



Ministerstwo  
Zdrowia



Warszawa, 27 czerwca 2024 r.

## Raport głosowań nr 3 z posiedzenia Komisji Ekonomicznej

Lp.	Rodzaj wniosku	Wnioskodawca	Metryka Produktu	Numer i nazwa załącznika/wskazania	Uchwała Komisji Ekonomicznej
1.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne Lek-Am Sp. z o. o	Librexa, Leuprorelinum, implant w amp. - strzyk., 11.25 mg, 1, amp. -strzyk., kod GTIN: 05906720536582	Nowotwory złośliwe - Rak prostaty	<b>Pozytywna</b>
2.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Vipharm S.A.	Everolimus Vipharm, Everolimusum, tabl., 10 mg, 30 szt., kod GTIN: 05901812161307	C.91.a. EVEROLIMUS	<b>Pozytywna</b>
3.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Vipharm S.A.	Everolimus Vipharm, Everolimusum, tabl., 5 mg, 30 szt., kod GTIN: 05901812161277	C.91.a. EVEROLIMUS	<b>Pozytywna</b>
4.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Sorafenib Zentiva, Sorafenibum, Tabletki powlekane, 200 mg, 112 tabl., kod GTIN: 05909991440145	C.89.c. SORAFENIB	<b>Pozytywna</b>

5.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Sorafenib Zentiva, Sorafenibum, Tabletki powlekane, 200 mg, 112 tabl., kod GTIN: 05909991440145	C.89.b. SORAFENIB	<b>Pozytywna</b>
6.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Penlac, Amoxicillinum + Acidum clavulanicum, Tabletki powlekane, 875 mg + 125 mg, 20 tabl., kod GTIN: 05909991444440	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	<b>Pozytywna</b>
7.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Neuraxpharm Polska Sp. z o.o.	Dulxetenon, Duloxetine, kaps. dojelitowe twarde, 120 mg, 28 szt., kod GTIN: 05909991468699	Leczenie dużych zaburzeń depresyjnych (F32.2, F32.3, F33.2, F33.3 wg ICD-10)	<b>Pozytywna</b>
8.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Neuraxpharm Polska Sp. z o.o.	Dulxetenon, Duloxetine, kaps. dojelitowe, twarde, 90 mg, 28 szt., kod GTIN: 05909991468651	Leczenie dużych zaburzeń depresyjnych (F32.2, F32.3, F33.2, F33.3 wg ICD-10)	<b>Pozytywna</b>
9.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Delfarma Sp. z o.o.	Dulsevia, kaps. dojelitowe, twarde, 60 mg, 28 kaps., kod GTIN: 05909991480745	Leczenie dużych zaburzeń depresyjnych (F32.2, F32.3, F33.2, F33.3 wg ICD-10)	<b>Pozytywna</b>
10.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Delfarma Sp. z o.o.	Dulsevia, kaps. dojelitowe, twarde, 60 mg, 56 kaps., kod GTIN: 05909991480752	Leczenie dużych zaburzeń depresyjnych (F32.2, F32.3, F33.2, F33.3 wg ICD-10)	<b>Pozytywna</b>
11.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Delfarma Sp. z o.o.	Ivabradine Anpharm, tabl. powl., 5 mg, 56 tabl., kod GTIN: 05901878600772	Przewlekła niewydolność serca w klasach NYHA II – NYHA IV, z zaburzeniami czynności skurczowej, u pacjentów z potwierdzonym w badaniu EKG rytmem zatokowym i częstością akcji serca $\geq$ 75 uderzeń na minutę, w skojarzeniu z leczeniem standardowym, w tym z beta-	<b>Pozytywna</b>

				adrenolitykiem lub gdy leczenie beta- adrenolitykiem jest przeciwwskazane albo nie jest tolerowane	
12.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Delfarma Sp. z o.o.	Ivabradine Anpharm, tabl. powł., 7,5 mg, 56 tabl., kod GTIN: 05901878600789	Przewlekła niewydolność serca w klasach NYHA II – NYHA IV, z zaburzeniami czynności skurczowej, u pacjentów z potwierdzonym w badaniu EKG rytmem zatokowym i częstością akcji serca $\geq 75$ uderzeń na minutę, w skojarzeniu z leczeniem standardowym, w tym z beta-adrenolitykiem lub gdy leczenie beta- adrenolitykiem jest przeciwwskazane albo nie jest tolerowane	<b>Pozytywna</b>
13.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Delfarma Sp. z o.o.	Lyrica, Pregabalinum, Kapsułki twarde, 150 mg, 56 kaps., kod GTIN: 05901878600550	Leczenie dorosłych pacjentów z bólem neuropatycznym spowodowanym procesem nowotworowym	<b>Pozytywna</b>
14.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Delfarma Sp. z o.o.	Solian, Amisulpridum, Tabletki powlekane, 400 mg, 30 tabl., kod GTIN: 05909991520250	Schizofrenia	<b>Pozytywna</b>
15.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Delfarma Sp. z o.o.	Rolpryna SR, Ropinirolum, tabl. o przedł. uwalnianiu, 8 mg, 28 szt., kod GTIN: 05909991533922	Choroba i zespół Parkinsona	<b>Pozytywna</b>

16.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Delfarma Sp. z o.o.	Rolpryna SR, Ropinirolum, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 4 mg, 28 szt., kod GTIN: 05909991537166	Choroba i zespół Parkinsona	<b>Pozytywna</b>
17.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Plerixafor Accord, Pteryksafor, Roztwór do wstrzykiwań, 20 mg/ml, 1, 1,2 ml, kod GTIN: 05055565787977	C.71. PLERIXAFORUM	<b>Pozytywna</b>
18.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Trazimera, Trastuzumabum, proszek do sporządzenia koncentratu do przygotowania roztworu do infuzji, 150 mg, 1, fiol. Proszku, kod GTIN: 05415062339176	C.86.a. TRASTUZUMABUM I.V.	<b>Pozytywna</b>
19.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Trazimera, Trastuzumabum, proszek do sporządzenia koncentratu do przygotowania roztworu do infuzji, 150 mg, 1, fiol. Proszku, kod GTIN: 05415062339176	C.86.b. TRASTUZUMABUM I.V.	<b>Pozytywna</b>
20.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24. ust. pkt.5)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Trazimera, Trastuzumabum, proszek do sporządzenia koncentratu do przygotowania roztworu do infuzji, 150 mg, 1, fiol. Proszku, kod GTIN: 05415062339176	C.86.b. TRASTUZUMABUM I.V.	<b>Pozytywna</b>
21.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24. ust. pkt.5)	MSD Polska Dystrybucja Sp. z o.o.	Emend, Aprepitantum, kaps. twarde, 125 mg; 80 mg, 3, kaps. (1 kaps. 125 mg + 2 kaps. 80 mg), kod GTIN: 05909990007387	C.0.12. APREPITANTUM	<b>Pozytywna</b>
22.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Takeda Pharma Sp. z o.o.	Kiovig, Immunoglobulinum humanum normale, Roztwór do infuzji, 100 mg/ml, 10, ml, kod GTIN: 05909990425143	B.62. LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI (PNO) U PACJENTÓW	<b>Pozytywna</b>

				DOROSŁYCH (ICD-10: D 80 w tym D 80.0, D 80.1, D 80.3, D 80.4, D 80.5, D 80.6, D 80.8, D 80.9; D81.9; D 82 w tym: D 82.0, D 82.1, D 82.3, D 82.8, D 82.9; D 83 w tym: D 83.0, D 83.1, D 83.8, D 83.9; D 89.9)	
23.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Takeda Pharma Sp. z o.o.	Kiovig, Immunoglobulinum humanum normale, Roztwór do infuzji, 100 mg/ml, 25, ml, kod GTIN: 05909990425150	B.62. LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI (PNO) U PACJENTÓW DOROSŁYCH (ICD-10: D 80 w tym D 80.0, D 80.1, D 80.3, D 80.4, D 80.5, D 80.6, D 80.8, D 80.9; D81.9; D 82 w tym: D 82.0, D 82.1, D 82.3, D 82.8, D 82.9; D 83 w tym: D 83.0, D 83.1, D 83.8, D 83.9; D 89.9)	<b>Pozytywna</b>
24.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Takeda Pharma Sp. z o.o.	Kiovig, Immunoglobulinum humanum normale, Roztwór do infuzji, 100 mg/ml, 50, m, kod GTIN: 05909990425167	B.62. LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI (PNO) U PACJENTÓW DOROSŁYCH (ICD-10: D 80 w tym D 80.0, D 80.1, D 80.3, D 80.4, D 80.5, D 80.6, D 80.8, D 80.9; D81.9; D 82 w tym: D 82.0, D 82.1, D 82.3, D 82.8, D 82.9; D 83 w tym: D 83.0, D 83.1, D 83.8, D 83.9; D 89.9)	<b>Pozytywna</b>
25.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Takeda Pharma Sp. z o.o.	Kiovig, Immunoglobulinum humanum normale, Roztwór do infuzji, 100 mg/ml, 100 ml, kod GTIN: 05909990425174	B.62. LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI (PNO) U PACJENTÓW DOROSŁYCH (ICD-10: D 80 w tym D 80.0, D 80.1, D 80.3, D 80.4, D 80.5, D 80.6, D 80.8, D 80.9; D81.9;	<b>Pozytywna</b>

				D 82 w tym: D 82.0, D 82.1, D 82.3, D 82.8, D 82.9; D 83 w tym: D 83.0, D 83.1, D 83.8, D 83.9; D 89.9)	
26.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Takeda Pharma Sp. z o.o.	Kiovig, Immunoglobulinum humanum normale, Roztwór do infuzji, 100 mg/ml, 200 ml, kod GTIN: 05909990425181	B.62. LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI (PNO) U PACJENTÓW DOROSŁYCH (ICD-10: D 80 w tym D 80.0, D 80.1, D 80.3, D 80.4, D 80.5, D 80.6, D 80.8, D 80.9; D81.9; D 82 w tym: D 82.0, D 82.1, D 82.3, D 82.8, D 82.9; D 83 w tym: D 83.0, D 83.1, D 83.8, D 83.9; D 89.9)	<b>Pozytywna</b>
27.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Takeda Pharma Sp. z o.o.	Kiovig, Immunoglobulinum humanum normale, Roztwór do infuzji, 100 mg/ml, 300 ml, kod GTIN: 05909990782208	B.62. LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI (PNO) U PACJENTÓW DOROSŁYCH (ICD-10: D 80 w tym D 80.0, D 80.1, D 80.3, D 80.4, D 80.5, D 80.6, D 80.8, D 80.9; D81.9; D 82 w tym: D 82.0, D 82.1, D 82.3, D 82.8, D 82.9; D 83 w tym: D 83.0, D 83.1, D 83.8, D 83.9; D 89.9)	<b>Pozytywna</b>
28.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	VEDIM Sp. z o.o.	Bimzelx, Bimekizumabum, Roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 160 mg/ml, 1 ml, kod GTIN: 05413787222452	B.82. LECZENIE PACJENTÓW Z AKTYWNAJĄ POSTACIĄ SPONDYLOARTROPATII (SpA) BEZ ZMIAN RADIOGRAFICZNYCH CHARAKTERYSTYCZNYCH DLA ZZSK (ICD-10: M46.8)	<b>Skierowano do ponownych negocjacji</b>

29.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	VEDIM Sp. z o.o.	Bimzelx, Bimekizumabum, Roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 160 mg/ml, 1 ml, kod GTIN: 05413787222452	B.35. LECZENIE CHORYCH Z ŁUSZCZYCOWYM ZAPALENIEM STAWÓW (ŁZS) (ICD-10: L40.5, M07.1, M07.2, M07.3)	<b>Skierowano do ponownych negocjacji</b>
30.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	VEDIM Sp. z o.o.	Bimzelx, Bimekizumabum, Roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 160 mg/ml, 1 ml, kod GTIN: 05413787222452	B.36. LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNAJĄ POSTACIĄ ZESZTYWNIĄJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK) (ICD-10: M45)	<b>Skierowano do ponownych negocjacji</b>
31.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sanofi Sp. z o.o.	Dupixent, Dupilumabum, Roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 200 mg (175 mg/ml), 2, amp. -strzyk. 1,14 ml, kod GTIN: 05909991404741	B.124. LECZENIE CHORYCH Z ATOPOWYM ZAPALENIEM SKÓRY (ICD-10: L20)	<b>Skierowano do ponownych negocjacji</b>
32.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sanofi Sp. z o.o.	Dupixent, Dupilumabum, Roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 300 mg (150 mg/ml), 2, amp. -strzyk. 2 ml z osłonką na igłę, kod GTIN: 05909991341435	B.124. LECZENIE CHORYCH Z ATOPOWYM ZAPALENIEM SKÓRY (ICD-10: L20)	<b>Skierowano do ponownych negocjacji</b>
33.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sanofi Sp. z o.o.	Dupixent, Dupilumabum, Roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 300 mg (150 mg/ml), 2, wstrzykiwacze 2 ml, kod GTIN: 05909991490614	B.124. LECZENIE CHORYCH Z ATOPOWYM ZAPALENIEM SKÓRY (ICD-10: L20)	<b>Skierowano do ponownych negocjacji</b>
34.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sanofi Sp. z o.o.	Dupixent, Dupilumabum, Roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 200 mg (175 mg/ml), 2, wstrzykiwacze 1,14 m, kod GTIN: 05909991490591	B.124. LECZENIE CHORYCH Z ATOPOWYM ZAPALENIEM SKÓRY (ICD-10: L20)	<b>Skierowano do ponownych negocjacji</b>

35.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Mylotarg, Gemtuzumabum ozogamicinum, proszek do sporządzania koncentratu roztworu do infuzji, 5 mg, 1 fiol., kod GTIN: 05415062328576	B.114. LECZENIE CHORYCH NA OSTRĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10: C92.0)	Odroczono podjęcie uchwały
36.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24. ust. pkt.5)	Sandoz Polska sp. z o.o.	Calcium folinate Sandoz, Acidum folinicum, Roztwór do wstrzykiwań i infuzji, 10 mg/ml, 1, fiol. 50 ml, kod GTIN: 05907626707595	C.0.02. CALCII FOLINAS	Negatywna
37.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24. ust. pkt.5)	Sandoz Polska sp. z o.o.	Calcium folinate Sandoz, Calcii folinas, roztwór do wstrzykiwań i infuzji, 10 mg/ml, 1, fiol. 10 ml, kod GTIN: 05907626707564	C.0.02. CALCII FOLINAS	Negatywna
38.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 2)	Bayer Sp. z o.o.	Ventavis, Iloprostum, roztwór do inhalacji z nebulizatora, 10 mcg/ml, 30, amp. po 1 ml, kod GTIN: 05909990609079	B.31. LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (TNP) (ICD-10 I27, I27.0)	Negatywna
39.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 2)	Bayer Sp. z o.o.	Ventavis, Iloprostum, roztwór do inhalacji z nebulizatora, 20 µg/ml, 42, amp. po 1 ml, kod GTIN: 05908229300633	B.31. LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (TNP) (ICD-10 I27, I27.0)	Negatywna