥΑ ΔΥΓ3(α)/ΓΠ 32221 (ΦΕΚ 1049 Β'/29.4.13)
5. Απόφαση ΕΟΦ 42701/13.5.14 προσωρινής απαγόρευσης παράλληλων εξαγωγών και ενδοκοινοτικής διακίνησης
6. Την εισήγηση 110/2015 της Δ/σης ΕΠΚΠ, Τμήμα ΠΑΚΑΕΠ, περί τροποποίησης απόφασης Απαγόρευσης Παράλληλων Εξαγωγών και Ενδοκοινοτικής Διακίνησης της απόφασης 42701/13.5.14

**ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΜΕ**

Τροποποιούμε την υπ. αριθμ. 42701/13.5.14 Απόφαση ΕΟΦ περί «Προσωρινής Απαγόρευσης Παράλληλων Εξαγωγών και Ενδοκοινοτικής Διακίνησης» ως προς τα φαρμακευτικά προϊόντα που περιλαμβάνονται στο συνημμένο πίνακα, μετά από διαρκή αξιολόγηση των στοιχείων επάρκειας φαρμάκων στην αγορά και σύμφωνα με την παραπάνω εισήγηση της Υπηρεσίας, προκειμένου να εξασφαλισθούν οι εμβολιαστικές ανάγκες των ασθενών με τα συνδυασμένα εμβόλια που περιέχουν αντιγόνα κοκκύτη έναντι διφθερίτιδας, τετάνου, κοκκύτη, πολιομυελίτιδας, αιμόφιλου ινφλουένζας & ηπατίτιδας Β.

Συγκεκριμένα

- 1) Προστίθενται στον κατάλογο των προσωρινά απαγορευομένων προς παράλληλη εξαγωγή, ενδοκοινοτική διακίνηση και αποθεματοποίηση, τα φάρμακα  
HEXYON Ενέσιμο εναιώρημα σε προγεμισμένη σύριγγα  
BOOSTRIX Ενέσιμο εναιώρημα
- 2) Τα φάρμακα που απαγορεύεται προσωρινά να αποτελέσουν αντικείμενο παράλληλων εξαγωγών & ενδοκοινοτικής διακίνησης περιλαμβάνονται στον παρακάτω πίνακα

| ΚΩΔΙΚΟΣ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ | ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ | ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ                      | ΚΑΚ  |
|-------------------|-------------------|---|--|
| 246480105         | INFANRIX HEXA     | κόνις και εναιώρημα για ενέσιμο εναιώρημα | GLAXOSMITHKLINE BIOLOGICALS SA, RIXENSART, BELGIUM |
| 240200107         | INFANRIX IPV HIB  | κόνις και εναιώρημα για ενέσιμο εναιώρημα | GLAXOSMITHKLINE AEBE                               |
| 241710106         | TETRAVAC          | Ενέσιμο εναιώρημα                         | SANOFI PASTEUR MSD SNC                             |
| 241720106         | PENTAVAC          | Κόνις και εναιώρημα για ενέσιμο εναιώρημα | SANOFI PASTEUR MSD SNC                             |
| 268290104         | INFANRIX TETRA    | Ενέσιμο εναιώρημα σε προγεμισμένη σύριγγα | GLAXOSMITHKLINE AEBE                               |
| 265060101         | BOOSTRIX POLIO    | Ενέσιμο εναιώρημα                         | GLAXOSMITHKLINE AEBE                               |
| 305170205         | HEXYON            | Ενέσιμο εναιώρημα σε προγεμισμένη σύριγγα | SANOFI PASTEUR MSD SNC, FRANCE                     |

Η παρούσα απόφαση εφαρμόζεται άμεσα και κατά τη διάρκεια της περιόδου ισχύος της απαγορεύεται κάθε αποθεματοποίηση των εν λόγω προϊόντων.

Υπενθυμίζουμε επίσης ότι η υποχρέωση της διάθεσης αποκλειστικά στην εγχώρια αγορά ισχύει και για όλα τα φαρμακευτικά προϊόντα που εισέρχονται στην Ελλάδα μετά από έγκριση του Ε.Ο.Φ. για έκτακτη εισαγωγή ή κατ' εξαίρεση κυκλοφορία με ξενόγλωσση επισήμανση. Η έκτακτη εισαγωγή μπορεί να πραγματοποιείται από το ΙΦΕΤ Α.Ε. ή φαρμακευτική εταιρεία στο πλαίσιο της μόνιμης ή/και της έκτακτης κάλυψης των αναγκών των ασθενών.

Σε κάθε περίπτωση, η διάθεση των φαρμάκων στους ασθενείς στην εγχώρια αγορά κατά προτεραιότητα από όλους τους συμμετέχοντες στην αλυσίδα διακίνησης (κάτοχοι άδειας κυκλοφορίας, φαρμακαποθήκες, φαρμακεία) σύμφωνα με τη ζήτηση και τη συνταγογράφησή τους, είναι επιβεβλημένη.

Ο ΕΟΦ επιτηρεί την τήρηση των υποχρεώσεων επάρκειας των προϊόντων. Η μη επαρκής κάλυψη των αναγκών των ασθενών επισύρει την επιβολή των κυρώσεων που προβλέπονται στο άρθρο 19 του ν.δ. 96/73 όπως τροποποιήθηκε με την παράγραφο 1 του άρθρου 33 του ν. 1316/1983 και το άρθρο 175, παρ. 2α της ΔΥΓ3(α) /ΓΠ 32221 (ΦΕΚ 1049 Β'/29.4.13) και του άρθρου 95 του Ν. 4172/2013 (ΦΕΚ Α' 167).

Η παρούσα απόφαση είναι προσωρινή και ισχύει μέχρι να τροποποιηθεί ή να ανακληθεί με νεώτερη απόφαση του ΕΟΦ.

Η Πρόεδρος ΔΣ/ΕΟΦ

Αικατερίνη Αντωνίου

Εσωτερική Διανομή : Δ/ση ΕΠΚΠ - Τμήμα ΠΑΚΑΕΠ

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ**

|    |   |  |
|----|---|--|
| 1  | Υπουργείο Υγείας<br>α) Διεύθυνση Φαρμάκων-Φαρμακείων<br>β) Διεύθυνση Δημόσιας Υγιεινής  | - Αριστοτέλους 17, 101 87, Αθήνα                               |
| 2  | Υγειονομικές Περιφέρειες (με την παράκληση ενημέρωσης των υγειονομικών φορέων του Νομού - Ιατρικό Σύλλογο, Φαρμακευτικό Σύλλογο, κλπ) |  |
| 3  | Υπουργείο Οικονομικών<br>19 <sup>η</sup> Διεύθυνση Τελωνειακών Διαδικασιών  | Καραγεώργη Σερβίας 10, 101 84, Αθήνα                           |
| 4  | Επιθ. Υπ. Υγείας Βορ. Ελλάδος   | Αγ. Σοφίας 46, 546 22, Θεσσαλονίκη                             |
| 5  | Πανελλήνιος Σύλλογος Φαρμακαποθηκάρων<br>(με την παράκληση ενημέρωσης των μελών του)  | Βερανζέρου 34, 10432, Αθήνα                                    |
| 6  | ΟΣΦΕ (με την παράκληση ενημέρωσης των μελών του)  | Μπουμπουλίνας 5 173 43 Αγ. Δημήτριος                           |
| 7  | ΣΦΕΕ  | Λ. Κηφισίας 280 & Αγρινίου 3, 152 32, Χαλάνδρι, Αθήνα          |
| 8  | Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας   | Λάμψα 7, 115 24, Αθήνα   |
| 9  | Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος (με την παράκληση να ενημερωθούν τα μέλη του)  | Πειραιώς 134 & Αγαθημέρου, 11854 Αθήνα                         |
| 10 | Φαρμακευτικός Σύλλογος Αττικής (με την παράκληση να ενημερωθούν τα μέλη του)  | Μυλέρου 1 & Αγησιλάου, 10436, Αθήνα                            |
| 11 | Φαρμακευτικός Σύλλογος Πειραιά (με την παράκληση να ενημερωθούν τα μέλη του)  | Κουντουριώτου 128 & Τσαμαδού, 18532, Πειραιάς                  |
| 12 | Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσ/κης (με την παράκληση να ενημερωθούν τα μέλη του)  | Εθνικής Αντίστασης 173-175, 55134, Καλαμαριά                   |
| 13 | Σύλλογος Αντ/πων Φαρμακευτικών Ειδών και Ειδικοτήτων  | Οδός Τατοΐου, 14671 Ν.Ερυθραία<br>Τ.Θ. 52894, 14610 Ν.Ερυθραία |
| 14 | Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (με την παράκληση να ενημερωθούν τα μέλη του)   | Πλουτάρχου 3, 106 75, Κολωνάκι, Αθήνα                          |

## ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ

| ΚΩΔΙΚΟΣ         | ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ / ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ     | ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ - ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ  | ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΕΛΛΕΙΨΗ ΔΗΛΩΜΕΝΗ ΑΠΟ ΕΤΑΙΡΕΙΑ / ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΣΕ ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΑ   |
|-----------------|--|---|--|
| 080620102       | BRASAN GR.TAB 5MG/TAB                        | SERRAPEPTASE  | 15.1.15 έως - άγνωστο επί του παρόντος   |
| 229450301       | VERAVORIN,INJ.SOL 200MG/20ML VIAL            | CALCIUM FOLINATE  | 28.1.15 έως 31.8.16 εναλλακτικά προϊόντα με δραστική calcium folinate & calcium levofolinate, έκταση εισαγωγής μέσω ΙΦΕΤ |
| 229450201       | VERAVORIN,INJ.SOL 100MG/10ML VIAL            | CALCIUM FOLINATE  | 28.1.15 έως 31.8.16 εναλλακτικά προϊόντα με δραστική calcium folinate & calcium levofolinate, έκταση εισαγωγής μέσω ΙΦΕΤ |
| 019090201       | RESCUVOLIN INJ. SOL. 10 MG/ML , VIAL x 20 ML | CALCIUM FOLINATE  | έλλειψη έως 30.7.16 εναλλακτικά προϊόντα με δραστική calcium folinate & calcium levofolinate, έκταση εισαγωγής μέσω ΙΦΕΤ |
| 031040101       | HYGROTON TAB 50 MG                           | CHLORTALIDONE   | μακροχρόνια έλλειψη - έχει δοθεί έκτακτη εισαγωγή και αναμένεται αποκατάσταση  |
| 304600201       | ZOLEDRONIC ACID HOSPIRA SOL.INF 4 MG/100 ML  | ZOLEDRONIC ACID   | έλλειψη έως Φεβρουάριο 2017, εναλλακτικά προϊόντα με ίδια δραστική στην ίδια μορφή και περιεκτικότητα                    |
| 289840101       | DEMOTINE PD.INJ. SOL. (1+ 0,5)G/VIAL         | AMPICILLIN SODIUM + SULBACTAM SODIUM  | έλλειψη από μέσα Ιουνίου για 3-4 μήνες, εναλλακτικά προϊόν με ίδια δραστική ουσία  |
| 289840201       | DEMOTINE PD.INJ. SOL. (2+ 1)G/VIAL           | AMPICILLIN SODIUM + SULBACTAM SODIUM  | έλλειψη από μέσα Ιουνίου για 3-4 μήνες, εναλλακτικά προϊόν με ίδια δραστική ουσία  |
| 272140102,03,04 | IG VENA SOL. INF 50 GL                       | HUMAN IMMUNOGLOBULIN  | έλλειψη από αρχές Ιουλίου 2016 έως Οκτώβριο 2016, εναλλακτικά άλλα προϊόντα με ίδια δραστική ουσία                       |
| 281010101       | VENBIG PS.SOL.INF 50 IU/ML                   | HEPATITIS B IMMUNOGLOBULIN  | έλλειψη από αρχές Ιουλίου 2016 έως Οκτώβριο 2016, εναλλακτικά άλλα προϊόντα με ίδια δραστική ουσία                       |
| 271890201       | HUMAN ALBUMINKEDRION SOL.INF 200 GL          | HUMAN ALBUMIN   | έλλειψη από αρχές Ιουλίου 2016 έως Οκτώβριο 2016, εναλλακτικά άλλα προϊόντα με ίδια δραστική ουσία                       |
| 199060304       | ZOFRON INJ.SOL 4 MG/2ML BT x 1 AMP GLASS     | ONDANSETRON HYDROCHLORIDE   | έλλειψη έως 30/11/16, εναλλακτικά σκευάσματα με δραστική ondansetron   |
| 196500602       | ZINADOL GRA. OR. SUS. 250 MG/5 ML            | CEFUROXIME ACETIL   | έλλειψη από 29.7.16 έως 17.10.16, εναλλακτικά και άλλες κεφαλοσπορίνες   |
| 210760101       | BACTROBAN OINT 2%                            | MUPIROICIN  | έλλειψη έως 30-9-16, εναλλακτικά σκευάσματα στην ίδια μορφή με δραστική μπιροσίλη  |
| 204840101       | KLEAN-PREP ORAL.PD.                          | MACROGOL, POTASSIUM CHLORIDE, SODIUM CHLORIDE, SODIUM BICARBONATE, SODIUM SULFATE ANHYDROUS | έλλειψη έως αρχές Σεπτεμβρίου 2016 εναλλακτικά σκευάσματα με ATC A06AD   |

## ΕΜΒΟΛΙΑ

Συνδυασμένα εμβόλια κοκκύτη

| ΚΩΔΙΚΟΣ   | ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ / ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ               | ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ - ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ  | ΕΛΛΕΙΨΗ ΔΗΛΩΜΕΝΗ ΑΠΟ ΕΤΑΙΡΕΙΑ  |
|-----------|--|---|--|
| 241710106 | TETRAVAC INJ.SUSP (BT x 1 PF.SYR. x 0,5 ML)            | εμβόλιο έναντι διφθερίτιδας, τετάνου, κοκκύτη και πολιομυελίτιδας   | αναμένεται μερική αποκατάσταση έλλειψης, εξακολουθεί να υφίσταται το πανευρωπαϊκό πρόβλημα   |
| 241720106 | PENTAVAC INJ.SUSP (BT x 1 VIAL +1PF.SYR x 0,5 ML)      | έναντι διφθερίτιδας, τετάνου, κοκκύτη, πολιομυελίτιδας και Αιμόφιλου της ηφελουένζας τύπου β  | έλλειψη 19-7-16 έως 31-12-2016   |
| 264820111 | REPEVAX INJ.SU.PF(BT x 1 PR.SYR.x 0,5ml)               | εμβόλιο έναντι διφθερίτιδας, τετάνου, κοκκύτη και πολιομυελίτιδας σε άτομα ηλικίας από 3 ετών ως αναμνηστικός εμβολιασμός           | έως 31.12.16 πανευρωπαϊκό πρόβλημα   |
| 240200107 | INFANRIX IPV HIB PD.SU.IN.S (BTx1VIAL+1PF.SYR.x0,5 ML) | έναντι διφθερίτιδας, τετάνου, κοκκύτη, πολιομυελίτιδας και Αιμόφιλου της ηφελουένζας τύπου β  | κασ' όλη τη διάρκεια του 2016 έως 16/1/2017, πανευρωπαϊκό πρόβλημα   |
| 268290104 | INFANRIX TETRA INJ.SU.PFS (BTx1PF.SYR.x0,5ML)          | αναμνηστικό εμβολιασμό έναντι διφθερίτιδας, τετάνου, κοκκύτη και πολιομυελίτιδας σε άτομα από την ηλικία 16 μηνών μέχρι και 13 ετών | κασ' όλη τη διάρκεια του 2016 και του 2017 έως 13/1/2018, (συμβουλευθείτε νέες συστάσεις Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών) πανευρωπαϊκό πρόβλημα |
| 265060101 | BOOSTRIX POLIO INJ. SUSP. BT x 1 PF. SYR. X 0,5 ML     | αναμνηστικό εμβολιασμό έναντι της διφθερίτιδας, του τετάνου, του κοκκύτη και της πολιομυελίτιδας                                    | έλλειψη 14/7/16 έως 26/8/16  |

## Άλλα Εμβόλια

| ΚΩΔΙΚΟΣ   | ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ / ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ - ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ | ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ - ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ  | ΕΛΛΕΙΨΗ ΔΗΛΩΜΕΝΗ ΑΠΟ ΕΤΑΙΡΕΙΑ    |
|-----------|---|---|----------------------------------|
| 235360101 | PNEUMO 23 INJ.SOL BTX1PF.SYR.X0,5ML                   | πρόληψη της πνευμονοκοκκικής πνευμονίας και των συστηματικών πνευμονοκοκκικών λοιμώξεων | από 1.1.16 έως 31-8-16           |
| 240350119 | PRIORIX PS.INJ.SOL                                    | εμβόλιο έναντι ιλαράς, ερυθράς, παρωτίτιδας   | έλλειψη από 9-6-16 έως 26-8-2016 |
| 196320105 | ENGERIX (ΕΜΒΟΛΙΟ) INJ.SUSP 20MCG/1ML(1 DOSE)          | εμβόλιο έναντι ηπατίτιδας Β   | έλλειψη 7/7/16 έως 26/8/16       |
| 262780101 | VARILRIX PS.INJ.SUS                                   | εμβόλιο έναντι ανεμοβλογιάς   | έλλειψη 27/9/16 έως 7/10/16      |

## ΔΙΑΚΟΠΕΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

| ΚΩΔΙΚΟΣ   | ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ / ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ | ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ  | ΔΙΑΚΟΠΗ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ   |
|-----------|--|---|---|
| 019520701 | ALOPERIDIN TABS 20 MG                    | HALOPERIDOL   | διακοπή διάθεσης, εναλλακτικά ALOPERIDIN 10 MG                                  |
| 019520401 | ALOPERIDIN TABS 2 MG                     | HALOPERIDOL   | διακοπή διάθεσης, εναλλακτικά ALOPERIDIN 1 MG                                   |
| 019520201 | ALOPERIDIN OR.SO.D. 10 mg/ml             | HALOPERIDOL   | διακοπή διάθεσης, εναλλακτικά ALOPERIDIN 2mg/ml                                 |
| 112760101 | ANTIBACTER FORTE CUT.SOL 1% WV           | TRICLOCARBAN  | διακοπή διάθεσης  |
| 239200101 | BERIPLAST-P POW.S.S.EAL                  | THROMBIN, FIBRINOGEN, FACTOR XIII, CALCIUM CHLORIDE DIHYDRATE, APROTININ FROM BOVINE LUNG | διακοπή διάθεσης  |
| 019110201 | BETRIMINE SYR(10+10+0,1)MG/5ML           | THIAMINE HYDROCHLORIDE, PYRIDOXINE HYDROCHLORIDE, CYANOCOBALAMINE                         | διακοπή διάθεσης  |
| 054570102 | BLEOCIN_DR.PD.INJ 15 MG/AMP              | BLEOMYCIN HYDROCHLORIDE   | διακοπή διάθεσης  |
| 222260202 | FAMVIR F.C.TAB 500 MG/TAB                | FAMCICLOVIR   | διακοπή διάθεσης, εναλλακτικά FAMVIR 125, 250, προϊόντα με δραστική FAMCICLOVIR |
| 246250101 | EPAXAL INJ.SU.PFS                        | HEPATITIS A VIRUS ANTIGEN   | διακοπή διάθεσης, κυκλοφορούν όλα εμβόλια ηπατίτιδας Α                          |
| 206791201 | FLIXOTIDE NEBULES INH.SUS.N 0,5MG/DOSE   | FLUTICASONE PROPIONATE  | διακοπή διάθεσης  |
| 206791301 | FLIXOTIDE NEBULES INH.SUS.N 2MG/DOSE     | FLUTICASONE PROPIONATE  | διακοπή διάθεσης  |
| 023160801 | FUCIDIN EY. DRO. SUS. 1%                 | FUSIDIC ACID  | ανάκληση αδείας κυκλοφορίας, εναλλακτικά FUCITHALMIC EY. DRO. SUS. 1%           |
| 268820101 | GLYPRESSIN PS.INJ.SOL 1MG/VIAL           | TERLIPRESSIN ACETATE  | διακοπή διάθεσης  |

|            |   |   |   |
|------------|---|---|---|
| 298580104  | HIZENTRA INJ.SOL 200MG/ML                         | IMMUNOGLOBULIN HUMAN NORMAL                                     | διακοπή διάθεσης, κυκλοφορεί HUMAN IMMUNOGLOBULIN ενδοφλέβιο  |
| 030470101  | HYGROTON-RESERPINE TAB (50+0,25)MG/TAB            | CHLORTALIDONE, RESERPINE  | διακοπή διάθεσης  |
| 197590101  | LOSEC, PS.INJ.SOL 40MG/VIAL                       | OMEPRAZOLE SODIUM   | διακοπή διάθεσης, κυκλοφορούν άλλα ενέσιμα με δραστική omeprazole   |
| 248810202  | MENINGITEC INJ.SU.PFS 10MCG/0,5ML PF.SYR (DOSE)   | ΕΜΒΟΛΙΟ ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΑΣ  | διακοπή διάθεσης  |
| 203330101  | MICROVIBRATE CAPS 100 MG                          | DOXYCYCLINE   | διακοπή διάθεσης, κυκλοφορούν άλλα προϊόντα με ίδια δραστική και ίδια μορφή & περιεκτικότητα                                      |
| 260990602  | MIXTARD 40 PENFILL-100IU/ML INJ.SUSP 100 IU/ML    | INSULIN HUMAN BIOSYNTHETIC, INSULIN ISOPHANE HUMAN BIOSYNTHETIC | διακοπή διάθεσης  |
| ~260990702 | MIXTARD 50 PENFILL-100IU/ML INJ.6USP 100 IU/ML    | INSULIN HUMAN BIOSYNTHETIC, INSULIN ISOPHANE HUMAN BIOSYNTHETIC | διακοπή διάθεσης  |
| 248850201  | NOVOMIX 30 PENFILL INJ.SUSP 100 U/ML              | INSULIN ASPART, INSULIN ASPART PROTAMINE                        | διακοπή διάθεσης  |
| 232750102  | OESTROGEL GEL EXT.US 0,06% W/W                    | ESTRADIOL HEMIHYDRATE   | διακοπή διάθεσης  |
| 005530101  | OTRIVIN NAS. GEL. 0.1%                            | XYLOMETAZOLINE HYDROCHLORIDE                                    | διακοπή διάθεσης  |
| 239180101  | PRANOFEN EY.DRO.SOL 0,1%                          | PRANOPROFEN   | διακοπή διάθεσης  |
| 298100201  | PROSTAPLANT IMPLANT 3,6MG/IMPLANT                 | LEUPRORELIN ACETATE   | διακοπή διάθεσης, κυκλοφορεί PROSTAPLANT implant 5 mg   |
| 069530401  | RIFADIN .FC.TABS 600MG/TAB                        | RIFAMPICIN  | διακοπή διάθεσης, εισάγεται μέσω ΙΦΕΤ των 300 MG  |
| 193130201  | SIRDALUD TAB 4MG/TAB                              | TIZANIDINE HYDROCHLORIDE  | διακοπή διάθεσης, κυκλοφορεί SIRDALUD TAB 2 MG/TAB  |
| 196590201  | SPORANOX ORAL.SOL 10MG/ML                         | ITRACONAZOLE  | διακοπή διάθεσης, κυκλοφορούν γενόσημα  |
| 251810102  | TERBIGRAM CREAM 1%                                | TERBINAFINE   | διακοπή διάθεσης, κυκλοφορούν άλλα προϊόντα με ίδια μορφή & περιεκτικότητα  |
| 028300101  | TERRAMYCIN WITH POLYMYXIN PD.EXT.US 3%+10000 IU/G | POLYMYXIN B SULFATE, POLYMYXIN B SULFATE                        | διακοπή διάθεσης  |
| 256360207  | TESTOGEL GEL.EXT.US 50MG/SACHET                   | TESTOSTERONE  | διακοπή διάθεσης  |
| 246780101  | VENOFER IN.SO.CR 100MG/5ML                        | IRON HYDROXIDE SUCROSE COMPLEX                                  | διακοπή διάθεσης  |
| 251100103  | VFEND FC.TAB 50MG/TAB                             | VORICONAZOLE  | διακοπή διάθεσης, κυκλοφορούν άλλες μορφές, περιεκτικότητες   |
| 235620301  | ZOMIGON RAPIMELT OR.DISP.TA 2,5 MG/TAB            | ZOLMITRIPTAN  | διακοπή διάθεσης, εναλλακτικά ZOMIGON F.C.TAB 2,5 MG  |
| 005700101  | XYLOCAINE INJ.SOL. 2% (20 MG/ML)                  | LIDOCAINE HYDROCHLORIDE MONOHYDRATE                             | διακοπή διάθεσης, εναλλακτικά για τοπική χρήση XYLOZAN INJ.SOL. 2%, για ενδοφλέβια χρήση γίνεται νοσοκομειακή παραγωγή μέσω ΙΦΕΤ. |
| 022830201  | FENISTIL F.C.TAB 1 MG                             | DIMETINDENE   | διακοπή κυκλοφορίας, εναλλακτικά άλλα αντιισταμινικά  |
| 034610101  | VISKEN TAB 5 MG                                   | PINDOLOL  | διακοπή κυκλοφορίας, εναλλακτικά άλλοι β-αποκλειστές  |
| 247380101  | TESTOSTERONE ENANTHATE/NORMA                      | TESTOSTERONE ENANTHATE  | διακοπή κυκλοφορίας, εντολή εισαγωγής ΙΦΕΤ  |
| 269970606  | METOJECT INJ. SOL. 50 MG/ML                       | METHOTREXATE  | Διακόπτεται μόνον η συσκευασία BT X 1 PF. SYR. X 0,20 ml, οι άλλες συσκευασίες κυκλοφορούν.                                       |
| 208600301  | LABILEX PS.INJ.SOL 1000MG/VIAL                    | CEFTRIAXONE SODIUM  | διακοπή διάθεσης, εναλλακτικά άλλα ενέσιμα με δραστική ceftriaxone sodium   |
| 114060501  | DEPAKINE PS.INJ.SOL. 400 MG/VIAL                  | SODIUM VALPROATE  | διακοπή διάθεσης, κυκλοφορεί γενόσημο   |

| ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΙΦΕΤ |  | ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ   |
|---------------|--|---|
| ΚΩΔΙΚΟΣ       | ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΟΝΟΜΑΣΙΑ / ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ | ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ                                    |
| 901910101     | NATULAN CAPS 50 MG                       | PROCARBAZINE HCL                                  |
| 901160101     | FOSCAVIR sol.iv.inf. 24mg/ml             | FOSCARNET SODIUM                                  |
| 900070301     | ALKERAN ps.sol.inf. 50mg                 | MELPHALAN μειωμένη διάθεση                        |
| 905960101     | AZACTAM pd.i.s.inf 1g/vial               | AZTREONAM μειωμένη διάθεση                        |
| 900990101     | ESKAZOLE tab 400mg                       | ALBENDAZOLE                                       |
| 901620101     | L-THYROXIN inj 0,5mg/vial                | LEVO-THYROXINE SODIUM (T4)                        |
| 901900101     | NATRIUM THIOSULFAT sol.iv.inf. 25%       | SODIUM THIOSULPHATE                               |
| 902290201     | PITRESSIN inj.sol 20u/ml                 | ARGIPRESSIN (SYNTHETIC) (ή VASOPRESSIN SYNTHETIC) |
| 902560101     | REGITINE inj.so.inf. 10mg                | PHENTOLAMINE MESYLATE                             |
| 901600101     | LONITEN tab 10 mg                        | MINOXIDIL   |
| 901800201     | MIOLENE SOL.IV.INF 50MG/5ML              | RITODRINE HYDROCHLORIDE μικρή διαθεσιμότητα       |
| 912930102     | SYNACTHEN DEPOT inj.susp.1mg/ml          | TETRACOSACTIDE                                    |
| 909950101     | GESTONE inj.sol.50 mg/ml                 | PROGESTERONE                                      |
| 902900101     | TRIENTINE HYDROCHLORIDE CAPS 300 MG      | TRIENTINE DI HCL                                  |