



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ



Εθνικός  
Οργανισμός  
Παροχής  
Υπηρεσιών  
Υγείας

www.eopyy.gov.gr

Αθήνα, 31-3-15  
Αρ. Πρωτ.: ΔΒ4Γ/Γ55/8/οικ.11961

**ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ: ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ & ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ  
ΑΓΟΡΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ  
Δ/ΝΣΗ: ΦΑΡΜΑΚΟΥ  
ΤΜΗΜΑ: ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ, ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ  
ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΜΕΣΩΝ  
& ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗΣ ΕΛΕΓΧΩΝ**

Ταχ. Δ/ση: Αποστόλου Παύλου 12, Μαρούσι  
Ταχ. Κώδικας: 15123  
Πληροφορίες: Ι. Μέντης  
Τηλ.: 2108110663, Φαξ: 2108110694  
E-mail: [d6@eopyy.gov.gr](mailto:d6@eopyy.gov.gr)

Προς:  
1. Περ/κές Διευθύνσεις ΕΟΠΥΥ  
(Τμήματα Παροχών Ασθένειας)  
2. Διοίκηση ΙΚΑ-ΕΤΑΜ  
Διεύθυνση Παροχών

**ΘΕΜΑ : «Παροχή οδηγιών αποζημίωσης σκευασμάτων τα οποία περιέχουν  
συνένζυμο CoQ10»**

Σας υπενθυμίζουμε ότι κατ'εφαρμογή της υπ'αρ.55471 Υπουργικής Απόφασης (ΦΕΚ 1561/21-6-13), τα Τμήματα Παροχών του Οργανισμού αποζημιώνουν σκευάσματα τα οποία περιέχουν συνένζυμο CoQ10, σε περιπτώσεις μυασθένειας, νόσου Parkinson, νόσου κινητικού νευρώνα και συνδρόμου Down.

Επιπροσθέτως, με το υπ'αρ.12908/5-4-13 συμπληρωματικό έγγραφο του ΕΟΠΥΥ, και κατόπιν της υπ'αρ.221 απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ (συνεδρίαση 102/12-3-13), ορίσθηκε ότι:

α) το σκεύασμα με την ονομασία συνένζυμο Q10 δύναται να αποζημιώνεται από τα Τμήματα Παροχών των ενταχθέντων στον ΕΟΠΥΥ φορέων στη λιανική τιμή των 600 ευρώ (συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ).

β) η χορήγησή του θα αιτιολογείται σε υψηλές δόσεις 1200 mg ημερησίως στις εξής παθήσεις:

1. Εκφυλιστικά νοσήματα όπως νόσος Parkinson και νόσος του κινητικού νευρώνα

2. Σύνδρομο Down

3. Μυασθένεια gravis υπό χρόνια χορήγηση φαρμάκων όπως αζαθειοπρίνης, κυκλοσπορίνης Α, μυκοφαινολικής μοφετίλης, ριτουξιμάμπης, μεθοτρεξάτης και τακρόλιμους. Επίσης, στους μυασθενικούς ασθενείς με μυοπάθεια από χρόνια χορήγηση καρτιζόνης και στις χολινεργικές μυασθενικές κρίσεις.

Επίσης, επισημαίνεται ότι για την πιστοποίηση των ανωτέρω νόσων, βάσει της προαναφερθείσης Υπουργικής Απόφασης, απαιτείται γνωμάτευση Διευθυντή Πανεπιστημιακής Κλινικής, Κλινικής του Ε.Σ.Υ. ή Στρατιωτικού Νοσοκομείου σχετικής με την πάθηση ειδικότητας κατά περίπτωση, στη οποία θα αναφέρεται η πάθηση του ασθενούς, η ανάγκη χρησιμοποίησης του εν λόγω είδους, καθώς και η μηνιαία ποσότητά του, κατόπιν έγκρισης του αρμοδίου ελεγκτή του ΕΟΠΥΥ, η δε γνωμάτευση θα ισχύει έως ένα (1) έτος από την ημερομηνία έκδοσής της.

Κατόπιν των ανωτέρω εκτεθέντων, **εφιστούμε την προσοχή σας για την αυστηρή τήρηση των παραπάνω οδηγιών**, σχετικά με την απόδοση δαπάνης σκευασμάτων τα οποία περιέχουν συνένζυμο CoQ10 και των οποίων η αποζημίωση έχει εγκριθεί από τον Οργανισμό και **μόνο** για τις παθήσεις, οι οποίες αναγράφονται στις ανωτέρω διατάξεις.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ**

**ΚΟΝΤΟΣ Δ.**

**Κοινοποίηση:**

- 1.Γρ.Προέδρου ΕΟΠΥΥ
- 2.Γρ.Αντιπροέδρου ΕΟΠΥΥ
- 3.Γρ.Γεν.Διευθυντή ΕΟΠΥΥ
- 4.Διεύθυνση Πληροφορικής ΕΟΠΥΥ