

ΝΕΑ ΜΗΣΥΦΑ 2ου ΤΡΙΜΗΝΟΥ 2018  
ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΕΣ ΤΙΜΕΣ ΠΡΟΣ ΔΙΑΒΟΥΛΕΥΣΗ

ΚΩΔΙΚΟΣ	BARCODE	ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ	ΑΤC	ΔΡΑΣΤΙΚΗ(ΕΣ) ΟΥΣΙΑ(ΕΣ)	ΝΟΜΙΚΗ ΒΑΣΗ	ΚΑΚ	Τρόπος Διάθεσης	ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΛΙΑΝΙΚΗ	ΤΡΟΠΟΣ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ
230480201	2802304802018	CORUBIN ORAL.SOL 2G/10ML BTx10 VIALS x10ML	A16AA01	LEVOCARNITINE	10(1) - Αίτηση για γενόσημο	ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗ-ΕΜΠΟΡΙΚΗ ΚΑΙ ΔΙΑΝΟΜΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ- ΠΑΡΑΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ-ΧΗΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΑΛΛΥΝΤΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΒΙΑΝ ΑΕ Δ.Τ. ΒΙΑΝ ΑΕ	ΔΕΝ ΑΠΑΙΤ.ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤΑΓΗ ΕΚΤΟΣ ΠΕΡΙΠΤ.ΑΣΘΕΝ.ΣΕ ΤΕΛΙΚΗ ΝΕΦΡΙΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚ.ΥΠΟ ΑΙΜ/Ρ/ΣΗ Η ΤΕΚΜ.ΑΠΟ ΕΞΕΙΔ.ΚΕΝΤΡΟ ΔΗΜ.ΝΟΣΟΚ.ΑΝΕΠΑΡΚ. L-ΚΑΡΝΙΤΙΝΗΣ	10,44	ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ - Μ.Ο. Τριών Χωρών -- - ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΛΙΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ : 10,44 (( CY 5,68 IT 9,47 0 0 ), Μέσος όρος: 7,58 + 30% + ΦΠΑ )
245660201	2802456602016	LISEFOR ORAL.SOL 2G/10ML VIAL BT x 10 VIALS x 10ML	A16AA01	LEVOCARNITINE	10(1) - Αίτηση για γενόσημο	VOCATE ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.	ΔΕΝ ΑΠΑΙΤ.ΙΑΤΡ.ΣΥΝΤΑΓΗ ΕΚΤΟΣ ΠΕΡΙΠΤ.ΑΣΘΕΝ.ΣΕ ΤΕΛΙΚΗ ΝΕΦΡΙΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚ.ΥΠΟ ΑΙΜ/Ρ/ΣΗ Η ΤΕΚΜ.ΑΠΟ ΕΞΕΙΔ.ΚΕΝΤΡΟ ΔΗΜ.ΝΟΣΟΚ.ΑΝΕΠΑΡΚ. L-ΚΑΡΝΙΤΙΝΗΣ	10,44	ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ - Μ.Ο. Τριών Χωρών -- - ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΛΙΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ : 10,44 (( CY 5,68 IT 9,47 0 0 ), Μέσος όρος: 7,58 + 30% + ΦΠΑ )
207501505	2802075015051	NUROFEN LIQUID CAPSULES SOFT.CAPS 200MG/CAP BTx10	M01AE01	IBUPROFEN	10(1) - Αίτηση για γενόσημο	ΡΕΚΙΤ ΜΠΕΝΚΙΖΕΡ ΕΛΛΑΣ ΧΗΜΙΚΑ ΑΒΕΕ	ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	2,47	ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ - Μ.Ο. Τριών Χωρών -- - ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΛΙΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ : 2,47(( CY 1,45 UK 2,13 0 ), Μέσος όρος: 1,79 + 30% + ΦΠΑ 6%)
207501507	2802075015075	NUROFEN LIQUID CAPSULES SOFT.CAPS 200MG/CAP BTx16	M01AE01	IBUPROFEN	10(1) - Αίτηση για γενόσημο	ΡΕΚΙΤ ΜΠΕΝΚΙΖΕΡ ΕΛΛΑΣ ΧΗΜΙΚΑ ΑΒΕΕ	ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	3,52	ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ - Μ.Ο. Τριών Χωρών -- - ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΛΙΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ : 3,52(( CY 2,32 UK 2,78 0 ), Μέσος όρος: 2,55 + 30% + ΦΠΑ 6%)
189151501	2801891515011	PANADOL ACTIFAST F.C.TAB 500MG/TAB BTX20 (BLIST 2X10)	N02BE01	PARACETAMOL	8(3) - Πλήρης αίτηση	GLAXOSMITHKLINE ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΕΛΛΑΣ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ Δ.Τ. GSK CH ΕΛΛΑΣ ΑΕ	ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	2,86	ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ - Μ.Ο. Τριών Χωρών -- - ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΛΙΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ : 2,86 ( CY 2,55 UK 2,04 DK 1,64 ), Μέσος όρος: 2,08 + 30% + ΦΠΑ 6%)
122880709	2801228807093	VOLTAREN EMULGEL GELEXT.US 1% W/W TUB (LAMINATED PE/ALU/PE με πώμα εφαρμογής HDPE/PP) x 100 G	M02AA15	DICLOFENAC ΔΙΑΕΘΥΛΑΜΜΟΝΙUM	8(3) - Πλήρης αίτηση	NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	5,23	34-- ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ - Μ.Ο. Τριών Χωρών - ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΛΙΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ : 5,23 ( AT 2,93 IE 3,60 CY 4,85 ), Μέσος όρος: 3,79 + 30% + ΦΠΑ 6%)
205610601	2802056106013	ZOLIDEN EF.TAB 75MG/TAB BTX12(STRIPS3X4)	A02BA02	RANITIDINE HYDROCHLORIDE	10(1) - Αίτηση για γενόσημο	UNI-PHARMA ΚΛΕΩΝ ΤΣΕΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΑΒΕΕ	ΔΕΝ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ	2,5	Ελληνικό Παραγόμενο - Τιμολόγηση με κοστολόγιο- (1,81+30%+ΦΠΑ 6%)