

***A kiemelt indikációhoz kötött támogatási  
kategóriába tartozó betegségcsoportok,  
indikációs területek és a felírásra jogosultak köre***

**Kiemelt, indikációhoz kötött támogatással rendelheti****EÜ 100 százalékos támogatási kategória****EÜ100 1.****Támogatott indikációk:**

>> Inzulinkezelésre szoruló (önmagában vagy orális antidiabetikum mellett) cukorbeteg

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| <b>Munkahely</b>                               | <b>Szakképesítés</b>        | <b>Jogosultság</b>  |
|------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------|
| Diabetológiai szakellátóhely                   | Belgyógyászat               | javasolhat és írhat |
| Diabetológiai szakellátóhely                   | Csecsemő-gyermekegyógyászat | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Belgyógyászat               | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Csecsemő-gyermekegyógyászat | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Endokrinológia              | javasolhat és írhat |
| Háziorvos                                      | Megkötés nélkül             | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 15 hónap.

| <b>Termék név</b>                                                                         | <b>Kiszerezés</b>                     | <b>Törzskönyvi szám</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------|
| - ACTRAPID PENFILL 100 NEMZETKÖZI EGYSÉG/ML OLDATOS INJEKCIÓ PATRONBAN                    | 5x3ml patronban                       | EU/1/02/230/006         |
| - ACTRAPID 100 NEMZETKÖZI EGYSÉG/ML OLDATOS INJEKCIÓ                                      | 1x10ml injekciós üvegben              | EU/1/02/230/003         |
| - HUMULIN M3 (30/70) 100 NE/ML SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓ PATRONBAN                            | 5x3ml patronban                       | OGYI-T-05928/02         |
| - HUMULIN N 100 NE/ML SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓ PATRONBAN                                     | 5x3ml patronban                       | OGYI-T-05932/02         |
| - HUMULIN R 100 NE/ML OLDATOS INJEKCIÓ PATRONBAN                                          | 5x3ml patronban                       | OGYI-T-05933/02         |
| - INSULATARD PENFILL 100 NE/ML SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓ PATRONBAN                            | 5x3ml                                 | EU/1/02/233/006         |
| - INSULATARD 100 NE/ML SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓ INJEKCIÓS ÜVEGBEN (10 ML)                    | 1x10 ml                               | EU/1/02/233/003         |
| - INSUMAN BASAL SOLOSTAR 100 NE/ML SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN   | 5x3ml előretöltött injekciós tollban  | EU/1/97/030/148         |
| - INSUMAN BASAL 100 NE/ML SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓ PATRONBAN                                 | 5x3ml                                 | EU/1/97/030/035         |
| - INSUMAN COMB 25 SOLOSTAR 100 NE/ML SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN | 5x3ml előretöltött injekciós tollban  | EU/1/97/030/160         |
| - INSUMAN COMB 25 100 NE/ML SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓ PATRONBAN                               | 5x3ml                                 | EU/1/97/030/045         |
| - INSUMAN COMB 50 100 NE/ML SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓ PATRONBAN                               | 5x3ml                                 | EU/1/97/030/050         |
| - INSUMAN RAPID SOLOSTAR 100 NE/ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN        | 5x3 ml előretöltött injekciós tollban | EU/1/97/030/142         |
| - INSUMAN RAPID 100 NE/ML OLDATOS INJEKCIÓ PATRONBAN                                      | 5x3ml                                 | EU/1/97/030/030         |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** E10, E11, E12, O24

**EÜ100 2.****Támogatott indikációk:**

- >> Legalább 3 hónapig humán intenzifikált inzulinkezelés alatt álló (naponta három vagy több alkalommal inzulinkezelésre szoruló) 1-es vagy 2-es típusú diabetesben szenvedő cukorbeteg részére, amennyiben a beállított terápia ellenére megfelelő szénhidrátanyagcsere-háztartást ( $HbA1c < 8,0\%$ ) nem lehetett elérni, vagy megfelelő életmód-terápia mellett az étkezés után 60-90 perccel mért posztprandriális vércukorszint érték havonta négy alkalommal meghaladja a 10,0 mmol/l értéket, vagy havonta legalább 3 alkalommal - az orvosi dokumentációban feltüntetett - korrekciót igénylő hypoglikæmia jelentkezik.
- >> Három hónapnál rövidebb ideig humán intenzifikált inzulinkezelés alatt álló cukorbeteg részére, ha legalább egy - az orvosi dokumentációban feltüntetett - súlyos (az elhárításhoz külső segítséget igénylő) hypoglikæmia jelentkezik.
- >> 2-es típusú cukorbetegségben szenvedő beteg esetében a gyógyszer alkalmazása egy év után csak akkor folytatható, ha a szakorvosi javaslat kiállítását megelőző egy éven belül három - legalább két hónap különbséggel mért -  $HbA1c$  értéke közül kettő 8,0% alatt van. (A gyógyszer alkalmazása a  $HbA1c$  értéktől függetlenül akkor is folytatható, ha a betegnek legalább egy - az orvosi dokumentációban feltüntetett - súlyos, az elhárításhoz külső segítséget igénylő hypoglikæmiás eseménye volt.)
- >> A fenti feltételek alapján végzett kezelést követően, 2-es típusú cukorbetegségben szenvedő beteg esetében
  - legalább egy évig humán intenzifikált inzulinkezelés alatt álló (naponta három vagy több alkalommal inzulinkezelésre szoruló) cukorbeteg részére, amennyiben a beállított terápia ellenére megfelelő szénhidrátanyagcsere-háztartást ( $HbA1c < 8,0\%$ ) nem lehetett elérni, vagy megfelelő életmód-terápia mellett az étkezés után 60-90 perccel mért posztprandriális vércukorszint érték havonta négy alkalommal meghaladja a 10,0 mmol/l értéket, vagy havonta legalább 3 alkalommal - az orvosi dokumentációban feltüntetett - korrekciót igénylő hypoglikæmia jelentkezik.
  - legalább fél évig az Eü50 6/d. pont alapján kezelt cukorbeteg részére, amennyiben a szakorvosi javaslat kiállítását megelőzően legalább két hónap különbséggel mért  $HbA1c$  értéke közül kettő 8,0% alatt van.
- >> A kezelés további fenntartására a fenti szabályok vonatkoznak.

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés               | Jogosultság         |
|------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------|
| Diabetológiai szakellátóhely                   | Belgyógyászat               | javasolhat és írhat |
| Diabetológiai szakellátóhely                   | Csecsemő-gyermekegyógyászat | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Belgyógyászat               | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Csecsemő-gyermekegyógyászat | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Endokrinológia              | javasolhat és írhat |
| Háziorvos                                      | Megkötés nélkül             | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 15 hónap.

| Termék név                                                                              | Kiszerezés                            | Törzskönyvi szám |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------|
| - APIDRA 100 EGYSÉG/ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN (SOLOSTAR)       | 5x3ml előretöltött injekciós tollban  | EU/1/04/285/032  |
| - APIDRA 100 EGYSÉG/ML OLDATOS INJEKCIÓ PATRONBAN                                       | 5x3ml                                 | EU/1/04/285/008  |
| - HUMALOG 100 EGYSÉG/ML OLDATOS INJEKCIÓ PATRONBAN                                      | 10x3ml patronban                      | EU/1/96/007/023  |
| - HUMALOG 100 EGYSÉG/ML OLDATOS INJEKCIÓ ÜVEGBEN                                        | 1x10ml injekciós üvegben              | EU/1/96/007/002  |
| - LIPROLOG 100 EGYSÉG/ML JUNIOR KWIKPEN OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN | 5x3ml előretöltött injekciós tollban  | EU/1/01/195/030  |
| - LIPROLOG 200 EGYSÉG/ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN                | 5x3ml előretöltött injekciós tollban  | EU/1/01/195/028  |
| - NOVORAPID FLEXPEN 100 EGYSÉG/ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN       | 10x3ml előretöltött injekciós tollban | EU/1/99/119/010  |
| - NOVORAPID PENFILL 100 E/ML OLDATOS INJEKCIÓ PATRONBAN                                 | 10x3ml patronban                      | EU/1/99/119/006  |
| - NOVORAPID 100 E/ML OLDATOS INJEKCIÓ INJEKCIÓS ÜVEGBEN                                 | 1x10 ml                               | EU/1/99/119/001  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** E10, E11, E12, O24

**EÜ100 3.****Támogatott indikációk:**

- >> Legalább 3 hónapig humán intenzifikált inzulinkezelés alatt álló (naponta három vagy több alkalommal inzulinkezelésre szoruló) 1-es vagy 2-es típusú diabetesben szenvedő cukorbeteg részére, amennyiben a beállított terápia ellenére megfelelő szénhidrátanyagcsere-háztartást ( $HbA1c < 8,0\%$ ) nem lehetett elérni, vagy havonta legalább 3 alkalommal - az orvosi dokumentációban feltüntetett - korrekciót igénylő hypoglikemia jelentkezik.
- >> Három hónapnál rövidebb ideig humán intenzifikált inzulinkezelés alatt álló cukorbeteg részére, ha legalább egy - az orvosi dokumentációban feltüntetett - súlyos (az elhárításhoz külső segítséget igénylő) hypoglikemia jelentkezik.
- >> 2-es típusú cukorbetegségben szenvedő beteg esetében a gyógyszer alkalmazása egy év után csak akkor folytatható, ha a szakorvosi javaslat kiállítását megelőző egy éven belül három - legalább két hónap különbséggel mért -  $HbA1c$  értéke közül kettő  $8,0\%$  alatt van. (A gyógyszer alkalmazása a  $HbA1c$  értéktől függetlenül akkor is folytatható, ha a betegnek legalább egy - az orvosi dokumentációban feltüntetett - súlyos, az elhárításhoz külső segítséget igénylő hypoglikemiás eseménye volt.)
- >> A fenti feltételek alapján végzett kezelést követően, 2-es típusú cukorbetegségben szenvedő beteg esetében
  - legalább egy évig humán intenzifikált inzulinkezelés alatt álló (naponta három vagy több alkalommal inzulinkezelésre szoruló) cukorbeteg részére, amennyiben a beállított terápia ellenére megfelelő szénhidrátanyagcsere-háztartást ( $HbA1c < 8,0\%$ ) nem lehetett elérni, vagy havonta legalább 3 alkalommal - az orvosi dokumentációban feltüntetett - korrekciót igénylő hypoglikemia jelentkezik.
  - legalább fél évig az Eü50 6/d. pont alapján kezelt cukorbeteg részére, amennyiben a szakorvosi javaslat kiállítását megelőzően legalább két hónap különbséggel mért  $HbA1c$  értéke közül kettő  $8,0\%$  alatt van.
- >> A kezelés további fenntartására a fenti szabályok vonatkoznak.

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés              | Jogosultság         |
|------------------------------------------------|----------------------------|---------------------|
| Diabetológiai szakellátóhely                   | Belgyógyászat              | javasolhat és írhat |
| Diabetológiai szakellátóhely                   | Csecsemő-gyermekgyógyászat | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Belgyógyászat              | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Csecsemő-gyermekgyógyászat | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Endokrinológia             | javasolhat és írhat |
| Háziorvos                                      | Megkötés nélkül            | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 15 hónap.

| Termék név                                                                        | Kiszerezés                                      | Törzskönyvi szám |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------|
| - ABASAGLAR 100 EGYSÉG/ML OLDATOS INJEKCIÓ PATRONBAN                              | 10x3ml patronban                                | EU/1/14/944/009  |
| - LANTUS SOLOSTAR 100 EGYSÉG/ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN   | 5x3ml előretöltött injekciós tollban (solostar) | EU/1/00/134/033  |
| - LANTUS 100 EGYSÉG/ML OLDATOS INJEKCIÓ PATRONBAN                                 | 5x3ml                                           | EU/1/00/134/006  |
| - LEVEMIR 100 E/ML OLDATOS INJEKCIÓ PATRONBAN                                     | 10x3 ml                                         | EU/1/04/278/003  |
| - TOUJEO 300 EGYSÉG/ML DOUBLESTAR OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN | 3x3ml előretöltött injekciós tollban            | EU/1/00/133/038  |
| - TOUJEO 300 EGYSÉG/ML SOLOSTAR OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN   | 5x1,5ml előretöltött injekciós tollban          | EU/1/00/133/035  |
| - TRESIBA 100 EGYSÉG/ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN           | 5x3ml előretöltött injekciós tollban            | EU/1/12/807/004  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): E10, E11, E12

**EÜ100 4.****Támogatott indikációk:**

&gt;&gt; Myasthenia gravis

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés         | Jogosultság         |
|------------------------------------------------|-----------------------|---------------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Gyermeckorkeletológia | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Neurológia            | javasolhat és írhat |
| Háziorvos                                      | Megkötés nélkül       | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényessége ideje 15 hónap.

| Termék név                       | Kiszerezés           | Törzskönyvi szám |
|----------------------------------|----------------------|------------------|
| - MESTINON 60 MG BEVONT TABLETTA | 150x üvegben (barna) | OGYI-T-00517/02  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** G70**EÜ100 5.****Támogatott indikációk:**

&gt;&gt; Tetanusz profilaxis dokumentáltan szükséges eseteiben

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely | Szakképesítés   | Jogosultság |
|-----------|-----------------|-------------|
| Háziorvos | Megkötés nélkül | írhat       |

| Termék név                                                                                                  | Kiszerezés                                | Törzskönyvi szám    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|---------------------|
| - SZCZEPIONKA TEŻCOWA ADSORBOWANA (T) - ADSORBED TETANUS VACCINE (T), SUSPENSION FOR INJECTION - PHARMAROAD | 3x                                        | R/0035 (PL)         |
| - TETANOL PUR SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN - MAB PHARMA                                 | 10x0,5ml előretöltött fecskendőben tüllel | OGYÉI /14802-2/2017 |
| - TETANOL PUR SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN - PHARMAROAD                                 | 1x0,5ml előretöltött fecskendőben tüllel  | OGYÉI /15987-2/2017 |
| - TETANOL PUR SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN - PHOENIX                                    | 10x0,5ml előretöltött fecskendőben tüllel | OGYÉI /10025-2/2017 |
| - TETIG 500 NE OLDATOS INJEKCIÓ                                                                             | 1x ampulla                                | OGYI-T-09471/02     |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** Z298

**EÜ100 6/a.****Támogatott indikációk:**

>> Házi oxigénellátásban részesülő beteg részére - dokumentáltan szükséges esetben, a beteg részére történő betanítással és átadással

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés                   | Jogosultság         |
|------------------------------------------------|---------------------------------|---------------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Csecsemő és gyermek kardiológia | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Gyermektüdőgyógyászat           | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Kardiológia                     | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Tüdőgyógyászat                  | javasolhat és írhat |
| Háziorvos                                      | Megkötés nélkül                 | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 27 hónap.

**Termék név****Kiszerelés****Törzskönyvi szám**

- OXYGENIUM (GÁZ) 20 L 200 BAR

4 m3

Ph. Hg. VIII.

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** J95, J96, J98, J99

**EÜ100 6/b.****Támogatott indikációk:**

>> Tartós házi oxigénellátásban részesülő beteg részére, akinek életvitelében dokumentáltan jelentős javulást eredményez az oxigéngázhoz képest, a beteg részére történő betanítással és átadással

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés   | Jogosultság         |
|------------------------------------------------|-----------------|---------------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Kardiológia     | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Tüdőgyógyászat  | javasolhat és írhat |
| Háziorvos                                      | Megkötés nélkül | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 15 hónap.

**Termék név****Kiszerelés****Törzskönyvi szám**

- OXYGENIUM (CSEPPFOLYÓS) FREELOX (32 L)

1 töltés

Ph. Hg. VIII.

- OXYGENIUM (CSEPPFOLYÓS) HEIMOX (36 L)

1 töltés

Ph. Hg. VIII.

- OXYGENIUM (CSEPPFOLYÓS) LIBERATOR (30 L)

1 töltés

Ph. Hg. VIII.

- OXYGENIUM (CSEPPFOLYÓS) OXYBLU (37 L)

1 töltés

Ph. Hg. VIII.

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** J95, J96, J98, J99

**EÜ100 7/a.****Támogatott indikációk:**

>> Transzplantált beteg részére az adott készítmény alkalmazási előírásában szereplő javallatokban

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| <b>Munkahely</b>              | <b>Szakképesítés</b>            | <b>Jogosultság</b>  |
|-------------------------------|---------------------------------|---------------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos             | javasolhat és írhat |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Csecsemő és gyermek kardiológia | javasolhat és írhat |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Gastroenterológia               | javasolhat és írhat |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Gyermekek gasztróenterológia    | javasolhat és írhat |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Gyermekek sebészet              | javasolhat és írhat |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Gyermekek tüdőgyógyászat        | javasolhat és írhat |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Haematológia                    | javasolhat és írhat |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Kardiológia                     | javasolhat és írhat |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Mellkassebészet                 | javasolhat és írhat |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Nephrológia                     | javasolhat és írhat |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Sebészet                        | javasolhat és írhat |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Szívsebészet                    | javasolhat és írhat |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Tüdőgyógyászat                  | javasolhat és írhat |
| Megkötés nélkül               | Belgyógyászat                   | javaslatra írhat    |
| Megkötés nélkül               | Csecsemő-gyermekekgyógyászat    | javaslatra írhat    |
| Megkötés nélkül               | Gastroenterológia               | javaslatra írhat    |
| Megkötés nélkül               | Gyermekek sebészet              | javaslatra írhat    |
| Megkötés nélkül               | Haematológia                    | javaslatra írhat    |
| Megkötés nélkül               | Kardiológia                     | javaslatra írhat    |
| Megkötés nélkül               | Nephrológia                     | javaslatra írhat    |
| Megkötés nélkül               | Sebészet                        | javaslatra írhat    |
| Megkötés nélkül               | Szívsebészet                    | javaslatra írhat    |
| Megkötés nélkül               | Tüdőgyógyászat                  | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 15 hónap.

| <b>Termék név</b>                         | <b>Kiszerelés</b>           | <b>Törzskönyvi szám</b> |
|-------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------|
| - ADVAGRAF 0,5 MG RETARD KEMÉNY KAPSZULA  | 50x                         | EU/1/07/387/002         |
| - ADVAGRAF 1 MG RETARD KEMÉNY KAPSZULA    | 60x                         | EU/1/07/387/005         |
| - ADVAGRAF 3 MG RETARD KEMÉNY KAPSZULA    | 50x                         | EU/1/07/387/012         |
| - ADVAGRAF 5 MG RETARD KEMÉNY KAPSZULA    | 50x                         | EU/1/07/387/008         |
| - CELLCEPT 250 MG KAPSZULA                | 100x<br>buboréksomagolásban | EU/1/96/005/001         |
| - CELLCEPT 500 MG FILMTABLETTA            | 50x<br>buboréksomagolásban  | EU/1/96/005/002         |
| - CERTICAN 0,25 MG DISZPERGÁLÓDÓ TABLETTA | 60x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-09961/06         |
| - CERTICAN 0,5 MG TABLETTA                | 60x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-09961/01         |
| - CERTICAN 0,75 MG TABLETTA               | 60x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-09961/03         |
| - DEXAMETHASONE KRKA 20 MG TABLETTA       | 50x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-23079/35         |

| Termék név                                      | Kiszerezés                                                              | Törzskönyvi szám |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------------|
| - DEXAMETHASONE KRKA 4 MG TABLETTA              | 50x<br>buboréksomagolásban                                              | OGYI-T-23079/09  |
| - DEXAMETHASONE KRKA 40 MG TABLETTA             | 50x<br>buboréksomagolásban                                              | OGYI-T-23079/47  |
| - DEXAMETHASONE KRKA 8 MG TABLETTA              | 50x<br>buboréksomagolásban                                              | OGYI-T-23079/23  |
| - ENVARISUS 0,75 MG RETARD TABLETTA             | 30x<br>buboréksomagolásban                                              | EU/1/14/935/001  |
| - ENVARISUS 1 MG RETARD TABLETTA                | 30x<br>buboréksomagolásban                                              | EU/1/14/935/004  |
| - ENVARISUS 1 MG RETARD TABLETTA                | 60x<br>buboréksomagolásban                                              | EU/1/14/935/005  |
| - ENVARISUS 4 MG RETARD TABLETTA                | 30x<br>buboréksomagolásban                                              | EU/1/14/935/007  |
| - IMURAN 25 MG FILMTABLETTA                     | 100x átlátszatlan fehér<br>buboréksomagolásban                          | OGYI-T-00665/02  |
| - IMURAN 50 MG FILMTABLETTA                     | 100x átlátszatlan fehér<br>buboréksomagolásban                          | OGYI-T-00665/01  |
| - MEDROL 100 MG TABLETTA                        | 20x                                                                     | OGYI-T-00907/05  |
| - MEDROL 16 MG TABLETTA                         | 50x                                                                     | OGYI-T-00907/03  |
| - MEDROL 32 MG TABLETTA                         | 20x                                                                     | OGYI-T-00907/04  |
| - MEDROL 4 MG TABLETTA                          | 100x                                                                    | OGYI-T-00907/02  |
| - MYFENAX 250 MG KEMÉNY KAPSZULA                | 100x<br>buboréksomagolásban                                             | EU/1/07/438/001  |
| - MYFENAX 500 MG FILMTABLETTA                   | 50x<br>buboréksomagolásban                                              | EU/1/07/438/003  |
| - MYFORTIC 180 MG GYOMORNEDV-ELLENÁLLÓ TABLETTA | 120x<br>buboréksomagolásban                                             | OGYI-T-10075/02  |
| - MYFORTIC 360 MG GYOMORNEDV-ELLENÁLLÓ TABLETTA | 120x<br>buboréksomagolásban                                             | OGYI-T-10075/01  |
| - PROGRAF 0,5 MG KEMÉNY KAPSZULA                | 30x<br>buboréksomagolásban                                              | OGYI-T-08681/01  |
| - PROGRAF 1 MG KEMÉNY KAPSZULA                  | 30x<br>buboréksomagolásban                                              | OGYI-T-07280/01  |
| - PROGRAF 5 MG KEMÉNY KAPSZULA                  | 30x<br>buboréksomagolásban                                              | OGYI-T-07281/01  |
| - RAPAMUNE 0,5 MG BEVONT TABLETTA               | 100x<br>buboréksomagolásban                                             | EU/1/01/171/014  |
| - RAPAMUNE 1 MG BEVONT TABLETTA                 | 100x<br>buboréksomagolásban                                             | EU/1/01/171/008  |
| - RAPAMUNE 1 MG/ML BELSŐLEGES OLDAT             | 1x60ml +30<br>adagolófecskendő+1<br>fecskendő adapter+1<br>carryng case | EU/1/01/171/001  |
| - RAPAMUNE 2 MG BEVONT TABLETTA                 | 30x<br>buboréksomagolásban                                              | EU/1/01/171/009  |
| - SANDIMMUN NEORAL 10 MG LÁGY KAPSZULA          | 60x<br>buboréksomagolásban                                              | OGYI-T-04200/02  |
| - SANDIMMUN NEORAL 100 MG LÁGY KAPSZULA         | 50x<br>buboréksomagolásban                                              | OGYI-T-04200/05  |
| - SANDIMMUN NEORAL 100 MG/ML BELSŐLEGES OLDAT   | 1x50ml üvegben                                                          | OGYI-T-04200/01  |
| - SANDIMMUN NEORAL 25 MG LÁGY KAPSZULA          | 50x<br>buboréksomagolásban                                              | OGYI-T-04200/03  |
| - SANDIMMUN NEORAL 50 MG LÁGY KAPSZULA          | 50x<br>buboréksomagolásban                                              | OGYI-T-04200/04  |
| - TACFORIUS 5 MG RETARD KEMÉNY KAPSZULA         | 50x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban                        | EU/1/17/1244/024 |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** Z940, Z941, Z942, Z944, Z948



**Kijelölt intézet**

- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (Budapest)
- Gottsegen György Országos Kardiológiai Intézet (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)

**EÜ100 7/b.****Támogatott indikációk:**

- >> Szerv transzplantáción átesett betegek részére CMV betegség megelőzésére fenyegető rejectio (GVH) esetén
- >> CMV retinitis indukciós és fenntartó kezelésére szerzett immunhiányos állapotban (AIDS-ben)

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerrel rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                     | Szakképesítés       | Jogosultság      |
|-------------------------------|---------------------|------------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos | írhat            |
| Termék név                    | Kiszerelés          | Törzskönyvi szám |
| - VALCYTE 450 MG FILMTABLETTA | 60x hdpe tartályban | OGYI-T-09016/01  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** B2020, Z940, Z941, Z942, Z944, Z948

**Kijelölt intézet**

- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (Budapest)
- Gottsegen György Országos Kardiológiai Intézet (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)

**EÜ100 8/a1.****Támogatott indikációk:**

- >> Rosszindulatú daganatos betegség miatt végzett kemoterápia/irradiáció során fellépő súlyos lázas neutropénia esetén, vagy olyan esetben, ha a lázas neutropénia kockázata a 20%-ot meghaladja
- >> Perifériás összejt gyűjtés esetén
- >> Csontvelő átültetésben részesülő betegek, akik hosszan tartó, súlyos neutropeniának lehetnek kitéve

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                   | Szakképesítés                                 | Jogosultság         |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------|---------------------|
| Fekvőbeteg gyógyintézet<br>járóbeteg szakt. | háttérrel rendelkező Haematológia             | írhat               |
| Fekvőbeteg gyógyintézet<br>járóbeteg szakt. | háttérrel rendelkező Klinikai onkológia       | írhat               |
| Fekvőbeteg gyógyintézet<br>járóbeteg szakt. | háttérrel rendelkező Sugártherápia            | írhat               |
| Fekvőbeteg gyógyintézet<br>járóbeteg szakt. | háttérrel rendelkező Gyermek hemato-onkológia | javasolhat és írhat |

| Termék név                                                                            | Kiszerezés                                                 | Törzskönyvi szám |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------|
| - ACCOFIL 30 MILLIÓ E/0,5 ML OLDATOS INJEKCIÓ VAGY INFÚZIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN | 5x0,5ml előretöltött fecskendőben védőhüvellyel            | EU/1/14/946/008  |
| - ACCOFIL 30 MILLIÓ E/0,5 ML OLDATOS INJEKCIÓ VAGY INFÚZIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN | 7x0,5ml előretöltött fecskendőben +7 alkoholos törülőkendő | EU/1/14/946/017  |
| - ACCOFIL 48 MILLIÓ E/0,5 ML OLDATOS INJEKCIÓ VAGY INFÚZIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN | 5x0,5ml előretöltött fecskendőben védőhüvellyel            | EU/1/14/946/014  |
| - ACCOFIL 48 MILLIÓ E/0,5 ML OLDATOS INJEKCIÓ VAGY INFÚZIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN | 7x0,5ml előretöltött fecskendőben +7 alkoholos törülőkendő | EU/1/14/946/018  |
| - NIVESTIM 30 MILLIÓ EGYSÉG (300 MIKROGRAMM/0,5 ML) OLDATOS INJEKCIÓ/INFÚZIÓ          | 5x0,5ml előretöltött fecskendőben                          | EU/1/10/631/005  |
| - NIVESTIM 48 MILLIÓ EGYSÉG (480 MIKROGRAMM/0,5 ML) OLDATOS INJEKCIÓ/INFÚZIÓ          | 5x0,5ml előretöltött fecskendőben                          | EU/1/10/631/008  |
| - RATIOGRASTIM 30 MILLIÓ NE/0,5 ML OLDATOS INJEKCIÓ VAGY INFÚZIÓ                      | 5x0,5ml előretöltött fecskendőben biztonsági védőeszközzel | EU/1/08/444/010  |
| - RATIOGRASTIM 48 MILLIÓ NE/0,8 ML OLDATOS INJEKCIÓ VAGY INFÚZIÓ                      | 5x0,8ml előretöltött fecskendőben                          | EU/1/08/444/006  |
| - RATIOGRASTIM 48 MILLIÓ NE/0,8 ML OLDATOS INJEKCIÓ VAGY INFÚZIÓ                      | 5x0,8ml előretöltött fecskendőben biztonsági védőeszközzel | EU/1/08/444/012  |
| - ZARZIO 30 MILLIÓ E/0,5 ML OLDATOS INJEKCIÓ VAGY INFÚZIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN  | 5x0,5ml előretöltött fecskendőben                          | EU/1/08/495/003  |
| - ZARZIO 48 MILLIÓ E/0,5 ML OLDATOS INJEKCIÓ VAGY INFÚZIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN  | 5x0,5ml előretöltött fecskendőben                          | EU/1/08/495/007  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): R72

EÜ100 8/a2.

**Támogatott indikációk:**

- >> Kizárólag szekunder profilaxisban, amennyiben a megelőző kemoterápiás ciklusban grade 3-4-es fokozatú neutropeniához társulón az alábbiak közül valamelyik neutropeniás komplikáció következett be:
- neutropénia miatti antibiotikus vagy antimikotikus kezelés;
  - neutropénia miatti hospitalizáció;
  - neutropénia miatti dózishalasztás vagy dóziscsökkentés;
  - febrilis neutropénia.

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely       | Szakképesítés   | Jogosultság        |
|-----------------|-----------------|--------------------|
| Megkötés nélkül | Megkötés nélkül | Nincs jogosultsága |

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                                      | Szakképesítés              | Jogosultság |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------|
| Fekvőbeteg gyógyintézeti háttérrel rendelkező járóbeteg szakr. | Gyermekek hemato-onkológia | írhat       |
| Fekvőbeteg gyógyintézeti háttérrel rendelkező járóbeteg szakr. | Haematológia               | írhat       |
| Fekvőbeteg gyógyintézeti háttérrel rendelkező járóbeteg szakr. | Klinikai onkológia         | írhat       |

| Termék név                                                   | Kiszerelés                                                          | Törzskönyvi szám |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------|
| - FULPHILA 6 MG OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN  | 1x0,6ml előretöltött fecskendőben tűvédővel                         | EU/1/18/1329/002 |
| - GRASUSTEK 6 MG OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN | 1x0,6ml előretöltött fecskendőben                                   | EU/1/19/1375/001 |
| - PELGRAZ 6 MG OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN   | 1x előretöltött fecskendőben (tűvédővel)+1 db alkoholos vattapamacs | EU/1/18/1313/001 |
| - PELGRAZ 6 MG OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKTORBAN     | 1x előretöltött injektorban+1 alkoholos vattapamacs                 | EU/1/18/1313/002 |
| - PELMEG 6 MG OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN    | 1x0,6ml előretöltött fecskendőben                                   | EU/1/18/1328/001 |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** R72

**EÜ100 8/b1.**

**Támogatott indikációk:**

>> Rosszindulatú daganatos betegek fájdalomcsillapítása, WHO szerint I. fájdalomcsillapító lépcsőbe tartozó szerként, az adott készítmény alkalmazási előírásában szereplő javallatokban

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely       | Szakképesítés   | Jogosultság |
|-----------------|-----------------|-------------|
| Megkötés nélkül | Megkötés nélkül | írhat       |

| Termék név                            | Kiszerelés                | Törzskönyvi szám |
|---------------------------------------|---------------------------|------------------|
| - ALGOPYRIN 1 G/2 ML OLDATOS INJEKCIÓ | 5x2ml opc ampullában      | OGYI-T-07845/03  |
| - ALGOZONE 500 MG TABLETTA            | 20x buborékcsomagolásban  | OGYI-T-10239/02  |
| új - METAMIZOL STADA 500 MG TABLETTA  | 20x buborékcsomagolásban  | OGYI-T-23846/03  |
| - OPTALGIN 500 MG TABLETTA            | 20x buborékcsomagolásban  | OGYI-T-22029/02  |
| - PANALGORIN 500 MG TABLETTA          | 1x10 buborékcsomagolásban | OGYI-T-04536/01  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** C, R521, R5290

**EÜ100 8/b2.****Támogatott indikációk:**

>> Rosszindulatú daganatos betegek fájdalomcsillapítása, WHO szerint II. fájdalomcsillapító lépcsőbe tartozó szerként, az adott készítmény alkalmazási előírásában szereplő javallatokban

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| <b>Munkahely</b>                                                    | <b>Szakképesítés</b>                               | <b>Jogosultság</b>      |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------|
| Megkötés nélkül                                                     | Megkötés nélkül                                    | írhat                   |
| <b>Termék név</b>                                                   | <b>Kiszerelés</b>                                  | <b>Törzskönyvi szám</b> |
| - ADAMON 100 MG RETARD KEMÉNY KAPSZULA                              | 10x<br>buboréksomagolásban                         | OGYI-T-06970/04         |
| - ADAMON 150 MG RETARD KEMÉNY KAPSZULA                              | 10x<br>buboréksomagolásban                         | OGYI-T-06970/07         |
| - ADAMON 50 MG RETARD KEMÉNY KAPSZULA                               | 30x<br>buboréksomagolásban                         | OGYI-T-06970/02         |
| - CONTRAMAL 100 MG RETARD FILMTABLETTA                              | 30x<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pvdc//al)       | OGYI-T-04975/07         |
| - CONTRAMAL 100 MG/ML BELSŐLEGES OLDATOS CSEPPEK                    | 1x10ml üvegben                                     | OGYI-T-04975/04         |
| - CONTRAMAL 100 MG/ML BELSŐLEGES OLDATOS CSEPPEK<br>ADAGOLÓPUMPÁVAL | 1x96ml üvegben                                     | OGYI-T-04975/05         |
| - CONTRAMAL 150 MG RETARD FILMTABLETTA                              | 30x<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pvdc//al)       | OGYI-T-04975/09         |
| - CONTRAMAL 200 MG RETARD FILMTABLETTA                              | 30x<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pvdc//al)       | OGYI-T-04975/11         |
| - CONTRAMAL 50 MG KEMÉNY KAPSZULA                                   | 20x<br>buboréksomagolásban                         | OGYI-T-04975/02         |
| - CONTRAMAL 50 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ                               | 5x1ml ampulla                                      | OGYI-T-04975/13         |
| - CONTRAMAL 50 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ                               | 5x2ml ampulla                                      | OGYI-T-04975/03         |
| - CURIDOL 37,5 MG/325 MG FILMTABLETTA                               | 30x<br>buboréksomagolásban                         | OGYI-T-22226/01         |
| - DHC CONTINUS 60 MG RETARD TABLETTA                                | 20x pp tartályban                                  | OGYI-T-01635/01         |
| - DHC CONTINUS 60 MG RETARD TABLETTA                                | 56x pp tartályban                                  | OGYI-T-01635/02         |
| - DORETA SR 75 MG/650 MG RETARD TABLETTA                            | 30x<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pvdc//al/papír) | OGYI-T-21059/50         |
| - DORETA 37,5 MG/325 MG FILMTABLETTA                                | 30x<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pvdc//al)       | OGYI-T-21059/04         |
| - DORETA 75 MG/650 MG FILMTABLETTA                                  | 30x<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pvdc//al)       | OGYI-T-21059/14         |
| - HYDROCODIN 10 MG TABLETTA                                         | 20x<br>buboréksomagolásban                         | OGYI-T-11596/01         |
| - RALGEN SR 100 MG RETARD TABLETTA                                  | 30x<br>buboréksomagolásban                         | OGYI-T-20310/03         |
| - RALGEN SR 100 MG RETARD TABLETTA                                  | 50x<br>buboréksomagolásban                         | OGYI-T-20310/04         |
| - RALGEN SR 150 MG RETARD TABLETTA                                  | 30x<br>buboréksomagolásban                         | OGYI-T-20310/07         |
| - RALGEN SR 150 MG RETARD TABLETTA                                  | 50x<br>buboréksomagolásban                         | OGYI-T-20310/08         |

| Termék név                                               | Kiszerezés                 | Törzskönyvi szám |
|----------------------------------------------------------|----------------------------|------------------|
| - RALGEN SR 200 MG RETARD TABLETTA                       | 50x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-20310/12  |
| - RALGEN 50 MG KEMÉNY KAPSZULA                           | 20x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-20310/15  |
| - TRAMADOL ALVOGEN 100 MG/ML BELSŐLEGES OLDATOS CSEPPEK  | 1x10ml üvegben             | OGYI-T-07724/01  |
| - TRAMADOL ALVOGEN 50 MG KEMÉNY KAPSZULA                 | 20x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-07724/06  |
| - TRAMADOL ALVOGEN 50 MG KEMÉNY KAPSZULA                 | 30x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-07724/07  |
| - TRAMADOLOR 100 MG MÓDOSÍTOTT HATÓANYAGLEADÁSÚ TABLETTA | 20x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-08179/01  |
| - TRAMADOLOR 100 MG MÓDOSÍTOTT HATÓANYAGLEADÁSÚ TABLETTA | 50x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-08179/02  |
| - TRAMADOLOR 150 MG MÓDOSÍTOTT HATÓANYAGLEADÁSÚ TABLETTA | 20x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-08179/08  |
| - TRAMADOLOR 150 MG MÓDOSÍTOTT HATÓANYAGLEADÁSÚ TABLETTA | 50x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-08179/09  |
| - TRAMADOLOR 200 MG MÓDOSÍTOTT HATÓANYAGLEADÁSÚ TABLETTA | 20x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-08179/05  |
| - TRAMADOLOR 200 MG MÓDOSÍTOTT HATÓANYAGLEADÁSÚ TABLETTA | 50x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-08179/06  |
| - TRAMADOLOR 50 MG KEMÉNY KAPSZULA                       | 20x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-08179/03  |
| - TRAMALGIC 50 MG KEMÉNY KAPSZULA                        | 30x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-06565/01  |
| - TRAMCET 37,5 MG/325 MG TABLETTA                        | 30x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-22206/03  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): C, R520, R522

EÜ100 8/b3.

#### Támogatott indikációk:

>> Rosszindulatú daganatos betegek fájdalomcsillapítása, WHO szerint III. fájdalomcsillapító lépcsőbe tartozó szerként, az adott készítmény alkalmazási előírásában szereplő javallatokban

#### A javaslatot kiállító és a gyógyszerrel rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:

| Munkahely       | Szakképesítés   | Jogosultság |
|-----------------|-----------------|-------------|
| Megkötés nélkül | Megkötés nélkül | írhat       |

| Termék név                                          | Kiszerezés                 | Törzskönyvi szám |
|-----------------------------------------------------|----------------------------|------------------|
| - CODOXY 10 MG RETARD TABLETTA                      | 30x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-21706/06  |
| - CODOXY 20 MG RETARD TABLETTA                      | 30x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-21706/10  |
| - CODOXY 40 MG RETARD TABLETTA                      | 30x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-21706/14  |
| - CODOXY 5 MG RETARD TABLETTA                       | 30x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-21706/02  |
| - DEPRIDOL 5 MG TABLETTA                            | 10x pp tartályban          | OGYI-T-02826/01  |
| - DOLFORIN 100 MIKROGRAMM/ÓRA TRANSZDERMÁLIS TAPASZ | 5x tasakban                | OGYI-T-20594/10  |
| - DOLFORIN 25 MIKROGRAMM/ÓRA TRANSZDERMÁLIS TAPASZ  | 10x tasakban               | OGYI-T-20594/02  |
| - DOLFORIN 25 MIKROGRAMM/ÓRA TRANSZDERMÁLIS TAPASZ  | 5x tasakban                | OGYI-T-20594/01  |

| Termék név                                                            | Kiszerezés                                 | Törzskönyvi szám     |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------|
| - DOLFORIN 50 MIKROGRAMM/ÓRA TRANSZDERMÁLIS TAPASZ                    | 5x tasakban                                | OGYI-T-20594/04      |
| - DOLFORIN 75 MIKROGRAMM/ÓRA TRANSZDERMÁLIS TAPASZ                    | 5x tasakban                                | OGYI-T-20594/07      |
| - DUROGESIC 100 MIKROGRAMM/ÓRA TRANSZDERMÁLIS TAPASZ                  | 5x tasakban<br>pet/ldpe/al/akrilnitril     | OGYI-T-04530/04      |
| - DUROGESIC 25 MIKROGRAMM/ÓRA TRANSZDERMÁLIS TAPASZ                   | 5x védőtasakban<br>pet/ldpe/al/akrilnitril | OGYI-T-04530/01      |
| - DUROGESIC 50 MIKROGRAMM/ÓRA TRANSZDERMÁLIS TAPASZ                   | 5x védőtasakban<br>pet/ldpe/al/akrilnitril | OGYI-T-04530/02      |
| - DUROGESIC 75 MIKROGRAMM/ÓRA TRANSZDERMÁLIS TAPASZ                   | 5x tasakban<br>pet/ldpe/al/akrilnitril     | OGYI-T-04530/03      |
| - FENTANYL SANDOZ MAT 100 MIKROGRAMM/ÓRA TRANSZDERMÁLIS MÁTRIX TAPASZ | 5x védőtasakban                            | OGYI-T-20155/09      |
| - FENTANYL SANDOZ MAT 25 MIKROGRAMM/ÓRA TRANSZDERMÁLIS MÁTRIX TAPASZ  | 5x védőtasakban                            | OGYI-T-20155/03      |
| - FENTANYL SANDOZ MAT 50 MIKROGRAMM/ÓRA TRANSZDERMÁLIS MÁTRIX TAPASZ  | 5x védőtasakban                            | OGYI-T-20155/05      |
| - FENTANYL SANDOZ MAT 75 MIKROGRAMM/ÓRA TRANSZDERMÁLIS MÁTRIX TAPASZ  | 5x védőtasakban                            | OGYI-T-20155/07      |
| - FENTANYL-RATIOPHARM 100 MIKROGRAMM/H TRANSZDERMÁLIS TAPASZ          | 5x védőtasakban                            | OGYI-T-20282/04      |
| - FENTANYL-RATIOPHARM 25 MIKROGRAMM/H TRANSZDERMÁLIS TAPASZ           | 5x védőtasakban                            | OGYI-T-20282/01      |
| - FENTANYL-RATIOPHARM 50 MIKROGRAMM/H TRANSZDERMÁLIS TAPASZ           | 5x védőtasakban                            | OGYI-T-20282/02      |
| - FENTANYL-RATIOPHARM 75 MIKROGRAMM/H TRANSZDERMÁLIS TAPASZ           | 5x védőtasakban                            | OGYI-T-20282/03      |
| - JURNISTA 16 MG RETARD TABLETTA                                      | 14x<br>buboréksomagolásban                 | OGYI-T-20162/20      |
| - JURNISTA 32 MG RETARD TABLETTA                                      | 14x<br>buboréksomagolásban                 | OGYI-T-20162/30      |
| - JURNISTA 32 MG RETARD TABLETTA                                      | 28x<br>buboréksomagolásban                 | OGYI-T-20162/32      |
| - JURNISTA 64 MG RETARD TABLETTA                                      | 14x<br>buboréksomagolásban                 | OGYI-T-20162/40      |
| - JURNISTA 8 MG RETARD TABLETTA                                       | 14x<br>buboréksomagolásban                 | OGYI-T-20162/10      |
| - MATRIFEN 100 MIKROGRAMM/H TRANSZDERMÁLIS TAPASZ                     | 5x tasakban                                | OGYI-T-20288/41      |
| - MATRIFEN 12 MIKROGRAMM/H TRANSZDERMÁLIS TAPASZ                      | 5x tasakban                                | OGYI-T-20288/05      |
| - MATRIFEN 25 MIKROGRAMM/H TRANSZDERMÁLIS TAPASZ                      | 10x tasakban                               | OGYI-T-20288/16      |
| - MATRIFEN 25 MIKROGRAMM/H TRANSZDERMÁLIS TAPASZ                      | 5x tasakban                                | OGYI-T-20288/14      |
| - MATRIFEN 50 MIKROGRAMM/H TRANSZDERMÁLIS TAPASZ                      | 5x tasakban                                | OGYI-T-20288/23      |
| - MATRIFEN 75 MIKROGRAMM/H TRANSZDERMÁLIS TAPASZ                      | 5x tasakban                                | OGYI-T-20288/32      |
| - MORFINA CLORIDRATO MONICO 10 MG/1ML SOLUZIONE INIETTABILE           | 5x1ml                                      | OGYÉI/58951-2/2016/1 |
| - MORFINA CLORIDRATO MONICO 20 MG/1ML SOLUZIONE INIETTABILE           | 5x1ml                                      | OGYÉI/58951-2/2016/2 |
| - MORPHINUM HYDROCHLORICUM TEVA 10 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ             | 10x1ml ampulla                             | OGYI-T-12716/01      |
| - MORPHINUM HYDROCHLORICUM TEVA 20 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ             | 10x1ml ampulla                             | OGYI-T-12716/03      |
| - MST CONTINUS 10 MG RETARD FILMTABLETTA                              | 20x<br>buboréksomagolásban                 | OGYI-T-02187/01      |
| - MST CONTINUS 100 MG RETARD FILMTABLETTA                             | 20x<br>buboréksomagolásban                 | OGYI-T-02187/05      |
| - MST CONTINUS 30 MG RETARD FILMTABLETTA                              | 20x<br>buboréksomagolásban                 | OGYI-T-02187/03      |
| - MST CONTINUS 60 MG RETARD FILMTABLETTA                              | 20x<br>buboréksomagolásban                 | OGYI-T-02187/04      |

| Termék név                                         | Kiszerezés                                        | Törzskönyvi szám |
|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------|
| - OXYCONTIN 10 MG RETARD FILMTABLETTA              | 30x<br>buboréksomagolásban                        | OGYI-T-07166/03  |
| - OXYCONTIN 20 MG RETARD FILMTABLETTA              | 30x<br>buboréksomagolásban                        | OGYI-T-07166/04  |
| - OXYCONTIN 40 MG RETARD FILMTABLETTA              | 30x<br>buboréksomagolásban                        | OGYI-T-07166/05  |
| - OXYCONTIN 80 MG RETARD FILMTABLETTA              | 30x<br>buboréksomagolásban                        | OGYI-T-07166/06  |
| - OXYNADOR 10 MG/5 MG RETARD TABLETTA              | 30x1<br>buboréksomagolásban<br>pvc/pvdc - pet/alu | OGYI-T-23204/04  |
| - OXYNADOR 20 MG/10 MG RETARD TABLETTA             | 30x1<br>buboréksomagolásban<br>pvc/pvdc - pet/alu | OGYI-T-23204/14  |
| - OXYNADOR 40 MG/20 MG RETARD TABLETTA             | 30x1<br>buboréksomagolásban<br>pvc/pvdc - pet/alu | OGYI-T-23204/24  |
| - RELTEBON 10 MG RETARD TABLETTA                   | 30x<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/alu)           | OGYI-T-22673/08  |
| - RELTEBON 20 MG RETARD TABLETTA                   | 30x<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/alu)           | OGYI-T-22673/14  |
| - RELTEBON 40 MG RETARD TABLETTA                   | 30x<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/alu)           | OGYI-T-22673/20  |
| - RELTEBON 80 MG RETARD TABLETTA                   | 30x<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/alu)           | OGYI-T-22673/26  |
| - TRANSTEC 35 MIKROGRAMM/H TRANSZDERMÁLIS TAPASZ   | 5x tasakban                                       | OGYI-T-08943/02  |
| - TRANSTEC 52,5 MIKROGRAMM/H TRANSZDERMÁLIS TAPASZ | 5x tasakban                                       | OGYI-T-08944/02  |
| - TRANSTEC 70 MIKROGRAMM/H TRANSZDERMÁLIS TAPASZ   | 5x tasakban                                       | OGYI-T-08945/02  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** C, R520, R521

**EÜ100 8/c.**

**Támogatott indikációk:**

>> Rosszindulatú daganatos betegségek, az adott készítmény alkalmazási előírásában szereplő javallatokban

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés              | Jogosultság |
|------------------------------------------------|----------------------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Endokrinológia             | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Gastroenterológia          | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Gyermekek hemato-onkológia | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Haematológia               | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Klinikai onkológia         | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Sugártherápia              | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Urológia                   | írhat       |

**Termék név**

**Kiszerezés**

**Törzskönyvi szám**

| Termék név                                                                                      | Kiszerezés                                  | Törzskönyvi szám |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------|
| - AZACITIDIN SANDOZ 25 MG/ML POR SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ                                       | 1x injekciós üvegben                        | OGYI-T-23681/01  |
| - AZACITIDINE ACCORD 25 MG/ML POR SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ                                      | 1x100mg injekciós üvegben                   | EU/1/19/1413/001 |
| - AZACITIDINE STADA ARZNEIMITTEL 25 MG/ML POR SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ                          | 1x injekciós üvegben védőtartályban         | OGYI-T-23818/01  |
| - AZACITIDINE STADA 25 MG/ML POR SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ                                       | 1x injekciós üvegben                        | OGYI-T-23669/01  |
| - AZACITIDINE ZENTIVA 25 MG/ML POR SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ                                     | 1x injekciós üvegben                        | OGYI-T-23692/01  |
| - BENDAMUSTINE ONKOGEN 2,5 MG/ML POR OLDATOS INFÚZIÓHOZ VALÓ KONCENTRÁTUMHOZ                    | 5x100mg injekciós üvegben                   | OGYI-T-22829/04  |
| - DEXAMETHASONE KRKA 20 MG TABLETTA                                                             | 50x buboréksomagolásban                     | OGYI-T-23079/35  |
| - DEXAMETHASONE KRKA 4 MG TABLETTA                                                              | 50x buboréksomagolásban                     | OGYI-T-23079/09  |
| - DEXAMETHASONE KRKA 40 MG TABLETTA                                                             | 50x buboréksomagolásban                     | OGYI-T-23079/47  |
| - DEXAMETHASONE KRKA 8 MG TABLETTA                                                              | 50x buboréksomagolásban                     | OGYI-T-23079/23  |
| - ESTRACYT 140 MG KEMÉNY KAPSZULA                                                               | 100x üvegben                                | OGYI-T-00817/02  |
| - FTORAFUR 400 MG KEMÉNY KAPSZULA                                                               | 100x tartályban                             | OGYI-T-01001/01  |
| - IMURAN 25 MG FILMTABLETTA                                                                     | 100x átlátszatlan fehér buboréksomagolásban | OGYI-T-00665/02  |
| - IMURAN 50 MG FILMTABLETTA                                                                     | 100x átlátszatlan fehér buboréksomagolásban | OGYI-T-00665/01  |
| - INTRONA 10 MILLIÓ NE/ML OLDATOS INJEKCIÓ VAGY INFÚZIÓ                                         | 1x1ml injekciós üvegben                     | EU/1/99/127/019  |
| - INTRONA 18 MILLIÓ NE/3 ML OLDATOS INJEKCIÓ VAGY INFÚZIÓ                                       | 1x3ml injekciós üvegben                     | EU/1/99/127/023  |
| - JAKAVI 10 MG TABLETTA                                                                         | 56x buboréksomagolásban                     | EU/1/12/773/015  |
| - JAKAVI 15 MG TABLETTA                                                                         | 56x buboréksomagolásban                     | EU/1/12/773/008  |
| - JAKAVI 20 MG TABLETTA                                                                         | 56x buboréksomagolásban                     | EU/1/12/773/011  |
| - JAKAVI 5 MG TABLETTA                                                                          | 56x buboréksomagolásban                     | EU/1/12/773/005  |
| - LEUCOVORIN-TEVA 10 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ                                                     | 1x30ml injekciós üvegben                    | OGYI-T-05072/07  |
| - LEUCOVORIN-TEVA 10 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ                                                     | 1x50ml injekciós üvegben                    | OGYI-T-05072/09  |
| - LITALIR 500 MG KEMÉNY KAPSZULA                                                                | 100x üvegben                                | OGYI-T-01878/01  |
| - LONSURF 15 MG/6,14 MG FILMTABLETTA                                                            | 20x buboréksomagolásban                     | EU/1/16/1096/001 |
| - LONSURF 20 MG/8,19 MG FILMTABLETTA                                                            | 20x buboréksomagolásban                     | EU/1/16/1096/004 |
| - LUCRIN PDS DEPOT 11,25 MG POR ÉS OLDÓSZER SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN | 1x előretöltött fecsekendőben               | OGYI-T-10040/02  |
| - LUCRIN PDS DEPOT 3,75 MG POR ÉS OLDÓSZER SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN  | 1x előretöltött fecsekendőben               | OGYI-T-10040/01  |
| - MEDROL 100 MG TABLETTA                                                                        | 20x                                         | OGYI-T-00907/05  |
| - MEDROL 16 MG TABLETTA                                                                         | 50x                                         | OGYI-T-00907/03  |
| - MEDROL 32 MG TABLETTA                                                                         | 20x                                         | OGYI-T-00907/04  |
| - MEDROL 4 MG TABLETTA                                                                          | 100x                                        | OGYI-T-00907/02  |
| - METILPREDNIZOLON-TEVA 125 MG POR OLDATOS INJEKCIÓHOZ                                          | 1x üvegben                                  | OGYI-T-07862/03  |
| - METILPREDNIZOLON-TEVA 40 MG POR OLDATOS INJEKCIÓHOZ                                           | 10x üvegben                                 | OGYI-T-07862/06  |



| Termék név                                                              | Kiszerezés                                                                                                  | Törzskönyvi szám |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| - OKTREOTID TEVA 10 MG POR ÉS OLDÓSZER RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ  | 1x porüveg +1 oldószeres előretöltött fecskendő 1 injekciós üveg adapterrel és 1 biztonsági injekciós tűvel | OGYI-T-23549/01  |
| - OKTREOTID TEVA 20 MG POR ÉS OLDÓSZER RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ  | 1x porüveg +1 oldószeres előretöltött fecskendő 1 injekciós üveg adapterrel és 1 biztonsági injekciós tűvel | OGYI-T-23549/02  |
| - OKTREOTID TEVA 30 MG POR ÉS OLDÓSZER RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ  | 1x porüveg +1 oldószeres előretöltött fecskendő 1 injekciós üveg adapterrel és 1 biztonsági injekciós tűvel | OGYI-T-23549/03  |
| - PREDNISOLON-RICHTER 5 MG TABLETTA                                     | 100x buboréksomagolásban                                                                                    | OGYI-T-03091/03  |
| - PREDNISOLON-RICHTER 5 MG TABLETTA                                     | 20x buboréksomagolásban                                                                                     | OGYI-T-03091/01  |
| - PROVERA 100 MG TABLETTA                                               | 100x buboréksomagolásban                                                                                    | OGYI-T-01242/01  |
| - PROVERA 500 MG TABLETTA                                               | 20x buboréksomagolásban                                                                                     | OGYI-T-01242/02  |
| - RESELIGO 3,6 MG IMPLANTÁTUM ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN                | 1x előretöltött fecskendőben                                                                                | OGYI-T-22933/01  |
| - SANDOSTATIN LAR 10 MG POR ÉS OLDÓSZER SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ        | 1x porüveg +1 oldószer előretöltött fecskendőben+1 db injekciós üveg adapter+1 injekciós tű                 | OGYI-T-01723/03  |
| - SANDOSTATIN LAR 20 MG POR ÉS OLDÓSZER SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ        | 1x porüveg +1 oldószer előretöltött fecskendőben+1 db injekciós üveg adapter+1 injekciós tű                 | OGYI-T-01723/04  |
| - SANDOSTATIN LAR 30 MG POR ÉS OLDÓSZER SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ        | 1x porüveg +1 oldószer előretöltött fecskendőben+1 db injekciós üveg adapter+1 injekciós tű                 | OGYI-T-01723/05  |
| - SANDOSTATIN 100 MIKROGRAMM/1 ML OLDATOS INJEKCIÓ/INFÚZIÓ              | 5x1ml ampulla                                                                                               | OGYI-T-01723/01  |
| - SOLU-MEDROL 1000 MG POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS INJEKCIÓHOZ               | 1x porüveg+oldószerüveg                                                                                     | OGYI-T-02245/05  |
| - SOLU-MEDROL 500 MG POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS INJEKCIÓHOZ                | 1x porüveg+oldószerüveg                                                                                     | OGYI-T-02245/04  |
| - SOMATULINE AUTOGEL 120 MG OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN | 1x előretöltött fecskendőben                                                                                | OGYI-T-09807/03  |
| - SOMATULINE AUTOGEL 60 MG OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN  | 1x előretöltött fecskendőben                                                                                | OGYI-T-09807/01  |
| - SOMATULINE AUTOGEL 90 MG OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN  | 1x előretöltött fecskendőben                                                                                | OGYI-T-09807/02  |
| - STIVARGA 40 MG FILMTABLETTA                                           | 84x hdpe tartályban                                                                                         | EU/1/13/858/002  |
| - TABINAZ 2,5 MG/ML POR OLDATOS INFÚZIÓHOZ VALÓ KONCENTRÁTUMHOZ         | 5x100mg injekciós üvegben                                                                                   | OGYI-T-22956/06  |
| - TABINAZ 2,5 MG/ML POR OLDATOS INFÚZIÓHOZ VALÓ KONCENTRÁTUMHOZ         | 5x25mg injekciós üvegben                                                                                    | OGYI-T-22956/02  |
| - VIDACULEM 25 MG/ML POR SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ                       | 1x injekciós üvegben                                                                                        | OGYI-T-23927/01  |
| - XGEVA 120 MG OLDATOS INJEKCIÓ                                         | 1x1,7ml injekciós üvegben                                                                                   | EU/1/11/703/001  |
| - ZAVEDOS 10 MG KAPSZULA                                                | 1x üvegben                                                                                                  | OGYI-T-05125/02  |
| - ZILDALIS 3,6 MG IMPLANTÁTUM ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN                | 1x előretöltött fecskendőben                                                                                | OGYI-T-23209/01  |

| Termék név                                                       | Kiszerezés                      | Törzskönyvi szám |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------|------------------|
| - ZITAZONIUM 10 MG TABLETTA                                      | 60x<br>buboréksomagolásban      | OGYI-T-03567/01  |
| - ZOLADAX DEPOT 3,6 MG IMPLANTÁTUM ELŐRETÖLTÖTT<br>FECSEKENDŐBEN | 1x előretöltött<br>fecskendőben | OGYI-T-01976/01  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): C

EÜ100 8/d2.

**Támogatott indikációk:**

- >> Tumoros hypercalcaemia, de kizárólag a készítmény alkalmazási előírásában szereplő javallatok figyelembevételével
- >> Malignus tumor következtében fellépő csontmetasztázisok
- >> Myeloma multiplex ossealis manifestációi

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés              | Jogosultság |
|------------------------------------------------|----------------------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Gyermekek hemato-onkológia | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Haematológia               | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Klinikai onkológia         | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Sugárterápia               | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Tüdőgyógyászat             | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Urológia                   | írhat       |

| Termék név                                                                          | Kiszerezés                                             | Törzskönyvi szám |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------------------|
| - OSPORIL 4 MG/100 ML OLDATOS INFÚZIÓ                                               | 1x100ml injekciós<br>üvegben                           | OGYI-T-22277/03  |
| - ZOLEDRONSAV MELIOPHARMA 4 MG/5 ML KONCENTRÁTUM<br>OLDATOS INFÚZIÓHOZ              | 1x injekciós üvegben                                   | OGYI-T-22402/01  |
| - ZOLEDRONSAV PHARMACENTER 4 MG/5 ML KONCENTRÁTUM<br>OLDATOS INFÚZIÓHOZ             | 1x injekciós tartályban                                | OGYI-T-22350/01  |
| - ZOLEDRONSAV RICHTER CALCIPLUSD KONCENTRÁTUM<br>OLDATOS INFÚZIÓHOZ ÉS FILMTABLETTA | 1x injekciós tartályban<br>+28x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-23031/01  |
| - ZOLEDRONSAV RICHTER 4 MG/100 ML OLDATOS INFÚZIÓ                                   | 1x pp tartályban                                       | OGYI-T-22232/10  |
| - ZOLEDRONSAV RICHTER 4 MG/5 ML KONCENTRÁTUM<br>OLDATOS INFÚZIÓHOZ                  | 1x injekciós tartályban                                | OGYI-T-22232/01  |
| - ZOLEDRONSAV SANDOZ 4 MG/100 ML OLDATOS INFÚZIÓ                                    | 1x tartályban                                          | OGYI-T-22283/04  |
| - ZOLEDRONSAV TEVA 4 MG/5 ML KONCENTRÁTUM OLDATOS<br>INFÚZIÓHOZ                     | 1x5ml injekciós üvegben                                | EU/1/12/771/004  |
| - ZOLEDRONSAV VIPHARM 4 MG/5 ML KONCENTRÁTUM<br>OLDATOS INFÚZIÓHOZ                  | 1x injekciós tartályban                                | OGYI-T-22273/01  |
| - ZORTILA 4 MG/100 ML OLDATOS INFÚZIÓ                                               | 1x100ml infúziós<br>tartályban                         | OGYI-T-21928/10  |
| - ZORTILA 4 MG/5 ML KONCENTRÁTUM OLDATOS INFÚZIÓHOZ                                 | 1x injekciós üvegben                                   | OGYI-T-21928/01  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): C795, C90

**EÜ100 8/d3.****Támogatott indikációk:**

- >> Csontrendszeret érintő események (patológias csonttörés, a csontok besugárzása, gerincvelő kompresszió vagy csontműtét) megelőzése prosztata tumor csontáttéteiben szenvedő felnőtteknél progresszióig (csontszcintigráfia és CT-vel vagy MR-el detektált változás), amennyiben a betegnél az EÜ100 8/d2. pont alapján rendelhető készítmény
- >> dokumentáltan ellenjavallt vagy túlérzékenység miatt nem alkalmazható
- >> alkalmazása során akut-fázis reakció alakul ki [a kezelés első 3 napján fellépő, lázzal ( $\geq 38$  C) kísért, hát- vagy ízületi vagy csontfájdalom formájában],
- >> alkalmazása nem javasolt súlyos vesekárosodás (kreatinin-clearance  $< 30$  ml/perc) vagy a kreatinin-clearance 30-60 ml/perc esetén, vagy az alkalmazási előírás alapján alkalmazandó csökkentett dózis ellenére romló vesefunkció esetén, vagy,
- >> legalább 3 hónapig történő alkalmazása során a csontfolyamat progrediál.

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés      | Jogosultság |
|------------------------------------------------|--------------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Klinikai onkológia | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Sugártherápia      | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Urológia           | írhat       |

**Termék név**

- XGEVA 120 MG OLDATOS INJEKCIÓ

**Kiszerelés**

1x1,7ml injekciós üvegben

**Törzskönyvi szám**

EU/1/11/703/001

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** C61, C795**EÜ100 8/e.****Támogatott indikációk:**

- >> Szövettanilag igazolt emlőrák csontáttétekkel
- >> Tumoros hypercalcaemia

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés      | Jogosultság |
|------------------------------------------------|--------------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Klinikai onkológia | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Sugártherápia      | írhat       |

**Termék név**

- BONESSA 50 MG FILMTABLETTA

**Kiszerelés**90x  
buboréksomagolásban  
1x injekciós üvegben**Törzskönyvi szám**OGYI-T-21879/03  
OGYI-T-21879/05

| Termék név                                                    | Kiszerezés                         | Törzskönyvi szám |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------|
| - HOLMEVIS 50 MG FILMTABLETTA                                 | 84x<br>buboréksomagolásban         | OGYI-T-21918/03  |
| - HOLMEVIS 6 MG/6 ML KONCENTRÁTUM OLDATOS INFÚZIÓHOZ          | 1x6ml ampulla                      | OGYI-T-21918/06  |
| - IBANDRONATE PHARMACENTER 50 MG FILMTABLETTA                 | 84x<br>buboréksomagolásban         | OGYI-T-22839/02  |
| - IBANDRONIC ACID ACCORD 6 MG KONCENTRÁTUM OLDATOS INFÚZIÓHOZ | 1x6ml injekciós üvegben            | EU/1/12/798/002  |
| - OSSICA 50 MG FILMTABLETTA                                   | 28x<br>buboréksomagolásban         | OGYI-T-21128/01  |
| - OSSICA 50 MG FILMTABLETTA                                   | 84x<br>buboréksomagolásban         | OGYI-T-21128/02  |
| - OSSICA 6 MG/6 ML KONCENTRÁTUM OLDATOS INFÚZIÓHOZ            | 1x injekciós üvegben (i-es típusú) | OGYI-T-21128/06  |
| - XGEVA 120 MG OLDATOS INJEKCIÓ                               | 1x1,7ml injekciós üvegben          | EU/1/11/703/001  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): C509, C795

EÜ100 8/f.

**Támogatott indikációk:**

>> A 8. d) 1., 8. d) 2. és 8) e. pont alatti infúziós kezelések hatásának fenntartására vagy önálló terápiaként - ha a betegnél nem szükséges parenterális biszfoszfonát kezelés, akkor anélkül is

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés            | Jogosultság |
|------------------------------------------------|--------------------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Gyermek hemato-onkológia | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Haematológia             | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Klinikai onkológia       | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Sugártherápia            | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Tüdőgyógyászat           | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Urológia                 | írhat       |

| Termék név                     | Kiszerezés                 | Törzskönyvi szám |
|--------------------------------|----------------------------|------------------|
| - NEOGRAND 800 MG FILMTABLETTA | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-22548/03  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): C509, C795, C90

EÜ100 8/g1.

**Támogatott indikációk:**

>> Hyperprolactinaemia

>> Infertilitás

>> Acromegalia

**Támogatott indikációk:**

&gt;&gt; Galaktorrhoea

&gt;&gt; Prolactinoma

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés           | Jogosultság         |
|------------------------------------------------|-------------------------|---------------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Andrológia              | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Endokrinológia          | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Szülészeti-nőgyógyászat | javasolhat és írhat |
| Háziorvos                                      | Megkötés nélkül         | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 15 hónap.

| Termék név                             | Kiszerelés  | Törzskönyvi szám |
|----------------------------------------|-------------|------------------|
| - BROMOCRIPTIN-RICHTER 2,5 MG TABLETTA | 30x üvegben | OGYI-T-03720/01  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** D352, E220, E2210, N64, N97**EÜ100 8/g2.****Támogatott indikációk:**

&gt;&gt; A 8. g) 1. pont szerinti esetekben, dokumentált bromocriptin rezisztencia, illetve intolerancia esetén

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés           | Jogosultság         |
|------------------------------------------------|-------------------------|---------------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Andrológia              | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Endokrinológia          | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Szülészeti-nőgyógyászat | javasolhat és írhat |
| Háziorvos                                      | Megkötés nélkül         | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 15 hónap.

| Termék név                                                   | Kiszerelés                                  | Törzskönyvi szám |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------|
| - NORPROLAC 150 MIKROGRAMM TABLETTA                          | 30x<br>buboréksomagolásban                  | OGYI-T-04871/03  |
| - NORPROLAC 25 MIKROGRAMM TABLETTA ÉS 50 MIKROGRAMM TABLETTA | 3x buboréksomagolásban<br>(25 mcg + 50 mcg) | OGYI-T-04871/01  |
| - NORPROLAC 75 MIKROGRAMM TABLETTA                           | 30x<br>buboréksomagolásban                  | OGYI-T-04871/02  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** D352, E220, E221, N64, N97

## EÜ100 8/h1.

## Támogatott indikációk:

- >> A megelőző 3 hónapban az e pont alá tartozó gyógyszerrel kezelt beteg részére, illetve azon beteg részére, akinél az EÜ 100 8/h2. pontra besorolt készítményekkel szemben intolerancia áll fenn, vagy az adott készítmények kontraindikáltak
- szervre lokalizált prosztaták sugárkezelésekor:
    - a) közepes kockázat esetén neoadjuváns/konkomittáns/adjuváns formában 3 hó - maximum 6 hónapig,
    - b) magas kockázat esetén neoadjuváns/konkomittáns/adjuváns formában 3 hó - maximum 3 évig;
  - lokálisan előrehaladott prosztaták kezelésekor kiemelten magas rizikójú prosztaták esetén:
    - a) ha a beteg alkalmatlan sebészeti vagy sugárkezelésre,
    - b) sebészeti kezelést megelőzően neoadjuvánsként maximum 3 hónapig,
    - c) sugárkezeléskor neoadjuváns/konkomittáns/adjuváns formában 3 hó - maximum 3 évig;
  - bármely kockázat esetén nyirokcsomó pozitívitáskor (N+);
  - metasztatikus prosztatákban szenvedő betegeknek;
  - kuratív kezelés után fellépő progresszió esetén;
  - androgen deprivációs hormonterápiaként, maximum 1 hónapos bevezető antiandrogén kezelés mellett, onkoteam (urológus, klinikai onkológus, sugárterápiás szakorvos) dokumentált iavaslatára alapián.

## A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:

| Munkahely                                      | Szakképesítés      | Jogosultság |
|------------------------------------------------|--------------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Klinikai onkológia | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Sugárterápia       | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Urológia           | írhat       |

| Termék név                                                                                      | Kiszerelés                                                                                           | Törzskönyvi szám |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| - DECAPEPTYL DEPOT POR ÉS OLDÓSZER SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ                                     | 1x előretöltött fecskendőben +1x1 ml oldószer fecskendőben                                           | OGYI-T-05310/01  |
| - DIPHERELINE SR 11,25 MG POR ÉS OLDÓSZER RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ                       | 1x porampulla+oldószerampulla +1 steril buborékcsoomagolás (szerelék)                                | OGYI-T-09082/01  |
| - DIPHERELINE SR 3,75 MG POR ÉS OLDÓSZER RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ                        | 1x porampulla+oldószerampulla                                                                        | OGYI-T-08169/01  |
| - ELIGARD 22,5 MG POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS INJEKCIÓHOZ                                           | 1x tálcás csomagolásban                                                                              | OGYI-T-10010/03  |
| - ELIGARD 45 MG POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS INJEKCIÓHOZ                                             | 1x tálcás csomagolásban                                                                              | OGYI-T-10010/07  |
| - ELIGARD 7,5 MG POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS INJEKCIÓHOZ                                            | 1x tálcás csomagolásban                                                                              | OGYI-T-10009/03  |
| - LEUPRORELIN PHARMACENTER 11,25 MG IMPLANTÁTUM ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN                      | 1x előretöltött fecskendőben tasakban                                                                | OGYI-T-23707/01  |
| - LEUPRORELIN SANDOZ 3,6 MG IMPLANTÁTUM                                                         | 1x előretöltött fecskendőben                                                                         | OGYI-T-21283/01  |
| - LEUPRORELIN SANDOZ 5 MG IMPLANTÁTUM                                                           | 1x előretöltött fecskendőben                                                                         | OGYI-T-21283/02  |
| - LUCRIN PDS DEPOT 11,25 MG POR ÉS OLDÓSZER SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN | 1x előretöltött fecskendőben                                                                         | OGYI-T-10040/02  |
| - LUCRIN PDS DEPOT 3,75 MG POR ÉS OLDÓSZER SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN  | 1x előretöltött fecskendőben                                                                         | OGYI-T-10040/01  |
| - POLITRATE DEPOT 22,5 MG POR ÉS OLDÓSZER RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ                       | 1x injekciós üvegben +oldószeres fecskendő+adapter+tű                                                | OGYI-T-22202/02  |
| - POLITRATE DEPOT 3,75 MG POR ÉS OLDÓSZER RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ                       | 1x injekciós üvegben +oldószer tart. előretöltött fecskendő+1 db. illesztő szerkezet+1 db. steril tű | OGYI-T-22202/01  |

| Termék név                                                     | Kiszerezés                   | Törzskönyvi szám |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------|
| - RESELIGO 10,8 MG IMPLANTÁTUM ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN      | 1x előretöltött fecskendőben | OGYI-T-22933/03  |
| - RESELIGO 3,6 MG IMPLANTÁTUM ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN       | 1x előretöltött fecskendőben | OGYI-T-22933/01  |
| - ZILDALIS 3,6 MG IMPLANTÁTUM ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN       | 1x előretöltött fecskendőben | OGYI-T-23209/01  |
| - ZOLADAX DEPOT 10,8 MG IMPLANTÁTUM ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN | 1x előretöltött fecskendőben | OGYI-T-01976/02  |
| - ZOLADAX DEPOT 3,6 MG IMPLANTÁTUM ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN  | 1x előretöltött fecskendőben | OGYI-T-01976/01  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): C61

EÜ100 8/h2.

#### Támogatott indikációk:

- >> A megelőző 3 hónapban az Eü100 8/h1. pont alá tartozó gyógyszerrel nem kezelt beteg (új beteg) részére
- szervre lokalizált prosztaták sugárkezelésekor:
    - a) közepes kockázat esetén neoadjuváns/konkomittáns/adjuváns formában 3 hó - maximum 6 hónapig,
    - b) magas kockázat esetén neoadjuváns/konkomittáns/adjuváns formában 3 hó - maximum 3 évig;
  - lokálisan előrehaladott prosztaták kezelésekor kiemelten magas rizikójú prosztaták esetén:
    - a) ha a beteg alkalmatlan sebészeti vagy sugárkezelésre,
    - b) sebészeti kezelést megelőzően neoadjuvánsként maximum 3 hónapig,
    - c) sugárkezeléskor neoadjuváns/konkomittáns/adjuváns formában 3 hó - maximum 3 évig;
  - bármely kockázat esetén nyirokcsomó pozitívitáskor (N+);
  - metasztatikus prosztatákban szenvedő betegeknek;
  - kuratív kezelés után fellépő progresszió esetén;
- androgen deprivációs hormonterápiaként, maximum 1 hónapos bevezető antiandrogén kezelés mellett, onkoteam (urológus, klinikai onkológus, sugárterápiás szakorvos) dokumentált javaslata alapján.

#### A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:

| Munkahely                                      | Szakképesítés      | Jogosultság |
|------------------------------------------------|--------------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Klinikai onkológia | írhathat    |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Sugárterápia       | írhathat    |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Urológia           | írhathat    |

| Termék név                                                                 | Kiszerezés                                                                                         | Törzskönyvi szám |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| - LEUPRORELIN PHARMACENTER 11,25 MG IMPLANTÁTUM ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN | 1x előretöltött fecskendőben tasakban                                                              | OGYI-T-23707/01  |
| - LEUPRORELIN SANDOZ 3,6 MG IMPLANTÁTUM                                    | 1x előretöltött fecskendőben                                                                       | OGYI-T-21283/01  |
| - LEUPRORELIN SANDOZ 5 MG IMPLANTÁTUM                                      | 1x előretöltött fecskendőben                                                                       | OGYI-T-21283/02  |
| - POLITRATE DEPOT 22,5 MG POR ÉS OLDÓSZER RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ  | 1x injekciós üvegben +oldószeres fecskendő+adapter+tű                                              | OGYI-T-22202/02  |
| - POLITRATE DEPOT 3,75 MG POR ÉS OLDÓSZER RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ  | 1x injekciós üvegben +oldószer tart.előretöltött fecskendő+1 db. illesztő szerkezet+1 db.steril tű | OGYI-T-22202/01  |
| - ZILDALIS 3,6 MG IMPLANTÁTUM ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN                   | 1x előretöltött fecskendőben                                                                       | OGYI-T-23209/01  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): C61

EÜ100 8/i1.

**Támogatott indikációk:**

>> Tamoxifen kezelés után kialakult relapsus vagy tamoxifen intolerancia esetén dokumentált hormonreceptor pozitív emlődagyanatos, postmenopauzában levő betegek kezelése

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| <b>Munkahely</b>                               | <b>Szakképesítés</b> | <b>Jogosultság</b> |
|------------------------------------------------|----------------------|--------------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Klinikai onkológia   | írhat              |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Sugárterápia         | írhat              |

| <b>Termék név</b>                            | <b>Kiszerezés</b>                           | <b>Törzskönyvi szám</b> |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------|
| - ANABREST 1 MG FILMTABLETTA                 | 28x<br>buboréksomagolásban                  | OGYI-T-20474/01         |
| - ANABREST 1 MG FILMTABLETTA                 | 90x<br>buboréksomagolásban                  | OGYI-T-20474/02         |
| - ANASTROZOL STADA 1 MG FILMTABLETTA         | 100x<br>buboréksomagolásban                 | OGYI-T-20989/05         |
| - ANASTROZOLE ACCORD 1 MG FILMTABLETTA       | 90x<br>buboréksomagolásban                  | OGYI-T-21522/10         |
| - ARILLA 1 MG FILMTABLETTA                   | 90x<br>buboréksomagolásban                  | OGYI-T-20534/03         |
| - ARIMIDEX 1 MG FILMTABLETTA                 | 84x<br>buboréksomagolásban                  | OGYI-T-05682/02         |
| - AROMASIN 25 MG BEVONT TABLETTA             | 30x<br>buboréksomagolásban                  | OGYI-T-07356/01         |
| - ATROCELA 1 MG FILMTABLETTA                 | 100x hdpe tartályban                        | OGYI-T-22075/06         |
| - ETADRON 25 MG FILMTABLETTA                 | 30x<br>buboréksomagolásban                  | OGYI-T-21466/03         |
| - ETRUZIL 2,5 MG FILMTABLETTA                | 90x<br>buboréksomagolásban                  | OGYI-T-20736/02         |
| - EXEMESTANE PHARMACENTER 25 MG FILMTABLETTA | 30x<br>buboréksomagolásban                  | OGYI-T-21406/01         |
| - EXEMESTANE PHARMACENTER 25 MG FILMTABLETTA | 90x<br>buboréksomagolásban                  | OGYI-T-21406/02         |
| - EXEMIN 25 MG FILMTABLETTA                  | 90x<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pvdc-al) | OGYI-T-21407/04         |
| - FAMOS 2,5 MG FILMTABLETTA                  | 90x<br>buboréksomagolásban                  | OGYI-T-20836/04         |
| - FEMARA 2,5 MG FILMTABLETTA                 | 100x<br>buboréksomagolásban                 | OGYI-T-05712/02         |
| - FLORAZOLE 2,5 MG FILMTABLETTA              | 100x<br>buboréksomagolásban                 | OGYI-T-21799/03         |
| - FUNAMEL 25 MG FILMTABLETTA                 | 90x<br>buboréksomagolásban                  | OGYI-T-21427/05         |
| - LETROVENA 2,5 MG FILMTABLETTA              | 100x<br>buboréksomagolásban                 | OGYI-T-21587/02         |
| - LETROZOL PHACE 2,5 MG FILMTABLETTA         | 30x<br>buboréksomagolásban                  | OGYI-T-20889/02         |
| - LETROZOL PHACE 2,5 MG FILMTABLETTA         | 90x<br>buboréksomagolásban                  | OGYI-T-20889/04         |
| - LETROZOLE TEVA 2,5 MG FILMTABLETTA         | 100x<br>buboréksomagolásban                 | OGYI-T-21250/02         |
| - LETROZOLE TEVA 2,5 MG FILMTABLETTA         | 30x<br>buboréksomagolásban                  | OGYI-T-21250/01         |
| - LORTANDA 2,5 MG FILMTABLETTA               | 30x<br>buboréksomagolásban                  | OGYI-T-22346/02         |



| Termék név                  | Kiszerezés                 | Törzskönyvi szám |
|-----------------------------|----------------------------|------------------|
| - TEARAN 25 MG FILMTABLETTA | 90x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-21883/02  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): C509

EÜ100 8/i2.

**Támogatott indikációk:**

>> Postmenopauzában lévő, hormonreceptor pozitív korai emlőrákos beteg adjuváns kezelése

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés      | Jogosultság |
|------------------------------------------------|--------------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Klinikai onkológia | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Sugártherápia      | írhat       |

| Termék név                             | Kiszerezés                  | Törzskönyvi szám |
|----------------------------------------|-----------------------------|------------------|
| - ANABREST 1 MG FILMTABLETTA           | 28x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-20474/01  |
| - ANABREST 1 MG FILMTABLETTA           | 90x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-20474/02  |
| - ANASTROZOL STADA 1 MG FILMTABLETTA   | 100x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-20989/05  |
| - ANASTROZOLE ACCORD 1 MG FILMTABLETTA | 90x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-21522/10  |
| - ARILLA 1 MG FILMTABLETTA             | 90x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-20534/03  |
| - ARIMIDEX 1 MG FILMTABLETTA           | 84x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-05682/02  |
| - ATROCELA 1 MG FILMTABLETTA           | 100x hdpe tartályban        | OGYI-T-22075/06  |
| - ETRUZIL 2,5 MG FILMTABLETTA          | 90x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-20736/02  |
| - FAMOS 2,5 MG FILMTABLETTA            | 90x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-20836/04  |
| - FEMARA 2,5 MG FILMTABLETTA           | 100x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-05712/02  |
| - FLORAZOLE 2,5 MG FILMTABLETTA        | 100x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-21799/03  |
| - LETROVENA 2,5 MG FILMTABLETTA        | 100x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-21587/02  |
| - LETROZOL PHACE 2,5 MG FILMTABLETTA   | 30x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-20889/02  |
| - LETROZOL PHACE 2,5 MG FILMTABLETTA   | 90x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-20889/04  |
| - LETROZOLE TEVA 2,5 MG FILMTABLETTA   | 100x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-21250/02  |
| - LETROZOLE TEVA 2,5 MG FILMTABLETTA   | 30x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-21250/01  |
| - LORTANDA 2,5 MG FILMTABLETTA         | 30x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-22346/02  |
| - ZITAZONIUM 10 MG TABLETTA            | 60x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-03567/01  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): C509

**EÜ100 8/i3.****Támogatott indikációk:**

>> Postmenopauzában lévő, hormonreceptor pozitív korai emlőrákos beteg adjuváns kezelése standard tamoxifen terápiát követő szekvenciális kezelésként

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés      | Jogosultság |
|------------------------------------------------|--------------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Klinikai onkológia | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Sugártherápia      | írhat       |

| Termék név                           | Kiszerezés                  | Törzskönyvi szám |
|--------------------------------------|-----------------------------|------------------|
| - ETRUZIL 2,5 MG FILMTABLETTA        | 90x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-20736/02  |
| - FAMOS 2,5 MG FILMTABLETTA          | 90x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-20836/04  |
| - FEMARA 2,5 MG FILMTABLETTA         | 100x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-05712/02  |
| - FLORAZOLE 2,5 MG FILMTABLETTA      | 100x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-21799/03  |
| - LETROVENA 2,5 MG FILMTABLETTA      | 100x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-21587/02  |
| - LETROZOL PHACE 2,5 MG FILMTABLETTA | 30x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-20889/02  |
| - LETROZOL PHACE 2,5 MG FILMTABLETTA | 90x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-20889/04  |
| - LETROZOLE TEVA 2,5 MG FILMTABLETTA | 100x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-21250/02  |
| - LETROZOLE TEVA 2,5 MG FILMTABLETTA | 30x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-21250/01  |
| - LORTANDA 2,5 MG FILMTABLETTA       | 30x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-22346/02  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** C509

**EÜ100 8/i4.****Támogatott indikációk:**

>> Lokálisan, lokoregionálisan előrehaladott vagy metasztatikus, hormonreceptor pozitív emlőrákban, tamoxifen és aromatase-gátló - vagy ha a beteg korábban tamoxifent nem kapott, aromatase-gátló - kezelés után bekövetkező progresszió (elváltozások méretének 25%-os növekedése, vagy új góccok megjelenése) esetén

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés      | Jogosultság |
|------------------------------------------------|--------------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Klinikai onkológia | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Sugártherápia      | írhat       |

| Termék név                | Kiszerezés | Törzskönyvi szám |
|---------------------------|------------|------------------|
| - AFINITOR 10 MG TABLETTA | 30x        | EU/1/09/538/004  |
| - AFINITOR 5 MG TABLETTA  | 30x        | EU/1/09/538/001  |

| Termék név                                                                        | Kiszerezés                                                       | Törzskönyvi szám |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------|
| - EVEROLIMUS KRKA 10 MG TABLETTA                                                  | 30x<br>buboréksomagolásban                                       | OGYI-T-23403/07  |
| - EVEROLIMUS KRKA 5 MG TABLETTA                                                   | 30x<br>buboréksomagolásban                                       | OGYI-T-23403/04  |
| - FULVESTRANT APTAPHARMA 250 MG OLDATOS INJEKCIÓ<br>ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN    | 2x5ml előretöltött<br>fecskendőben + 2<br>biztonsági tű          | OGYI-T-23754/02  |
| - FULVESTRANT EVER PHARMA 250 MG OLDATOS INJEKCIÓ<br>ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN   | 2x5ml előretöltött<br>fecskendőben biztonsági<br>injekciós tűvel | OGYI-T-23440/02  |
| - FULVESTRANT MYLAN 250 MG/5 ML OLDATOS INJEKCIÓ<br>ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN    | 1x5ml előretöltött<br>fecskendőben +1<br>biztonsági tű           | EU/1/17/1253/001 |
| - FULVESTRANT PHARMASCIENCE 250 MG OLDATOS INJEKCIÓ<br>ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN | 1x5ml előretöltött<br>fecskendőben + 1<br>biztonsági tű          | OGYI-T-23742/01  |
| - FULVESTRANT SANDOZ 250 MG OLDATOS INJEKCIÓ<br>ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN        | 2x5ml előretöltött<br>fecskendőben                               | OGYI-T-22907/02  |
| - FULVESTRANT STADA 250 MG OLDATOS INJEKCIÓ                                       | 1x5ml előretöltött<br>fecskendőben +1 steril,<br>hipodermiás tű  | OGYI-T-23569/01  |
| - FULVESTRANT STADA 250 MG OLDATOS INJEKCIÓ                                       | 2x5ml előretöltött<br>fecskendőben +2 steril,<br>hipodermiás tű  | OGYI-T-23569/02  |
| - FULVESTRANT TEVA 250 MG/5 ML OLDATOS INJEKCIÓ<br>ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN     | 1x5ml előretöltött<br>fecskendőben                               | OGYI-T-22998/01  |
| - FULVESTRANT VIPHARM 250 MG OLDATOS INJEKCIÓ<br>ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN       | 1x5ml előretöltött<br>fecskendőben + 1<br>biztonsági tű          | OGYI-T-23747/01  |
| - FULVESTRANT VIPHARM 250 MG OLDATOS INJEKCIÓ<br>ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN       | 2x5ml előretöltött<br>fecskendőben + 2<br>biztonsági tű          | OGYI-T-23747/02  |
| - FULVESZTRANT ACCORD 250 MG OLDATOS INJEKCIÓ<br>ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN       | 2x5ml előretöltött<br>fecskendőben +2<br>biztonsági injekciós tű | OGYI-T-23565/01  |
| - IBRANCE 100 MG FILMTABLETTA                                                     | 21x<br>buboréksomagolásban<br>pvc/opa/al/pvc/al                  | EU/1/16/1147/012 |
| - IBRANCE 100 MG KEMÉNY KAPSZULA                                                  | 21x<br>buboréksomagolásban<br>pvc/pctfe/pvc/al                   | EU/1/16/1147/003 |
| - IBRANCE 125 MG FILMTABLETTA                                                     | 21x<br>buboréksomagolásban<br>pvc/opa/al/pvc/al                  | EU/1/16/1147/014 |
| - IBRANCE 125 MG KEMÉNY KAPSZULA                                                  | 21x<br>buboréksomagolásban<br>pvc/pctfe/pvc/al                   | EU/1/16/1147/005 |
| - IBRANCE 75 MG FILMTABLETTA                                                      | 21x<br>buboréksomagolásban<br>pvc/opa/al/pvc/al                  | EU/1/16/1147/010 |
| - IBRANCE 75 MG KEMÉNY KAPSZULA                                                   | 21x<br>buboréksomagolásban<br>pvc/pctfe/pvc/al                   | EU/1/16/1147/001 |
| - IMARSA 250 MG OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT<br>FECSEKENDŐBEN                    | 1x5ml előretöltött<br>fecskendőben + 1<br>biztonsági tű          | OGYI-T-23743/01  |
| - IMARSA 250 MG OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT<br>FECSEKENDŐBEN                    | 2x5ml előretöltött<br>fecskendőben + 2<br>biztonsági tű          | OGYI-T-23743/02  |
| - KISQALI 200 MG FILMTABLETTA                                                     | 63x<br>buboréksomagolásban<br>(pctfe/pvc)                        | EU/1/17/1221/005 |

| Termék név                                                     | Kiszerezés                                       | Törzskönyvi szám |
|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------|
| - VASTALOMA 250 MG OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN | 1x5ml előretöltött fecskendőben rögzítendő tűvel | OGYI-T-23758/01  |
| - VERIMMUS 10 MG TABLETTA                                      | 30x buboréksomagolásban (3x10)                   | OGYI-T-23581/08  |
| - VERIMMUS 10 MG TABLETTA                                      | 30x buboréksomagolásban (6x5)                    | OGYI-T-23581/09  |
| - VERIMMUS 5 MG TABLETTA                                       | 30x buboréksomagolásban (3x10)                   | OGYI-T-23581/03  |
| - VERIMMUS 5 MG TABLETTA                                       | 30x buboréksomagolásban (6x5)                    | OGYI-T-23581/04  |
| - VERZENIOS 100 MG FILMTABLETTA                                | 28x buboréksomagolásban (pctfe/pe/pvc/alu)       | EU/1/18/1307/012 |
| - VERZENIOS 150 MG FILMTABLETTA                                | 28x buboréksomagolásban (pctfe/pe/pvc/alu)       | EU/1/18/1307/014 |
| - VERZENIOS 50 MG FILMTABLETTA                                 | 28x buboréksomagolásban (pctfe/pe/pvc/alu)       | EU/1/18/1307/010 |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): C509

EÜ100 8/j.

#### Támogatott indikációk:

>> Fej-nyaki területen rosszindulatú daganatok miatt végzett sugárkezeléshez csatlakozó xerostomia kezelése

#### A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:

| Munkahely       | Szakképesítés             | Jogosultság         |
|-----------------|---------------------------|---------------------|
| Megkötés nélkül | Arc-állcsont-szájsebészet | javasolhat és írhat |
| Megkötés nélkül | Fül-orr-gégegyógyászat    | javasolhat és írhat |
| Megkötés nélkül | Klinikai onkológia        | javasolhat és írhat |
| Megkötés nélkül | Sugárterápia              | javasolhat és írhat |
| Háziorvos       | Megkötés nélkül           | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 15 hónap.

| Termék név                  | Kiszerezés              | Törzskönyvi szám |
|-----------------------------|-------------------------|------------------|
| - SALAGEN 5 MG FILMTABLETTA | 84x buboréksomagolásban | OGYI-T-09137/02  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): C00, C01, C02, C03, C04, C05, C06, C07, C08, C09, C10, C11, C12, C13, C14, R682

**EÜ100 8/k.****Támogatott indikációk:**

- >> Az alapbetegséggel összefüggő, tünetekkel járó, lokálisan előrehaladott hormondependens prosztaták kezelésére antiandrogennel
  - a) maximum 1 hónapos bevezető terápiaként LHRH-analóg mellett, vagy
  - b) metasztázis nélküli (M0) betegek esetén szekunder hormonkezelés céljából monoterápiaként emelt dózisban;
- >> Áttétes hormondependens prosztaták kezelésére antiandrogennel maximum 1 hónapos bevezető terápiaként LHRH-analóg mellett;
- >> Adicionális hormonmanipuláció céljából antiandrogennel azon betegeknél, akiknél az adekvát szérumszint tesztoszteron-csökkenést (<50 ng/dl vagy 1,7 nmol/l) nem lehetett elérni gyógyszeres vagy sebészeti kasztráció által;
- >> onkoteam (urológus, klinikai onkológus, sugárterápiás szakorvos) dokumentált javaslata alapján

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés      | Jogosultság |
|------------------------------------------------|--------------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Klinikai onkológia | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Sugárterápia       | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Urológia           | írhat       |

| Termék név                                      | Kiszerelés                  | Törzskönyvi szám |
|-------------------------------------------------|-----------------------------|------------------|
| - ANDROCUR 100 MG TABLETTA                      | 1x50<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-01909/03  |
| - ANDROCUR 100 MG TABLETTA                      | 1x60<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-01909/04  |
| - BICALUTAMIDE PHARMACENTER 150 MG FILMTABLETTA | 30x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-20589/02  |
| - BICALUTAMIDE PHARMACENTER 150 MG FILMTABLETTA | 90x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-20589/04  |
| - BILUTAMID 50 MG FILMTABLETTA                  | 28x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-10510/01  |
| - CAPRO 150 MG FILMTABLETTA                     | 30x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-20472/02  |
| - CAPRO 50 MG FILMTABLETTA                      | 30x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-20472/05  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** C61

**EÜ100 8/l1.****Támogatott indikációk:**

- >> Hólyagtumor alacsony és közepes kockázatú eseteiben az intravesicalis instilláció céljára a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási eljárásrend alapján

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés      | Jogosultság |
|------------------------------------------------|--------------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Klinikai onkológia | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Sugárterápia       | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Urológia           | írhat       |

| Termék név                                                | Kiszerelés                | Törzskönyvi szám |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------|------------------|
| - EPIRUBICIN ACCORD 2 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ VAGY INFÚZIÓ | 1x25ml ampulla            | OGYI-T-21045/03  |
| - EPIRUBICIN-TEVA 2 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ VAGY INFÚZIÓ   | 1x100ml injekciós üvegben | OGYI-T-21030/05  |
| - EPIRUBICIN-TEVA 2 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ VAGY INFÚZIÓ   | 1x25ml injekciós üvegben  | OGYI-T-21030/03  |
| - EPIRUBICIN-TEVA 2 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ VAGY INFÚZIÓ   | 1x5ml injekciós üvegben   | OGYI-T-21030/01  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** C679

**EÜ100 8/12.**

**Támogatott indikációk:**

>> Hólyagtumor magas kockázatú eseteiben intravesicalis instilláció céljára és in situ carcinomában a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási eljárásrend alapján

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés      | Jogosultság |
|------------------------------------------------|--------------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Klinikai onkológia | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Sugártherápia      | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Urológia           | írhat       |

| Termék név                                                                                                         | Kiszerelés                                              | Törzskönyvi szám  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------|
| - BCG CULTURE SSI 2,5X 108 CFU 30 MG                                                                               | 4x                                                      | 8740              |
| - BCG LIVE USP, SII ONCO-BCG - HOSPTSS                                                                             | 3x                                                      | OGYI/41069-2/2016 |
| - BCG-MEDAC POR ÉS OLDÓSZER INTRAVEZIKÁLIS SZUSZPENZIÓHOZ                                                          | 1x porampulla +1x50 ml oldószerszak+katéter szereléssel | OGYI-T-09692/02   |
| - ONCO-BCG INJECTION (BCG FOR IMMUNOTHERAPY I.P.-FREEZE-DRIED) - PHARMAROAD                                        | 1x3ml                                                   | Mfg lic No. 10    |
| - ONKO-BCG 50 PROSZEK I ROZPUSZCZALNIK DO SPRORZĄDZANIA ZAWIESINY DO PODAWANIA DO PEŁCZERZA MOCZOWEGO - PHARMAROAD | 1x                                                      | OGYI/46357-2/2016 |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** C679

**EÜ100 8/n1.**

**Támogatott indikációk:**

>> Rosszindulatú daganatos betegségben a daganatellenes kezelés (kemoterápia, sugárkezelés) okozta hányás csillapítása

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés              | Jogosultság |
|------------------------------------------------|----------------------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Gyermekek hemato-onkológia | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Haematológia               | írhat       |

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés      | Jogosultság |
|------------------------------------------------|--------------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Klinikai onkológia | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Sugártherápia      | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Tüdőgyógyászat     | írhat       |

| Termék név                                                        | Kiszerelés                 | Törzskönyvi szám |
|-------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------|
| - CERUCAL 10 MG TABLETTA                                          | 50x üvegben                | OGYI-T-01047/01  |
| - EMETRON 4 MG FILMTABLETTA                                       | 30x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-05632/02  |
| - EMETRON 8 MG FILMTABLETTA                                       | 30x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-05632/04  |
| - GRANIGEN 1 MG FILMTABLETTA                                      | 30x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-20286/02  |
| - GRANISETRON PHARMACENTER 1 MG FILMTABLETTA                      | 30x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-22207/05  |
| - ONDAGEN 8 MG FILMTABLETTA                                       | 30x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-20165/24  |
| - ONDANSETRON PHARMACENTER 8 MG SZÁJBAN<br>DISZPERGÁLÓDÓ TABLETTA | 30x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-23415/01  |
| - OROSET 8 MG SZÁJBAN DISZPERGÁLÓDÓ TABLETTA                      | 30x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-22097/01  |
| - OROSET 8 MG SZÁJBAN DISZPERGÁLÓDÓ TABLETTA                      | 30x fóliacsík              | OGYI-T-22097/03  |
| - VOMITA 8 MG FILMTABLETTA                                        | 30x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-22513/04  |
| - ZOFRAN 16 MG VÉGBÉLKÚP                                          | 5x buboréksomagolásban     | OGYI-T-06559/02  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** C, R11

**EÜ100 8/n2.**

**Támogatott indikációk:**

>> Citosztatikus kezelés okozta hányás esetén, amennyiben az a 8. n) 1. pont szerinti gyógyszerekkel nem befolyásolható

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés              | Jogosultság |
|------------------------------------------------|----------------------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Gyermekek hemato-onkológia | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Haematológia               | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Klinikai onkológia         | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Sugártherápia              | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Tüdőgyógyászat             | írhat       |

| Termék név                              | Kiszerelés             | Törzskönyvi szám |
|-----------------------------------------|------------------------|------------------|
| - AKYNZEO 300 MG/0,5 MG KEMÉNY KAPSZULA | 1x buboréksomagolásban | EU/1/15/1001/001 |
| - ALOXI 500 MIKROGRAMM LÁGY KAPSZULA    | 1x buboréksomagolásban | EU/1/04/306/003  |

| Termék név                                                                                          | Kiszerezés                                                        | Törzskönyvi szám |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------|
| - APREPITANT PHARMACENTER 125 MG KEMÉNY KAPSZULA +<br>APREPITANT PHARMACENTER 80 MG KEMÉNY KAPSZULA | 1x125mg<br>buborécsomagolásban<br>+2x80 mg<br>buborécsomagolásban | OGYI-T-23605/08  |
| - APREPITANT-Q PHARMA 125 MG KEMÉNY KAPSZULA +<br>APREPITANT-Q PHARMA 80 MG KEMÉNY KAPSZULA         | 1x125 mg + 2x80mg<br>buborécsomagolásban                          | OGYI-T-23678/07  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): C, R11

EÜ100 8/n3.

#### Támogatott indikációk:

- >> Rosszindulatú daganatos betegségben a ciszplatin-alapú erősen emetogén (ciszplatin dózis nagyobb, mint 50 mg/m<sup>2</sup>) daganatellenes kezelés okozta hányinger és hányás megelőzése és kezelése azokban az esetekben, amikor a korábbi kemoterápia során alkalmazott serotonin-antagonista készítmények hatástalannak bizonyultak, ondansetron injekcióval és per os szteroiddal kombinálva

#### A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:

| Munkahely                                      | Szakképesítés              | Jogosultság |
|------------------------------------------------|----------------------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Gyermekek hemato-onkológia | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Haematológia               | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Klinikai onkológia         | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Sugárterápia               | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Tüdőgyógyászat             | írhat       |

| Termék név                                                                                          | Kiszerezés                                                        | Törzskönyvi szám |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------|
| - AKYNZEO 300 MG/0,5 MG KEMÉNY KAPSZULA                                                             | 1x buborécsomagolásban                                            | EU/1/15/1001/001 |
| - APREPITANT PHARMACENTER 125 MG KEMÉNY KAPSZULA +<br>APREPITANT PHARMACENTER 80 MG KEMÉNY KAPSZULA | 1x125mg<br>buborécsomagolásban<br>+2x80 mg<br>buborécsomagolásban | OGYI-T-23605/08  |
| - APREPITANT-Q PHARMA 125 MG KEMÉNY KAPSZULA +<br>APREPITANT-Q PHARMA 80 MG KEMÉNY KAPSZULA         | 1x125 mg + 2x80mg<br>buborécsomagolásban                          | OGYI-T-23678/07  |
| - EMEND 125 MG KEMÉNY KAPSZULA EMEND 80 MG KEMÉNY<br>KAPSZULA                                       | 1x125mg +2x80 mg                                                  | EU/1/03/262/006  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): C, R11

EÜ100 8/o.

#### Támogatott indikációk:

- >> Emlő rosszindulatú daganat daganatellenes oki terápiája az adott készítmény alkalmazási előírásában szereplő javallatokban
- >> Endometrium rosszindulatú daganat daganatellenes oki terápiája az adott készítmény alkalmazási előírásában szereplő javallatokban

#### A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:

| Munkahely | Szakképesítés | Jogosultság |
|-----------|---------------|-------------|
|-----------|---------------|-------------|



**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés      | Jogosultság |
|------------------------------------------------|--------------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Klinikai onkológia | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Sugártherápia      | írhat       |

| Termék név                                      | Kiszerelés                  | Törzskönyvi szám      |
|-------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|
| - MEGACE BELSŐLEGES SZUSZPENZIÓ                 | 1x240ml flakonban           | OGYI-T-06416/01       |
| - MEGESIN 160 MG TABLETTA                       | 100x üvegben                | OGYI-T-08538/02       |
| - MEGESTROL ACETATE ORAL SUSPENSION 625 MG/5 ML | 150 ml                      | NDC 24979-041-13 (TW) |
| - MEGESTROL PHARMACENTER 160 MG TABLETTA        | 100x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-23337/02       |
| - MEGYRINA 40 MG/ML BELSŐLEGES SZUSZPENZIÓ      | 1x240ml hdpe tartályban     | OGYI-T-20771/01       |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** C509, C541

**EÜ100 8/p.**

**Támogatott indikációk:**

- >> Malignus folyamatokhoz társuló anorexia-cachexia syndroma, az alapbetegség cytostatikus illetve sugaras kezelése alatt vagy ennek előkészítése céljából
- >> Malignus folyamatokhoz társuló anorexia-cachexia syndroma, ha a beteg eredeti testtömegének 10%-át 3 hónap alatt elvesztette
- >> Malignus folyamatokhoz társuló anorexia-cachexia syndroma, ha a beteg más szerekkel 3 hónapig végzett kezelése nem eredményezte a testtömeg szükséges növekedését.

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés              | Jogosultság |
|------------------------------------------------|----------------------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Gyermekek hemato-onkológia | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Haematológia               | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Klinikai onkológia         | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Sugártherápia              | írhat       |

| Termék név                                      | Kiszerelés                  | Törzskönyvi szám      |
|-------------------------------------------------|-----------------------------|-----------------------|
| - MEGACE BELSŐLEGES SZUSZPENZIÓ                 | 1x240ml flakonban           | OGYI-T-06416/01       |
| - MEGESIN 160 MG TABLETTA                       | 100x üvegben                | OGYI-T-08538/02       |
| - MEGESTROL ACETATE ORAL SUSPENSION 625 MG/5 ML | 150 ml                      | NDC 24979-041-13 (TW) |
| - MEGESTROL PHARMACENTER 160 MG TABLETTA        | 100x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-23337/02       |
| - MEGYRINA 40 MG/ML BELSŐLEGES SZUSZPENZIÓ      | 1x240ml hdpe tartályban     | OGYI-T-20771/01       |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** C, R63, R64

EÜ100 8/sz2.

**Támogatott indikációk:**

- >> B-sejtes krónikus lymphoid leukemiában (CLL) megfelelő biológiai állapot fennállása esetén első vonalbeli kombinációs terápia részeként 25 mg/m<sup>2</sup> dózisban, vagy monoterápiában, amennyiben kombinációs terápia ellenjavallt
- >> B-sejtes krónikus lymphoid leukemiában (CLL) másodvonalbeli kezelés, amennyiben alkiláló ágenszt tartalmazó kezelés ellenére terápiaerezisztencia vagy progresszió igazolható

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés | Jogosultság |
|------------------------------------------------|---------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Haematológia  | írhat       |

| Termék név                   | Kiszerezés                                     | Törzskönyvi szám |
|------------------------------|------------------------------------------------|------------------|
| - FLUDARA 10 MG FILMTABLETTA | 20x<br>buboréksomagolásban és<br>pe tartályban | OGYI-T-08272/02  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): C911

EÜ100 8/t.

**Támogatott indikációk:**

- >> Kit (CD117) pozitív, nem műthető, illetve metasztatikus malignus gastrointestinalis stromalis daganatban (GIST) az indikációt igazoló szövettani és a c-kit gén mutációt meghatározó molekuláris diagnosztikai vizsgálat eredményeinek ismeretében

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                     | Szakképesítés              | Jogosultság |
|-------------------------------|----------------------------|-------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos        | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Gyermekek hemato-onkológia | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Klinikai onkológia         | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Sugárterápia               | írhat       |

| Termék név                            | Kiszerezés                                       | Törzskönyvi szám |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------|
| - GLIVEC 100 MG FILMTABLETTA          | 120x<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/alu)         | EU/1/01/198/011  |
| - GLIVEC 100 MG FILMTABLETTA          | 120x<br>buboréksomagolásban<br>(pvdc/alu)        | EU/1/01/198/015  |
| - GLIVEC 400 MG FILMTABLETTA          | 30x                                              | EU/1/01/198/010  |
| - IMATINIB ACCORD 400 MG FILMTABLETTA | 30x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban | EU/1/13/845/020  |
| - IMATINIB SANDOZ 100 MG FILMTABLETTA | 120x<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pe/pvdc/alu) | OGYI-T-22936/04  |
| - IMATINIB SANDOZ 400 MG FILMTABLETTA | 30x<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pe/pvdc/alu)  | OGYI-T-22936/06  |

| Termék név                           | Kiszerezés                  | Törzskönyvi szám |
|--------------------------------------|-----------------------------|------------------|
| - IMATINIB STADA 100 MG FILMTABLETTA | 120x hdpe tartályban        | OGYI-T-22912/02  |
| - IMATINIB STADA 400 MG FILMTABLETTA | 30x hdpe tartályban         | OGYI-T-22912/04  |
| - LATIB 100 MG KEMÉNY KAPSZULA       | 120x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-23048/01  |
| - LATIB 400 MG KEMÉNY KAPSZULA       | 30x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-23048/02  |
| - NIBIX 100 MG KEMÉNY KAPSZULA       | 120x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-22801/04  |
| - NIBIX 400 MG KEMÉNY KAPSZULA       | 30x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-22801/07  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** C15, C16, C17, C18, C19, C20, C21, C22, C23, C24, C25, C26

#### Kijelölt intézet

- Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét (Bács-Kiskun megye)
- Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet (Budapest)
- Békés Megyei Központi Kórház (Békés megye)
- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Csolnoky Ferenc Kórház, Veszprém (Veszprém megye)
- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (Budapest)
- Dr. Buggy István Kórház, Szentes (Csongrád-Csanád megye)
- Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, Székesfehérvár (Fejér megye)
- Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet (Budapest)
- Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet (Jász-Nagykun-Szolnok megye)
- Magyar Honvédség Egészségügyi Központ (Budapest)
- Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely (Vas megye)
- Országos Onkológiai Intézet (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Pest Megyei Flór Ferenc Kórház, Kistarcsa (Pest megye)
- Péterfy Kórház-Rendelőintézet és Manninger Jenő Országos Traumatológiai Intézet (Budapest)
- Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr (Győr-Moson-Sopron megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház (Somogy megye)
- Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház (Szabolcs-Szatmár-Bereg megye)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)
- Szent Borbála Kórház, Tatabánya (Komárom-Esztergom megye)
- Szent Imre Egyetemi Oktatókórház (Budapest)
- Szent Margit Kórház, Budapest (Budapest)
- Uzsoki utcai Kórház (Budapest)
- Zala Megyei Szent Rafael Kórház (Zala megye)

**EÜ100 9/a.****Támogatott indikációk:**

&gt;&gt; Cisztás fibrózis (mucoviscidosis)

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| <b>Munkahely</b>                               | <b>Szakképesítés</b>         | <b>Jogosultság</b>  |
|------------------------------------------------|------------------------------|---------------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Gastroenterológia            | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Gyermekek gasztróenterológia | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Gyermekek tüdőgyógyászata    | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Tüdőgyógyászati              | javasolhat és írhat |
| Háziorvos                                      | Megkötés nélkül              | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 15 hónap.

| <b>Termék név</b>                                            | <b>Kiszerezés</b>            | <b>Törzskönyvi szám</b> |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------|
| - CIFLOXIN 250 MG FILMTABLETTA                               | 10x<br>buborékcsoomagolásban | OGYI-T-08971/01         |
| - CIFLOXIN 500 MG FILMTABLETTA                               | 10x<br>buborékcsoomagolásban | OGYI-T-08971/02         |
| - CIFRAN 500 MG FILMTABLETTA                                 | 10x<br>buborékcsoomagolásban | OGYI-T-07560/03         |
| - CIPRINOL 250 MG FILMTABLETTA                               | 10x<br>buborékcsoomagolásban | OGYI-T-09362/01         |
| - CIPRINOL 500 MG FILMTABLETTA                               | 10x<br>buborékcsoomagolásban | OGYI-T-09362/02         |
| - CIPROFLOXACIN 1A PHARMA 250 MG FILMTABLETTA                | 10x<br>buborékcsoomagolásban | OGYI-T-20213/01         |
| - CIPROFLOXACIN 1A PHARMA 500 MG FILMTABLETTA                | 10x<br>buborékcsoomagolásban | OGYI-T-20213/02         |
| - KREON 10.000 EGYSÉG GYOMORNEDV-ELLENÁLLÓ KEMÉNY KAPSZULA   | 20x<br>buborékcsoomagolásban | OGYI-T-04231/10         |
| - KREON 10.000 EGYSÉG GYOMORNEDV-ELLENÁLLÓ KEMÉNY KAPSZULA   | 50x hdpe tartályban          | OGYI-T-04231/09         |
| - KREON 25.000 EGYSÉG GYOMORNEDV-ELLENÁLLÓ KEMÉNY KAPSZULA   | 100x hdpe tartályban         | OGYI-T-04231/03         |
| - KREON 25.000 EGYSÉG GYOMORNEDV-ELLENÁLLÓ KEMÉNY KAPSZULA   | 50x hdpe tartályban          | OGYI-T-04231/02         |
| - PANGROL 25 000 EGYSÉG GYOMORNEDV-ELLENÁLLÓ KEMÉNY KAPSZULA | 100x műanyag tartályban      | OGYI-T-07601/02         |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** E84**EÜ100 9/b.****Támogatott indikációk:**

&gt;&gt; Cisztás fibrózis (mucoviscidosis) dokumentált középsúlyos és súlyos tüdőmanifesztáció esetei

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| <b>Munkahely</b>   | <b>Szakképesítés</b> | <b>Jogosultság</b> |
|--------------------|----------------------|--------------------|
| Kijelölt intézmény | Illetékes szakorvos  | írhat              |

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerrel rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| <b>Munkahely</b>              | <b>Szakképesítés</b>      | <b>Jogosultság</b> |
|-------------------------------|---------------------------|--------------------|
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Gyermekek tüdőgyógyászata | írhat              |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Tüdőgyógyász              | írhat              |

| <b>Termék név</b>                                                                     | <b>Kiszerezés</b>                                       | <b>Törzskönyvi szám</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------|
| - BRAMITOB 300 MG/4 ML OLDAT PORLASZTÁSRA                                             | 56x egyadagos tartályban                                | OGYI-T-20324/03         |
| - BRONCHITOL 40 MG INHALÁCIÓS POR, KEMÉNY KAPSZULA                                    | 280x<br>buboréksomagolásban<br>+2 inhalátor             | EU/1/12/760/002         |
| - COLOBREATHE 1 662 500 NE INHALÁCIÓS POR KEMÉNY KAPSZULÁBAN                          | 7x8<br>buboréksomagolásban<br>+1 turbospin porinhalátor | EU/1/11/747/003         |
| - COLOMYCIN 1 000 000 NE POR OLDATOS INJEKCIÓHOZ, INFÚZIÓHOZ VAGY INHALÁCIÓS OLDATHOZ | 10x injekciós üvegben                                   | OGYI-T-10049/01         |
| - COLOMYCIN 2 000 000 NE POR OLDATOS INJEKCIÓHOZ, INFÚZIÓHOZ VAGY INHALÁCIÓS OLDATHOZ | 10x injekciós üvegben                                   | OGYI-T-10049/03         |
| - PULMOZYME 2,5 MG OLDAT PORLASZTÁSRA                                                 | 30x2,5ml ampulla                                        | OGYI-T-04562/01         |
| - QUINSAIR 240 MG OLDAT PORLASZTÁSRA                                                  | 56x2,4ml ampulla + 1<br>porlasztó                       | EU/1/14/973/001         |
| - TOBI 300 MG/5 ML OLDAT PORLASZTÁSRA                                                 | 56x5ml ampulla                                          | OGYI-T-08707/01         |
| - TOBRAMYCIN VIA PHARMA 300 MG/5 ML OLDAT PORLASZTÁSRA                                | 56x5ml ampulla                                          | OGYI-T-23038/01         |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** E84

**Kijelölt intézet**

- Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét (Bács-Kiskun megye)
- Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet (Budapest)
- Békés Megyei Központi Kórház (Békés megye)
- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Csolnoky Ferenc Kórház, Veszprém (Veszprém megye)
- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (Budapest)
- Dr. Bugyi István Kórház, Szentés (Csongrád-Csanád megye)
- Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, Székesfehérvár (Fejér megye)
- Heim Pál Országos Gyermekegyógyászati Intézet (Budapest)
- Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet (Jász-Nagykun-Szolnok megye)
- Magyar Honvédség Egészségügyi Központ (Budapest)
- Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely (Vas megye)
- Országos Onkológiai Intézet (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Pest Megyei Flór Ferenc Kórház, Kistarcsa (Pest megye)
- Péterfy Kórház-Rendelőintézet és Manninger Jenő Országos Traumatológiai Intézet (Budapest)
- Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr (Győr-Moson-Sopron megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház (Somogy megye)
- Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház (Szabolcs-Szatmár-Bereg megye)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)

**Kijelölt intézet**

- Szent Borbála Kórház, Tatabánya (Komárom-Esztergom megye)
- Szent Imre Egyetemi Oktatókórház (Budapest)
- Szent Margit Kórház, Budapest (Budapest)
- Uzsoki utcai Kórház (Budapest)
- Zala Megyei Kormányhivatal (Zala megye)

**EÜ100 10/a1.****Támogatott indikációk:**

- >> Schizophrenia esetén a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási eljárásrend alapján
- >> Schizotipias és paranoid (delusiv) rendellenességek esetén

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerrel rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely       | Szakképesítés                     | Jogosultság         |
|-----------------|-----------------------------------|---------------------|
| Megkötés nélkül | Gyermek- és ifjúsági pszichiátria | javasolhat és írhat |
| Megkötés nélkül | Pszichiátria                      | javasolhat és írhat |
| Háziorvos       | Megkötés nélkül                   | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 15 hónap.

| Termék név                                               | Kiszerelés                 | Törzskönyvi szám |
|----------------------------------------------------------|----------------------------|------------------|
| - CISORDINOL DEPOT 200 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ            | 10x1ml opc ampullában      | OGYI-T-01688/04  |
| - CISORDINOL 10 MG FILMTABLETTA                          | 50x hdpe tartályban        | OGYI-T-01688/06  |
| - CISORDINOL 25 MG FILMTABLETTA                          | 50x hdpe tartályban        | OGYI-T-01688/07  |
| - DEPRAL 200 MG TABLETTA                                 | 30x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-03826/01  |
| - FLUANXOL DEPOT 20 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ               | 10x1ml ampulla             | OGYI-T-01106/01  |
| - HALOPERIDOL DECANOAT-RICHTER 50 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ | 5x1ml ampulla              | OGYI-T-03334/04  |
| - HALOPERIDOL-RICHTER 1,5 MG TABLETTA                    | 50x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-03334/01  |
| - HALOPERIDOL-RICHTER 2 MG/ML BELSŐLEGES OLDATOS CSEPPEK | 1x10ml üvegben             | OGYI-T-03334/02  |
| - HALOPERIDOL-RICHTER 5 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ           | 5x1ml ampulla              | OGYI-T-03334/03  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** F20, F21, F22, F23, F24, F25, F28, F29**EÜ100 10/a2.****Támogatott indikációk:**

- >> Schizophrenia esetén a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási eljárásrend alapján
- >> Schizotipias és paranoid (delusiv) rendellenességek esetén

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| <b>Munkahely</b> | <b>Szakképesítés</b> | <b>Jogosultság</b> |
|------------------|----------------------|--------------------|
| Megkötés nélkül  | Pszichiátria         | írhat              |

  

| <b>Termék név</b>                                                                                   | <b>Kiszerezés</b>                                                             | <b>Törzskönyvi szám</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| - ABILIFY MAINTENA 400 MG POR ÉS OLDÓSZER RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ                           | 1x porüveg+oldószerüveg                                                       | EU/1/13/882/002         |
| - ABILIFY MAINTENA 400 MG POR ÉS OLDÓSZER RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN | 1x előretöltött fecskendőben                                                  | EU/1/13/882/006         |
| - ABILIFY 30 MG TABLETTA                                                                            | 28x                                                                           | EU/1/04/276/017         |
| - AMISULPRID-RATIOPHARM 200 MG TABLETTA                                                             | 30x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-20491/01         |
| - AMISULPRID-RATIOPHARM 200 MG TABLETTA                                                             | 60x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-20491/02         |
| - AMITREX 100 MG TABLETTA                                                                           | 30x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-08231/01         |
| - AMITREX 200 MG TABLETTA                                                                           | 30x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-08231/04         |
| - AMITREX 200 MG TABLETTA                                                                           | 90x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-08231/06         |
| - AMITREX 400 MG FILMTABLETTA                                                                       | 30x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-08231/07         |
| - AMITREX 400 MG FILMTABLETTA                                                                       | 60x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-08231/08         |
| - ARICOGAN 15 MG TABLETTA                                                                           | 60x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-22911/13         |
| - ARICOGAN 30 MG TABLETTA                                                                           | 30x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-22911/14         |
| - ARIPIPRAZOL SANDOZ 15 MG TABLETTA                                                                 | 56x<br>buboréksomagolásban                                                    | EU/1/15/1029/035        |
| - ARIPIPRAZOL SANDOZ 30 MG TABLETTA                                                                 | 28x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban                              | EU/1/15/1029/057        |
| - ARIPIPRAZOL STADA 15 MG TABLETTA                                                                  | 56x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-22898/19         |
| - ARIPIPRAZOL STADA 30 MG TABLETTA                                                                  | 28x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-22898/27         |
| - ARIPIPRAZOLE ORION 15 MG TABLETTA                                                                 | 56x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-22846/06         |
| - ARIPIPRAZOLE ORION 30 MG TABLETTA                                                                 | 28x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-22846/07         |
| - ARIPIPRAZOL-TEVA 15 MG TABLETTA                                                                   | 60x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-22820/15         |
| - ARIPIPRAZOL-TEVA 30 MG TABLETTA                                                                   | 30x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-22820/18         |
| - ARISPPA 10 MG TABLETTA                                                                            | 60x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-22791/16         |
| - ARISPPA 15 MG TABLETTA                                                                            | 60x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-22791/26         |
| - ARISPPA 30 MG TABLETTA                                                                            | 30x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-22791/33         |
| - ASDUTER 10 MG TABLETTA                                                                            | 28x hdpe tartályban<br>nedvességmegkötő<br>betétrel, csavarmentes<br>kupakkal | OGYI-T-22835/13         |
| - ASDUTER 10 MG TABLETTA                                                                            | 28x hdpe tartályban<br>szilikagél smg<br>nedvességmegkötő<br>betétrel         | OGYI-T-22835/02         |

| Termék név                                | Kiszerezés                                                                    | Törzskönyvi szám |
|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| - ASDUTER 10 MG TABLETTA                  | 56x hdpe tartályban<br>nedvességmegkötő<br>betétrel, csavarmentes<br>kupakkal | OGYI-T-22835/17  |
| - ASDUTER 15 MG TABLETTA                  | 28x hdpe tartályban<br>nedvességmegkötő<br>betétrel, csavarmentes<br>kupakkal | OGYI-T-22835/14  |
| - ASDUTER 15 MG TABLETTA                  | 28x hdpe tartályban<br>szilikagél smg<br>nedvességmegkötő<br>betétrel         | OGYI-T-22835/06  |
| - ASDUTER 15 MG TABLETTA                  | 56x hdpe tartályban<br>nedvességmegkötő<br>betétrel, csavarmentes<br>kupakkal | OGYI-T-22835/19  |
| - ASDUTER 30 MG TABLETTA                  | 28x hdpe tartályban<br>szilikagél smg<br>nedvességmegkötő<br>betétrel         | OGYI-T-22835/10  |
| - CLOZAPINE GEROT 100 MG TABLETTA         | 100x átlátszatlan fehér<br>buboréksomagolásban                                | OGYI-T-09007/09  |
| - CLOZAPINE GEROT 100 MG TABLETTA         | 20x átlátszatlan fehér<br>buboréksomagolásban                                 | OGYI-T-09007/07  |
| - CLOZAPINE GEROT 25 MG TABLETTA          | 50x átlátszatlan fehér<br>buboréksomagolásban                                 | OGYI-T-09007/02  |
| - EXPLEMED 10 MG TABLETTA                 | 56x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-22851/05  |
| - EXPLEMED 15 MG TABLETTA                 | 56x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-22851/08  |
| - EXPLEMED 30 MG TABLETTA                 | 28x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-22851/10  |
| - INVEGA 3 MG RETARD TABLETTA             | 28x<br>buboréksomagolásban                                                    | EU/1/07/395/001  |
| - INVEGA 3 MG RETARD TABLETTA             | 28x<br>buboréksomagolásban                                                    | EU/1/07/395/041  |
| - INVEGA 6 MG RETARD TABLETTA             | 28x<br>buboréksomagolásban                                                    | EU/1/07/395/045  |
| - INVEGA 6 MG RETARD TABLETTA             | 28x<br>buboréksomagolásban                                                    | EU/1/07/395/006  |
| - INVEGA 9 MG RETARD TABLETTA             | 28x<br>buboréksomagolásban                                                    | EU/1/07/395/049  |
| - INVEGA 9 MG RETARD TABLETTA             | 28x<br>buboréksomagolásban                                                    | EU/1/07/395/011  |
| - KETILEPT PROLONG 200 MG RETARD TABLETTA | 60x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-20056/34  |
| - KETILEPT PROLONG 300 MG RETARD TABLETTA | 60x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-20056/39  |
| - KETILEPT PROLONG 400 MG RETARD TABLETTA | 60x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-20056/44  |
| - KETILEPT PROLONG 50 MG RETARD TABLETTA  | 60x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-20056/24  |
| - KETILEPT 150 MG FILMTABLETTA            | 60x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-20056/11  |
| - KETILEPT 25 MG FILMTABLETTA             | 60x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-20056/03  |
| - KVENTIAX SR 150 MG RETARD TABLETTA      | 60x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-20471/58  |
| - KVENTIAX SR 200 MG RETARD TABLETTA      | 60x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-20471/64  |
| - KVENTIAX SR 300 MG RETARD TABLETTA      | 60x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-20471/70  |



| Termék név                                            | Kiszerezés                                     | Törzskönyvi szám |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------|
| - KVENTIAX SR 400 MG RETARD TABLETTA                  | 60x<br>buboréksomagolásban                     | OGYI-T-20471/82  |
| - KVENTIAX SR 50 MG RETARD TABLETTA                   | 60x<br>buboréksomagolásban                     | OGYI-T-20471/76  |
| - KVENTIAX 100 MG FILMTABLETTA                        | 60x<br>buboréksomagolásban                     | OGYI-T-20471/16  |
| - KVENTIAX 200 MG FILMTABLETTA                        | 60x<br>buboréksomagolásban                     | OGYI-T-20471/38  |
| - KVENTIAX 25 MG FILMTABLETTA                         | 60x<br>buboréksomagolásban                     | OGYI-T-20471/07  |
| - KVENTIAX 300 MG FILMTABLETTA                        | 60x<br>buboréksomagolásban                     | OGYI-T-20471/48  |
| - LEPONEX 100 MG TABLETTA                             | 100x<br>buboréksomagolásban<br>pvc/pe/pvdc//al | OGYI-T-00825/07  |
| - LEPONEX 100 MG TABLETTA                             | 100x<br>buboréksomagolásban<br>pvc/pvdc//al    | OGYI-T-00825/03  |
| - LEPONEX 100 MG TABLETTA                             | 20x<br>buboréksomagolásban<br>pvc/pe/pvdc//al  | OGYI-T-00825/05  |
| - LEPONEX 100 MG TABLETTA                             | 20x<br>buboréksomagolásban<br>pvc/pvdc//al     | OGYI-T-00825/01  |
| - LEPONEX 25 MG TABLETTA                              | 50x<br>buboréksomagolásban<br>pvc/pe/pvdc//al  | OGYI-T-00825/08  |
| - LEPONEX 25 MG TABLETTA                              | 50x<br>buboréksomagolásban<br>pvc/pvdc//al     | OGYI-T-00825/04  |
| - OLANZAPIN TEVA 10 MG FILMTABLETTA                   | 28x<br>buboréksomagolásban                     | EU/1/07/427/012  |
| - OLANZAPIN TEVA 10 MG SZÁJBAN DISZPERGÁLÓDÓ TABLETTA | 28x<br>buboréksomagolásban                     | EU/1/07/427/027  |
| - OLANZAPIN TEVA 15 MG FILMTABLETTA                   | 28x<br>buboréksomagolásban                     | EU/1/07/427/016  |
| - OLANZAPIN TEVA 15 MG SZÁJBAN DISZPERGÁLÓDÓ TABLETTA | 28x<br>buboréksomagolásban                     | EU/1/07/427/031  |
| - OLANZAPIN TEVA 20 MG FILMTABLETTA                   | 28x<br>buboréksomagolásban                     | EU/1/07/427/020  |
| - OLANZAPIN TEVA 20 MG SZÁJBAN DISZPERGÁLÓDÓ TABLETTA | 28x<br>buboréksomagolásban                     | EU/1/07/427/035  |
| - OLANZAPIN TEVA 5 MG FILMTABLETTA                    | 28x<br>buboréksomagolásban                     | EU/1/07/427/004  |
| - OLANZAPIN TEVA 5 MG SZÁJBAN DISZPERGÁLÓDÓ TABLETTA  | 28x<br>buboréksomagolásban                     | EU/1/07/427/023  |
| - OLANZAPIN TEVA 7,5 MG FILMTABLETTA                  | 28x<br>buboréksomagolásban                     | EU/1/07/427/008  |
| - OLPINAT 10 MG FILMTABLETTA                          | 28x<br>buboréksomagolásban<br>(opa/al/pvc//al) | OGYI-T-21333/03  |
| - PARNASSAN 10 MG FILMTABLETTA                        | 30x<br>buboréksomagolásban                     | OGYI-T-21042/04  |
| - PARNASSAN 15 MG FILMTABLETTA                        | 30x<br>buboréksomagolásban                     | OGYI-T-21042/05  |
| - PARNASSAN 20 MG FILMTABLETTA                        | 30x<br>buboréksomagolásban                     | OGYI-T-21042/06  |
| - PARNASSAN 5 MG FILMTABLETTA                         | 30x<br>buboréksomagolásban                     | OGYI-T-21042/02  |
| - PARNASSAN 7,5 MG FILMTABLETTA                       | 30x<br>buboréksomagolásban                     | OGYI-T-21042/03  |
| - PARNIDO 3 MG RETARD TABLETTA                        | 30x<br>buboréksomagolásban                     | OGYI-T-23374/02  |

| Termék név                               | Kiszerezés                                                      | Törzskönyvi szám |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------|
| - PARNIDO 6 MG RETARD TABLETTA           | 30x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-23374/09  |
| - PARNIDO 9 MG RETARD TABLETTA           | 30x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-23374/16  |
| - PERDOX 1 MG FILMTABLETTA               | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-10212/03  |
| - PERDOX 1 MG/ML BELSŐLEGES OLDAT        | 1x100ml üvegben                                                 | OGYI-T-10212/06  |
| - PERDOX 2 MG FILMTABLETTA               | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-10212/24  |
| - PERDOX 3 MG FILMTABLETTA               | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-10212/27  |
| - PERDOX 4 MG FILMTABLETTA               | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-10212/30  |
| - PIPRASON 15 MG TABLETTA                | 56x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-22863/02  |
| - QUETIAPINE ORION 25 MG FILMTABLETTA    | 100x<br>buboréksomagolásban                                     | OGYI-T-20360/02  |
| - QUETIAPINE-TEVA 100 MG FILMTABLETTA    | 60x átlátszatlan fehér<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pvdc//al) | OGYI-T-20839/04  |
| - QUETIAPINE-TEVA 150 MG FILMTABLETTA    | 60x átlátszatlan fehér<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pvdc//al) | OGYI-T-20839/06  |
| - QUETIAPINE-TEVA 150 MG RETARD TABLETTA | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-20839/16  |
| - QUETIAPINE-TEVA 200 MG FILMTABLETTA    | 60x átlátszatlan fehér<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pvdc//al) | OGYI-T-20839/08  |
| - QUETIAPINE-TEVA 200 MG RETARD TABLETTA | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-20839/12  |
| - QUETIAPINE-TEVA 25 MG FILMTABLETTA     | 60x átlátszatlan fehér<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pvdc//al) | OGYI-T-20839/02  |
| - QUETIAPINE-TEVA 300 MG FILMTABLETTA    | 60x átlátszatlan fehér<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pvdc//al) | OGYI-T-20839/10  |
| - QUETIAPINE-TEVA 300 MG RETARD TABLETTA | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-20839/13  |
| - QUETIAPINE-TEVA 400 MG RETARD TABLETTA | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-20839/14  |
| - QUETIAPINE-TEVA 50 MG RETARD TABLETTA  | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-20839/11  |
| - REAGILA 1,5 MG KEMÉNY KAPSZULA         | 30x<br>buboréksomagolásban                                      | EU/1/17/1209/004 |
| - REAGILA 3 MG KEMÉNY KAPSZULA           | 30x<br>buboréksomagolásban                                      | EU/1/17/1209/014 |
| - REAGILA 4,5 MG KEMÉNY KAPSZULA         | 30x<br>buboréksomagolásban                                      | EU/1/17/1209/022 |
| - REAGILA 6 MG KEMÉNY KAPSZULA           | 30x<br>buboréksomagolásban                                      | EU/1/17/1209/030 |
| - RESTIGULIN 10 MG TABLETTA              | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-22841/03  |
| - RESTIGULIN 15 MG TABLETTA              | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-22841/06  |
| - RESTIGULIN 30 MG TABLETTA              | 30x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-22841/08  |
| - RIPEDON 1 MG FILMTABLETTA              | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-20691/03  |
| - RIPEDON 2 MG FILMTABLETTA              | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-20691/06  |
| - RIPEDON 3 MG FILMTABLETTA              | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-20691/09  |

| Termék név                                                                 | Kiszerezés                                                       | Törzskönyvi szám |
|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------|
| - RIPEDON 4 MG FILMTABLETTA                                                | 60x<br>buboréksomagolásban                                       | OGYI-T-20691/12  |
| - RISPERDAL CONSTA 25 MG POR ÉS OLDÓSZER RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ   | 1x porampulla +1<br>előretöltött oldószeres fecskendő+adapter+tű | OGYI-T-08812/02  |
| - RISPERDAL CONSTA 37,5 MG POR ÉS OLDÓSZER RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ | 1x porampulla +1<br>előretöltött oldószeres fecskendő+adapter+tű | OGYI-T-08812/04  |
| - RISPERDAL CONSTA 50 MG POR ÉS OLDÓSZER RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ   | 1x porampulla +1<br>előretöltött oldószeres fecskendő+adapter+tű | OGYI-T-08812/06  |
| - RISPERDAL 1 MG/ML BELSŐLEGES OLDAT                                       | 1x100ml üvegben                                                  | OGYI-T-08812/07  |
| - RISPERIDON ORION 1 MG/ML BELSŐLEGES OLDAT                                | 1x120ml üvegben                                                  | OGYI-T-20727/01  |
| - RISPONS 1 MG FILMTABLETTA                                                | 60x<br>buboréksomagolásban                                       | OGYI-T-20052/02  |
| - RISPONS 2 MG FILMTABLETTA                                                | 60x<br>buboréksomagolásban                                       | OGYI-T-20052/03  |
| - RISPONS 3 MG FILMTABLETTA                                                | 60x<br>buboréksomagolásban                                       | OGYI-T-20052/04  |
| - RISPONS 4 MG FILMTABLETTA                                                | 60x<br>buboréksomagolásban                                       | OGYI-T-20052/05  |
| - SERDOLECT 12 MG FILMTABLETTA                                             | 28x<br>buboréksomagolásban                                       | OGYI-T-05605/02  |
| - SERDOLECT 16 MG FILMTABLETTA                                             | 28x<br>buboréksomagolásban                                       | OGYI-T-05605/03  |
| - SERDOLECT 20 MG FILMTABLETTA                                             | 28x<br>buboréksomagolásban                                       | OGYI-T-05605/04  |
| - SERDOLECT 4 MG FILMTABLETTA                                              | 30x<br>buboréksomagolásban                                       | OGYI-T-05605/01  |
| - SEROQUEL XR 200 MG RETARD TABLETTA                                       | 60x<br>buboréksomagolásban                                       | OGYI-T-05863/03  |
| - SEROQUEL XR 300 MG RETARD TABLETTA                                       | 60x<br>buboréksomagolásban                                       | OGYI-T-05863/04  |
| - SEROQUEL XR 400 MG RETARD TABLETTA                                       | 60x<br>buboréksomagolásban                                       | OGYI-T-05863/05  |
| - SEROQUEL XR 50 MG RETARD TABLETTA                                        | 60x<br>buboréksomagolásban                                       | OGYI-T-05863/02  |
| - TALSIAN 100 MG TABLETTA                                                  | 30x<br>buboréksomagolásban                                       | OGYI-T-23777/02  |
| - TALSIAN 200 MG TABLETTA                                                  | 30x<br>buboréksomagolásban                                       | OGYI-T-23777/03  |
| - TALSIAN 200 MG TABLETTA                                                  | 60x<br>buboréksomagolásban                                       | OGYI-T-23777/04  |
| - TREVICTA 175 MG RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓ                             | 1x előretöltött fecskendőben +2 tű                               | EU/1/14/971/007  |
| - TREVICTA 263 MG RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓ                             | 1x előretöltött fecskendőben +2 tű                               | EU/1/14/971/008  |
| - TREVICTA 350 MG RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓ                             | 1x előretöltött fecskendőben +2 tű                               | EU/1/14/971/009  |
| - TREVICTA 525 MG RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓ                             | 1x előretöltött fecskendőben +2 tű                               | EU/1/14/971/010  |
| - XEPLION 100 MG RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓ                              | 1x előretöltött fecskendőben +2 tű                               | EU/1/11/672/004  |
| - XEPLION 150 MG RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓ                              | 1x előretöltött fecskendőben +2 tű                               | EU/1/11/672/005  |
| - XEPLION 50 MG RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓ                               | 1x előretöltött fecskendőben +2 tű                               | EU/1/11/672/002  |
| - XEPLION 75 MG RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓ                               | 1x előretöltött fecskendőben +2 tű                               | EU/1/11/672/003  |
| - YPSILA 40 MG KEMÉNY KAPSZULA                                             | 60x<br>buboréksomagolásban                                       | OGYI-T-20743/04  |

| Termék név                                                         | Kiszerelés                                    | Törzskönyvi szám |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------|
| - YPSILA 60 MG KEMÉNY KAPSZULA                                     | 60x<br>buboréksomagolásban                    | OGYI-T-20743/06  |
| - YPSILA 80 MG KEMÉNY KAPSZULA                                     | 60x<br>buboréksomagolásban                    | OGYI-T-20743/08  |
| - ZELDOX 60 MG KEMÉNY KAPSZULA                                     | 60x<br>buboréksomagolásban                    | OGYI-T-08818/06  |
| - ZELDOX 80 MG KEMÉNY KAPSZULA                                     | 56x<br>buboréksomagolásban                    | OGYI-T-08818/07  |
| - ZELDOX 80 MG KEMÉNY KAPSZULA                                     | 60x<br>buboréksomagolásban                    | OGYI-T-08818/08  |
| - ZYPADHERA 210 MG POR ÉS OLDÓSZER RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ | 1x210mg injekciós<br>üvegben +1x3 ml oldószer | EU/1/08/479/001  |
| - ZYPADHERA 300 MG POR ÉS OLDÓSZER RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ | 1x300mg injekciós<br>üvegben +1x3 ml oldószer | EU/1/08/479/002  |
| - ZYPADHERA 405 MG POR ÉS OLDÓSZER RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ | 1x405mg injekciós<br>üvegben +1x3 ml oldószer | EU/1/08/479/003  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** F20, F21, F22, F23, F24, F25, F28, F29

**EÜ100 10/b1.**

**Támogatott indikációk:**

>> Mánia

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely       | Szakképesítés                       | Jogosultság         |
|-----------------|-------------------------------------|---------------------|
| Megkötés nélkül | Gyermekek- és ifjúsági pszichiátria | javasolhat és írhat |
| Megkötés nélkül | Pszichiátria                        | javasolhat és írhat |
| Háziorvos       | Megkötés nélkül                     | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 15 hónap.

| Termék név                 | Kiszerelés                 | Törzskönyvi szám |
|----------------------------|----------------------------|------------------|
| - LITICARB 500 MG TABLETTA | 20x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-04954/01  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** F301, F302, F311, F312, F316

**EÜ100 10/b2.**

**Támogatott indikációk:**

>> Mánia, a 10/b1. pontban felsorolt szerekre dokumentáltan nem reagáló, vagy ezeket a szereket nem toleráló mániás betegek esetében

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely       | Szakképesítés                       | Jogosultság         |
|-----------------|-------------------------------------|---------------------|
| Megkötés nélkül | Gyermekek- és ifjúsági pszichiátria | javasolhat és írhat |
| Megkötés nélkül | Pszichiátria                        | javasolhat és írhat |
| Háziorvos       | Megkötés nélkül                     | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 15 hónap.

| Termék név                                               | Kiszerelés                 | Törzskönyvi szám |
|----------------------------------------------------------|----------------------------|------------------|
| - CISORDINOL DEPOT 200 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ            | 10x1ml opc ampullában      | OGYI-T-01688/04  |
| - CISORDINOL 10 MG FILMTABLETTA                          | 50x hdpe tartályban        | OGYI-T-01688/06  |
| - CISORDINOL 25 MG FILMTABLETTA                          | 50x hdpe tartályban        | OGYI-T-01688/07  |
| - HALOPERIDOL-RICHTER 1,5 MG TABLETTA                    | 50x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-03334/01  |
| - HALOPERIDOL-RICHTER 2 MG/ML BELSŐLEGES OLDATOS CSEPPEK | 1x10ml üvegben             | OGYI-T-03334/02  |
| - HALOPERIDOL-RICHTER 5 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ           | 5x1ml ampulla              | OGYI-T-03334/03  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): F301, F302, F311, F312, F316

EÜ100 10/b3.

## Támogatott indikációk:

>> Mánia, a 10/b1-10/b2. pontban felsorolt szerekre dokumentáltan nem reagáló, vagy ezeket a szereket nem toleráló betegek esetében

## A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:

| Munkahely       | Szakképesítés | Jogosultság |
|-----------------|---------------|-------------|
| Megkötés nélkül | Pszichiátria  | írhat       |

| Termék név                            | Kiszerelés                                                      | Törzskönyvi szám |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------|
| - KETILEPT 150 MG FILMTABLETTA        | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-20056/11  |
| - KETILEPT 25 MG FILMTABLETTA         | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-20056/03  |
| - KVENTIAX 100 MG FILMTABLETTA        | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-20471/16  |
| - KVENTIAX 200 MG FILMTABLETTA        | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-20471/38  |
| - KVENTIAX 25 MG FILMTABLETTA         | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-20471/07  |
| - KVENTIAX 300 MG FILMTABLETTA        | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-20471/48  |
| - PERDOX 1 MG FILMTABLETTA            | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-10212/03  |
| - PERDOX 1 MG/ML BELSŐLEGES OLDAT     | 1x100ml üvegben                                                 | OGYI-T-10212/06  |
| - PERDOX 2 MG FILMTABLETTA            | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-10212/24  |
| - PERDOX 3 MG FILMTABLETTA            | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-10212/27  |
| - PERDOX 4 MG FILMTABLETTA            | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-10212/30  |
| - QUETIAPINE ORION 25 MG FILMTABLETTA | 100x<br>buboréksomagolásban                                     | OGYI-T-20360/02  |
| - QUETIAPINE-TEVA 100 MG FILMTABLETTA | 60x átlátszatlan fehér<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pvdc//al) | OGYI-T-20839/04  |
| - QUETIAPINE-TEVA 150 MG FILMTABLETTA | 60x átlátszatlan fehér<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pvdc//al) | OGYI-T-20839/06  |

| Termék név                                  | Kiszerezés                                                      | Törzskönyvi szám |
|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|------------------|
| - QUETIAPINE-TEVA 200 MG FILMTABLETTA       | 60x átlátszatlan fehér<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pvdc//al) | OGYI-T-20839/08  |
| - QUETIAPINE-TEVA 25 MG FILMTABLETTA        | 60x átlátszatlan fehér<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pvdc//al) | OGYI-T-20839/02  |
| - QUETIAPINE-TEVA 300 MG FILMTABLETTA       | 60x átlátszatlan fehér<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pvdc//al) | OGYI-T-20839/10  |
| - RIPPEDON 1 MG FILMTABLETTA                | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-20691/03  |
| - RIPPEDON 2 MG FILMTABLETTA                | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-20691/06  |
| - RIPPEDON 3 MG FILMTABLETTA                | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-20691/09  |
| - RIPPEDON 4 MG FILMTABLETTA                | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-20691/12  |
| - RISPERDAL 1 MG/ML BELSŐLEGES OLDAT        | 1x100ml üvegben                                                 | OGYI-T-08812/07  |
| - RISPERIDON ORION 1 MG/ML BELSŐLEGES OLDAT | 1x120ml üvegben                                                 | OGYI-T-20727/01  |
| - RISPONS 1 MG FILMTABLETTA                 | 60x<br>buboréksomagolásban                                      | OGYI-T-20052/02  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): F301, F302, F311, F312, F316

#### EÜ100 10/b4.

#### Támogatott indikációk:

>> Mánia, a 10/b1-10/b3. pontban felsorolt szerekre dokumentáltan nem reagáló, vagy ezeket a szereket nem toleráló beteg esetében

#### A javaslatot kiállító és a gyógyszerrel rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:

| Munkahely       | Szakképesítés | Jogosultság |
|-----------------|---------------|-------------|
| Megkötés nélkül | Pszichiátria  | írhat       |

| Termék név                          | Kiszerezés                                       | Törzskönyvi szám |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------|
| - ABILIFY 30 MG TABLETTA            | 28x                                              | EU/1/04/276/017  |
| - ARICOGAN 15 MG TABLETTA           | 60x<br>buboréksomagolásban                       | OGYI-T-22911/13  |
| - ARICOGAN 30 MG TABLETTA           | 30x<br>buboréksomagolásban                       | OGYI-T-22911/14  |
| - ARIPIPRAZOL SANDOZ 15 MG TABLETTA | 56x<br>buboréksomagolásban                       | EU/1/15/1029/035 |
| - ARIPIPRAZOL SANDOZ 30 MG TABLETTA | 28x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban | EU/1/15/1029/057 |
| - ARIPIPRAZOL STADA 15 MG TABLETTA  | 56x<br>buboréksomagolásban                       | OGYI-T-22898/19  |
| - ARIPIPRAZOL STADA 30 MG TABLETTA  | 28x<br>buboréksomagolásban                       | OGYI-T-22898/27  |
| - ARIPIPRAZOLE ORION 15 MG TABLETTA | 56x<br>buboréksomagolásban                       | OGYI-T-22846/06  |
| - ARIPIPRAZOLE ORION 30 MG TABLETTA | 28x<br>buboréksomagolásban                       | OGYI-T-22846/07  |
| - ARIPIPRAZOL-TEVA 15 MG TABLETTA   | 60x<br>buboréksomagolásban                       | OGYI-T-22820/15  |

| Termék név                                            | Kiszerezés                                                                    | Törzskönyvi szám |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| - ARIPIRAZOL-TEVA 30 MG TABLETTA                      | 30x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-22820/18  |
| - ARISPPA 10 MG TABLETTA                              | 60x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-22791/16  |
| - ARISPPA 15 MG TABLETTA                              | 60x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-22791/26  |
| - ARISPPA 30 MG TABLETTA                              | 30x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-22791/33  |
| - ASDUTER 10 MG TABLETTA                              | 28x hdpe tartályban<br>nedvességmegkötő<br>betétrel, csavarmentes<br>kupakkal | OGYI-T-22835/13  |
| - ASDUTER 10 MG TABLETTA                              | 28x hdpe tartályban<br>szilikagél smg<br>nedvességmegkötő<br>betétrel         | OGYI-T-22835/02  |
| - ASDUTER 10 MG TABLETTA                              | 56x hdpe tartályban<br>nedvességmegkötő<br>betétrel, csavarmentes<br>kupakkal | OGYI-T-22835/17  |
| - ASDUTER 15 MG TABLETTA                              | 28x hdpe tartályban<br>nedvességmegkötő<br>betétrel, csavarmentes<br>kupakkal | OGYI-T-22835/14  |
| - ASDUTER 15 MG TABLETTA                              | 28x hdpe tartályban<br>szilikagél smg<br>nedvességmegkötő<br>betétrel         | OGYI-T-22835/06  |
| - ASDUTER 15 MG TABLETTA                              | 56x hdpe tartályban<br>nedvességmegkötő<br>betétrel, csavarmentes<br>kupakkal | OGYI-T-22835/19  |
| - ASDUTER 30 MG TABLETTA                              | 28x hdpe tartályban<br>szilikagél smg<br>nedvességmegkötő<br>betétrel         | OGYI-T-22835/10  |
| - EXPLEMED 10 MG TABLETTA                             | 56x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-22851/05  |
| - EXPLEMED 15 MG TABLETTA                             | 56x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-22851/08  |
| - EXPLEMED 30 MG TABLETTA                             | 28x<br>buboréksomagolásban                                                    | OGYI-T-22851/10  |
| - OLANZAPIN TEVA 10 MG FILMTABLETTA                   | 28x<br>buboréksomagolásban                                                    | EU/1/07/427/012  |
| - OLANZAPIN TEVA 10 MG SZÁJBAN DISZPERGÁLÓDÓ TABLETTA | 28x<br>buboréksomagolásban                                                    | EU/1/07/427/027  |
| - OLANZAPIN TEVA 15 MG FILMTABLETTA                   | 28x<br>buboréksomagolásban                                                    | EU/1/07/427/016  |
| - OLANZAPIN TEVA 15 MG SZÁJBAN DISZPERGÁLÓDÓ TABLETTA | 28x<br>buboréksomagolásban                                                    | EU/1/07/427/031  |
| - OLANZAPIN TEVA 20 MG FILMTABLETTA                   | 28x<br>buboréksomagolásban                                                    | EU/1/07/427/020  |
| - OLANZAPIN TEVA 20 MG SZÁJBAN DISZPERGÁLÓDÓ TABLETTA | 28x<br>buboréksomagolásban                                                    | EU/1/07/427/035  |
| - OLANZAPIN TEVA 5 MG FILMTABLETTA                    | 28x<br>buboréksomagolásban                                                    | EU/1/07/427/004  |
| - OLANZAPIN TEVA 5 MG SZÁJBAN DISZPERGÁLÓDÓ TABLETTA  | 28x<br>buboréksomagolásban                                                    | EU/1/07/427/023  |
| - OLANZAPIN TEVA 7,5 MG FILMTABLETTA                  | 28x<br>buboréksomagolásban                                                    | EU/1/07/427/008  |
| - OLPINAT 10 MG FILMTABLETTA                          | 28x<br>buboréksomagolásban<br>(opa/al/pvc//al)                                | OGYI-T-21333/03  |

| Termék név                      | Kiszerezés                 | Törzskönyvi szám |
|---------------------------------|----------------------------|------------------|
| - PARNASSAN 10 MG FILMTABLETTA  | 30x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-21042/04  |
| - PARNASSAN 15 MG FILMTABLETTA  | 30x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-21042/05  |
| - PARNASSAN 20 MG FILMTABLETTA  | 30x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-21042/06  |
| - PARNASSAN 5 MG FILMTABLETTA   | 30x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-21042/02  |
| - PARNASSAN 7,5 MG FILMTABLETTA | 30x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-21042/03  |
| - PIPRASON 15 MG TABLETTA       | 56x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-22863/02  |
| - RESTIGULIN 10 MG TABLETTA     | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-22841/03  |
| - RESTIGULIN 15 MG TABLETTA     | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-22841/06  |
| - RESTIGULIN 30 MG TABLETTA     | 30x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-22841/08  |
| - YPSILA 40 MG KEMÉNY KAPSZULA  | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-20743/04  |
| - YPSILA 60 MG KEMÉNY KAPSZULA  | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-20743/06  |
| - YPSILA 80 MG KEMÉNY KAPSZULA  | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-20743/08  |
| - ZELDOX 60 MG KEMÉNY KAPSZULA  | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-08818/06  |
| - ZELDOX 80 MG KEMÉNY KAPSZULA  | 56x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-08818/07  |
| - ZELDOX 80 MG KEMÉNY KAPSZULA  | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-08818/08  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): F301, F302, F311, F312, F316

EÜ100 10/c1.

#### Támogatott indikációk:

>> Organikus hallucinózis, katatónia, illetve paranoid zavar

#### A javaslatot kiállító és a gyógyszerert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:

| Munkahely       | Szakképesítés                       | Jogosultság         |
|-----------------|-------------------------------------|---------------------|
| Megkötés nélkül | Gyermekek- és ifjúsági pszichiátria | javasolhat és írhat |
| Megkötés nélkül | Pszichiátria                        | javasolhat és írhat |
| Háziorvos       | Megkötés nélkül                     | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényessége ideje 15 hónap.

| Termék név                                               | Kiszerezés                 | Törzskönyvi szám |
|----------------------------------------------------------|----------------------------|------------------|
| - CISORDINOL 10 MG FILMTABLETTA                          | 50x hdpe tartályban        | OGYI-T-01688/06  |
| - CISORDINOL 25 MG FILMTABLETTA                          | 50x hdpe tartályban        | OGYI-T-01688/07  |
| - HALOPERIDOL-RICHTER 1,5 MG TABLETTA                    | 50x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-03334/01  |
| - HALOPERIDOL-RICHTER 2 MG/ML BELSŐLEGES OLDATOS CSEPPEK | 1x10ml üvegben             | OGYI-T-03334/02  |
| - HALOPERIDOL-RICHTER 5 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ           | 5x1ml ampulla              | OGYI-T-03334/03  |



Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): F060, F061, F062

### EÜ100 10/c2.

#### Támogatott indikációk:

>> Organikus hallucinózis, katatónia, illetve paranoid zavar, a 10/c1. pontban felsorolt szerekre dokumentáltan nem reagáló, vagy ezeket a szereket nem toleráló betegek esetében

#### A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:

| Munkahely       | Szakképesítés   | Jogosultság         |
|-----------------|-----------------|---------------------|
| Megkötés nélkül | Pszichiátria    | javasolhat és írhat |
| Háziorvos       | Megkötés nélkül | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 15 hónap.

| Termék név                                  | Kiszerelés                 | Törzskönyvi szám |
|---------------------------------------------|----------------------------|------------------|
| - PERDOX 1 MG FILMTABLETTA                  | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-10212/03  |
| - PERDOX 1 MG/ML BELSŐLEGES OLDAT           | 1x100ml üvegben            | OGYI-T-10212/06  |
| - PERDOX 2 MG FILMTABLETTA                  | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-10212/24  |
| - PERDOX 3 MG FILMTABLETTA                  | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-10212/27  |
| - PERDOX 4 MG FILMTABLETTA                  | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-10212/30  |
| - RIPPEDON 1 MG FILMTABLETTA                | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-20691/03  |
| - RIPPEDON 2 MG FILMTABLETTA                | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-20691/06  |
| - RIPPEDON 3 MG FILMTABLETTA                | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-20691/09  |
| - RIPPEDON 4 MG FILMTABLETTA                | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-20691/12  |
| - RISPERDAL 1 MG/ML BELSŐLEGES OLDAT        | 1x100ml üvegben            | OGYI-T-08812/07  |
| - RISPERIDON ORION 1 MG/ML BELSŐLEGES OLDAT | 1x120ml üvegben            | OGYI-T-20727/01  |
| - RISPONS 1 MG FILMTABLETTA                 | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-20052/02  |
| - RISPONS 2 MG FILMTABLETTA                 | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-20052/03  |
| - RISPONS 3 MG FILMTABLETTA                 | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-20052/04  |
| - RISPONS 4 MG FILMTABLETTA                 | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-20052/05  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): F060, F061, F062

**EÜ100 10/d1.****Támogatott indikációk:**

>> Mentális retardáció diagnózisa esetén a magatartászavarok kezelése

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely       | Szakképesítés                       | Jogosultság         |
|-----------------|-------------------------------------|---------------------|
| Megkötés nélkül | Gyermekek- és ifjúsági pszichiátria | javasolhat és írhat |
| Megkötés nélkül | Pszichiátria                        | javasolhat és írhat |
| Háziorvos       | Megkötés nélkül                     | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 15 hónap.

| Termék név                                               | Kiszerelés                 | Törzskönyvi szám |
|----------------------------------------------------------|----------------------------|------------------|
| - CISORDINOL 10 MG FILMTABLETTA                          | 50x hdpe tartályban        | OGYI-T-01688/06  |
| - CISORDINOL 25 MG FILMTABLETTA                          | 50x hdpe tartályban        | OGYI-T-01688/07  |
| - HALOPERIDOL-RICHTER 1,5 MG TABLETTA                    | 50x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-03334/01  |
| - HALOPERIDOL-RICHTER 2 MG/ML BELSŐLEGES OLDATOS CSEPPEK | 1x10ml üvegben             | OGYI-T-03334/02  |
| - HALOPERIDOL-RICHTER 5 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ           | 5x1ml ampulla              | OGYI-T-03334/03  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** F70, F71, F72, F73, F78, F79

**EÜ100 10/d2.****Támogatott indikációk:**

>> Mentális retardáció diagnózisa esetén a magatartászavarok kezelésére a 10. d) 1. pontban felsorolt szerekre dokumentáltan nem reagáló, vagy ezeket a szereket nem toleráló beteg részére.

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely       | Szakképesítés                       | Jogosultság         |
|-----------------|-------------------------------------|---------------------|
| Megkötés nélkül | Gyermekek- és ifjúsági pszichiátria | javasolhat és írhat |
| Megkötés nélkül | Pszichiátria                        | javasolhat és írhat |
| Háziorvos       | Megkötés nélkül                     | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 15 hónap.

| Termék név                        | Kiszerelés                 | Törzskönyvi szám |
|-----------------------------------|----------------------------|------------------|
| - PERDOX 1 MG FILMTABLETTA        | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-10212/03  |
| - PERDOX 1 MG/ML BELSŐLEGES OLDAT | 1x100ml üvegben            | OGYI-T-10212/06  |
| - PERDOX 2 MG FILMTABLETTA        | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-10212/24  |
| - PERDOX 3 MG FILMTABLETTA        | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-10212/27  |
| - PERDOX 4 MG FILMTABLETTA        | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-10212/30  |
| - RIPPEDON 1 MG FILMTABLETTA      | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-20691/03  |

| Termék név                                  | Kiszerezés                 | Törzskönyvi szám |
|---------------------------------------------|----------------------------|------------------|
| - RIPEDON 2 MG FILMTABLETTA                 | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-20691/06  |
| - RIPEDON 3 MG FILMTABLETTA                 | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-20691/09  |
| - RIPEDON 4 MG FILMTABLETTA                 | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-20691/12  |
| - RISPERDAL 1 MG/ML BELSŐLEGES OLDAT        | 1x100ml üvegben            | OGYI-T-08812/07  |
| - RISPERIDON ORION 1 MG/ML BELSŐLEGES OLDAT | 1x120ml üvegben            | OGYI-T-20727/01  |
| - RISPOS 1 MG FILMTABLETTA                  | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-20052/02  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** F70, F71, F72, F73, F78, F79

### EÜ100 11.

#### Támogatott indikációk:

>> Epilepszia

#### A javaslatot kiállító és a gyógyszerrel rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:

| Munkahely                                      | Szakképesítés      | Jogosultság         |
|------------------------------------------------|--------------------|---------------------|
| Megkötés nélkül                                | Gyermeckorkeológia | írhat               |
| Megkötés nélkül                                | Neurológia         | írhat               |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Gyermeckorkeológia | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Neurológia         | javasolhat és írhat |
| Háziorvos                                      | Megkötés nélkül    | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényessége ideje 15 hónap.

| Termék név                                           | Kiszerezés                                                     | Törzskönyvi szám |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------|
| - CONVULEX 300 MG GYOMORNEDV-ELLENÁLLÓ LÁGY KAPSZULA | 100x<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pvdc/al)                   | OGYI-T-01112/06  |
| - CONVULEX 300 MG GYOMORNEDV-ELLENÁLLÓ LÁGY KAPSZULA | 60x<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pvdc/al)                    | OGYI-T-01112/05  |
| - CONVULEX 50 MG/ML SZIRUP GYERMEKEKNEK              | 1x100ml üvegben                                                | OGYI-T-01114/01  |
| - DIPHEDAN TABLETTA                                  | 25x barna üvegpalackban                                        | OGYI-T-12750/01  |
| - NEUROTOP 200 MG TABLETTA                           | 50x<br>buboréksomagolásban                                     | OGYI-T-01863/01  |
| - NEUROTOP 600 MG RETARD TABLETTA                    | 50x<br>buboréksomagolásban                                     | OGYI-T-01479/02  |
| - STAZEPINE 200 MG TABLETTA                          | 50x<br>buboréksomagolásban                                     | OGYI-T-20578/01  |
| - TEGRETOL 100 MG/5 ML BELSŐLEGES SZUSZPENZIÓ        | 1x100ml üvegben                                                | OGYI-T-05833/04  |
| - TEGRETOL 200 MG TABLETTA                           | 50x<br>buboréksomagolásban<br>pvc/pe/pvdc//al                  | OGYI-T-05833/06  |
| - TEGRETOL 200 MG TABLETTA                           | 50x<br>buboréksomagolásban<br>pvc/pe/pvdc//al super<br>triplex | OGYI-T-05833/07  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** G409

**EÜ100 12.****Támogatott indikációk:**

>> Amyotrophiás lateral sclerosis klinikailag és electromyographias (EMG) vizsgálattal dokumentált eseteiben

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés | Jogosultság |
|------------------------------------------------|---------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Neurológia    | írhat       |

| Termék név                   | Kiszerelés                            | Törzskönyvi szám |
|------------------------------|---------------------------------------|------------------|
| - RILUTEK 50 MG FILMTABLETTA | 56x<br>buboréksomagolásban            | EU/1/96/010/001  |
| - SCLEFIC 50 MG FILMTABLETTA | 56x<br>buboréksomagolásban<br>pvc//al | OGYI-T-20837/06  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** G122

**EÜ100 13/a1.****Támogatott indikációk:**

>> Diabetes insipidus

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés               | Jogosultság         |
|------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Csecsemő-gyermekegyógyászat | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Endokrinológia              | javasolhat és írhat |
| Háziorvos                                      | Megkötés nélkül             | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje korlátlan.

| Termék név                           | Kiszerelés    | Törzskönyvi szám |
|--------------------------------------|---------------|------------------|
| - MINIRIN 0,1 MG/ML OLDATOS ORRSPRAY | 1x5ml üvegben | OGYI-T-05644/11  |
| - MINURIN 0,1 MG/ML OLDATOS ORRSPRAY | 1x5ml         | 58-566 (ES)      |
| - NOCUTIL 0,1 MG/ML OLDATOS ORRSPRAY | 1x5ml üvegben | OGYI-T-06796/02  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** E232

**EÜ100 13/a2.****Támogatott indikációk:**

>> Diabetes insipidus, desmopressin hatóanyagú orrcsepp igazolt hatástalansága esetén

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés              | Jogosultság         |
|------------------------------------------------|----------------------------|---------------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Csecsemő-gyermekgyógyászat | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Endokrinológia             | javasolhat és írhat |
| Háziorvos                                      | Megkötés nélkül            | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje korlátlan.

| Termék név                | Kiszerelés          | Törzskönyvi szám |
|---------------------------|---------------------|------------------|
| - MINIRIN 0,1 MG TABLETTA | 30x hdpe tartályban | OGYI-T-05644/12  |
| - MINIRIN 0,2 MG TABLETTA | 30x hdpe tartályban | OGYI-T-05644/01  |
| - NOCUTIL 0,1 MG TABLETTA | 30x hdpe tartályban | OGYI-T-20088/01  |
| - NOCUTIL 0,2 MG TABLETTA | 30x hdpe tartályban | OGYI-T-20088/02  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** E232

**EÜ100 14.****Támogatott indikációk:**

>> Vesezsűletett mellékvese hypoplasia 18 éves korig

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely       | Szakképesítés              | Jogosultság |
|-----------------|----------------------------|-------------|
| Megkötés nélkül | Csecsemő-gyermekgyógyászat | írhat       |

| Termék név                          | Kiszerelés                  | Törzskönyvi szám |
|-------------------------------------|-----------------------------|------------------|
| - ASTONIN 0,1 MG TABLETTA           | 100x pp tartályban          | OGYI-T-01533/01  |
| - CORTEF 10 MG TABLETTA             | 100x hdpe tartályban        | OGYI-T-09856/02  |
| - PREDNISOLON-RICHTER 5 MG TABLETTA | 100x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-03091/03  |
| - PREDNISOLON-RICHTER 5 MG TABLETTA | 20x<br>buboréksomagolásban  | OGYI-T-03091/01  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** Q891

**EÜ100 15/a.****Támogatott indikációk:**

>> Kortikoszteroid kezelésre rezisztens gyermekkori nephrosis szindróma esetén

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés              | Jogosultság         |
|------------------------------------------------|----------------------------|---------------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Csecsemő-gyermekgyógyászat | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Nephrológia                | javasolhat és írhat |
| Háziorvos                                      | Megkötés nélkül            | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 15 hónap.

| Termék név                                    | Kiszerelés                 | Törzskönyvi szám |
|-----------------------------------------------|----------------------------|------------------|
| - SANDIMMUN NEORAL 10 MG LÁGY KAPSZULA        | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-04200/02  |
| - SANDIMMUN NEORAL 100 MG/ML BELSŐLEGES OLDAT | 1x50ml üvegben             | OGYI-T-04200/01  |
| - SANDIMMUN NEORAL 25 MG LÁGY KAPSZULA        | 50x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-04200/03  |
| - SANDIMMUN NEORAL 50 MG LÁGY KAPSZULA        | 50x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-04200/04  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): N04

**EÜ100 15/b.****Támogatott indikációk:**

>> Kortikoszteroid kezelésre rezisztens nephrosis szindróma esetén

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés                        | Jogosultság         |
|------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Allergológia és klinikai immunológia | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Belgyógyászat                        | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Csecsemő-gyermekgyógyászat           | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Nephrológia                          | javasolhat és írhat |
| Háziorvos                                      | Megkötés nélkül                      | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 15 hónap.

| Termék név                                    | Kiszerelés                 | Törzskönyvi szám |
|-----------------------------------------------|----------------------------|------------------|
| - SANDIMMUN NEORAL 10 MG LÁGY KAPSZULA        | 60x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-04200/02  |
| - SANDIMMUN NEORAL 100 MG LÁGY KAPSZULA       | 50x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-04200/05  |
| - SANDIMMUN NEORAL 100 MG/ML BELSŐLEGES OLDAT | 1x50ml üvegben             | OGYI-T-04200/01  |
| - SANDIMMUN NEORAL 25 MG LÁGY KAPSZULA        | 50x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-04200/03  |
| - SANDIMMUN NEORAL 50 MG LÁGY KAPSZULA        | 50x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-04200/04  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): N04

### EÜ100 16.

#### Támogatott indikációk:

>> Veleszületett aminosav anyagcserezavarok

#### A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:

| Munkahely                                      | Szakképesítés               | Jogosultság         |
|------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Belgyógyászat               | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Csecsemő-gyermekegyógyászat | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Gyermekegyógyászat          | javasolhat és írhat |
| Háziorvos                                      | Megkötés nélkül             | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 15 hónap.

| Termék név                                                          | Kiszerelés | Törzskönyvi szám |
|---------------------------------------------------------------------|------------|------------------|
| - FANTOMALT SPEC.GYÓGY. ÉLELM.                                      | 400 g      | T/2479/2018      |
| - LOPROFIN ALACSONY FEHÉRJE TARTALMÚ TEJHELYETTESÍTŐ ITAL           | 27x200 ml  | T/3020/2021      |
| - MAYDIS AMYLUM                                                     | 1000 g     | Ph. Hg. VIII.    |
| - MILUPA LP DRINK                                                   | 6x400 g    | T/2680/2019      |
| - MILUPA LP FRUITY ALACSONY FEHÉRJETART KÖRTÉS ÍZESÍTÉSŰ PÉP        | 6x300 g    | 2932/2020        |
| - MILUPA LP-FRUITY ALACSONY FEHÉRJETART ALMÁS-BANÁNOS ÍZESÍTÉSŰ PÉP | 6x300 g    | T/2465/2018      |
| - SOLANI AMYLUM                                                     | 1000 g     | Ph. Hg. VIII.    |
| - TRITICI AMYLUM                                                    | 1000 g     | Ph. Hg. VIII.    |
| - VITAFLO PROZERO (18X250 ML) SPEC. GYÓGY. ÉLELM.                   | 18x250 ml  | T/2827/2019      |
| - VITAFLO PROZERO (6X1 L) SPEC. GYÓGY. ÉLELM.                       | 6x1 l      | T/2828/2019      |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): E7000, E7010, E7020, E7080, E7100, E7110, E7120, E7200, E7210, E7220, E7230, E7240, E7250, E7280, E7290

### EÜ100 17.

#### Támogatott indikációk:

>> Phenylketonuria dokumentált esetei

>> Hyperphenylalaninaemia dokumentált esetei

#### A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:

| Munkahely                                      | Szakképesítés               | Jogosultság         |
|------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Belgyógyászat               | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Csecsemő-gyermekegyógyászat | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Gyermekegyógyászat          | javasolhat és írhat |

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| <b>Munkahely</b>                                                | <b>Szakképesítés</b>    | <b>Jogosultság</b>      |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Háziorvos                                                       | Megkötés nélkül         | javaslatra írhat        |
| Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 15 hónap.                |                         |                         |
| <b>Termék név</b>                                               | <b>Kiszerezés</b>       | <b>Törzskönyvi szám</b> |
| - COMIDA PKU A FORMULA+LCP SPEC. GYÓGY. ÉLELM.                  | 400 g                   | T/2893/2020             |
| - COMIDA PKU B PINA COLADA SPEC. GYÓGY. ÉLELM.                  | 30x14,3 g               | T/2891/2020             |
| - COMIDA PKU B SPEC. GYÓGY. ÉLELM.                              | 30x13,7 g               | T/2890/2020             |
| - MEVALIA PKU MOTION RED FRUITS 20 SPEC. GYÓGY. ÉLELM.          | 30x 140ml               | T/2895/2020             |
| - MEVALIA PKU MOTION TROPICAL 20                                | 30x 140ml               | 2327                    |
| - MEVALIA PKU MOTION YELLOW FRUITS 20 SPEC. GYÓGY. ÉLELM.       | 30x 140ml               | T/2795/2019             |
| - P-AM MATERNAL SPEC. GYÓGY. ÉLELM.                             | 500 g                   | T/2534/2018             |
| - PKU ANAMIX FIRST SPOON SEMLEGES ÍZŰ SPEC. GYÓGY. ÉLELM.       | 30x12,5g                | T/2811/2019             |
| - PKU ANAMIX INFANT SPEC. GYÓGY. ÉLELM.                         | 400 g                   | T/2768/2019             |
| - PKU ANAMIX JUNIOR LQ BOGYÓS GYÜMÖLCS ÍZŰ SPEC. GYÓGY. ÉLELM.  | 36x125ml                | T/2435/2018             |
| - PKU ANAMIX JUNIOR LQ NARANCS ÍZŰ                              | 36x125ml                | T/2433/2018             |
| - PKU ANAMIX JUNIOR POR BOGYÓS GYÜMÖLCS ÍZŰ SPEC. GYÓGY. ÉLELM. | 30x36g                  | T/2455/2018             |
| - PKU ANAMIX JUNIOR POR CSOKOLÁDÉ ÍZŰ SPEC. GYÓGY. ÉLELM.       | 30x36g                  | T/2466/2018             |
| - PKU ANAMIX JUNIOR POR ÍZESÍTETLEN SPEC. GYÓGY. ÉLELM.         | 30x36g                  | T/2388/2018             |
| - PKU ANAMIX JUNIOR POR NARANCS ÍZŰ SPEC. GYÓGY. ÉLELM.         | 30x36g                  | T/2453/2018             |
| - PKU ANAMIX JUNIOR POR VANÍLIA ÍZŰ SPEC. GYÓGY. ÉLELM.         | 30x36g                  | T/2452/2018             |
| - PKU LOPHLEX LQ 10 JUICY BOGYÓS GYÜMÖLCS SPEC. GYÓGY. ÉLELM.   | 60x62,5ml               | T/2572/2018             |
| - PKU LOPHLEX LQ 10 JUICY NARANCS SPEC. GYÓGY. ÉLELM.           | 60x62,5ml               | T/2571/2018             |
| - PKU LOPHLEX LQ 20 JUICY BOGYÓS GYÜMÖLCS SPEC. GYÓGY. ÉLELM.   | 30x125 ml               | T/2440/2018             |
| - PKU LOPHLEX LQ 20 JUICY CITRUS SPEC. GYÓGY. ÉLELM.            | 30x125 ml               | T/2441/2018             |
| - PKU LOPHLEX LQ 20 JUICY NARANCS SPEC. GYÓGY. ÉLELM.           | 30x125 ml               | T/2442/2018             |
| - PKU LOPHLEX LQ 20 JUICY TRÓPUSI SPEC. GYÓGY. ÉLELM.           | 30x125 ml               | T/2443/2018             |
| - PKU LOPHLEX POR BOGYÓS GYÜMÖLCS ÍZŰ SPEC. GYÓGY. ÉLELM.       | 30x28 g                 | T/2920/2020             |
| - PKU LOPHLEX POR ÍZESÍTÉS NÉLKÜLI SPEC. GYÓGY. ÉLELM.          | 30x28 g                 | T/2919/2020             |
| - PKU LOPHLEX POR NARANCS ÍZŰ SPEC. GYÓGY. ÉLELM.               | 30x28 g                 | T/2918/2020             |
| - PKU LOPHLEX SENSATION BOGYÓS GYÜMÖLCSÖK                       | 12x3x109g (kartondoboz) | T/2463/2018             |
| - PKU SYNERGY CITRUS ÍZŰ SPEC. GYÓGY. ÉLELM.                    | 30x33g                  | T/3000/2021             |
| - VITAFLO PKU AIR 15 BOGYÓS GYÜMÖLCS ÍZŰ                        | 30x130 ml               | T/2234/2017             |
| - VITAFLO PKU AIR 15 CITRUS ÍZŰ                                 | 30x130 ml               | 1860                    |
| - VITAFLO PKU AIR 15 KARIBI GYÜMÖLCS ÍZŰ                        | 30x130 ml               | T/2232/2017             |
| - VITAFLO PKU AIR 15 KÁVÉ ÍZŰ                                   | 30x130 ml               | 1862                    |
| - VITAFLO PKU AIR 15 MANGÓ ÍZŰ                                  | 30x130 ml               | T/2230/2017             |
| - VITAFLO PKU AIR 20 BOGYÓS GYÜMÖLCS ÍZŰ                        | 30x174 ml               | T/2235/2017             |
| - VITAFLO PKU AIR 20 CITRUS ÍZŰ                                 | 30x174 ml               | 1861                    |
| - VITAFLO PKU AIR 20 KARIBI GYÜMÖLCS ÍZŰ                        | 30x174 ml               | T/2233/2017             |
| - VITAFLO PKU AIR 20 KÁVÉ ÍZŰ                                   | 30x174 ml               | 1863                    |



| Termék név                                                        | Kiszerezés | Törzskönyvi szám |
|-------------------------------------------------------------------|------------|------------------|
| - VITAFLO PKU AIR 20 MANGÓ ÍZŰ                                    | 30x174 ml  | T/2231/2017      |
| - VITAFLO PKU COOLER 10 ERDEI GYÜMÖLCS ÍZŰ                        | 30x87 ml   | 1703             |
| - VITAFLO PKU COOLER 10 MÁLNA ÍZŰ                                 | 30x87 ml   | 1700             |
| - VITAFLO PKU COOLER 10 MANGÓ ÍZŰ                                 | 30x87 ml   | T/2287/2017      |
| - VITAFLO PKU COOLER 10 NARANCS ÍZŰ                               | 30x87 ml   | 1697             |
| - VITAFLO PKU COOLER 15 ERDEI GYÜMÖLCS ÍZŰ                        | 30x130 ml  | 1704             |
| - VITAFLO PKU COOLER 15 MÁLNA ÍZŰ                                 | 30x130 ml  | 1701             |
| - VITAFLO PKU COOLER 15 MANGÓ ÍZŰ                                 | 30x130 ml  | T/2288/2017      |
| - VITAFLO PKU COOLER 15 NARANCS ÍZŰ                               | 30x130 ml  | 1698             |
| - VITAFLO PKU COOLER 20 ERDEI GYÜMÖLCS ÍZŰ                        | 30x174 ml  | 1705             |
| - VITAFLO PKU COOLER 20 MÁLNA ÍZŰ                                 | 30x174 ml  | 1702             |
| - VITAFLO PKU COOLER 20 MANGÓ ÍZŰ                                 | 30x174 ml  | T/2289/2017      |
| - VITAFLO PKU COOLER 20 NARANCS ÍZŰ                               | 30x174 ml  | 1699             |
| - VITAFLO PKU COOLER 20 NATUR ÍZŰ                                 | 30x174 ml  | 1696             |
| - VITAFLO PKU EXPRESS 15 CITROM ÍZŰ SPEC. GYÓGY. ÉLELM.           | 30x25 g    | T/2994/2021      |
| - VITAFLO PKU EXPRESS 20 CITROM ÍZŰ SPEC. GYÓGY. ÉLELM.           | 30x34 g    | T/2995/2021      |
| - VITAFLO PKU EXPRESS 20 NARANCS ÍZŰ SPEC. GYÓGY. ÉLELM.          | 30x34 g    | T/2997/2021      |
| - VITAFLO PKU EXPRESS 20 NATÚR ÍZŰ SPEC. GYÓGY. ÉLELM.            | 30x34 g    | T/2996/2021      |
| - VITAFLO PKU EXPRESS 20 TRÓPUSI GYÜMÖLCS ÍZŰ SPEC. GYÓGY. ÉLELM. | 30x34 g    | T/2998/2021      |
| - VITAFLO PKU GEL MÁLNA ÍZŰ SPEC. GYÓGY. ÉLELM.                   | 30x24 g    | T/2640/2019      |
| - VITAFLO PKU GEL NARANCS ÍZŰ SPEC. GYÓGY. ÉLELM.                 | 30x24 g    | T/2637/2019      |
| - VITAFLO PKU GEL NATUR ÍZŰ SPEC. GYÓGY. ÉLELM.                   | 30x24 g    | T/2646/2019      |
| - VITAFLO PKU START SPEC. GYÓGY. ÉLELM.                           | 4x400 g    | T/2708/2019      |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): E700, E701

## EÜ100 18.

### Támogatott indikációk:

>> Igazolt és dokumentált galactosaemia, 6 éves korig

### A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:

| Munkahely                                      | Szakképesítés               | Jogosultság         |
|------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Csecsemő-gyermekegyógyászat | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Gyermekegyógyászat          | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Klinikai genetika           | javasolhat és írhat |
| Háziorvos                                      | Megkötés nélkül             | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 15 hónap.

| Termék név                                                                           | Kiszerezés                                         | Törzskönyvi szám |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------|
| - HUMANA SL TEJMENTES SPECIÁLIS - GYÓGYÁSZATI CÉLRA SZÁNT - TÁPSZER ÚJSZÜLÖTT KÓRTÓL | 500 g (2 x 250 g)<br>(kombinált fólia/kartondoboz) | T/2353/2018      |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): E742

**EÜ100 19.****Támogatott indikációk:**

&gt;&gt; Szövettanilag igazolt és dokumentált glutén túlérzékenység, 18 éves korig

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés                | Jogosultság         |
|------------------------------------------------|------------------------------|---------------------|
| Megkötés nélkül                                | Gyermekek gasztroenterológia | írhat               |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Gyermekek gasztroenterológia | javasolhat és írhat |
| Háziorvos                                      | Megkötés nélkül              | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 15 hónap.

| Termék név      | Kiszerelés | Törzskönyvi szám |
|-----------------|------------|------------------|
| - MAYDIS AMYLUM | 1000 g     | Ph. Hg. VIII.    |
| - SOLANI AMYLUM | 1000 g     | Ph. Hg. VIII.    |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): K900

**EÜ100 20.****Támogatott indikációk:**

&gt;&gt; Glucose-galactose malabsorptio

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés               | Jogosultság         |
|------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------|
| Megkötés nélkül                                | Gastroenterológia           | írhat               |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Csecsemő-gyermekegyógyászat | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Gastroenterológia           | javasolhat és írhat |
| Háziorvos                                      | Megkötés nélkül             | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 15 hónap.

| Termék név  | Kiszerelés | Törzskönyvi szám |
|-------------|------------|------------------|
| - FRUCTOSUM | 1000 g     | Ph. Hg. VIII.    |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): E743

**EÜ100 21/a.****Támogatott indikációk:**

>> Anyatej hiánya esetén, annak pótlására 2500 g testsúly alatti kis testtömegű újszülöttnak, illetve koraszülöttnak a 3000 g testsúly eléréséig

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                         | Szakképesítés              | Jogosultság         |
|---------------------------------------------------|----------------------------|---------------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet    | Csecsemő-gyermekgyógyászat | javasolhat és írhat |
| Háziorvos                                         | Megkötés nélkül            | javaslatra írhat    |
| Szakorvosi javaslat érvényességi ideje korlátlan. |                            |                     |

| Termék név                                  | Kiszerelés        | Törzskönyvi szám |
|---------------------------------------------|-------------------|------------------|
| - BEBA KORASZÜLÖTTEKNEK SPEC. GYÓGY. ÉLELM. | 400 g             | T/2801/2019      |
| - MILUMIL NENATAL TÁPSZER                   | 400 g fémdobozban | T/2784/2019      |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** P071

**EÜ100 22.****Támogatott indikációk:**

>> Terhes anyák részére, szerológiai igazolt toxoplazmosisban

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés          | Jogosultság |
|------------------------------------------------|------------------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Infektológia           | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Szülészet-nőgyógyászat | írhat       |

| Termék név                              | Kiszerelés                  | Törzskönyvi szám |
|-----------------------------------------|-----------------------------|------------------|
| - ROVAMYCINE 1,5 MILLIÓ NE FILMTABLETTA | 16x<br>buborékcsomagolásban | OGYI-T-01237/01  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** B589

**EÜ100 23/a.****Támogatott indikációk:**

>> Krónikus aktív hepatitis B kezelésére - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási eljárásrend alapján

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely          | Szakképesítés       | Jogosultság |
|--------------------|---------------------|-------------|
| Kijelölt intézmény | Illetékes szakorvos | írhat       |

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| <b>Munkahely</b>              | <b>Szakképesítés</b> | <b>Jogosultság</b> |
|-------------------------------|----------------------|--------------------|
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Gastroenterológia    | írhat              |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Infektológia         | írhat              |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Trópusi betegségek   | írhat              |

| <b>Termék név</b>                                                    | <b>Kiszerelés</b>                                                  | <b>Törzskönyvi szám</b> |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| - BARACLUDE 0,05 MG/ML BELSŐLEGES OLDAT                              | 1x210ml palackban                                                  | EU/1/06/343/005         |
| - BARACLUDE 0,5 MG FILMTABLETTA                                      | 30x1<br>buboréksomagolásban                                        | EU/1/06/343/003         |
| - ENTECAVIR ALVOGEN 0,5 MG FILMTABLETTA                              | 30x1<br>buboréksomagolásban                                        | OGYI-T-23197/01         |
| - ENTECAVIR MYLAN 0,5 MG FILMTABLETTA                                | 30x<br>buboréksomagolásban                                         | EU/1/17/1227/002        |
| - ENTECAVIR MYLAN 0,5 MG FILMTABLETTA                                | 30x hdpe tartályban                                                | EU/1/17/1227/001        |
| - ENTECAVIR PHARMASCIENCE INTERNATIONAL LTD 0,5 MG FILMTABLETTA      | 30x<br>buboréksomagolásban                                         | OGYI-T-23649/02         |
| - ENTECAVIR TEVA 0,5 MG FILMTABLETTA                                 | 30x<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pvdc//al)                       | OGYI-T-23216/01         |
| - ENTECAVIR TEVA 0,5 MG FILMTABLETTA                                 | 30x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pvdc//al) | OGYI-T-23216/03         |
| - ENTECAVIR TEVA 0,5 MG FILMTABLETTA                                 | 60x<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pvdc//al)                       | OGYI-T-23216/05         |
| - ENTECAVIR ONKOGEN 0,5 MG FILMTABLETTA                              | 30x<br>buboréksomagolásban                                         | OGYI-T-23397/01         |
| - INTRONA 10 MILLIÓ NE/ML OLDATOS INJEKCIÓ VAGY INFÚZIÓ              | 1x1ml injekciós üvegben                                            | EU/1/99/127/019         |
| - INTRONA 18 MILLIÓ NE/3 ML OLDATOS INJEKCIÓ VAGY INFÚZIÓ            | 1x3ml injekciós üvegben                                            | EU/1/99/127/023         |
| - PEGASYS 180 MIKROGRAMM OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN | 4x előretöltött<br>fecskendőben +4 injekciós tű                    | EU/1/02/221/008         |
| - TENOFERA 245 MG FILMTABLETTA                                       | 30x<br>buboréksomagolásban                                         | OGYI-T-23642/01         |
| - TENOFOVIR DISOPROXIL MYLAN 245 MG FILMTABLETTA                     | 30x hdpe tartályban                                                | EU/1/16/1129/001        |
| - TENOFOVIR ONKOGEN 245 MG FILMTABLETTA                              | 30x<br>buboréksomagolásban<br>opa/al/pvc//al                       | OGYI-T-23823/01         |
| - TENOFOVIR TEVA 245 MG FILMTABLETTA                                 | 30x hdpe tartályban                                                | OGYI-T-22903/01         |
| - VIROFOB 245 MG FILMTABLETTA                                        | 30x hdpe tartályban                                                | OGYI-T-23008/01         |
| - ZEFFIX 100 MG FILMTABLETTA                                         | 28x                                                                | EU/1/99/114/001         |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** B180, B181

**Kijelölt intézet**

- Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét (Bács-Kiskun megye)
- Békés Megyei Központi Kórház (Békés megye)
- Békés Megyei Központi Kórház (Békés megye)
- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Debreceni Egyetem Kenézy Gyula Egyetemi Kórház (Hajdú-Bihar megye)
- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (Budapest)

**Kijelölt intézet**

- Dr. Kenessey Albert Kórház-Rendelőintézet, Balassagyarmat (Nógrád megye)
- Észak-Közép-budai Centrum, Új Szent János Kórház és Szakrendelő (Budapest)
- Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, Székesfehérvár (Fejér megye)
- Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet (Jász-Nagykun-Szolnok megye)
- Karolina Kórház és Rendelőintézet, Mosonmagyaróvár (Győr-Moson-Sopron megye)
- Magyar Honvédség Egészségügyi Központ (Budapest)
- Magyar Imre Kórház, Ajka (Veszprém megye)
- Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet, Eger (Heves megye)
- Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely (Vas megye)
- Országos Onkológiai Intézet (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Pest Megyei Flór Ferenc Kórház, Kistarcsa (Pest megye)
- Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr (Győr-Moson-Sopron megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház (Somogy megye)
- Soproni Erzsébet Oktató Kórház és Rehabilitációs Intézet (Győr-Moson-Sopron megye)
- Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház (Szabolcs-Szatmár-Bereg megye)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)
- Szent Borbála Kórház, Tatabánya (Komárom-Esztergom megye)
- Tolna Megyei Balassa János Kórház (Tolna megye)
- Zala Megyei Szent Rafael Kórház (Zala megye)

**EÜ100 24.****Támogatott indikációk:**

>> Szövettanilag igazolt, más gyógyszeres kezelésre nem reagáló endometriosis

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                     | Szakképesítés           | Jogosultság |
|-------------------------------|-------------------------|-------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos     | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Szülészeti-nőgyógyászat | írhat       |

| Termék név                                                                                     | Kiszerelés                                                 | Törzskönyvi szám |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------|
| - DECAPEPTYL DEPOT POR ÉS OLDÓSZER SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ                                    | 1x előretöltött fecskendőben +1x1 ml oldószer fecskendőben | OGYI-T-05310/01  |
| - DIPHERELINE SR 3,75 MG POR ÉS OLDÓSZER RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ                       | 1x porampulla+oldószerampulla                              | OGYI-T-08169/01  |
| - LUCRIN PDS DEPOT 3,75 MG POR ÉS OLDÓSZER SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN | 1x előretöltött fecskendőben                               | OGYI-T-10040/01  |
| - RESELIGO 3,6 MG IMPLANTÁTUM ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN                                       | 1x előretöltött fecskendőben                               | OGYI-T-22933/01  |
| - ZILDALIS 3,6 MG IMPLANTÁTUM ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN                                       | 1x előretöltött fecskendőben                               | OGYI-T-23209/01  |

| Termék név                                                   | Kiszerelés                   | Törzskönyvi szám |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------|
| - ZOLADEX DEPOT 3,6 MG IMPLANTÁTUM ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN | 1x előretöltött fecskendőben | OGYI-T-01976/01  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** N809

**Kijelölt intézet**

- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Magyar Honvédség Egészségügyi Központ (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr (Győr-Moson-Sopron megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)

**EÜ100 25.**

**Támogatott indikációk:**

>> Hereditær angiooedema akut rohamainak kezelésére

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                     | Szakképesítés                        | Jogosultság         |
|-------------------------------|--------------------------------------|---------------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos                  | javasolhat és írhat |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Allergológia és klinikai immunológia | javasolhat és írhat |
| Háziorvos                     | Megkötés nélkül                      | javaslatra írhat    |
| Megkötés nélkül               | Allergológia és klinikai immunológia | javaslatra írhat    |
| Megkötés nélkül               | Belgyógyászat                        | javaslatra írhat    |
| Megkötés nélkül               | Bőrgyógyászat                        | javaslatra írhat    |
| Megkötés nélkül               | Csecsemő-gyermekegyógyászat          | javaslatra írhat    |
| Megkötés nélkül               | Fül-orr-gégegyógyászat               | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje korlátlan.

| Termék név                                                            | Kiszerelés                                       | Törzskönyvi szám |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------|
| - BERINERT 500 NE POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS INJEKCIÓHOZ VAGY INFÚZIÓHOZ | 1x porampulla+oldószeramputa                     | OGYI-T-05953/01  |
| - FIRAZYR 30 MG OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN            | 1x előretöltött fecskendőben +1 injekciós tű     | EU/1/08/461/001  |
| - ICATIBANT ACCORD 30 MG OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN   | 1x3ml előretöltött fecskendőben + 1 injekciós tű | EU/1/21/1567/001 |
| új - ICATIBANT STADA 30 MG OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN | 1x3ml előretöltött fecskendőben +1 tű            | OGYI-T-23952/01  |
| - ICATIBANT TEVA 30 MG OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN     | 1x3ml előretöltött fecskendőben + 1 injekciós tű | OGYI-T-23910/01  |
| - RUCONEST 2100 EGYSÉG POR OLDATOS INJEKCIÓHOZ                        | 1x injekciós üvegben                             | EU/1/10/641/001  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** D841

**Kijelölt intézet**

**Kijelölt intézet**

- Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet (Budapest)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)

**EÜ100 27.****Támogatott indikációk:**

>> Igazolt Paget kór kezelése, két évente egy alkalommal

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés | Jogosultság |
|------------------------------------------------|---------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Reumatológia  | írhat       |

| Termék név                     | Kiszerezés | Törzskönyvi szám |
|--------------------------------|------------|------------------|
| - ACLASTA 5 MG OLDATOS INFÚZIÓ | 1x100ml    | EU/1/05/308/001  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** M889

**vált. EÜ100 28.****Támogatott indikációk:**

- >> Perzisztáló allergiás asthma bronchiale kiegészítő kezelése céljából - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási eljárásrendek (felnettktori asthma bronchiale és gyermekkori asthma bronchiale) alapján - a következő feltételek teljesülése esetén:
- IgE-szint > 76 NE/ml és az IgE-szint nem haladja meg az alkalmazási előírás szerinti maximális értéket,
  - perennális inhalatív allergénnel szembeni pozitív bőrpróba vagy specifikus IgE kimutatása a szérumban,
  - szisztémás szteroid tartós alkalmazása ellenére az asthma nem kontrollált vagy nagy dózisú ICS+LABA alkalmazása ellenére gyakoriak a szisztémás szteroidot igénylő exacerbációk ( $\geq 4/\text{év}$ ),
  - FEV1 < ref. 80%-a.
- Az anti-IgE-kezelés megkezdését követően évente értékelni kell a kezelés hatását és az anti-IgE-kezelés kizárólag akkor folytatható, ha az utolsó egy év során szisztémás szteroidot igénylő exacerbáció legfeljebb 2 alkalommal fordult elő. Anti-IgE és anti-IL5 eqvideiúleq nem alkalmazható.

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés         | Jogosultság         |
|------------------------------------------------|-----------------------|---------------------|
| Kijelölt intézmény                             | Illetékes szakorvos   | javasolhat és írhat |
| Kijelölt intézmény szakorvosa                  | Gyermeztüdőgyógyászat | javasolhat és írhat |
| Kijelölt intézmény szakorvosa                  | Tüdőgyógyászat        | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Gyermeztüdőgyógyászat | javaslatra írhat    |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Tüdőgyógyászat        | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 7 hónap.

| Termék név                                                 | Kiszerezés                   | Törzskönyvi szám |
|------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------|
| - XOLAIR 150 MG OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN | 1x előretöltött fecskendőben | EU/1/05/319/008  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** J4500

**Kijelölt intézet**

- Békés Megyei Központi Kórház (Békés megye)
- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Csongrád Megyei Egészségügyi Ellátó Központ Hódmezővásárhely - Makó (Csongrád-Csanád megye)
- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet (Jász-Nagykun-Szolnok megye)
- Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely (Vas megye)
- Mátrai Gyógyintézet (Heves megye)
- Országos Korányi Pulmonológiai Intézet (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr (Győr-Moson-Sopron megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)
- Tüdőgyógyintézet Törökbálint (Pest megye)

**EÜ100 29.****Támogatott indikációk:**

>> Rosszindulatú daganatos megbetegedéshez társuló, tünetekkel járó, nem kuratív célú kemoterápiával összefüggő anémia kezelése - az alkalmazott készítmény jóváhagyott indikációinak figyelembevételével - megfelelő étrend-kiegészítés és szükség esetén parenterális vaspótlás mellett a hemoglobin (Hgb) szint < 10 g/dl a kemoterápia befejezését követő negyedik hétig, amennyiben a hemoglobin szint a 12 g/dl értéket meghaladja, vagy a kezelés nyolcadik hetére a hemoglobinszint emelkedése a kiindulási értékhez képest < 1 g/dl, és a retikulocita szám 40000 sejt/mikroliter alatt marad, az ESA (erythropoiesis stimulating agent) kezelést meg kell szakítani - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási protokoll alapján és az adott gyógyszer alkalmazási előírásában szereplő javallatokban

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                                      | Szakképesítés              | Jogosultság         |
|----------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------|
| Fekvőbeteg gyógyintézeti háttérrel rendelkező járóbeteg szakr. | Gyermekek hemato-onkológia | írhat               |
| Fekvőbeteg gyógyintézeti háttérrel rendelkező járóbeteg szakr. | Klinikai onkológia         | írhat               |
| Fekvőbeteg gyógyintézeti háttérrel rendelkező járóbeteg szakr. | Haematológia               | javasolhat és írhat |

| Termék név                                                              | Kiszerezés                                                   | Törzskönyvi szám |
|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------------------|
| - BINOCRIT 30000 NE/0,75 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN | 1x0,75ml előretöltött fecskendőben +bizt.tűvédővel           | EU/1/07/410/049  |
| - BINOCRIT 40000 NE/1,0 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN  | 1x1,0ml előretöltött fecskendőben +bizt.tűvédővel            | EU/1/07/410/051  |
| - BINOCRIT 40000 NE/1,0 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN  | 4x1,0ml előretöltött fecskendőben +bizt.tűvédővel            | EU/1/07/410/055  |
| - EPORATIO 20000 NE/1 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN    | 4x1ml előretöltött fecskendőben biztonsági tűvel             | EU/1/09/573/038  |
| - EPORATIO 20000 NE/1 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN    | 4x1ml előretöltött fecskendőben biztonsági védőeszköz nélkül | EU/1/09/573/019  |



| Termék név                                                            | Kiszerezés                                                   | Törzskönyvi szám |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------------------|
| - EPORATIO 30000 NE/1 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN   | 4x1ml előretöltött fecskendőben biztonsági tűvel             | EU/1/09/573/041  |
| - EPORATIO 30000 NE/1 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN   | 4x1ml előretöltött fecskendőben biztonsági védőeszköz nélkül | EU/1/09/573/025  |
| - EPORATIO 30000 NE/1 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN   | 4x1ml előretöltött fecskendőben biztonsági védőeszközzel     | EU/1/09/573/026  |
| - RETACRIT 40000 NE/1,0 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN | 4x előretöltött fecskendőben                                 | EU/1/07/431/024  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): C

EÜ100 30/a.

#### Támogatott indikációk:

>> Dializált beteg részére, ha lágyszűrészesedése, 1,86 mmol/l-nál magasabb foszfor szintje, 2,5 mmol/l-nél magasabb korrigált kalcium szintje, 4,4 mmol/l-nél magasabb a kalcium és foszfor szorzata, 150-300 pg/ml közötti intakt parathormon szintje van, a csontanyagcsere-zavar, illetve életet veszélyeztető lágyszűrészesedés megelőzésére

#### A javaslatot kiállító és a gyógyszerrel rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:

| Munkahely                                      | Szakképesítés       | Jogosultság         |
|------------------------------------------------|---------------------|---------------------|
| Kijelölt intézmény                             | Illetékes szakorvos | javasolhat és írhat |
| Kijelölt intézmény szakorvosa                  | Nephrológia         | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Nephrológia         | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje korlátlan.

| Termék név                                         | Kiszerezés                                | Törzskönyvi szám |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------|
| - FOSRENOL 1000 MG RÁGÓTABLETTA                    | 90x hdpe tartályban                       | OGYI-T-20336/04  |
| - RENVELA 2,4 G POR BELSŐLEGES SZUSZPENZIÓHOZ      | 60x tasakban                              | EU/1/09/521/006  |
| - RENVELA 800 MG FILMTABLETTA                      | 180x hdpe tartályban (külső doboz nélkül) | EU/1/09/521/003  |
| - SEVELAMER CARBONATE WINTHROP 800 MG FILMTABLETTA | 180x hdpe tartályban                      | EU/1/14/952/001  |
| - SEVELAMER MENSANA PHARMA 800 MG FILMTABLETTA     | 180x hdpe tartályban                      | OGYI-T-22680/01  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): Z491

#### Kijelölt intézet

- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, Székesfehérvár (Fejér megye)
- FMC Dialízis Center Egészségügyi Kft., Miskolc (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr (Győr-Moson-Sopron megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház (Szabolcs-Szatmár-Bereg megye)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)
- Szent Borbála Kórház, Tataháza (Komárom-Esztergom megye)
- Szent Imre Egyetemi Oktatókórház (Budapest)
- Uzsoki utcai Kórház (Budapest)

**Kijelölt intézet****EÜ100 31/a.****Támogatott indikációk:**

>> A felnőttkori idiopátiás pulmonalis arteriás hipertónia (IPAH) perzisztáló NYHA/WHO III-as funkcionális stádiumú eseteiben és sclerodermában kialakuló pulmonalis arteriás hipertóniában előzetesen szupportív szerekkel (antikoaguláns, diuretikummal, digoxinnal) kezelt, vazoreaktivitást vazodilatátor tesztrel nem mutató, vagy vazoreaktív, de kalcium csatorna-blokkoló kezelésre nem reagáló eseteiben

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                     | Szakképesítés       | Jogosultság |
|-------------------------------|---------------------|-------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Kardiológia         | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Tüdőgyógyászat      | írhat       |

| Termék név                         | Kiszerezés                 | Törzskönyvi szám |
|------------------------------------|----------------------------|------------------|
| - ADCIRCA 20 MG FILMTABLETTA       | 56x<br>buboréksomagolásban | EU/1/08/476/006  |
| - REVATIO 20 MG FILMTABLETTA       | 90x<br>buboréksomagolásban | EU/1/05/318/001  |
| - TADALAFIL AOP 20 MG FILMTABLETTA | 56x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-23499/02  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** I2700, J991

**Kijelölt intézet**

- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Gottsegen György Országos Kardiológiai Intézet (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)

**EÜ100 31/b.****Támogatott indikációk:**

>> A felnőttkori idiopátiás pulmonalis arteriás hipertónia (IPAH) perzisztáló NYHA/WHO III-as funkcionális stádiumú eseteiben és sclerodermában kialakuló pulmonalis arteriás hipertóniában, amennyiben az EÜ100 31/a. pont alapján rendelhető valamely gyógyszer 3 hónapos alkalmazása során nem érték el a megfelelő terápiás hatást, a remisszió fennállásáig

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                     | Szakképesítés       | Jogosultság |
|-------------------------------|---------------------|-------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Kardiológia         | írhat       |

| Termék név                   | Kiszerezés                 | Törzskönyvi szám |
|------------------------------|----------------------------|------------------|
| - OPSUMIT 10 MG FILMTABLETTA | 30x<br>buboréksomagolásban | EU/1/13/893/002  |

| Termék név                      | Kiszerezés                 | Törzskönyvi szám |
|---------------------------------|----------------------------|------------------|
| - STAYVEER 125 MG FILMTABLETTA  | 56x<br>buboréksomagolásban | EU/1/13/832/002  |
| - STAYVEER 125 MG FILMTABLETTA  | 56x hdpe palackban         | EU/1/13/832/006  |
| - STAYVEER 62,5 MG FILMTABLETTA | 56x<br>buboréksomagolásban | EU/1/13/832/001  |
| - STAYVEER 62,5 MG FILMTABLETTA | 56x hdpe palackban         | EU/1/13/832/005  |
| - VOLIBRIS 10 MG FILMTABLETTA   | 30x<br>buboréksomagolásban | EU/1/08/451/004  |
| - VOLIBRIS 5 MG FILMTABLETTA    | 30x<br>buboréksomagolásban | EU/1/08/451/002  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** I2700, M3480

#### Kijelölt intézet

- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Gottsegen György Országos Kardiológiai Intézet (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)

#### EÜ100 31/c.

#### Támogatott indikációk:

- >> Idiopátiás pulmonalis arteriás hipertónia (IPAH) perzisztáló NYHA/WHO III-as funkcionális stádiumú eseteiben és sclerodermában kialakuló pulmonalis arteriás hipertóniában előzetesen szupportív szerekkel (antikoaguláns, diuretikummal, digoxinnal) kezelt, vazoreaktivitást vazodilatátor tesztrel nem mutató, vagy vazoreaktív, de kalcium csatorna-blokkoló kezelésre nem reagáló eseteiben, 12-18 éves kor között a remisszió fennállásáig
- >> Veszélyeztetett, a szisztémás keringés felől a pulmonális keringés felé irányuló sönthöz és Eisenmenger szindrómához társuló pulmonalis artériás hipertónia NYHA/WHO III-as funkcionális stádiumú eseteiben 12 éves kor felett a remisszió fennállásáig

#### A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:

| Munkahely                     | Szakképesítés       | Jogosultság |
|-------------------------------|---------------------|-------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Kardiológia         | írhat       |

| Termék név                      | Kiszerezés                 | Törzskönyvi szám |
|---------------------------------|----------------------------|------------------|
| - OPSUMIT 10 MG FILMTABLETTA    | 30x<br>buboréksomagolásban | EU/1/13/893/002  |
| - STAYVEER 125 MG FILMTABLETTA  | 56x<br>buboréksomagolásban | EU/1/13/832/002  |
| - STAYVEER 125 MG FILMTABLETTA  | 56x hdpe palackban         | EU/1/13/832/006  |
| - STAYVEER 62,5 MG FILMTABLETTA | 56x<br>buboréksomagolásban | EU/1/13/832/001  |
| - STAYVEER 62,5 MG FILMTABLETTA | 56x hdpe palackban         | EU/1/13/832/005  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** I2700, M3480, Q2180

#### Kijelölt intézet

- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Gottsegen György Országos Kardiológiai Intézet (Budapest)

**Kijelölt intézet**

- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)

**EÜ100 31/d.****Támogatott indikációk:**

- >> Felőttkori idiopátiás pulmonalis arteriás hipertóniában (IPAH) szenvedő betegek részére, amennyiben az EÜ100 31/a. pont alapján rendelhető valamely gyógyszer legalább 3 hónapos alkalmazása, majd ezt követően az EÜ100 31/b. pont alapján rendelhető valamely gyógyszer legalább 3 hónapos alkalmazása során a terápiás válasz nem volt megfelelő (perzisztáló NYHA/WHO III-as funkcionális stádiumú IPAH), a kedvező terápiás hatás fennállásáig

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                     | Szakképesítés       | Jogosultság |
|-------------------------------|---------------------|-------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Kardiológia         | írhat       |

| Termék név                             | Kiszerelés                 | Törzskönyvi szám |
|----------------------------------------|----------------------------|------------------|
| - ADEMPAS 0,5 MG FILMTABLETTA          | 42x<br>buboréksomagolásban | EU/1/13/907/001  |
| - ADEMPAS 1 MG FILMTABLETTA            | 42x<br>buboréksomagolásban | EU/1/13/907/004  |
| - ADEMPAS 1,5 MG FILMTABLETTA          | 42x<br>buboréksomagolásban | EU/1/13/907/007  |
| - ADEMPAS 2 MG FILMTABLETTA            | 42x<br>buboréksomagolásban | EU/1/13/907/010  |
| - ADEMPAS 2,5 MG FILMTABLETTA          | 42x<br>buboréksomagolásban | EU/1/13/907/013  |
| - REMODULIN 10 MG/ML OLDATOS INFÚZIÓ   | 1x20ml injekciós üvegben   | OGYI-T-20185/04  |
| - REMODULIN 2,5 MG/ML OLDATOS INFÚZIÓ  | 1x20ml injekciós üvegben   | OGYI-T-20185/02  |
| - REMODULIN 5 MG/ML OLDATOS INFÚZIÓ    | 1x20ml injekciós üvegben   | OGYI-T-20185/03  |
| - TRESUVI 10 MG/ML OLDATOS INFÚZIÓ     | 1x10ml injekciós üvegben   | OGYI-T-23594/04  |
| - TRESUVI 2,5 MG/ML OLDATOS INFÚZIÓ    | 1x10ml injekciós üvegben   | OGYI-T-23594/02  |
| - TRESUVI 5 MG/ML OLDATOS INFÚZIÓ      | 1x10ml injekciós üvegben   | OGYI-T-23594/03  |
| - UPTRAVI 1000 MIKROGRAMM FILMTABLETTA | 60x<br>buboréksomagolásban | EU/1/15/1083/007 |
| - UPTRAVI 1200 MIKROGRAMM FILMTABLETTA | 60x<br>buboréksomagolásban | EU/1/15/1083/008 |
| - UPTRAVI 1400 MIKROGRAMM FILMTABLETTA | 60x<br>buboréksomagolásban | EU/1/15/1083/009 |
| - UPTRAVI 1600 MIKROGRAMM FILMTABLETTA | 60x<br>buboréksomagolásban | EU/1/15/1083/010 |
| - UPTRAVI 200 MIKROGRAMM FILMTABLETTA  | 60x<br>buboréksomagolásban | EU/1/15/1083/002 |
| - UPTRAVI 400 MIKROGRAMM FILMTABLETTA  | 60x<br>buboréksomagolásban | EU/1/15/1083/004 |
| - UPTRAVI 600 MIKROGRAMM FILMTABLETTA  | 60x<br>buboréksomagolásban | EU/1/15/1083/005 |
| - UPTRAVI 800 MIKROGRAMM FILMTABLETTA  | 60x<br>buboréksomagolásban | EU/1/15/1083/006 |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** I2700

**Kijelölt intézet**

- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Gottsegen György Országos Kardiológiai Intézet (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)

**EÜ100 32.****Támogatott indikációk:**

- >> Essentialis thrombocytaemia kezelésére, ha más kezeléssel nem érhető el a megfelelő thrombocytaszám-csökkenés, vagy gyógyszer okozta súlyos mellékhatás (lábszárfekély, bőrfekély), vagy túlérzékenységi jellegű

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés              | Jogosultság |
|------------------------------------------------|----------------------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Gyermekek hemato-onkológia | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Haematológia               | írhat       |

| Termék név                                      | Kiszerezés           | Törzskönyvi szám |
|-------------------------------------------------|----------------------|------------------|
| - ANAGRELID PHARMACENTER 0,5 MG KEMÉNY KAPSZULA | 100x hdpe tartályban | OGYI-T-23357/01  |
| - ANAGRELIDE SANDOZ 0,5 MG KEMÉNY KAPSZULA      | 100x hdpe tartályban | OGYI-T-23329/01  |
| - ANAGRELIDE STADA 0,5 MG KEMÉNY KAPSZULA       | 100x hdpe tartályban | OGYI-T-23278/02  |
| - ANAGRELIDE VIPHARM 0,5 MG KEMÉNY KAPSZULA     | 100x hdpe tartályban | OGYI-T-23312/02  |
| - THROMBOREDUCTIN 0,5 MG KEMÉNY KAPSZULA        | 100x hdpe tartályban | OGYI-T-09545/01  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): D4730

**EÜ100 33.****Támogatott indikációk:**

- >> Krónikus veseelégtelenség mellett fellépő táplálkozási fehérjehiány esetén, amennyiben a GFR 25 ml/perc értéknél kevesebb, és az előírt fehérjebevitel maximum napi 40g, a diéta kiegészítéseként

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés | Jogosultság |
|------------------------------------------------|---------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Nephrológia   | írhat       |

| Termék név                | Kiszerezés                  | Törzskönyvi szám |
|---------------------------|-----------------------------|------------------|
| - KETOSTERIL FILMTABLETTA | 100x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-04359/01  |
| - KETOSTERIL FILMTABLETTA | 300x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-04359/02  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): N18, N19

**EÜ100 34.****Támogatott indikációk:**

>> Sclerosis multiplex esetén a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási eljárásrend alapján

**A javaslatot kiállító és a gyógyszer rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                     | Szakképesítés   | Jogosultság |
|-------------------------------|-----------------|-------------|
| Kijelölt intézmény            | Megkötés nélkül | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Neurológia      | írhat       |

| Termék név                                                                                                                                                | Kiszerezés                                                                                                               | Törzskönyvi szám |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| - AUBAGIO 14 MG FILMTABLETTA                                                                                                                              | 28x<br>buboréksomagolásban                                                                                               | EU/1/13/838/002  |
| - AVONEX 30 MIKROGRAMM/0,5 ML OLDATOS INJEKCIÓ<br>ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN                                                                          | 4x előretöltött injekciós<br>tollban +4 tű+4 védőkupak                                                                   | EU/1/97/033/005  |
| - BETAIFERON 250 MIKROGRAMM/ML POR ÉS OLDÓSZER<br>OLDATOS INJEKCIÓHOZ                                                                                     | 15x injekciós üvegben<br>+15x(1 db előre töltött<br>fecskendő+1 db tűvel<br>felszerelt adapter+2 db<br>alkoholos törölő) | EU/1/95/003/005  |
| - COPAXONE 20 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT<br>FECSEKENDŐBEN                                                                                        | 28x előretöltött<br>fecskendőben                                                                                         | OGYI-T-09993/01  |
| - COPAXONE 40 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT<br>FECSEKENDŐBEN                                                                                        | 12x1ml előretöltött<br>fecskendőben                                                                                      | OGYI-T-09993/04  |
| - GILENYA 0,5 MG KEMÉNY KAPSZULA                                                                                                                          | 28x<br>buboréksomagolásban                                                                                               | EU/1/11/677/005  |
| - LEMTRADA 12 MG KONCENTRÁTUM OLDATOS INFÚZIÓHOZ                                                                                                          | 1x injekciós üvegben                                                                                                     | EU/1/13/869/001  |
| - MAVENCLAD 10 MG TABLETTA                                                                                                                                | 1x buboréksomagolásban                                                                                                   | EU/1/17/1212/001 |
| - MAVENCLAD 10 MG TABLETTA                                                                                                                                | 4x buboréksomagolásban                                                                                                   | EU/1/17/1212/002 |
| - MAVENCLAD 10 MG TABLETTA                                                                                                                                | 6x buboréksomagolásban                                                                                                   | EU/1/17/1212/004 |
| új - OCREVUS 300 MG KONCENTRÁTUM OLDATOS INFÚZIÓHOZ                                                                                                       | 1x10ml injekciós üvegben                                                                                                 | EU/1/17/1231/001 |
| - PLEGRIDY 125 MIKROGRAMM OLDATOS INJEKCIÓ<br>ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN                                                                              | 2x előretöltött injekciós<br>tollban                                                                                     | EU/1/14/934/005  |
| - PLEGRIDY 63 MIKROGRAMM OLDATOS INJEKCIÓ<br>ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN, PLEGRIDY 94<br>MIKROGRAMM OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS<br>TOLLBAN | 1+1x63+94mcg előretöltött<br>injekciós tollban                                                                           | EU/1/14/934/002  |
| - REBIF 44 MIKROGRAMM/0,5 ML OLDATOS INJEKCIÓ<br>PATRONBAN                                                                                                | 4x patronban                                                                                                             | EU/1/98/063/009  |
| - REMUREL 40 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT<br>FECSEKENDŐBEN                                                                                         | 12x előretöltött<br>fecskendőben                                                                                         | OGYI-T-23013/06  |
| - TECFIDERA 120 MG GYOMORNEDV-ELLENÁLLÓ KEMÉNY<br>KAPSZULA                                                                                                | 14x<br>buboréksomagolásban                                                                                               | EU/1/13/837/001  |
| - TECFIDERA 240 MG GYOMORNEDV-ELLENÁLLÓ KEMÉNY<br>KAPSZULA                                                                                                | 56x<br>buboréksomagolásban                                                                                               | EU/1/13/837/002  |
| - TYSABRI 300 MG KONCENTRÁTUM OLDATOS INFÚZIÓHOZ                                                                                                          | 1x15ml                                                                                                                   | EU/1/06/346/001  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** G35

**Kijelölt intézet**

- Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét (Bács-Kiskun megye)
- Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet (Budapest)

**Kijelölt intézet**

- Békés Megyei Központi Kórház (Békés megye)
- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Csolnoky Ferenc Kórház, Veszprém (Veszprém megye)
- Debreceni Egyetem Kenézy Gyula Egyetemi Kórház (Hajdú-Bihar megye)
- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (Budapest)
- Észak-Közép-budai Centrum, Új Szent János Kórház és Szakrendelő (Budapest)
- Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, Székesfehérvár (Fejér megye)
- Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház (Budapest)
- Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet (Jász-Nagykun-Szolnok megye)
- Kanizsai Dorottya Kórház, Nagykanizsa (Zala megye)
- Magyar Honvédség Egészségügyi Központ (Budapest)
- Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet, Eger (Heves megye)
- Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely (Vas megye)
- Nyíró Gyula Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézet (Budapest)
- Országos Klinikai Idegtudományi Intézet (Budapest)
- Országos Reumatológiai és Fizioterápiás Intézet (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Pest Megyei Flór Ferenc Kórház, Kistarcsa (Pest megye)
- Péterfy Kórház-Rendelőintézet és Manninger Jenő Országos Traumatológiai Intézet (Budapest)
- Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr (Győr-Moson-Sopron megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház (Somogy megye)
- Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház (Szabolcs-Szatmár-Bereg megye)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)
- Szent Borbála Kórház, Tatabánya (Komárom-Esztergom megye)
- Szent Imre Egyetemi Oktatókórház (Budapest)
- Szent Lázár Megyei Kórház, Salgótarján (Nógrád megye)
- Tolna Megyei Balassa János Kórház (Tolna megye)
- Uzsoki utcai Kórház (Budapest)
- Vaszary Kolos Kórház, Esztergom (Komárom-Esztergom megye)
- Zala Megyei Szent Rafael Kórház (Zala megye)

**EÜ100 35.****Támogatott indikációk:**

- >> Auxológiai, biokémiai és radiológiai vizsgálattal igazolt, és kétféle GH provokációs teszttel (a csúcskoncentráció 10 ng/ml, azaz 30 mE/l alatt van) megerősített gyermekkori GH-hiány kezelése a gyermek végső magasságának eléréséig (csontkor), vagy a kezelésre adott nem megfelelő válaszig (egy év alatt kevesebb mint 2 cm növekedés)
- >> Kromoszóma-vizsgálattal vagy molekuláris genetikai vizsgálattal (FISH) igazolt Turner-szindróma kezelése a gyermek végső magasságának eléréséig (csontkor), vagy a kezelésre adott nem megfelelő válaszig (egy év alatt kevesebb, mint 2 cm növekedés)
- >> Operált craniopharyngeomás gyermek kezelése a gyermek végső magasságának eléréséig (csontkor), vagy a kezelésre adott nem megfelelő válaszig (egy év alatt kevesebb, mint 2 cm növekedés)

**Támogatott indikációk:**

- >> Pubertás kor előtt, optimalizált táplálkozási és anyagcsere státusz mellett fennálló krónikus veseelégtelenséggel összefüggő növekedési zavar kezelése a vese-transzplantáció elvégzéséig, vagy a gyermek végső magasságának eléréséig (csontkor), vagy a kezelésre adott nem megfelelő válaszig (egy év alatt kevesebb, mint 2 cm növekedés)
- >> Felnőttkorban (>18 éves életkor) kórimézett, hypothalamus-hypophysis betegség, vagy annak kezelése következtében létrejövő súlyos GH hiányban szenvedő beteg részére, amennyiben provokációs tesztekkel (inzulin hypoglikémiás teszt, arginin teszt, arginin-GHRH teszt, glucagon teszt) 3 ng/ml (<3mcg/l) alatti szérumszintű GH csúcskoncentráció igazolható (GH hiány mellett - prolactint leszámítva - még legalább egy hypophysis mellsőlebenszöveti hormon-elégtelenség kimutatható, vagy gyermekkorban kezdődő GH-hiány újraértékelése esetén egy provokációs teszt, felnőttkori izolált GH-hiány esetén második stimulációs teszt elvégzése szükséges) és a GH-hiányhoz társuló egyéb hypophysis hormonhiány pótlása megkezdődött (a kortizol, illetve a nemi hormonok adagjának stabilizálása három, a tiroxin adagjának stabilizálása egy hónappal a GH kezelés megkezdése előtt szükséges)

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerrel rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                     | Szakképesítés       | Jogosultság |
|-------------------------------|---------------------|-------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Endokrinológia      | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Nephrológia         | írhat       |

| Termék név                                                                           | Kiszerezés                                                                                                                                                          | Törzskönyvi szám |
|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| - GENOTROPIN 12 MG POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS INJEKCIÓHOZ                               | 1x kétrekeszes patronban                                                                                                                                            | OGYI-T-02050/02  |
| - GENOTROPIN 12 MG POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS INJEKCIÓHOZ                               | 5x kétrekeszes patronban                                                                                                                                            | OGYI-T-02050/03  |
| - GENOTROPIN 5,3 MG POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS INJEKCIÓHOZ                              | 5x kétrekeszes patronban                                                                                                                                            | OGYI-T-02050/01  |
| - HUMATROPE 18 NE (6 MG) INJEKCIÓ PATRONBAN                                          | 1x patronban +1x3,17 ml oldószer fecskendőben                                                                                                                       | OGYI-T-05243/01  |
| - HUMATROPE 18 NE (6 MG) INJEKCIÓ PATRONBAN                                          | 5x patronban +5x3,17 ml oldószer fecskendőben                                                                                                                       | OGYI-T-05243/02  |
| - HUMATROPE 36 NE (12 MG) INJEKCIÓ PATRONBAN                                         | 1x patronban +1x3,15 ml oldószer fecskendőben                                                                                                                       | OGYI-T-05243/03  |
| - HUMATROPE 36 NE (12 MG) INJEKCIÓ PATRONBAN                                         | 5x patronban +5x3,15 ml oldószer fecskendőben                                                                                                                       | OGYI-T-05243/04  |
| - HUMATROPE 72 NE (24 MG) INJEKCIÓ PATRONBAN                                         | 1x patronban +1x3,15 ml oldószer fecskendőben                                                                                                                       | OGYI-T-05243/05  |
| - NORDITROPIN NORDIFLEX 10 MG/1,5 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN | 1x1,5ml előretöltött injekciós tollban                                                                                                                              | OGYI-T-07700/14  |
| - NORDITROPIN NORDIFLEX 15 MG/1,5 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN | 1x1,5ml előretöltött injekciós tollban                                                                                                                              | OGYI-T-07700/15  |
| - NORDITROPIN NORDIFLEX 5 MG/1,5 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN  | 1x1,5ml előretöltött fecskendőben                                                                                                                                   | OGYI-T-07700/13  |
| - NORDITROPIN SIMPLEXX 10 MG/1,5 ML OLDATOS INJEKCIÓ                                 | 1x1,5ml patronban                                                                                                                                                   | OGYI-T-07700/03  |
| - NORDITROPIN SIMPLEXX 15 MG/1,5 ML OLDATOS INJEKCIÓ                                 | 1x1,5ml patronban                                                                                                                                                   | OGYI-T-07700/05  |
| - NORDITROPIN SIMPLEXX 5 MG/1,5 ML OLDATOS INJEKCIÓ                                  | 1x1,5ml patronban                                                                                                                                                   | OGYI-T-07700/01  |
| - NUTROPINAQ 10 MG/2 ML (30 NE) OLDATOS INJEKCIÓ                                     | 1x2ml patronban                                                                                                                                                     | EU/1/00/164/003  |
| - NUTROPINAQ 10 MG/2 ML (30 NE) OLDATOS INJEKCIÓ                                     | 3x2ml patronban                                                                                                                                                     | EU/1/00/164/004  |
| - OMNITROPE 10 MG/1,5 ML OLDATOS INJEKCIÓ                                            | 1x1,5ml patronban az üvegpatron véglegesen rögzítve van egy átlátszó tartályban, amelyet az egyik végén menetes rúddal rendelkező, műanyag mechanizmusra szerelnek. | EU/1/06/332/016  |
| - OMNITROPE 10 MG/1,5 ML OLDATOS INJEKCIÓ PATRONBAN                                  | 1x1,5ml patronban                                                                                                                                                   | EU/1/06/332/007  |



| Termék név                                         | Kiszerezés                                                                                                                                                          | Törzskönyvi szám |
|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| - OMNITROPE 5 MG/1,5 ML OLDATOS INJEKCIÓ           | 1x1,5ml patronban az üvegpatron véglegesen rögzítve van egy átlátszó tartályban, amelyet az egyik végén menetes rúddal rendelkező, műanyag mechanizmusra szerelnek. | EU/1/06/332/013  |
| - OMNITROPE 5 MG/1,5 ML OLDATOS INJEKCIÓ PATRONBAN | 1x1,5ml patronban                                                                                                                                                   | EU/1/06/332/004  |
| - SAIZEN 5,83 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ PATRONBAN     | 1x1,03ml patronban                                                                                                                                                  | OGYI-T-07358/03  |
| - SAIZEN 8 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ PATRONBAN        | 1x1,5ml patronban                                                                                                                                                   | OGYI-T-07358/05  |
| - SAIZEN 8 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ PATRONBAN        | 1x2,5ml patronban                                                                                                                                                   | OGYI-T-07358/07  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** D3530, E23, E8930, N18, N19, Q96

#### Kijelölt intézet

- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Csolnoky Ferenc Kórház, Veszprém (Veszprém megye)
- Csongrád Megyei Egészségügyi Ellátó Központ Hódmezővásárhely - Makó (Csongrád-Csanád megye)
- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Észak-Közép-budai Centrum, Új Szent János Kórház és Szakrendelő (Budapest)
- Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet (Budapest)
- Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet (Jász-Nagykun-Szolnok megye)
- Magyar Honvédség Egészségügyi Központ (Budapest)
- Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet, Eger (Heves megye)
- Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely (Vas megye)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Pest Megyei Flór Ferenc Kórház, Kistarcsa (Pest megye)
- Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr (Győr-Moson-Sopron megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)
- Szent Lázár Megyei Kórház, Salgótarján (Nógrád megye)

#### EÜ100 36/a.

#### Támogatott indikációk:

- >> Philadelphia kromoszóma (bcr-abl átrendeződés) pozitív (Ph+) krónikus myeloid leukaemia (CML) kezelésére - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási eljárásrend alapján, az adott készítmény alkalmazási előírásának megfelelően

#### A javaslatot kiállító és a gyógyszerert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:

| Munkahely                     | Szakképesítés            | Jogosultság |
|-------------------------------|--------------------------|-------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos      | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Gyermek hemato-onkológia | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Haematológia             | írhat       |

| Termék név | Kiszerezés | Törzskönyvi szám |
|------------|------------|------------------|
|------------|------------|------------------|

| Termék név                                | Kiszerezés                                           | Törzskönyvi szám |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------|
| - IMATINIB ACCORD 400 MG FILMTABLETTA     | 30x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban     | EU/1/13/845/020  |
| - IMATINIB MYLAN 100 MG FILMTABLETTA      | 120x<br>buboréksomagolásban                          | OGYI-T-23077/01  |
| - IMATINIB MYLAN 400 MG FILMTABLETTA      | 30x<br>buboréksomagolásban                           | OGYI-T-23077/02  |
| - IMATINIB ONKOGEN 100 MG KEMÉNY KAPSZULA | 120x<br>buboréksomagolásban                          | OGYI-T-23171/02  |
| - IMATINIB ONKOGEN 400 MG FILMTABLETTA    | 30x<br>buboréksomagolásban                           | OGYI-T-23171/05  |
| - IMATINIB SANDOZ 100 MG FILMTABLETTA     | 120x<br>buboréksomagolásban                          | OGYI-T-22936/02  |
| - IMATINIB SANDOZ 100 MG FILMTABLETTA     | (pvc/al)<br>120x<br>buboréksomagolásban              | OGYI-T-22936/04  |
| - IMATINIB SANDOZ 400 MG FILMTABLETTA     | (pvc/pe/pvdc/al)<br>30x<br>buboréksomagolásban       | OGYI-T-22936/06  |
| - IMATINIB STADA 100 MG FILMTABLETTA      | (pvc/pe/pvdc/al)<br>120x hdpe tartályban             | OGYI-T-22912/02  |
| - IMATINIB STADA 400 MG FILMTABLETTA      | 30x hdpe tartályban                                  | OGYI-T-22912/04  |
| - IMATINIB TEVA 100 MG FILMTABLETTA       | 120x<br>buboréksomagolásban                          | EU/1/12/808/010  |
| - IMATINIB TEVA 400 MG FILMTABLETTA       | pvc/pe/pvdc/pe/pvc/al<br>30x<br>buboréksomagolásban  | EU/1/12/808/017  |
| - LATIB 100 MG KEMÉNY KAPSZULA            | pvc/pe/pvdc/pe/pvc/al<br>120x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-23048/01  |
| - LATIB 400 MG KEMÉNY KAPSZULA            | 30x<br>buboréksomagolásban                           | OGYI-T-23048/02  |
| - NIBIX 100 MG KEMÉNY KAPSZULA            | 120x<br>buboréksomagolásban                          | OGYI-T-22801/04  |
| - NIBIX 400 MG KEMÉNY KAPSZULA            | 30x<br>buboréksomagolásban                           | OGYI-T-22801/07  |
| - SPRYCEL 100 MG FILMTABLETTA             | 30x hdpe tartályban                                  | EU/1/06/363/010  |
| - SPRYCEL 70 MG FILMTABLETTA              | 60x hdpe palackban                                   | EU/1/06/363/003  |
| - TASIGNA 150 MG KEMÉNY KAPSZULA          | 112x<br>buboréksomagolásban                          | EU/1/07/422/006  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** C9210

#### Kijelölt intézet

- Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét (Bács-Kiskun megye)
- Békés Megyei Központi Kórház (Békés megye)
- Békés Megyei Központi Kórház (Békés megye)
- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Bugát Pál Kórház, Gyöngyös (Heves megye)
- Csolnoky Ferenc Kórház, Veszprém (Veszprém megye)
- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (Budapest)
- Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, Székesfehérvár (Fejér megye)
- Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet (Budapest)
- Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet (Jász-Nagykun-Szolnok megye)
- Karolina Kórház és Rendelőintézet, Mosonmagyaróvár (Győr-Moson-Sopron megye)

**Kijelölt intézet**

- Károlyi Sándor Kórház (Budapest)
- Keszthelyi Kórház (Zala megye)
- Magyar Honvédség Egészségügyi Központ (Budapest)
- Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet, Eger (Heves megye)
- Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely (Vas megye)
- Országos Vérellátó Szolgálat (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr (Győr-Moson-Sopron megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház (Somogy megye)
- Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház (Szabolcs-Szatmár-Bereg megye)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)
- Szent Borbála Kórház, Tatabánya (Komárom-Esztergom megye)
- Szent Lázár Megyei Kórház, Salgótarján (Nógrád megye)
- Szent Pantaleon Kórház-Rendelőintézet Dunaújváros (Fejér megye)
- Toldy Ferenc Kórház és Rendelőintézet, Cegléd (Pest megye)
- Tolna Megyei Balassa János Kórház (Tolna megye)
- Zala Megyei Szent Rafael Kórház (Zala megye)

**EÜ100 36/b.****Támogatott indikációk:**

>> Philadelphia kromoszóma (bcr-abl átrendeződés) pozitív (Ph+) krónikus myeloid leukaemia (CML) másodvonalbeli kezelésére - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási eljárásrend alapján

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| <b>Munkahely</b>              | <b>Szakképesítés</b>       | <b>Jogosultság</b> |
|-------------------------------|----------------------------|--------------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos        | írhat              |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Gyermekek hemato-onkológia | írhat              |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Haematológia               | írhat              |

| <b>Termék név</b>                | <b>Kiszerelés</b>                                                 | <b>Törzskönyvi szám</b> |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| - BOSULIF 100 MG FILMTABLETTA    | 28x<br>buboréksomagolásban                                        | EU/1/13/818/001         |
| - BOSULIF 500 MG FILMTABLETTA    | 28x<br>buboréksomagolásban                                        | EU/1/13/818/003         |
| - SPRYCEL 100 MG FILMTABLETTA    | 30x hdpe tartályban                                               | EU/1/06/363/010         |
| - SPRYCEL 140 MG FILMTABLETTA    | 30x hdpe tartályban                                               | EU/1/06/363/014         |
| - SPRYCEL 50 MG FILMTABLETTA     | 60x hdpe palackban                                                | EU/1/06/363/002         |
| - SPRYCEL 70 MG FILMTABLETTA     | 60x hdpe palackban                                                | EU/1/06/363/003         |
| - TASIGNA 200 MG KEMÉNY KAPSZULA | 112x<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pvdc/al),<br>gyűjtőcsomagolás | EU/1/07/422/008         |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** C9210

**Kijelölt intézet**

- Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét (Bács-Kiskun megye)
- Békés Megyei Központi Kórház (Békés megye)
- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Csolnoky Ferenc Kórház, Veszprém (Veszprém megye)
- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (Budapest)
- Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, Székesfehérvár (Fejér megye)
- Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet (Budapest)
- Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet (Jász-Nagykun-Szolnok megye)
- Karolina Kórház és Rendelőintézet, Mosonmagyaróvár (Győr-Moson-Sopron megye)
- Keszthelyi Kórház (Zala megye)
- Magyar Honvédség Egészségügyi Központ (Budapest)
- Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet, Eger (Heves megye)
- Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely (Vas megye)
- Országos Vérellátó Szolgálat (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr (Győr-Moson-Sopron megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház (Somogy megye)
- Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház (Szabolcs-Szatmár-Bereg megye)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)
- Szent Borbála Kórház, Tatabánya (Komárom-Esztergom megye)
- Tolna Megyei Balassa János Kórház (Tolna megye)

**EÜ100 36/c.****Támogatott indikációk:**

- >> Újonnan diagnosztizált Philadelphia kromoszóma pozitív (Ph+) akut lymphoblastos leukémiás (ALL) felnőtt beteg kezelése kemoterápiával kiegészítve a betegség progressziójáig
- >> Recidivált vagy refrakter Ph+ ALL-es felnőtt beteg kezelésére monoterápiában a betegség progressziójáig

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerrel rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| <b>Munkahely</b>              | <b>Szakképesítés</b>     | <b>Jogosultság</b> |
|-------------------------------|--------------------------|--------------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos      | írhat              |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Gyermek hemato-onkológia | írhat              |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Haematológia             | írhat              |

| <b>Termék név</b>                     | <b>Kiszerezés</b>                             | <b>Törzskönyvi szám</b> |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------|
| - IMATINIB ACCORD 400 MG FILMTABLETTA | 30x1 adagonként perforált buboréksomagolásban | EU/1/13/845/020         |
| - IMATINIB MYLAN 100 MG FILMTABLETTA  | 120x buboréksomagolásban                      | OGYI-T-23077/01         |
| - IMATINIB MYLAN 400 MG FILMTABLETTA  | 30x buboréksomagolásban                       | OGYI-T-23077/02         |

| Termék név                                | Kiszerezés                                           | Törzskönyvi szám |
|-------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------|
| - IMATINIB ONKOGEN 100 MG KEMÉNY KAPSZULA | 120x<br>buboréksomagolásban                          | OGYI-T-23171/02  |
| - IMATINIB ONKOGEN 400 MG FILMTABLETTA    | 30x<br>buboréksomagolásban                           | OGYI-T-23171/05  |
| - IMATINIB SANDOZ 100 MG FILMTABLETTA     | 120x<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/al)              | OGYI-T-22936/02  |
| - IMATINIB SANDOZ 100 MG FILMTABLETTA     | 120x<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pe/pvdc/al)      | OGYI-T-22936/04  |
| - IMATINIB SANDOZ 400 MG FILMTABLETTA     | 30x<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pe/pvdc/al)       | OGYI-T-22936/06  |
| - IMATINIB STADA 100 MG FILMTABLETTA      | 120x hdpe tartályban                                 | OGYI-T-22912/02  |
| - IMATINIB STADA 400 MG FILMTABLETTA      | 30x hdpe tartályban                                  | OGYI-T-22912/04  |
| - IMATINIB TEVA 100 MG FILMTABLETTA       | 120x<br>buboréksomagolásban<br>pvc/pe/pvdc/pe/pvc/al | EU/1/12/808/010  |
| - IMATINIB TEVA 400 MG FILMTABLETTA       | 30x<br>buboréksomagolásban<br>pvc/pe/pvdc/pe/pvc/al  | EU/1/12/808/017  |
| - LATIB 100 MG KEMÉNY KAPSZULA            | 120x<br>buboréksomagolásban                          | OGYI-T-23048/01  |
| - LATIB 400 MG KEMÉNY KAPSZULA            | 30x<br>buboréksomagolásban                           | OGYI-T-23048/02  |
| - NIBIX 100 MG KEMÉNY KAPSZULA            | 120x<br>buboréksomagolásban                          | OGYI-T-22801/04  |
| - NIBIX 400 MG KEMÉNY KAPSZULA            | 30x<br>buboréksomagolásban                           | OGYI-T-22801/07  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** C9100

#### Kijelölt intézet

- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (Budapest)
- Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, Székesfehérvár (Fejér megye)
- Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet (Budapest)
- Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet (Jász-Nagykun-Szolnok megye)
- Magyar Honvédség Egészségügyi Központ (Budapest)
- Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely (Vas megye)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr (Győr-Moson-Sopron megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház (Somogy megye)
- Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház (Szabolcs-Szatmár-Bereg megye)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)

**EÜ100 37/a.****Támogatott indikációk:**

>> Gastrointestinális stromából kiinduló (GIST), nem rezekálható vagy metasztatikus malignus tumorok kezelése, amennyiben az EÜ100 8/t. pont szerinti (c-kit mutáció meghatározás) molekuláris diagnosztikai vizsgálat eredményeinek ismeretében az imatinib kezeléssel szemben bizonyítottan rezisztencia vagy intolerancia áll fenn

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerrel rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| <b>Munkahely</b>              | <b>Szakképesítés</b>       | <b>Jogosultság</b> |
|-------------------------------|----------------------------|--------------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos        | írhat              |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Gyermekek hemato-onkológia | írhat              |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Klinikai onkológia         | írhat              |

| <b>Termék név</b>                              | <b>Kiszerezés</b>                                                                                      | <b>Törzskönyvi szám</b> |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| új - KLERTIS 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA           | 28x<br>buboréksomagolásban                                                                             | OGYI-T-23855/01         |
| új - KLERTIS 25 MG KEMÉNY KAPSZULA             | 28x<br>buboréksomagolásban                                                                             | OGYI-T-23855/02         |
| új - KLERTIS 50 MG KEMÉNY KAPSZULA             | 28x<br>buboréksomagolásban                                                                             | OGYI-T-23855/03         |
| új - SUGANET 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA           | 30x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban<br>szárítószerrel ellátott<br>opa/al/pe//al lehúzható | OGYI-T-23888/05         |
| új - SUGANET 25 MG KEMÉNY KAPSZULA             | 30x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban<br>szárítószerrel ellátott<br>opa/al/pe//al lehúzható | OGYI-T-23888/10         |
| új - SUGANET 50 MG KEMÉNY KAPSZULA             | 30x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban<br>szárítószerrel ellátott<br>opa/al/pe//al lehúzható | OGYI-T-23888/15         |
| új - SUNITINIB KRKA 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA    | 30x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban<br>opa/al/pe//al lehúzható                            | OGYI-T-23887/07         |
| új - SUNITINIB KRKA 25 MG KEMÉNY KAPSZULA      | 30x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban<br>opa/al/pe//al lehúzható                            | OGYI-T-23887/15         |
| új - SUNITINIB KRKA 50 MG KEMÉNY KAPSZULA      | 30x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban<br>opa/al/pe//al lehúzható                            | OGYI-T-23887/23         |
| új - SUNITINIB ONKOGEN 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA | 30x hdpe tartályban                                                                                    | OGYI-T-23947/02         |
| új - SUNITINIB ONKOGEN 25 MG KEMÉNY KAPSZULA   | 30x hdpe tartályban                                                                                    | OGYI-T-23947/05         |
| új - SUNITINIB ONKOGEN 50 MG KEMÉNY KAPSZULA   | 30x hdpe tartályban                                                                                    | OGYI-T-23947/08         |
| új - SUNITINIB STADA 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA   | 30x hdpe tartályban                                                                                    | OGYI-T-23524/03         |
| új - SUNITINIB STADA 25 MG KEMÉNY KAPSZULA     | 30x hdpe tartályban                                                                                    | OGYI-T-23524/06         |
| új - SUNITINIB STADA 50 MG KEMÉNY KAPSZULA     | 30x hdpe tartályban                                                                                    | OGYI-T-23524/09         |
| új - SUNITINIB TEVA 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA    | 28x<br>buboréksomagolásban                                                                             | OGYI-T-23349/01         |
| új - SUNITINIB TEVA 25 MG KEMÉNY KAPSZULA      | 28x<br>buboréksomagolásban                                                                             | OGYI-T-23349/02         |
| új - SUNITINIB TEVA 50 MG KEMÉNY KAPSZULA      | 28x<br>buboréksomagolásban                                                                             | OGYI-T-23349/04         |
| új - SUNITINIB-AZR 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA     | 28x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban<br>opa/al/pe//al lehúzható                            | OGYI-T-23892/02         |

|    | Termék név                                  | Kiszerezés                                                                   | Törzskönyvi szám |
|----|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| új | - SUNITINIB-AZR 25 MG KEMÉNY KAPSZULA       | 28x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban<br>opa/al/pe//al lehúzzható | OGYI-T-23892/07  |
| új | - SUNITINIB-AZR 50 MG KEMÉNY KAPSZULA       | 28x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban<br>opa/al/pe//al lehúzzható | OGYI-T-23892/17  |
|    | - SUTENT 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA            | 30x hdpe palackban                                                           | EU/1/06/347/001  |
|    | - SUTENT 25 MG KEMÉNY KAPSZULA              | 30x hdpe palackban                                                           | EU/1/06/347/002  |
|    | - SUTENT 50 MG KEMÉNY KAPSZULA              | 30x hdpe palackban                                                           | EU/1/06/347/003  |
| új | - SZUNITINIB MYLAN 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA  | 28x<br>buboréksomagolásban                                                   | OGYI-T-23528/01  |
| új | - SZUNITINIB MYLAN 25 MG KEMÉNY KAPSZULA    | 28x<br>buboréksomagolásban                                                   | OGYI-T-23528/04  |
| új | - SZUNITINIB MYLAN 50 MG KEMÉNY KAPSZULA    | 28x<br>buboréksomagolásban                                                   | OGYI-T-23528/10  |
| új | - SZUNITINIB SANDOZ 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA | 30x<br>buboréksomagolásban                                                   | OGYI-T-23539/04  |
| új | - SZUNITINIB SANDOZ 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA | 30x hdpe tartályban                                                          | OGYI-T-23539/05  |
| új | - SZUNITINIB SANDOZ 25 MG KEMÉNY KAPSZULA   | 30x<br>buboréksomagolásban                                                   | OGYI-T-23539/21  |
| új | - SZUNITINIB SANDOZ 25 MG KEMÉNY KAPSZULA   | 30x hdpe tartályban                                                          | OGYI-T-23539/22  |
| új | - SZUNITINIB SANDOZ 50 MG KEMÉNY KAPSZULA   | 30x<br>buboréksomagolásban                                                   | OGYI-T-23539/38  |
| új | - SZUNITINIB SANDOZ 50 MG KEMÉNY KAPSZULA   | 30x hdpe tartályban                                                          | OGYI-T-23539/39  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** C15, C16, C17, C18, C19, C20, C21, C22, C23, C24, C25, C26

#### Kijelölt intézet

- Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét (Bács-Kiskun megye)
- Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet (Budapest)
- Békés Megyei Központi Kórház (Békés megye)
- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Csolnoky Ferenc Kórház, Veszprém (Veszprém megye)
- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (Budapest)
- Dr. Bugyi István Kórház, Szentes (Csongrád-Csanád megye)
- Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, Székesfehérvár (Fejér megye)
- Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet (Budapest)
- Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet (Jász-Nagykun-Szolnok megye)
- Magyar Honvédség Egészségügyi Központ (Budapest)
- Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely (Vas megye)
- Országos Onkológiai Intézet (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Pest Megyei Flór Ferenc Kórház, Kistarcsa (Pest megye)
- Péterfy Kórház-Rendelőintézet és Manninger Jenő Országos Traumatológiai Intézet (Budapest)
- Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr (Győr-Moson-Sopron megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház (Somogy megye)
- Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház (Szabolcs-Szatmár-Bereg megye)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)

**Kijelölt intézet**

- Szent Borbála Kórház, Tatabánya (Komárom-Esztergom megye)
- Szent Imre Egyetemi Oktatókórház (Budapest)
- Szent Margit Kórház, Budapest (Budapest)
- Uzsoki utcai Kórház (Budapest)
- Zala Megyei Szent Rafael Kórház (Zala megye)

**EÜ100 37/b.****Támogatott indikációk:**

- >> Metasztatizáló vesesejtes karcinóma (MRCC) kezelésére a folyamat WHO kritériumok szerint definiált progressziójáig - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszteri rendeletben meghatározott finanszírozási eljárásrend alapján

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| <b>Munkahely</b>              | <b>Szakképesítés</b>       | <b>Jogosultság</b> |
|-------------------------------|----------------------------|--------------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos        | írhat              |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Gyermekek hemato-onkológia | írhat              |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Klinikai onkológia         | írhat              |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Urológia                   | írhat              |

| <b>Termék név</b>                    | <b>Kiszerezés</b>                                                                                       | <b>Törzskönyvi szám</b> |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| - AFINITOR 10 MG TABLETTA            | 30x                                                                                                     | EU/1/09/538/004         |
| - AFINITOR 5 MG TABLETTA             | 30x                                                                                                     | EU/1/09/538/001         |
| - CABOMETYX 20 MG FILMTABLETTA       | 30x hdpe palackban                                                                                      | EU/1/16/1136/002        |
| - CABOMETYX 40 MG FILMTABLETTA       | 30x hdpe palackban                                                                                      | EU/1/16/1136/004        |
| - CABOMETYX 60 MG FILMTABLETTA       | 30x hdpe palackban                                                                                      | EU/1/16/1136/006        |
| - EVEROLIMUS KRKA 10 MG TABLETTA     | 30x<br>buboréksomagolásban                                                                              | OGYI-T-23403/07         |
| - EVEROLIMUS KRKA 5 MG TABLETTA      | 30x<br>buboréksomagolásban                                                                              | OGYI-T-23403/04         |
| - INLYTA 1 MG FILMTABLETTA           | 56x<br>buboréksomagolásban                                                                              | EU/1/12/777/002         |
| - INLYTA 5 MG FILMTABLETTA           | 56x<br>buboréksomagolásban                                                                              | EU/1/12/777/005         |
| új - KLERTIS 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA | 28x<br>buboréksomagolásban                                                                              | OGYI-T-23855/01         |
| új - KLERTIS 25 MG KEMÉNY KAPSZULA   | 28x<br>buboréksomagolásban                                                                              | OGYI-T-23855/02         |
| új - KLERTIS 50 MG KEMÉNY KAPSZULA   | 28x<br>buboréksomagolásban                                                                              | OGYI-T-23855/03         |
| új - SUGANET 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA | 30x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban<br>szárítószerrel ellátott<br>opa/al/pe//al lehúzzható | OGYI-T-23888/05         |
| új - SUGANET 25 MG KEMÉNY KAPSZULA   | 30x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban<br>szárítószerrel ellátott<br>opa/al/pe//al lehúzzható | OGYI-T-23888/10         |
| új - SUGANET 50 MG KEMÉNY KAPSZULA   | 30x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban<br>szárítószerrel ellátott<br>opa/al/pe//al lehúzzható | OGYI-T-23888/15         |



| Termék név                                                  | Kiszerezés                                                             | Törzskönyvi szám |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------|
| új - SUNITINIB KRKA 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA                 | 30x1 adagonként perforált buboréksomagolásban opa/al/pe//al lehúzzható | OGYI-T-23887/07  |
| új - SUNITINIB KRKA 25 MG KEMÉNY KAPSZULA                   | 30x1 adagonként perforált buboréksomagolásban opa/al/pe//al lehúzzható | OGYI-T-23887/15  |
| új - SUNITINIB KRKA 50 MG KEMÉNY KAPSZULA                   | 30x1 adagonként perforált buboréksomagolásban opa/al/pe//al lehúzzható | OGYI-T-23887/23  |
| új - SUNITINIB ONKOGEN 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA              | 30x hdpe tartályban                                                    | OGYI-T-23947/02  |
| új - SUNITINIB ONKOGEN 25 MG KEMÉNY KAPSZULA                | 30x hdpe tartályban                                                    | OGYI-T-23947/05  |
| új - SUNITINIB ONKOGEN 50 MG KEMÉNY KAPSZULA                | 30x hdpe tartályban                                                    | OGYI-T-23947/08  |
| új - SUNITINIB STADA 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA                | 30x hdpe tartályban                                                    | OGYI-T-23524/03  |
| új - SUNITINIB STADA 25 MG KEMÉNY KAPSZULA                  | 30x hdpe tartályban                                                    | OGYI-T-23524/06  |
| új - SUNITINIB STADA 50 MG KEMÉNY KAPSZULA                  | 30x hdpe tartályban                                                    | OGYI-T-23524/09  |
| új - SUNITINIB TEVA 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA                 | 28x buboréksomagolásban                                                | OGYI-T-23349/01  |
| új - SUNITINIB TEVA 25 MG KEMÉNY KAPSZULA                   | 28x buboréksomagolásban                                                | OGYI-T-23349/02  |
| új - SUNITINIB TEVA 50 MG KEMÉNY KAPSZULA                   | 28x buboréksomagolásban                                                | OGYI-T-23349/04  |
| új - SUNITINIB-AZR 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA                  | 28x1 adagonként perforált buboréksomagolásban opa/al/pe//al lehúzzható | OGYI-T-23892/02  |
| új - SUNITINIB-AZR 25 MG KEMÉNY KAPSZULA                    | 28x1 adagonként perforált buboréksomagolásban opa/al/pe//al lehúzzható | OGYI-T-23892/07  |
| új - SUNITINIB-AZR 50 MG KEMÉNY KAPSZULA                    | 28x1 adagonként perforált buboréksomagolásban opa/al/pe//al lehúzzható | OGYI-T-23892/17  |
| - SUTENT 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA                            | 30x hdpe palackban                                                     | EU/1/06/347/001  |
| - SUTENT 25 MG KEMÉNY KAPSZULA                              | 30x hdpe palackban                                                     | EU/1/06/347/002  |
| - SUTENT 50 MG KEMÉNY KAPSZULA                              | 30x hdpe palackban                                                     | EU/1/06/347/003  |
| új - SZUNITINIB MYLAN 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA               | 28x buboréksomagolásban                                                | OGYI-T-23528/01  |
| új - SZUNITINIB MYLAN 25 MG KEMÉNY KAPSZULA                 | 28x buboréksomagolásban                                                | OGYI-T-23528/04  |
| új - SZUNITINIB MYLAN 50 MG KEMÉNY KAPSZULA                 | 28x buboréksomagolásban                                                | OGYI-T-23528/10  |
| új - SZUNITINIB SANDOZ 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA              | 30x buboréksomagolásban                                                | OGYI-T-23539/04  |
| új - SZUNITINIB SANDOZ 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA              | 30x hdpe tartályban                                                    | OGYI-T-23539/05  |
| új - SZUNITINIB SANDOZ 25 MG KEMÉNY KAPSZULA                | 30x buboréksomagolásban                                                | OGYI-T-23539/21  |
| új - SZUNITINIB SANDOZ 25 MG KEMÉNY KAPSZULA                | 30x hdpe tartályban                                                    | OGYI-T-23539/22  |
| új - SZUNITINIB SANDOZ 50 MG KEMÉNY KAPSZULA                | 30x buboréksomagolásban                                                | OGYI-T-23539/38  |
| új - SZUNITINIB SANDOZ 50 MG KEMÉNY KAPSZULA                | 30x hdpe tartályban                                                    | OGYI-T-23539/39  |
| - TORISEL 30 MG KONCENTRÁTUM ÉS OLDÓSZER OLDATOS INFÚZIÓHOZ | 1x injekciós üvegben +1x injekciós üveg                                | EU/1/07/424/001  |
| - VOTRIENT 200 MG FILMTABLETTA                              | 30x hdpe tartályban                                                    | EU/1/10/628/001  |
| - VOTRIENT 400 MG FILMTABLETTA                              | 60x hdpe tartályban                                                    | EU/1/10/628/004  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): C64

Kijelölt intézet

**Kijelölt intézet**

- Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét (Bács-Kiskun megye)
- Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet (Budapest)
- Békés Megyei Központi Kórház (Békés megye)
- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Csolnoky Ferenc Kórház, Veszprém (Veszprém megye)
- Debreceni Egyetem Kenézy Gyula Egyetemi Kórház (Hajdú-Bihar megye)
- Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (Budapest)
- Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet (Budapest)
- Magyar Honvédség Egészségügyi Központ (Budapest)
- Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely (Vas megye)
- Országos Onkológiai Intézet (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr (Győr-Moson-Sopron megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház (Somogy megye)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)
- Szent Margit Kórház, Budapest (Budapest)
- Uzsoki utcai Kórház (Budapest)
- Zala Megyei Szent Rafael Kórház (Zala megye)

**EÜ100 37/c.****Támogatott indikációk:**

- >> Metasztázáló vesesejtes karcinóma (MRCC) kezelésére - interferon vagy IL-2 kezelést követően, a folyamat WHO kritériumok szerint definiált progressziójáig - a finanszírozási eljárásrendekről szóló miniszeri rendeletben meghatározott finanszírozási eljárásrend alapján

**A javaslatot kiállító és a gyógyszer rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                     | Szakképesítés            | Jogosultság |
|-------------------------------|--------------------------|-------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos      | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Gyermek hemato-onkológia | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Klinikai onkológia       | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Urológia                 | írhat       |

| Termék név                                  | Kiszerelés                                       | Törzskönyvi szám |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------|
| - INLYTA 1 MG FILMTABLETTA                  | 56x<br>buboréksomagolásban                       | EU/1/12/777/002  |
| - INLYTA 5 MG FILMTABLETTA                  | 56x<br>buboréksomagolásban                       | EU/1/12/777/005  |
| új - KLERTIS 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA        | 28x<br>buboréksomagolásban                       | OGYI-T-23855/01  |
| új - KLERTIS 25 MG KEMÉNY KAPSZULA          | 28x<br>buboréksomagolásban                       | OGYI-T-23855/02  |
| új - KLERTIS 50 MG KEMÉNY KAPSZULA          | 28x<br>buboréksomagolásban                       | OGYI-T-23855/03  |
| - SORAFENIB G.L. PHARMA 200 MG FILMTABLETTA | 112x adagonként perforált<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-23711/01  |

|    | Termék név                                    | Kiszerelés                                                                                             | Törzskönyvi szám |
|----|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
|    | - SORAFENIB MYLAN 200 MG FILMTABLETTA         | 112x<br>buboréksomagolásban                                                                            | OGYI-T-23719/01  |
| új | - SORAFENIB ONKOGEN 200 MG FILMTABLETTA       | 112x<br>buboréksomagolásban<br>opa/alumínium/pvc -<br>alumínium                                        | OGYI-T-23926/01  |
|    | - SORAFENIB PHARMASCIENCE 200 MG FILMTABLETTA | 112x<br>buboréksomagolásban                                                                            | OGYI-T-23696/05  |
|    | - SORAFENIB SANDOZ 200 MG FILMTABLETTA        | pvc/pe/pvdc//al<br>112x<br>buboréksomagolásban                                                         | OGYI-T-23697/01  |
|    | - SORAFENIB STADA 200 MG FILMTABLETTA         | pvc/pe/pvdc//al<br>112x<br>buboréksomagolásban                                                         | OGYI-T-23695/04  |
| új | - SORAFENIB STADA 400 MG FILMTABLETTA         | pvc/pe/pvdc//al<br>56x<br>buboréksomagolásban                                                          | OGYI-T-23695/10  |
|    | - SORAFENIB TEVA 200 MG FILMTABLETTA          | opa/al/pvc//al<br>112x1 adagonként<br>perforált<br>buboréksomagolásban                                 | OGYI-T-23493/01  |
|    | - SORATINA 200 MG FILMTABLETTA                | (pvc/aclar/pvc-al)<br>112x<br>buboréksomagolásban                                                      | OGYI-T-23909/01  |
| új | - SUGANET 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA             | 30x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban<br>szárítószerrel ellátott<br>opa/al/pe//al lehúzható | OGYI-T-23888/05  |
| új | - SUGANET 25 MG KEMÉNY KAPSZULA               | 30x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban<br>szárítószerrel ellátott<br>opa/al/pe//al lehúzható | OGYI-T-23888/10  |
| új | - SUGANET 50 MG KEMÉNY KAPSZULA               | 30x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban<br>szárítószerrel ellátott<br>opa/al/pe//al lehúzható | OGYI-T-23888/15  |
| új | - SUNITINIB KRKA 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA      | 30x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban<br>opa/al/pe//al lehúzható                            | OGYI-T-23887/07  |
| új | - SUNITINIB KRKA 25 MG KEMÉNY KAPSZULA        | 30x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban<br>opa/al/pe//al lehúzható                            | OGYI-T-23887/15  |
| új | - SUNITINIB KRKA 50 MG KEMÉNY KAPSZULA        | 30x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban<br>opa/al/pe//al lehúzható                            | OGYI-T-23887/23  |
| új | - SUNITINIB ONKOGEN 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA   | 30x hdpe tartályban                                                                                    | OGYI-T-23947/02  |
| új | - SUNITINIB ONKOGEN 25 MG KEMÉNY KAPSZULA     | 30x hdpe tartályban                                                                                    | OGYI-T-23947/05  |
| új | - SUNITINIB ONKOGEN 50 MG KEMÉNY KAPSZULA     | 30x hdpe tartályban                                                                                    | OGYI-T-23947/08  |
| új | - SUNITINIB STADA 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA     | 30x hdpe tartályban                                                                                    | OGYI-T-23524/03  |
| új | - SUNITINIB STADA 25 MG KEMÉNY KAPSZULA       | 30x hdpe tartályban                                                                                    | OGYI-T-23524/06  |
| új | - SUNITINIB STADA 50 MG KEMÉNY KAPSZULA       | 30x hdpe tartályban                                                                                    | OGYI-T-23524/09  |
| új | - SUNITINIB TEVA 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA      | 28x<br>buboréksomagolásban                                                                             | OGYI-T-23349/01  |
| új | - SUNITINIB TEVA 25 MG KEMÉNY KAPSZULA        | 28x<br>buboréksomagolásban                                                                             | OGYI-T-23349/02  |
| új | - SUNITINIB TEVA 50 MG KEMÉNY KAPSZULA        | 28x<br>buboréksomagolásban                                                                             | OGYI-T-23349/04  |
| új | - SUNITINIB-AZR 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA       | 28x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban<br>opa/al/pe//al lehúzható                            | OGYI-T-23892/02  |

|    | Termék név                                  | Kiszerezés                                                                   | Törzskönyvi szám |
|----|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| új | - SUNITINIB-AZR 25 MG KEMÉNY KAPSZULA       | 28x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban<br>opa/al/pe//al lehúzzható | OGYI-T-23892/07  |
| új | - SUNITINIB-AZR 50 MG KEMÉNY KAPSZULA       | 28x1 adagonként perforált<br>buboréksomagolásban<br>opa/al/pe//al lehúzzható | OGYI-T-23892/17  |
|    | - SUTENT 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA            | 30x hdpe palackban                                                           | EU/1/06/347/001  |
|    | - SUTENT 25 MG KEMÉNY KAPSZULA              | 30x hdpe palackban                                                           | EU/1/06/347/002  |
|    | - SUTENT 50 MG KEMÉNY KAPSZULA              | 30x hdpe palackban                                                           | EU/1/06/347/003  |
| új | - SZUNITINIB MYLAN 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA  | 28x<br>buboréksomagolásban                                                   | OGYI-T-23528/01  |
| új | - SZUNITINIB MYLAN 25 MG KEMÉNY KAPSZULA    | 28x<br>buboréksomagolásban                                                   | OGYI-T-23528/04  |
| új | - SZUNITINIB MYLAN 50 MG KEMÉNY KAPSZULA    | 28x<br>buboréksomagolásban                                                   | OGYI-T-23528/10  |
| új | - SZUNITINIB SANDOZ 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA | 30x<br>buboréksomagolásban                                                   | OGYI-T-23539/04  |
| új | - SZUNITINIB SANDOZ 12,5 MG KEMÉNY KAPSZULA | 30x hdpe tartályban                                                          | OGYI-T-23539/05  |
| új | - SZUNITINIB SANDOZ 25 MG KEMÉNY KAPSZULA   | 30x<br>buboréksomagolásban                                                   | OGYI-T-23539/21  |
| új | - SZUNITINIB SANDOZ 25 MG KEMÉNY KAPSZULA   | 30x hdpe tartályban                                                          | OGYI-T-23539/22  |
| új | - SZUNITINIB SANDOZ 50 MG KEMÉNY KAPSZULA   | 30x<br>buboréksomagolásban                                                   | OGYI-T-23539/38  |
| új | - SZUNITINIB SANDOZ 50 MG KEMÉNY KAPSZULA   | 30x hdpe tartályban                                                          | OGYI-T-23539/39  |
|    | - VOTRIENT 200 MG FILMTABLETTA              | 30x hdpe tartályban                                                          | EU/1/10/628/001  |
|    | - VOTRIENT 400 MG FILMTABLETTA              | 60x hdpe tartályban                                                          | EU/1/10/628/004  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** C64

#### Kijelölt intézet

- Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét (Bács-Kiskun megye)
- Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet (Budapest)
- Békés Megyei Központi Kórház (Békés megye)
- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Csolnoky Ferenc Kórház, Veszprém (Veszprém megye)
- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (Budapest)
- Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet (Budapest)
- Magyar Honvédség Egészségügyi Központ (Budapest)
- Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely (Vas megye)
- Országos Onkológiai Intézet (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr (Győr-Moson-Sopron megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház (Somogy megye)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)
- Szent Margit Kórház, Budapest (Budapest)
- Uzsoki utcai Kórház (Budapest)
- Zala Megyei Szent Rafael Kórház (Zala megye)

**EÜ100 38/a.****Támogatott indikációk:**

- >> Krónikus vastűterhelés, amennyiben transzfúzió okozta haemosiderosis, vagy idiopathiás (primer) haemochromatosis, vagy porphyria cutanea tardaival együttjáró vastűterhelés áll fenn

**A javaslatot kiállító és a gyógyszer rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés              | Jogosultság |
|------------------------------------------------|----------------------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Csecsemő-gyermekgyógyászat | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Gyermekek hemato-onkológia | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Haematológia               | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Nephrológia                | írhat       |

| Termék név                              | Kiszerezés            | Törzskönyvi szám |
|-----------------------------------------|-----------------------|------------------|
| - DESFERAL 0,5 G POR OLDATOS INFÚZIÓHOZ | 10x injekciós üvegben | OGYI-T-01065/01  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** E8010, E8310

**EÜ100 38/b.****Támogatott indikációk:**

- >> Krónikus vastűterhelés kezelése 6 éves és idősebb, béta-thalassaemia majorban szenvedő betegnek, aki több mint 7 ml/kg/hónap vörösvértest-koncentrátumot kap, amennyiben a deferoxamin-kezelés ellenjavallt vagy elégtelen
- >> A 2-5 év közötti beteg számára, akinél a vastűterhelés nem transzfúziós okú, hanem a vérszegénységgel együtt járó tartós haemolysis miatt alakul ki, amennyiben a deferoxamin-kezelés ellenjavallt vagy elégtelen
- >> A nagy mennyiségű (7 ml/ttkg/hó értéket elérő vagy azt meghaladó) vörösvértest-koncentrátumot igénylő, transzplantációs listára került myelodysplasia (MDS) szindrómás beteg részére, haemosiderosis kivédése céljából, amennyiben a deferoxamin-kezelés ellenjavallt vagy elégtelen
- >> Nemzetközi prognosztikai index alapján kedvező prognózisú (a várható élettartama 3 évnél hosszabb) gyakori transzfúziót (7 ml/ttkg/hó értéket elérő vagy azt meghaladó vörösvértest koncentrátum) kapó MDS-ben szenvedő betegek részére, ahol a csontvelői myeloblast arány nem haladhatja meg az 10%-ot, s a cytogenetikai vizsgálat eredménye normális vagy abban kedvező eltérések vannak (nem támogathatók az 5 és 7 chromosoma vesztéssel járó esetek), a kezelést 2000 ng/ml-es ferritin szint elérésekor lehet elkezdni

**A javaslatot kiállító és a gyógyszer rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                     | Szakképesítés              | Jogosultság |
|-------------------------------|----------------------------|-------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos        | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Gyermekek hemato-onkológia | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Haematológia               | írhat       |

| Termék név                   | Kiszerezés                 | Törzskönyvi szám |
|------------------------------|----------------------------|------------------|
| - EXJADE 180 MG FILMTABLETTA | 30x<br>buboréksomagolásban | EU/1/06/356/014  |
| - EXJADE 360 MG FILMTABLETTA | 30x<br>buboréksomagolásban | EU/1/06/356/017  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** D46, D5610

**Kijelölt intézet**

- Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét (Bács-Kiskun megye)
- Békés Megyei Központi Kórház (Békés megye)
- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Bugát Pál Kórház, Gyöngyös (Heves megye)
- Csolnoky Ferenc Kórház, Veszprém (Veszprém megye)
- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (Budapest)
- Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, Székesfehérvár (Fejér megye)
- Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet (Budapest)
- Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet (Jász-Nagykun-Szolnok megye)
- Karolina Kórház és Rendelőintézet, Mosonmagyaróvár (Győr-Moson-Sopron megye)
- Keszthelyi Kórház (Zala megye)
- Magyar Honvédség Egészségügyi Központ (Budapest)
- Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet, Eger (Heves megye)
- Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely (Vas megye)
- Országos Vérellátó Szolgálat (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr (Győr-Moson-Sopron megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház (Somogy megye)
- Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház (Szabolcs-Szatmár-Bereg megye)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)
- Szent Borbála Kórház, Tatabánya (Komárom-Esztergom megye)
- Tolna Megyei Balassa János Kórház (Tolna megye)

**EÜ100 39/a.**

**Támogatott indikációk:**

>> Végstádiumú veseelégtelenség fenntartó dialízisterápiája során kialakult szekunder hyperparathyreosis kezelése, amennyiben a beteg szérumban iPTH 500-800 pg/ml között van, és a konvencionális aktív D-vitamin kezelést dokumentáltan meg kellett szakítani a szérumban kalciumszint normál szint fölé emelkedése miatt ( $Ca > 2,4$  mmol/l) vagy normokalcemia esetén ( $Ca < 2,4$  mmol/l), ha a szérumban iPTH > 800 pg/ml és a mellékpajzsmirigy sebészeti eltávolítása kontraindikált

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerrel rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés       | Jogosultság         |
|------------------------------------------------|---------------------|---------------------|
| Kijelölt intézmény                             | Illetékes szakorvos | javasolhat és írhat |
| Kijelölt intézmény szakorvosa                  | Nephrológia         | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Nephrológia         | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje korlátlan.

| Termék név                                                | Kiszerezés              | Törzskönyvi szám |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------|------------------|
| - PARICALCITOL FRESENIUS 5 MIKROGRAMM/ML OLDATOS INJEKCIÓ | 5x1ml injekciós üvegben | OGYI-T-22118/08  |
| - ZEMPLAR 2 MIKROGRAMM LÁGY KAPSZULA                      | 28x buboréksomagolásban | OGYI-T-09951/07  |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): E2110

**Kijelölt intézet**

- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, Székesfehérvár (Fejér megye)
- FMC Dialízis Center Egészségügyi Kft., Miskolc (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr (Győr-Moson-Sopron megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház (Szabolcs-Szatmár-Bereg megye)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)
- Szent Borbála Kórház, Tatabánya (Komárom-Esztergom megye)
- Szent Imre Egyetemi Oktatókórház (Budapest)
- Uzsoki utcai Kórház (Budapest)

**EÜ100 39/b.**

**Támogatott indikációk:**

- >> Végstádiumú veseelégtelenség fenntartó dialízisterápiája során kialakult szekunder hyperparathyreosis kezelése, amennyiben szérumszint  $iPTH$  500-800 pg/ml között van, és a szérumszint  $Ca$   $>2,4$  mmol/l és a  $CaxP$   $>4,44$  mmol<sup>2</sup>/l<sup>2</sup>, vagy a szérumszint  $iPTH$   $>800$  pg/ml és a mellékpajzsmirigy sebészeti eltávolítása kontraindikált

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerrel rendelkező orvos munkahelyére és szakképzésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképzés  | Jogosultság         |
|------------------------------------------------|-------------|---------------------|
| Kijelölt intézmény                             | Nephrológia | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Nephrológia | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje korlátlan.

| Termék név                         | Kiszerelés                 | Törzskönyvi szám |
|------------------------------------|----------------------------|------------------|
| - MIMPARA 30 MG FILMTABLETTA       | 28x<br>buboréksomagolásban | EU/1/04/292/002  |
| - MIMPARA 60 MG FILMTABLETTA       | 28x<br>buboréksomagolásban | EU/1/04/292/006  |
| - PARSABIV 2,5 MG OLDATOS INJEKCIÓ | 6x0,5ml injekciós üvegben  | EU/1/16/1142/002 |
| - PARSABIV 5 MG OLDATOS INJEKCIÓ   | 6x1ml injekciós üvegben    | EU/1/16/1142/006 |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): E2110

**EÜ100 41.**

**Támogatott indikációk:**

- >> Intermedier vagy előrehaladott, barcelónai klasszifikáció szerinti (Barcelona Clinic Cancer Staging Classification - BCLC) B, C stádiumú, szövettanilag igazolt hepatocellularis carcinoma kezelése, jó májfunkció (Child Pugh szerinti A stádiumú) és megfelelő általános állapot (ECOG 0-2) esetén, amennyiben az előzetes lokoregionális terápia nem hoz megfelelő eredményt, vagy a beteg lokoregionális terápiára nem alkalmas, az onkoteam dokumentált döntése alapján, a WHO-kritériumok szerinti progresszióig

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerrel rendelkező orvos munkahelyére és szakképzésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely | Szakképzés | Jogosultság |
|-----------|------------|-------------|
|-----------|------------|-------------|

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerrel rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                     | Szakképesítés              | Jogosultság |
|-------------------------------|----------------------------|-------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos        | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Gyermekek hemato-onkológia | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Klinikai onkológia         | írhat       |

|    | Termék név                                    | Kiszerelés                                                        | Törzskönyvi szám |
|----|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------|
|    | - SORAFENIB G.L. PHARMA 200 MG FILMTABLETTA   | 112x adagonként perforált buboréksomagolásban                     | OGYI-T-23711/01  |
|    | - SORAFENIB MYLAN 200 MG FILMTABLETTA         | 112x buboréksomagolásban                                          | OGYI-T-23719/01  |
| új | - SORAFENIB ONKOGEN 200 MG FILMTABLETTA       | 112x buboréksomagolásban opa/alumínium/pvc - alumínium            | OGYI-T-23926/01  |
|    | - SORAFENIB PHARMASCIENCE 200 MG FILMTABLETTA | 112x buboréksomagolásban pvc/pe/pvdc//al                          | OGYI-T-23696/05  |
|    | - SORAFENIB SANDOZ 200 MG FILMTABLETTA        | 112x buboréksomagolásban pvc/pe/pvdc//al                          | OGYI-T-23697/01  |
|    | - SORAFENIB STADA 200 MG FILMTABLETTA         | 112x buboréksomagolásban pvc/pe/pvdc//al                          | OGYI-T-23695/04  |
| új | - SORAFENIB STADA 400 MG FILMTABLETTA         | 56x buboréksomagolásban opa/al/pvc//al                            | OGYI-T-23695/10  |
|    | - SORAFENIB TEVA 200 MG FILMTABLETTA          | 112x1 adagonként perforált buboréksomagolásban (pvc/aclar/pvc-al) | OGYI-T-23493/01  |
|    | - SORATINA 200 MG FILMTABLETTA                | 112x buboréksomagolásban                                          | OGYI-T-23909/01  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** C2200

**Kijelölt intézet**

- Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét (Bács-Kiskun megye)
- Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet (Budapest)
- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Csolnoky Ferenc Kórház, Veszprém (Veszprém megye)
- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (Budapest)
- Heim Pál Országos Gyermekegyógyászati Intézet (Budapest)
- Magyar Honvédség Egészségügyi Központ (Budapest)
- Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely (Vas megye)
- Országos Onkológiai Intézet (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr (Győr-Moson-Sopron megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház (Somogy megye)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)
- Uzsoki utcai Kórház (Budapest)



**Kijelölt intézet**

- Zala Megyei Szent Rafael Kórház (Zala megye)

**EÜ100 42.****Támogatott indikációk:**

>> Enyhe és középsúlyos A hemofiliában vagy von Willebrand betegségben, spontán vérzés kezelésére vagy a vérzés megelőzésére kis műtétek esetén

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                     | Szakképesítés              | Jogosultság |
|-------------------------------|----------------------------|-------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos        | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Gyermekek hemato-onkológia | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Haematológia               | írhat       |

**Termék név**

- OCTOSTIM 1,5 MG/ML OLDATOS ORRSpray

**Kiszerezés**

1x2,5ml üvegben

**Törzskönyvi szám**

OGYI-T-08941/01

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** D6600, D6800

**Kijelölt intézet**

- Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét (Bács-Kiskun megye)
- Békés Megyei Központi Kórház (Békés megye)
- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (Budapest)
- Heim Pál Országos Gyermekegyógyászati Intézet (Budapest)
- Magyar Honvédség Egészségügyi Központ (Budapest)
- Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely (Vas megye)
- Országos Vérellátó Szolgálat (Budapest)
- Országos Vérellátó Szolgálat (Budapest)
- Országos Vérellátó Szolgálat (Budapest)
- Országos Vérellátó Szolgálat (Budapest)
- Országos Vérellátó Szolgálat (Budapest)
- Országos Vérellátó Szolgálat (Budapest)
- Országos Vérellátó Szolgálat (Budapest)
- Országos Vérellátó Szolgálat (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)
- Szent Borbála Kórház, Tatabánya (Komárom-Esztergom megye)

**EÜ100 43.****Támogatott indikációk:**

>> Endokrin tünetekkel járó, előrehaladott stádiumú (inoperabilis, metasztatikus vagy progrediáló) mellékvesekéreg-carcinoma tüneti kezelése kombinációs kemoterápia részeként három hónapig, ezt követően - progressziómentesség esetén - a klinikai remisszió fennállásáig

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerrel rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely          | Szakképesítés              | Jogosultság |
|--------------------|----------------------------|-------------|
| Kijelölt intézmény | Endokrinológia             | írhat       |
| Kijelölt intézmény | Gyermekek hemato-onkológia | írhat       |
| Kijelölt intézmény | Illetékes szakorvos        | írhat       |
| Kijelölt intézmény | Klinikai onkológia         | írhat       |

**Termék név**

- LYSODREN 500 MG TABLETTA

**Kiszerezés**

100x hdpe tartályban

**Törzskönyvi szám**

EU/1/04/273/001

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** C7400**Kijelölt intézet**

- Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet (Budapest)
- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (Budapest)
- Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet (Budapest)
- Magyar Honvédség Egészségügyi Központ (Budapest)
- Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely (Vas megye)
- Országos Onkológiai Intézet (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr (Győr-Moson-Sopron megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)

**EÜ100 50.****Támogatott indikációk:**

>> Szerzett immunhiányos állapot (HIV/AIDS)

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerrel rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                     | Szakképesítés       | Jogosultság |
|-------------------------------|---------------------|-------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Infektológia        | írhat       |

**Termék név****Kiszerezés****Törzskönyvi szám**

| Termék név                                                             | Kiszerezés                                            | Törzskönyvi szám |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------------------|
| - ABACAVIR/LAMIVUDINE TEVA 600 MG/300 MG FILMTABLETTA                  | 30x<br>buboréksomagolásban                            | OGYI-T-23042/01  |
| - BIKTARVY 50 MG/200 MG/25 MG FILMTABLETTA                             | 30x hdpe tartályban                                   | EU/1/18/1289/001 |
| - CELSENTRI 150 MG FILMTABLETTA                                        | 60x<br>buboréksomagolásban                            | EU/1/07/418/003  |
| - CELSENTRI 300 MG FILMTABLETTA                                        | 60x<br>buboréksomagolásban                            | EU/1/07/418/008  |
| - COMBIVIR 150 MG/300 MG FILMTABLETTA                                  | 60x<br>buboréksomagolásban                            | EU/1/98/058/001  |
| - DELSTRIGO 100 MG/300 MG/245 MG FILMTABLETTA                          | 30x hdpe tartályban                                   | EU/1/18/1333/001 |
| - DOVATO 50 MG/300 MG FILMTABLETTA                                     | 30x hdpe tartályban                                   | EU/1/19/1370/001 |
| - DUNOTRISIN 200 MG/245 MG FILMTABLETTA                                | 30x tartályban                                        | OGYI-T-23018/01  |
| - EDURANT 25 MG FILMTABLETTA                                           | 30x hdpe tartályban                                   | EU/1/11/736/001  |
| - EMTRICITABINE/TENOFOVIR DISOPROXIL MYLAN 200 MG/245 MG FILMTABLETTA  | 30x<br>buboréksomagolásban                            | EU/1/16/1133/003 |
| - EMTRICITABINE/TENOFOVIR DISOPROXIL SANDOZ 200 MG/245 MG FILMTABLETTA | 30x<br>buboréksomagolásban                            | OGYI-T-23190/01  |
| - EMTRICITABINE/TENOFOVIR-DISOPROXIL TEVA 200 MG/245 MG FILMTABLETTA   | 30x hdpe tartályban<br>(nedvességmegkötő<br>betéttel) | OGYI-T-23019/05  |
| - EPIVIR 10 MG/ML BELSŐLEGES OLDAT                                     | 1x                                                    | EU/1/96/015/002  |
| - EPIVIR 150 MG FILMTABLETTA                                           | 60x tartályban                                        | EU/1/96/015/001  |
| - EPIVIR 300 MG FILMTABLETTA                                           | 30x tartályban                                        | EU/1/96/015/003  |
| - GENVOYA 150 MG/150 MG/200 MG/10 MG FILMTABLETTA                      | 30x hdpe tartályban                                   | EU/1/15/1061/001 |
| - INTELENCE 200 MG TABLETTA                                            | 60x hdpe tartályban                                   | EU/1/08/468/002  |
| - ISENTRESS 400 MG FILMTABLETTA                                        | 60x hdpe tartályban                                   | EU/1/07/436/001  |
| - ISENTRESS 600 MG FILMTABLETTA                                        | 60x hdpe tartályban                                   | EU/1/07/436/006  |
| - JULUCA 50 MG/25 MG FILMTABLETTA                                      | 30x tartályban                                        | EU/1/18/1282/001 |
| - KALETRA 200 MG/50 MG FILMTABLETTA                                    | 120x hdpe tartályban                                  | EU/1/01/172/004  |
| - KIVEXA 600 MG/300 MG FILMTABLETTA                                    | 30x<br>buboréksomagolásban                            | EU/1/04/298/002  |
| - LAMIVUDINE/ZIDOVUDINE TEVA 150 MG/300 MG FILMTABLETTA                | 60x<br>buboréksomagolásban                            | EU/1/10/663/001  |
| - LAZID 150 MG/300 MG FILMTABLETTA                                     | 60x<br>buboréksomagolásban                            | OGYI-T-22591/02  |
| - NEVIRAPINE TEVA 200 MG TABLETTA                                      | 60x<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/pe/pvdc/al)        | EU/1/09/598/001  |
| - NEVITA 200 MG TABLETTA                                               | 60x<br>buboréksomagolásban                            | OGYI-T-22533/02  |
| - PIFELTRO 100 MG FILMTABLETTA                                         | 30x hdpe tartályban                                   | EU/1/18/1332/001 |
| - REZOLSTA 800 MG/150 MG FILMTABLETTA                                  | 30x hdpe tartályban                                   | EU/1/14/967/001  |
| - STOCRIN 600 MG FILMTABLETTA                                          | 30x hdpe tartályban                                   | EU/1/99/111/008  |
| - SYMTUZA 800 MG/150 MG/200 MG/10 MG FILMTABLETTA                      | 30x hdpe tartályban                                   | EU/1/17/1225/001 |
| - TABINERA 200 MG/245 MG FILMTABLETTA                                  | 30x<br>buboréksomagolásban<br>opa/al/pvc/al           | OGYI-T-23670/01  |
| - TENOFERA 245 MG FILMTABLETTA                                         | 30x<br>buboréksomagolásban                            | OGYI-T-23642/01  |
| - TENOFOVIR DISOPROXIL MYLAN 245 MG FILMTABLETTA                       | 30x hdpe tartályban                                   | EU/1/16/1129/001 |
| - TENOFOVIR ONKOGEN 245 MG FILMTABLETTA                                | 30x<br>buboréksomagolásban<br>opa/al/pvc/al           | OGYI-T-23823/01  |
| - TENOFOVIR TEVA 245 MG FILMTABLETTA                                   | 30x hdpe tartályban                                   | OGYI-T-22903/01  |

| Termék név                                 | Kiszerezés                                        | Törzskönyvi szám |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------|
| - TIVICAY 10 MG FILMTABLETTA               | 30x hdpe tartályban                               | EU/1/13/892/003  |
| - TIVICAY 25 MG FILMTABLETTA               | 30x hdpe tartályban                               | EU/1/13/892/005  |
| - TIVICAY 5 MG DISZPERGÁLÓDÓ TABLETTA      | 60x hdpe tartályban +1 mérőpohár +1 szájfecskendő | EU/1/13/892/007  |
| - TIVICAY 50 MG FILMTABLETTA               | 30x hdpe tartályban                               | EU/1/13/892/001  |
| - TRIUMEQ 50 MG/600 MG/300 MG FILMTABLETTA | 30x hdpe tartályban                               | EU/1/14/940/001  |
| - VIROFOB 245 MG FILMTABLETTA              | 30x hdpe tartályban                               | OGYI-T-23008/01  |
| - ZIAGEN 20 MG/ML BELSŐLEGES OLDAT         | 1x flakonban +fecskendő+adapter                   | EU/1/99/112/002  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** B20, B21, B22, B23, B24, Z21

#### Kijelölt intézet

- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Debreceni Egyetem Kenézy Gyula Egyetemi Kórház (Hajdú-Bihar megye)
- Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)

vált. EÜ100 51.

#### Támogatott indikációk:

- >> Újonnan diagnosztizált, glioblastoma multiforme (RPA III-IV.), (KPS>70) sebészeti beavatkozást követően, vagy inoperabilitás esetén sebészeti beavatkozás nélkül, az indikációt igazoló szövettani vizsgálat eredményeinek ismeretében
- >> Progrediáló malignus gliomákban (glioblastoma multiforme RPA III-IV., anaplasztikus astrocytoma, oligodendroglioma, oligo-astrocytoma Grade III.) (KPS>70) standard kezelést (sebészi, radio- és kemoterápia) követően képalkotó eljárással igazolt recidíva, illetve progresszió esetén, az indikációt igazoló szövettani vizsgálat eredményeinek ismeretében

#### A javaslatot kiállító és a gyógyszerert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:

| Munkahely                     | Szakképesítés              | Jogosultság |
|-------------------------------|----------------------------|-------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos        | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Gyermekek hemato-onkológia | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Klinikai onkológia         | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Sugárterápia               | írhat       |

| Termék név                                   | Kiszerezés                                   | Törzskönyvi szám |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------|
| - TEMODAL 180 MG KEMÉNY KAPSZULA             | 5x1 tasakban                                 | EU/1/98/096/019  |
| - TEMOZOLOMIDE ACCORD 100 MG KEMÉNY KAPSZULA | 5x tasakban                                  | EU/1/10/615/029  |
| - TEMOZOLOMIDE ACCORD 140 MG KEMÉNY KAPSZULA | 5x tasakban                                  | EU/1/10/615/031  |
| - TEMOZOLOMIDE ACCORD 180 MG KEMÉNY KAPSZULA | 5x tasakban                                  | EU/1/10/615/033  |
| - TEMOZOLOMIDE ACCORD 20 MG KEMÉNY KAPSZULA  | 5x tasakban                                  | EU/1/10/615/027  |
| - TEMOZOLOMIDE ACCORD 250 MG KEMÉNY KAPSZULA | 5x tasakban                                  | EU/1/10/615/035  |
| - TEMOZOLOMIDE SUN 100 MG KEMÉNY KAPSZULA    | 5x1 adagonként perforált buboréksomagolásban | EU/1/11/697/017  |
| - TEMOZOLOMIDE SUN 140 MG KEMÉNY KAPSZULA    | 5x1 adagonként perforált buboréksomagolásban | EU/1/11/697/019  |
| - TEMOZOLOMIDE SUN 180 MG KEMÉNY KAPSZULA    | 5x1 adagonként perforált buboréksomagolásban | EU/1/11/697/021  |

| Termék név                                 | Kiszerezés                                   | Törzskönyvi szám |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------|
| - TEMOZOLOMIDE SUN 20 MG KEMÉNY KAPSZULA   | 5x1 adagonként perforált buboréksomagolásban | EU/1/11/697/015  |
| - TEMOZOLOMIDE SUN 250 MG KEMÉNY KAPSZULA  | 5x1 adagonként perforált buboréksomagolásban | EU/1/11/697/023  |
| - TEMOZOLOMIDE TEVA 100 MG KEMÉNY KAPSZULA | 5x üveg tartályban                           | EU/1/09/606/005  |
| - TEMOZOLOMIDE TEVA 140 MG KEMÉNY KAPSZULA | 5x üveg tartályban                           | EU/1/09/606/007  |
| - TEMOZOLOMIDE TEVA 180 MG KEMÉNY KAPSZULA | 5x üveg tartályban                           | EU/1/09/606/009  |
| - TEMOZOLOMIDE TEVA 20 MG KEMÉNY KAPSZULA  | 5x üveg tartályban                           | EU/1/09/606/003  |
| - TEMOZOLOMIDE TEVA 250 MG KEMÉNY KAPSZULA | 5x üveg tartályban                           | EU/1/09/606/011  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** C7100, C7110, C7120, C7130, C7140, C7150, C7160, C7170, C7180

#### Kijelölt intézet

- Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét (Bács-Kiskun megye)
- Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet (Budapest)
- Békés Megyei Központi Kórház (Békés megye)
- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Csolnoky Ferenc Kórház, Veszprém (Veszprém megye)
- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (Budapest)
- Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet (Budapest)
- Magyar Honvédség Egészségügyi Központ (Budapest)
- Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely (Vas megye)
- Országos Klinikai Idegtudományi Intézet (Budapest)
- Országos Onkológiai Intézet (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr (Győr-Moson-Sopron megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház (Somogy megye)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)
- Uzsoki utcai Kórház (Budapest)

#### EÜ100 52.

#### Támogatott indikációk:

- >> Másodvonalban alkalmazott gyógyszeres terápiára rezisztens (rohamszám-redukció 50% alatt) 1-14 év közötti epilepsziás gyermekek ketogen diétájának bevezetésére, folyamatos szakorvosi és dietetikus szakember általi kontroll mellett, amennyiben egy hónapos terápiát követő kontrollvizsgálat már igazolja a hatásosságot és három hónapos terápiát követően a rohamszám-redukció 50% felett van, legfeljebb két évig

#### A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:

| Munkahely                     | Szakképesítés       | Jogosultság |
|-------------------------------|---------------------|-------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Gyermekneurológia   | írhat       |

| Termék név | Kiszerezés | Törzskönyvi szám |
|------------|------------|------------------|
|------------|------------|------------------|

| Termék név                                         | Kiszerelés | Törzskönyvi szám |
|----------------------------------------------------|------------|------------------|
| - KETOCAL 2,5:1 LQ VANÍLIÁ ÍZŰ SPEC. GYÓGY. ÉLELM. | 32x200 ml  | T/2600/2019      |
| - KETOCAL 3:1 ÍZESÍTETLEN SPEC. GYÓGY. ÉLELM.      | 1x300 g    | T/2917/2020      |
| - KETOCAL 4:1 ÍZESÍTETLEN SPEC. GYÓGY. ÉLELM.      | 300 g      | T/3052/2021      |
| - KETOCAL 4:1 VANÍLIA ÍZŰ SPEC. GYÓGY. ÉLELM.      | 300 g      | T/3053/2021      |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** E7400, E7440, F8030, G4030, G4040, G4050

#### Kijelölt intézet

- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet (Budapest)
- Magyarországi Református Egyház Bethesda Gyermekkórháza (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr (Győr-Moson-Sopron megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)

#### EÜ100 55.

#### Támogatott indikációk:

- >> Súlyos tünetekkel járó (vérvizelés, súlyos vizelési panaszok, klinikailag bizonyítottan az alapbetegséggel összefüggő csontfájdalmak), lokálisan előrehaladott vagy áttétes hormondependens prostatarák kezelésére (Gleason score:  $\geq$  3-4, TNM klasszifikáció: N0-1, M0-1) onkoteam (urológus, klinikai onkológus, sugárterápiás szakorvos) dokumentált javaslata alapján, egyidejű antiandrogén terápia mellőzésével
- >> Hormondependens prostatarák sugárterápiája esetén adjuvans és neoadjuvans formában onkoteam (urológus, klinikai onkológus, sugárterápiás szakorvos) dokumentált javaslata alapján, egyidejű antiandrogén terápia mellőzésével
- >> Radikális prostatectomiát követő relapsusok kezelésére onkoteam (urológus, klinikai onkológus, sugárterápiás szakorvos) dokumentált javaslata alapján, egyidejű antiandrogén terápia mellőzésével

#### A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:

| Munkahely                                      | Szakképesítés      | Jogosultság |
|------------------------------------------------|--------------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Klinikai onkológia | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Sugárterápia       | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Urológia           | írhat       |

| Termék név                                            | Kiszerelés           | Törzskönyvi szám |
|-------------------------------------------------------|----------------------|------------------|
| - FIRMAGON 120 MG POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS INJEKCIÓHOZ | 2x injekciós üvegben | EU/1/08/504/002  |
| - FIRMAGON 80 MG POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS INJEKCIÓHOZ  | 1x                   | EU/1/08/504/001  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** C61

**EÜ100 56.****Támogatott indikációk:**

>> Súlyos, krónikus immun (idiopátiás) trombocytopeniás purpurában (ITP) (BNO D6930) szenvedő felnőtt betegek részére (vérlemezkeszám 30x109/l alatt van és fokozott a vérzési rizikó), ha a korábbi gyógyszeres (pl.: kortikoszteroiddal vagy immunglobulinnal végzett) terápiára tartósan nem reagált és azt követő splenectomiára refrakterré vált vagy ha a splenectomia dokumentáltan (hematológus-sebész-aneszteziológus team véleménye alapján) ellenjavallt, a kezelést fel kell függeszteni, ha a vérlemezkeszám négyheti, maximális adag alkalmazása mellett sem éri el a klinikailag jelentős vérzés elkerüléséhez szükséges szintet

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                     | Szakképesítés       | Jogosultság |
|-------------------------------|---------------------|-------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Haematológia        | írhat       |

| Termék név                                                  | Kiszerezés                                                                                                       | Törzskönyvi szám |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| - NPLATE 250 MIKROGRAMM POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS INJEKCIÓHOZ | 1x250mcg porüveg +1 oldószerez előretöltött fecskendő+1 injekciós üveg adapter+1 tű+1 fecskendő+4 alkoholos törő | EU/1/08/497/005  |
| - NPLATE 250 MIKROGRAMM POR OLDATOS INJEKCIÓHOZ             | 1x250mcg porüveg                                                                                                 | EU/1/08/497/001  |
| - REVOLADE 25 MG FILMTABLETTA                               | 28x buboréksomagolásban                                                                                          | EU/1/10/612/002  |
| - REVOLADE 50 MG FILMTABLETTA                               | 28x buboréksomagolásban                                                                                          | EU/1/10/612/005  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** D6930

**Kijelölt intézet**

- Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét (Bács-Kiskun megye)
- Békés Megyei Központi Kórház (Békés megye)
- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Csolnoky Ferenc Kórház, Veszprém (Veszprém megye)
- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (Budapest)
- Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, Székesfehérvár (Fejér megye)
- Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet (Jász-Nagykun-Szolnok megye)
- Karolina Kórház és Rendelőintézet, Mosonmagyaróvár (Győr-Moson-Sopron megye)
- Keszthelyi Kórház (Zala megye)
- Magyar Honvédség Egészségügyi Központ (Budapest)
- Markhot Ferenc Oktatókórház és Rendelőintézet, Eger (Heves megye)
- Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely (Vas megye)
- Országos Vérellátó Szolgálat (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr (Győr-Moson-Sopron megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház (Somogy megye)
- Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház (Szabolcs-Szatmár-Bereg megye)

**Kijelölt intézet**

- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)
- Szent Borbála Kórház, Tatabánya (Komárom-Esztergom megye)
- Tolna Megyei Balassa János Kórház (Tolna megye)

**EÜ100 57.****Támogatott indikációk:**

>> Hosszútávú, elsődleges vagy másodlagos megelőzésként folyamatos alvadásgátló kezelés szükségessége esetén, legalább 3 hónapos - megszakítás nélküli - Eü90 4/a1., 4/b1. vagy 4/c1. indikációs pont szerinti járóbeteg-ellátás keretében történő terápia folytatásaként a kockázat fennállásának idejére

1) amennyiben K-vitamin antagonisták adása ellenjavallt vagy K-vitamin antagonisták adása mellett legalább grade II. súlyosságú gastrointestinalis vagy hepaticus mellékhatás, vasculitis, cumarin necrosis, blue toe syndrome, normális vasforgalmi adatok mellett jelentkező kifejezett hajhullás, INR érték alapján - nem túladagolásból adódó - vérzés kialakulása esetén,

2) splchnicus vagy vena hepatica thrombosis esetén,

3) malignus daganatban szenvedő beteg részére egyéb járulékos thrombogén tényező (immobilitás, kemoterápia, hormonterápia, angiogenezis-gátló, thalidomid vagy lenalinomid kezelés, a daganat, annak áttéte vagy nyirok pangás által okozott érkompresszió) fennállásának időtartamára, valamint korábbi vénás thromboembóliás epizódot követően

4) várandósság esetén:

- hosszútávú K-vitamin antagonistával végzett kezelés folytatásaként,
- ha az előzményben provokáló tényező nélkül vagy oestrogen kezelés miatt kialakult vénás thromboembolia vagy a várandósság során kialakult vénás thromboembolia szerepel,
- amennyiben a családi anamnézisben pozitív és ismert homozigóta FV Leiden vagy homozigóta FII G20210A pontmutáció, kombinált örökletes thrombosiskészség, klinikai és laboratóriumi definíciónak megfelelő antifoszfolipid betegség van

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerrel rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés              | Jogosultság         |
|------------------------------------------------|----------------------------|---------------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Belgyógyászat              | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Érsebészet                 | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Gyermekek hemato-onkológia | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Haematológia               | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Idegsebészet               | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Kardiológia                | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Klinikai onkológia         | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Mellkassebészet            | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Szívsebészet               | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Szülészeti-nőgyógyászat    | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Tüdőgyógyászat             | javasolhat és írhat |
| Háziorvos                                      | Megkötés nélkül            | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 15 hónap.

| Termék név                                                                           | Kiszerezés                         | Törzskönyvi szám |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------|
| - CLEXANE FORTE 12 000 NE (120 MG)/0,8 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN | 10x0,8ml előretöltött fecskendőben | OGYI-T-04097/13  |
| - CLEXANE FORTE 15 000 NE (150 MG)/1 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN   | 10x1,0ml előretöltött fecskendőben | OGYI-T-04097/15  |
| - CLEXANE 10000 NE (100 MG)/1 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN          | 10x1ml előretöltött fecskendőben   | OGYI-T-04097/10  |
| - CLEXANE 2000 NE (20 MG)/0,2 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN          | 10x0,2ml előretöltött fecskendőben | OGYI-T-04097/02  |
| - CLEXANE 4000 NE (40 MG)/0,4 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN          | 10x0,4ml előretöltött fecskendőben | OGYI-T-04097/04  |



| Termék név                                                                             | Kiszerelés                         | Törzskönyvi szám |
|----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------|
| - CLEXANE 6000 NE (60 MG)/0,6 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN            | 10x0,6ml előretöltött fecskendőben | OGYI-T-04097/06  |
| - CLEXANE 8000 NE (80 MG)/0,8 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN            | 10x0,8ml előretöltött fecskendőben | OGYI-T-04097/08  |
| - FRAXIPARINE 3800 NE/0,4 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN                | 10x0,4ml előretöltött fecskendőben | OGYI-T-06770/03  |
| - FRAXIPARINE 5700 NE/0,6 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN                | 10x0,6ml előretöltött fecskendőben | OGYI-T-06770/04  |
| - FRAXIPARINE 7600 NE/0,8 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN                | 10x0,8ml előretöltött fecskendőben | OGYI-T-06770/05  |
| - FRAXIPARINE 9500 NE/1,0 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN                | 10x1,0ml előretöltött fecskendőben | OGYI-T-06770/06  |
| - FRAXODI 11400 NE/0,6 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN                   | 10x0,6ml előretöltött fecskendőben | OGYI-T-08015/02  |
| - FRAXODI 15200 NE/0,8 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN                   | 10x0,8ml előretöltött fecskendőben | OGYI-T-08015/03  |
| - FRAXODI 19000 NE/1,0 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN                   | 10x1ml előretöltött fecskendőben   | OGYI-T-08015/04  |
| <b>Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):</b>             |                                    |                  |
| D689, I260, I269, I48, I6380, I6760, I749, I829, I871, M3110, M3513, M3514, O223, Z298 |                                    |                  |

**EÜ100 58.****Támogatott indikációk:**

- >> Rekurreáló vagy súlyos (hasmenés napi 10-szer vagy többször fordul elő, vagy 15001 >= fehérvértest/mcgl) clostridium difficile fertőzések kezelésére
- metronidazol és vankomicin kezelés eredménytelensége, illetve rezisztencia esetén, vagy
  - immunszupprimált beteg részére, vagy
  - olyan beteg részére, akinél a fertőzés miatt fel kellene függeszteni az onkológiai vagy hematológiai kezelést.

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerrel rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés | Jogosultság |
|------------------------------------------------|---------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Infektológia  | írhat       |

| Termék név                                   | Kiszerelés                                    | Törzskönyvi szám     |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------|
| - DIFICLIR 200 MG FILMTABLETTA               | 20x1 adagonként perforált buboréksomagolásban | EU/1/11/733/004      |
| - DIFICLIR 200 MG FILMTABLETTA FRANCIAORSZÁG | 20x1 adagonként perforált buboréksomagolásban | EU/1/11/733/004 (FR) |
| - DIFICLIR 200 MG FILMTABLETTA NÉMETORSZÁG   | 20x1 adagonként perforált buboréksomagolásban | EU/1/11/733/004 (DE) |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** A047, D849

**EÜ100 59.****Támogatott indikációk:**

**Támogatott indikációk:**

- >> Progresszív, lokálisan előrehaladott vagy áttétes, differenciált (papillaris, follicularis, Hürthle sejtes) pajzsmirigy carcinomában szenvedő betegek kezelésére, akik refrakterek a radioaktív jódkezelésre, amennyiben az alábbi kritériumok fennállnak, onkoteam dokumentált javaslata alapján
- 18 évnél idősebb beteg
  - az elmúlt 16 hónapon belül progrediált RECIST szerint (Response Evaluation Criteria in Solid Tumours - terápiás válasz értékelési kritériumok szolid tumorok esetén)
  - legalább 1 mérhető RECIST lézió
  - performance status ECOG 0-2
  - megfelelő máj, vese és hematológiai paraméterek
  - szérums TSH alacsonyabb, mint 0,5 mIU/L

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                     | Szakképesítés       | Jogosultság |
|-------------------------------|---------------------|-------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Endokrinológia      | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Klinikai onkológia  | írhat       |

| Termék név                    | Kiszerezés | Törzskönyvi szám |
|-------------------------------|------------|------------------|
| - NEXAVAR 200 MG FILMTABLETTA | 112x       | EU/1/06/342/001  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): C73****Kijelölt intézet**

- Debreceni Egyetem Kenézy Gyula Egyetemi Kórház (Hajdú-Bihar megye)
- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Magyar Honvédség Egészségügyi Központ (Budapest)
- Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely (Vas megye)
- Országos Onkológiai Intézet (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)

**EÜ100 60.****Támogatott indikációk:**

- >> Teljes vagy részleges hasnyálmirigy-eltávolítás esetén

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés      | Jogosultság         |
|------------------------------------------------|--------------------|---------------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Gastroenterológia  | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Klinikai onkológia | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Sebészet           | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Sugárterápia       | javasolhat és írhat |
| Háziorvos                                      | Megkötés nélkül    | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 15 hónap.

| Termék név | Kiszerezés | Törzskönyvi szám |
|------------|------------|------------------|
|------------|------------|------------------|

| Termék név                                                 | Kiszerezés           | Törzskönyvi szám |
|------------------------------------------------------------|----------------------|------------------|
| - KREON 25.000 EGYSÉG GYOMORNEDV-ELLENÁLLÓ KEMÉNY KAPSZULA | 100x hdpe tartályban | OGYI-T-04231/03  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** C25

**EÜ100 61.**

**Támogatott indikációk:**

>>

Olyan súlyos (eddiggi kezelésekre nem reagáló), krónikus spontán urticariában szenvedő 12 év feletti betegek kezelésére, akik esetében

- legalább 6 hónappal ezelőtt diagnosztizáltak urticariát,
- definíció szerint kizárt a pseudoallergiás, a gyógyszer- és egyéb allergiák, valamint a fertőző gócok szerepe a csalánkiütés hátterében,
- legalább 2 féle antihisztamin kezelést alkalmaztak, amelyből a beteg egyet a maximálisan tolerálható emelt dózisban kapott legalább egy hónapig,
- egyéb harmadik vonalbeli terápiát alkalmaztak, de a beteg nem reagált rá megfelelően vagy nem tolerálta annak mellékhatásait,
- a tünetek jelenleg is aktívak és súlyosak (UAS7>=28 és DLQI>10).

A terápia a 12. hét után akkor folytatható, amennyiben az UAS7 szerint mért betegség tünetei legalább 10 ponttal javultak a 12. heti kezelés végére.

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                     | Szakképesítés       | Jogosultság |
|-------------------------------|---------------------|-------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Bőrgyógyászat       | írhat       |

| Termék név                                                  | Kiszerezés                   | Törzskönyvi szám |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------|
| - XOLAIR 150 MG OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN | 1x előretöltött fecskendőben | EU/1/05/319/008  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** L5010

**Kijelölt intézet**

- Bács-Kiskun Megyei Kórház, Kecskemét (Bács-Kiskun megye)
- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Csolnoky Ferenc Kórház, Veszprém (Veszprém megye)
- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet (Budapest)
- Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely (Vas megye)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház (Somogy megye)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)

vált. EÜ100 62.

**Támogatott indikációk:**

&gt;&gt; Idiopathiás pulmonalis fibrosisban (IPF) szenvedő felnőttek kezelésére

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerrel rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                     | Szakképesítés       | Jogosultság |
|-------------------------------|---------------------|-------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Tüdőgyógyászat      | írhat       |

| Termék név                       | Kiszerezés                                           | Törzskönyvi szám |
|----------------------------------|------------------------------------------------------|------------------|
| - ESBRIET 267 MG FILMTABLETTA    | 252x<br>buboréksomagolásban<br>(fenntartó csomag)    | EU/1/11/667/017  |
| - ESBRIET 267 MG KEMÉNY KAPSZULA | 252x1 adagonként<br>perforált<br>buboréksomagolásban | EU/1/11/667/002  |
| - ESBRIET 801 MG FILMTABLETTA    | 84x<br>buboréksomagolásban                           | EU/1/11/667/018  |
| - OFEV 100 MG LÁGY KAPSZULA      | 60x<br>buboréksomagolásban                           | EU/1/14/979/002  |
| - OFEV 150 MG LÁGY KAPSZULA      | 60x<br>buboréksomagolásban                           | EU/1/14/979/004  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** J84**Kijelölt intézet**

- Békés Megyei Központi Kórház (Békés megye)
- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Csongrád Megyei Mellkasi Betegségek Szakkórháza, Deszk (Csongrád-Csanád megye)
- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, Székesfehérvár (Fejér megye)
- Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Hetényi Géza Kórház-Rendelőintézet (Jász-Nagykun-Szolnok megye)
- Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely (Vas megye)
- Mátrai Gyógyintézet (Heves megye)
- Országos Korányi Pulmonológiai Intézet (Budapest)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr (Győr-Moson-Sopron megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)
- Tüdőgyógyintézet Törökbálint (Pest megye)

**EÜ100 64.****Támogatott indikációk:**

>> N. meningitis C szerocsoportja által okozott invazív megbetegedés megelőzése céljából 2 éves korig

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés              | Jogosultság |
|------------------------------------------------|----------------------------|-------------|
| Háziorvos                                      | Megkötés nélkül            | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Csecsemő-gyermekgyógyászat | írhat       |

| Termék név                                                         | Kiszerelés                                                 | Törzskönyvi szám |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|------------------|
| - NEISVAC-C 0,5 ML SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN | 1x0,5ml előretöltött fecskendőben tű nélkül vagy két tűvel | OGYI-T-08389/01  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** Z298

**vált. EÜ100 65.****Támogatott indikációk:**

>> Előrehaladott Parkinson-kór esetén A Parkinson betegségcsoport diagnosztikájának és kezelésének finanszírozási eljárásrendjében meghatározottak szerint.

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                     | Szakképesítés       | Jogosultság |
|-------------------------------|---------------------|-------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Neurológia          | írhat       |

| Termék név                                     | Kiszerelés                 | Törzskönyvi szám |
|------------------------------------------------|----------------------------|------------------|
| - DACEPTON 10 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ PATRONBAN | 5x patronban               | OGYI-T-22316/11  |
| - DACEPTON 5 MG/ML OLDATOS INFÚZIÓ             | 1x5darab injekciós üvegben | OGYI-T-22316/10  |
| - DUODOPA 20 MG/ML+5 MG/ML INTESZTINÁLIS GÉL   | 7x100ml pvc zsákban        | OGYI-T-10543/01  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** G20

**Kijelölt intézet**

- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Debreceni Egyetem Kenézy Gyula Egyetemi Kórház (Hajdú-Bihar megye)
- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház (Szabolcs-Szatmár-Bereg megye)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)

vált. EÜ100 66.

**Támogatott indikációk:**

>> Perzisztáló súlyos eozinofil asthma bronchiale kiegészítő kezelése céljából - a finanszírozási eljárásrendekről szóló

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés       | Jogosultság         |
|------------------------------------------------|---------------------|---------------------|
| Kijelölt intézmény                             | Illetékes szakorvos | javasolhat és írhat |
| Kijelölt intézmény szakorvosa                  | Tüdőgyógyászat      | javasolhat és írhat |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Tüdőgyógyászat      | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 7 hónap.

| Termék név                                                      | Kiszerelés                        | Törzskönyvi szám |
|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------|
| - CINQAERO 10 MG/ML KONCENTRÁTUM OLDATOS INFÚZIÓHOZ             | 1x10ml injekciós üvegben          | EU/1/16/1125/001 |
| - CINQAERO 10 MG/ML KONCENTRÁTUM OLDATOS INFÚZIÓHOZ             | 1x2,5ml injekciós üvegben         | EU/1/16/1125/002 |
| - FASENRA 30 MG OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN      | 1x előretöltött fecskendőben      | EU/1/17/1252/001 |
| - FASENRA 30 MG OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN | 1x előretöltött injekciós tollban | EU/1/17/1252/002 |
| - NUCALA 100 MG OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT FECSKENDŐBEN      | 1x előretöltött fecskendőben      | EU/1/15/1043/005 |
| - NUCALA 100 MG OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN | 1x előretöltött injekciós tollban | EU/1/15/1043/003 |
| - NUCALA 100 MG POR OLDATOS INJEKCIÓHOZ                         | 1x injekciós üvegben              | EU/1/15/1043/001 |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): J4590

**Kijelölt intézet**

- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Fejér Megyei Szent György Egyetemi Oktató Kórház, Székesfehérvár (Fejér megye)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)

EÜ100 67.

**Támogatott indikációk:**

>> Aromatáz-inhibítorral kombinálva hormonreceptor-pozitív, humán epidermális növekedési faktor 2 (HER2)-negatív, lokálisan előrehaladott vagy metasztatikus emlőrákos betegek kezelésére, akik korábban még nem részesültek aromatáz-inhibítor vagy CDK4/6-gátló kezelésben előrehaladott betegségükre. Pre- vagy perimenopausában lévő nők esetében az endokrin terápiát luteinizáló hormon-releasing hormon (LHRH) agonistával kell kombinálni.

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés      | Jogosultság |
|------------------------------------------------|--------------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Klinikai onkológia | írhat       |

| Termék név | Kiszerelés | Törzskönyvi szám |
|------------|------------|------------------|
|------------|------------|------------------|

| Termék név                       | Kiszerelés                                       | Törzskönyvi szám |
|----------------------------------|--------------------------------------------------|------------------|
| - IBRANCE 100 MG FILMTABLETTA    | 21x<br>buboréksomagolásban<br>pvc/opa/al/pvc/al  | EU/1/16/1147/012 |
| - IBRANCE 100 MG KEMÉNY KAPSZULA | 21x<br>buboréksomagolásban<br>pvc/pctfe/pvc/al   | EU/1/16/1147/003 |
| - IBRANCE 125 MG FILMTABLETTA    | 21x<br>buboréksomagolásban<br>pvc/opa/al/pvc/al  | EU/1/16/1147/014 |
| - IBRANCE 125 MG KEMÉNY KAPSZULA | 21x<br>buboréksomagolásban<br>pvc/pctfe/pvc/al   | EU/1/16/1147/005 |
| - IBRANCE 75 MG FILMTABLETTA     | 21x<br>buboréksomagolásban<br>pvc/opa/al/pvc/al  | EU/1/16/1147/010 |
| - IBRANCE 75 MG KEMÉNY KAPSZULA  | 21x<br>buboréksomagolásban<br>pvc/pctfe/pvc/al   | EU/1/16/1147/001 |
| - KISQALI 200 MG FILMTABLETTA    | 63x<br>buboréksomagolásban<br>(pctfe/pvc)        | EU/1/17/1221/005 |
| - VERZENIOS 100 MG FILMTABLETTA  | 28x<br>buboréksomagolásban<br>(pctfe/pe/pvc/alu) | EU/1/18/1307/012 |
| - VERZENIOS 150 MG FILMTABLETTA  | 28x<br>buboréksomagolásban<br>(pctfe/pe/pvc/alu) | EU/1/18/1307/014 |
| - VERZENIOS 50 MG FILMTABLETTA   | 28x<br>buboréksomagolásban<br>(pctfe/pe/pvc/alu) | EU/1/18/1307/010 |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): C50

EÜ100 68.

#### Támogatott indikációk:

>> Kezdeti endokrin-alapú kezelésként, egy aromatáz-inhibitorral kombinálva, a postmenopausában lévő nőknél a hormonreceptor (HR)-pozitív, humán epidermális növekedési faktor-receptor 2 (HER2)-negatív, lokálisan előrehaladott vagy metasztázáló emlőrák kezelésére

#### A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:

| Munkahely                                      | Szakképesítés      | Jogosultság |
|------------------------------------------------|--------------------|-------------|
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Klinikai onkológia | írhat       |

| Termék név                    | Kiszerelés                                | Törzskönyvi szám |
|-------------------------------|-------------------------------------------|------------------|
| - KISQALI 200 MG FILMTABLETTA | 63x<br>buboréksomagolásban<br>(pctfe/pvc) | EU/1/17/1221/005 |

Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): C50

**EÜ100 69.****Támogatott indikációk:**

>> Az 1 év alatti gyermekek K-vitaminnal történő kezelésére.

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                      | Szakképesítés              | Jogosultság |
|------------------------------------------------|----------------------------|-------------|
| Háziorvos                                      | Megkötés nélkül            | írhat       |
| Járóbeteg szakrendelés/Fekvőbeteg gyógyintézet | Csecsemő-gyermekgyógyászat | írhat       |

| Termék név                                                             | Kiszerelés                                                      | Törzskönyvi szám  |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------|
| - KONAKION INIET OS 2 MG/0,2 ML INJEKCIÓ (PHOENIX)                     | 5x                                                              | 008776066 (olasz) |
| - KONAKION MM PAEDIATRIC 2 MG/0,2 ML OLDATOS INJEKCIÓ (PHARMAROAD)     | 5x                                                              | 42976.00.00       |
| - KONAKION MM PAEDIATRIC 2 MG/0,2 ML ORAL/I.V. (HUNGAROPHARMA)         | 5x0,2 ml                                                        | 34009 348 646 3 6 |
| - KONAKION MM 2 MG LÖSUNG (HUNGAROPHARMA)                              | 5x0,2 ml                                                        | 42976.00.00 (DE)  |
| - KONAKION PRÍMA INFANZIA 2 MG/0,2 ML ORALE E INIETTABILE (PHARMAROAD) | 5x                                                              | AIC n*008776066   |
| - KONAKION 2 MG/0,2 ML PAEDIATRIC OLDATOS INJEKCIÓ                     | 5x0,2ml ampulla<br>+szájfecskendő műanyag<br>tálcan és dobozban | OGYI-T-04204/03   |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** E5610, Z298, Z299

**EÜ100 70.****Támogatott indikációk:**

>> Szisztémás szklerózisban másodlagos Raynaud-szindrómával vagy fennálló digitális fekélybetegségben szenvedő betegeknél, akik:

- korábban részesültek kalcium-csatorna blokkoló vagy pentoxifillin kezelésben, vagy ezekre kontraindikáltak, illetve intoleránsak
- első észleléskor vagy követés során 1 éven belül  $\geq 3$  heg van jelen/keletkezett vagy 1 éven belül 1 aktív, fájdalmas fekélye van/volt
- vagy ujjperc felszívódás klinikai vagy radiológiai jelei megjelentek.

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                            | Szakképesítés                        | Jogosultság         |
|------------------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------|
| III. progresszívítási szintű fekvőbeteg gyógyintézet | Allergológia és klinikai immunológia | javasolhat és írhat |
| III. progresszívítási szintű fekvőbeteg gyógyintézet | Reumatológia                         | javasolhat és írhat |
| Háziorvos                                            | Megkötés nélkül                      | javaslatra írhat    |

Szakorvosi javaslat érvényességi ideje 15 hónap.

| Termék név                      | Kiszerelés                 | Törzskönyvi szám |
|---------------------------------|----------------------------|------------------|
| - STAYVEER 125 MG FILMTABLETTA  | 56x<br>buboréksomagolásban | EU/1/13/832/002  |
| - STAYVEER 125 MG FILMTABLETTA  | 56x hdpe palackban         | EU/1/13/832/006  |
| - STAYVEER 62,5 MG FILMTABLETTA | 56x<br>buboréksomagolásban | EU/1/13/832/001  |
| - STAYVEER 62,5 MG FILMTABLETTA | 56x hdpe palackban         | EU/1/13/832/005  |



**Termék név****Kiszerezés****Törzskönyvi szám**

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** I7302, M34

**vált. EÜ100 71.**

**Támogatott indikációk:**

- >> Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet szerinti intézményi regisztrációs listán szereplő, bizonyítottan meddő párok asszisztált reprodukciós kezeléséhez
- >> A \*-gal jelölt gyógyszerek az Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet által, a 2005. évi XCV. törvény 25. § (6) bekezdése alapján kiadott engedély birtokában rendelhetők kiemelt támogatással

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:****Munkahely****Szakképesítés****Jogosultság**

Kijelölt intézmény

Illetékes szakorvos

írhat

Kijelölt intézmény szakorvosa

Szülészeti-nőgyógyászat

írhat

**Termék név****Kiszerezés****Törzskönyvi szám**

|                                                                                      |                                                              |                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------|
| - BEMFOLA 150 NE/0,25 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN             | 1x előretöltött injekciós tollban +1 injekciós tű            | EU/1/13/909/002 |
| - BEMFOLA 225 NE/0,375 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN            | 1x előretöltött injekciós tollban +1 injekciós tű            | EU/1/13/909/003 |
| - BEMFOLA 300 NE/0,50 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN             | 1x előretöltött injekciós tollban +1 injekciós tű            | EU/1/13/909/004 |
| - BEMFOLA 450 NE/0,75 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN             | 1x előretöltött injekciós tollban +1 injekciós tű            | EU/1/13/909/005 |
| - BEMFOLA 75 NE/0,125 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN             | 1x előretöltött injekciós tollban +1 injekciós tű            | EU/1/13/909/001 |
| - CETROTIDE 0,25 MG POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS INJEKCIÓHOZ (ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN) | 1x injekciós üvegben                                         | EU/1/99/100/001 |
| - CHORAPUR 5000 NE POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS INJEKCIÓHOZ                               | 3x porüveg+oldószerüveg                                      | OGYI-T-23003/02 |
| - CRINONE 80 MG/G HÜVELYGÉL                                                          | 15x applikátor                                               | OGYI-T-20730/02 |
| - CYCLOGEST 400 MG HÜVELYKÚP                                                         | 15x szalagsomagolásban                                       | OGYI-T-23174/02 |
| * - DIPHERELINE SR 3,75 MG POR ÉS OLDÓSZER RETARD SZUSZPENZIÓS INJEKCIÓHOZ           | 1x porampulla+oldószerampulla                                | OGYI-T-08169/01 |
| - FOSTIMON HP 75 NE POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS INJEKCIÓHOZ                              | 1x injekciós üveg+oldószerampulla                            | OGYI-T-06503/01 |
| - FOSTIMON HP 75 NE POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS INJEKCIÓHOZ                              | 10x injekciós üveg+oldószerampulla                           | OGYI-T-06503/02 |
| - GONAL-F 300 NE/0,5 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN              | 1x0,5ml előretöltött injekciós tollban +8 db tű              | EU/1/95/001/033 |
| - GONAL-F 450 NE/0,75 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN             | 1x0,75ml előretöltött injekciós tollban +12 db tű            | EU/1/95/001/034 |
| - GONAL-F 75 NE POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS INJEKCIÓHOZ                                  | 1x injekciós üvegben +1xoldószeres előretöltött fecskendőben | EU/1/95/001/025 |
| - GONAL-F 900 NE/1,5 ML OLDATOS INJEKCIÓ ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN              | 1x1,5ml előretöltött injekciós tollban +20 db tű             | EU/1/95/001/035 |
| - GONAPEPTYL 0,1 MG/ML OLDATOS INJEKCIÓ                                              | 7x1ml üveg fecskendőben                                      | OGYI-T-21047/01 |
| - LUVERIS 75 NE POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS INJEKCIÓHOZ                                  | 1x porüveg                                                   | EU/1/00/155/004 |

| Termék név                                                                                | Kiszerezés                                                        | Törzskönyvi szám |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------|
| - MENOPUR 75 NE POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS INJEKCIÓHOZ                                       | 10x<br>porampulla+oldószerampu<br>lla                             | OGYI-T-08742/02  |
| - MENOPUR 75 NE POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS INJEKCIÓHOZ                                       | 5x<br>porampulla+oldószerampu<br>lla                              | OGYI-T-08742/01  |
| - MERIOFERT KIT 75 NE POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS<br>INJEKCIÓHOZ                              | 1x injekciós üvegben                                              | OGYI-T-22799/01  |
| - MERIOFERT KIT 75 NE POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS<br>INJEKCIÓHOZ                              | 10x injekciós üvegben                                             | OGYI-T-22799/03  |
| * - NORCOLUT 5 MG TABLETTA                                                                | 20x<br>buboréksomagolásban                                        | OGYI-T-03453/01  |
| - OVALEAP 300 NE/0,5 ML OLDATOS INJEKCIÓ                                                  | 1x0,5ml patronban +10 db<br>injekciós tű                          | EU/1/13/871/001  |
| - OVALEAP 450 NE/0,75 ML OLDATOS INJEKCIÓ                                                 | 1x0,75ml patronban +10<br>db injekciós tű                         | EU/1/13/871/002  |
| - OVALEAP 900 NE/1,5 ML OLDATOS INJEKCIÓ                                                  | 1x1,5ml patronban +20 db<br>injekciós tű                          | EU/1/13/871/003  |
| - OVITRELLE 250 MIKROGRAMM OLDATOS INJEKCIÓ<br>ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN             | 1x előretöltött injekciós<br>tollban                              | EU/1/00/165/008  |
| - OVITRELLE 250 MIKROGRAMM/0,5 ML OLDATOS INJEKCIÓ<br>ELŐRETÖLTÖTT FECSEKENDŐBEN          | 1x0,5ml előretöltött<br>fecskendőben                              | EU/1/00/165/007  |
| - PERGOVERIS 150 NE/75 NE POR ÉS OLDÓSZER OLDATOS<br>INJEKCIÓHOZ                          | 1x<br>porampulla+oldószerampu<br>lla                              | EU/1/07/396/001  |
| - PERGOVERIS (300 NE + 150 NE)/0,48 ML OLDATOS INJEKCIÓ<br>ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN | 1x0,48ml előretöltött<br>injekciós tollban +5 db<br>injekciós tű  | EU/1/07/396/004  |
| - PERGOVERIS (450 NE + 225 NE)/0,72 ML OLDATOS INJEKCIÓ<br>ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN | 1x0,72ml előretöltött<br>injekciós tollban +7 db<br>injekciós tű  | EU/1/07/396/005  |
| - PERGOVERIS (900 NE + 450 NE)/1,44 ML OLDATOS INJEKCIÓ<br>ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN | 1x1,44ml előretöltött<br>injekciós tollban +14 db<br>injekciós tű | EU/1/07/396/006  |
| - PROLUTEX 25 MG OLDATOS INJEKCIÓ                                                         | 7x injekciós üvegben                                              | OGYI-T-22435/05  |
| * - PROVERA 10 MG TABLETTA                                                                | 30x átlátszó<br>buboréksomagolásban                               | OGYI-T-01242/04  |
| * - PROVERA 5 MG TABLETTA                                                                 | 30x átlátszó<br>buboréksomagolásban                               | OGYI-T-01242/03  |
| - PUREGON 300 NE/0,36 ML OLDATOS INJEKCIÓ                                                 | 1x patronban +7 tű toll<br>nélkül                                 | EU/1/96/008/038  |
| - REKOVELLE 12 MIKROGRAMM/0,36 ML OLDATOS INJEKCIÓ<br>ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN      | 1x előretöltött injekciós<br>tollban +3 injekciós tű              | EU/1/16/1150/004 |
| - REKOVELLE 36 MIKROGRAMM/1,08 ML OLDATOS INJEKCIÓ<br>ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN      | 1x előretöltött injekciós<br>tollban +6 injekciós tű              | EU/1/16/1150/005 |
| - REKOVELLE 72 MIKROGRAMM/2,16 ML OLDATOS INJEKCIÓ<br>ELŐRETÖLTÖTT INJEKCIÓS TOLLBAN      | 1x előretöltött injekciós<br>tollban +9 injekciós tű              | EU/1/16/1150/006 |
| * - SUPREFACT OLDATOS INJEKCIÓ                                                            | 1x5,5ml injekciós üvegben                                         | OGYI-T-04400/05  |
| * - TUBANIS 2 MG FILMTABLETTA                                                             | 28x<br>buboréksomagolásban                                        | OGYI-T-23548/01  |
| * - TUBANIS 2 MG FILMTABLETTA                                                             | 84x<br>buboréksomagolásban                                        | OGYI-T-23548/02  |
| - UTROGESTAN 100 MG HÜVELYKAPSZULA                                                        | 30x<br>buboréksomagolásban                                        | OGYI-T-06628/01  |
| - UTROGESTAN 200 MG LÁGY HÜVELYKAPSZULA                                                   | 15x<br>buboréksomagolásban                                        | OGYI-T-06628/03  |
| * - VISANNE 2 MG TABLETTA                                                                 | 28x<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/al fémfólia)                   | OGYI-T-21199/01  |
| * - VISANNE 2 MG TABLETTA                                                                 | 84x<br>buboréksomagolásban<br>(pvc/al fémfólia)                   | OGYI-T-21199/02  |

|   | Termék név               | Kiszerezés                 | Törzskönyvi szám |
|---|--------------------------|----------------------------|------------------|
| * | - ZAFRILLA 2 MG TABLETTA | 28x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-23484/01  |
| * | - ZAFRILLA 2 MG TABLETTA | 84x<br>buboréksomagolásban | OGYI-T-23484/02  |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** N46, N97

**Kijelölt intézet**

- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Észak-Közép-budai Centrum, Új Szent János Kórház és Szakrendelő (Budapest)
- Forgács Intézet Egészségügyi és Szolgáltató Kft., Budapest (Budapest)
- KAÁLI Ambuláns Nőgyógyászati Intézet Kft., Budapest (Budapest)
- KAÁLI Ambuláns Nőgyógyászati Intézet Kft., Budapest (Budapest)
- KAÁLI Ambuláns Nőgyógyászati Intézet Kft., Budapest (Budapest)
- KAÁLI Intézet KFT. (Budapest)
- KAÁLI Intézet KFT. (Budapest)
- Pannon Reprodukciós Intézet (Baranya megye)
- Pannon Reprodukciós Intézet és Szolgáltató Kft., Tapolca (Veszprém megye)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház (Somogy megye)
- Sterilitás Egészségügyi Ellátó Kft., Budapest (Budapest)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)

**új EÜ100 72.**

**Támogatott indikációk:**

>> Citarabinnal és daunorubicinnel kombinálva olyan korábban nem kezelt, kedvező és intermedier prognózisú genetikai csoportban tartozó, de novo, CD33-pozitív akut myeloid leukaemiában szenvedő 15 év feletti betegnek alkalmazható, akik alkalmasak kuratív célzatú indukciós kezelésre.

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                     | Szakképesítés       | Jogosultság |
|-------------------------------|---------------------|-------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Haematológia        | írhat       |

|    | Termék név                                                  | Kiszerezés           | Törzskönyvi szám |
|----|-------------------------------------------------------------|----------------------|------------------|
| új | - MYLOTARG 5 MG POR OLDATOS INFÚZIÓHOZ VALÓ KONCENTRÁTUMHOZ | 1x injekciós üvegben | EU/1/18/1277/001 |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** C920

**Kijelölt intézet**

- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (Budapest)
- Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely (Vas megye)

**Kijelölt intézet**

- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr (Győr-Moson-Sopron megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház (Somogy megye)
- Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház (Szabolcs-Szatmár-Bereg megye)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)

új **EÜ100 73.****Támogatott indikációk:**

- >> Újonnan diagnosztizált, FLT3-mutáció-pozitív, akut myeloid leukaemiában (AML) szenvedő felnőtt betegek kezelésére, standard daunorubicin és citarabin indukciós és nagy dózisú citarabin konszolidációs kemoterápiával kombinálva, amelyet a teljes választ adó betegeknél egy monoterápiában adott midosztaurin fenntartó kezelés követ.

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                     | Szakképesítés       | Jogosultság |
|-------------------------------|---------------------|-------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Haematológia        | írhat       |

| Termék név                      | Kiszerelés                  | Törzskönyvi szám |
|---------------------------------|-----------------------------|------------------|
| új - RYDAPT 25 MG LÁGY KAPSZULA | 56x<br>buborékcsomagolásban | EU/1/17/1218/002 |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** C920**Kijelölt intézet**

- Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház (Borsod-Abaúj-Zemplén megye)
- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (Budapest)
- Markusovszky Egyetemi Oktatókórház, Szombathely (Vas megye)
- Pécsi Tudományegyetem (Baranya megye)
- Petz Aladár Megyei Oktató Kórház, Győr (Győr-Moson-Sopron megye)
- Semmelweis Egyetem (Budapest)
- Somogy Megyei Kaposi Mór Oktató Kórház (Somogy megye)
- Szabolcs-Szatmár-Bereg Megyei Kórházak és Egyetemi Oktatókórház (Szabolcs-Szatmár-Bereg megye)
- Szegedi Tudományegyetem Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ (Csongrád-Csanád megye)

új **EÜ100 74.****Támogatott indikációk:**

- >> Allogén vérképző őssejt-átültetést követően, CMV-szeropozitív [R+], cytomegalovirus reaktiváció és betegség megelőzésére nagykockázatú betegek számára a transzplantációt követő +100. napig

**A javaslatot kiállító és a gyógyszert rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely | Szakképesítés | Jogosultság |
|-----------|---------------|-------------|
|-----------|---------------|-------------|

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerrel rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                     | Szakképesítés       | Jogosultság |
|-------------------------------|---------------------|-------------|
| Kijelölt intézmény            | Illetékes szakorvos | írhat       |
| Kijelölt intézmény szakorvosa | Haematológia        | írhat       |

| Termék név                        | Kiszerelés                                    | Törzskönyvi szám |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------|------------------|
| új - PREVYMIS 240 MG FILMTABLETTA | 28x1 adagonként perforált buboréksomagolásban | EU/1/17/1245/001 |

**Elfogadható BNO kódok (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot):** C91, C92, Z9483

**Kijelölt intézet**

- Debreceni Egyetem Klinikai Központ (Hajdú-Bihar megye)
- Dél-pesti Centrumkórház - Országos Hematológiai és Infektológiai Intézet (Budapest)

új EÜ100 75.

**Támogatott indikációk:**

>> A Kormány által meghatározott egészségügyi veszélyhelyzet idején, a veszélyhelyzeti eljárásrendben foglaltak szerint

**A javaslatot kiállító és a gyógyszerrel rendelő orvos munkahelyére és szakképesítésére vonatkozó előírások:**

| Munkahely                                                                       | Szakképesítés   | Jogosultság |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------|
| az egészségügyért felelős miniszter<br>eljárásrendjében meghatározott intézmény | Megkötés nélkül | írhat       |

ELFOGADHATÓ BNO KÓDOK: (beleértve az összes azonosan kezdődő kódot): Z