



Ministerstwo
Zdrowia



Warszawa, 18 lipca 2024 r.

Raport głosowań nr 6 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)	Biogen Poland Sp. z o.o.	Avonex, Interferonum beta-1a, roztwór do wstrzykiwań, 30 µg/0,5 ml, 4 wstrz., kod GTIN: 05909990008148	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)	Pozytywna
2.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Biogen Poland Sp. z o.o.	Avonex, Interferonum beta-1a, roztwór do wstrzykiwań, 30 µg/0,5 ml, 4 amp.-strz. + 4 igły, kod GTIN: 05909991001407	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)	Pozytywna
3.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Biogen Poland Sp. z o.o.	Tecfidera, Dimethylis fumaras, kaps. dojel. twarde, 120 mg, 14 szt., kod GTIN: 00646520415445	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)	Pozytywna
4.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Biogen Poland Sp. z o.o.	Tecfidera, Dimethylis fumaras, kaps. dojel. twarde, 240 mg, 56 szt., kod GTIN: 00646520415452	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)	Pozytywna

5.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Merck Sp. z o.o.	Rebif, Interferonum beta-1a, roztwór do wstrzykiwań, 44 µg/0,5 ml, 4 wkł.a 1,5 ml, kod GTIN: 05909990728497	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)	Pozytywna
6.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Merck Sp. z o.o.	Rebif, Interferonum beta-1a, roztwór do wstrzykiwań, 44 µg/0,5 ml, 12 amp.-strz.a 0,5 ML, kod GTIN: 05909990874934	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)	Pozytywna
7.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Alymsys, Bevacizumabum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 25 mg/ml, 16, ml, kod GTIN: 08436596260047	C.82.a. BEVACIZUMAB	Pozytywna
8.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Alymsys, Bevacizumabum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 25 mg/ml, 16, ml, kod GTIN: 08436596260047	C.82.c. BEVACIZUMAB	Pozytywna
9.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Alymsys, Bevacizumabum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 25 mg/ml, 4, ml, kod GTIN: 08436596260030	C.82.a. BEVACIZUMAB	Pozytywna
10.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Alymsys, Bevacizumabum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 25 mg/ml, 4, ml, kod GTIN: 08436596260030	C.82.c. BEVACIZUMAB	Pozytywna
11.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Duloxetine Zentiva, Duloxetineum, Kapsułki dojelitowe, twarde, 60 mg, 28 kaps., kod GTIN: 05909991231064	Leczenie dużych zaburzeń depresyjnych (F32.2, F32.3, F33.2, F33.3 wg ICD-10)	Pozytywna

12.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Duloxetine Zentiva, Duloxetine, Kapsułki dojelitowe, twarde, 30 mg, 28 kaps, kod GTIN: 05909991231040	Leczenie dużych zaburzeń depresyjnych (F32.2, F32.3, F33.2, F33.3 wg ICD-10)	Pozytywna
13.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Bopaho, Bosentanum, tabl. powł., 125 mg, 56, szt., kod GTIN: 05909991102869	B.31. LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (TNP) (ICD-10 I27, I27.0)	Pozytywna
14.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	SUN-FARM Sp. z o.o.	Levomine, Ethinylestradiolum + Levonorgestrelum, Tabletki powlekane, 30 mcg + 150 mcg, 21 tabl., kod GTIN: 05909990879458	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
15.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Synoptis Pharma Sp. z o.o.	Pantoprazole Genoptim, Pantoprazolum, tabl. dojel., 40 mg, 56 szt., kod GTIN: 05907553017934	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
16.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Synoptis Pharma Sp. z o.o.	Pantoprazole Genoptim, Pantoprazolum, tabl. dojel., 20 mg, 56 szt., kod GTIN: 05907553017927	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
17.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Proterapia Sp. z o.o.	Explemed, Aripiprazolum, tabl., 30 mg, 56 szt., kod GTIN: 05909991236984	Schizofrenia, Choroba afektywna dwubiegunowa	Pozytywna
18.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Proterapia Sp. z o.o.	Explemed, Aripiprazolum, tabl., 10 mg, 56 szt., kod GTIN: 05909991236908	Schizofrenia, Choroba afektywna dwubiegunowa	Pozytywna
19.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	AbbVie Sp. z o.o.	Venclyxto, Venetoclaxum, Tabletki powlekane, 50 mg, 7 tabl., kod GTIN: 08054083013718	B.114. LECZENIE CHORYCH NA OSTRĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10: C92.0)	Pozytywna

20.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	AbbVie Sp. z o.o.	Venclyxto, Venetoclaxum, Tabletki powlekane, 10 mg, 14 tabl., kod GTIN: 08054083013688	B.114. LECZENIE CHORYCH NA OSTRĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10: C92.0)	Pozytywna
21.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	AbbVie Sp. z o.o.	Venclyxto, Venetoclaxum, Tabletki powlekane, 100 mg, 7 tabl., kod GTIN: 08054083013695	B.114. LECZENIE CHORYCH NA OSTRĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10: C92.0)	Pozytywna
22.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	AbbVie Sp. z o.o.	Venclyxto, Venetoclaxum, Tabletki powlekane, 100 mg, 14 tabl., kod GTIN: 08054083013701	B.114. LECZENIE CHORYCH NA OSTRĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10: C92.0)	Pozytywna
23.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	AbbVie Sp. z o.o.	Venclyxto, Venetoclaxum, Tabletki powlekane, 100 mg, 112 tabl., kod GTIN: 08054083013916	B.114. LECZENIE CHORYCH NA OSTRĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10: C92.0)	Pozytywna
24.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Polfarmex S.A.	Tramapar, Tramadoli hydrochloridum + Paracetamolum, tabl. powl., 37,5+325 mg, 60 szt., kod GTIN: 05909990959488	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
25..	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Polfarmex S.A.	Tramapar, Tramadoli hydrochloridum + Paracetamolum, tabl. powl., 37,5+325 mg, 60 szt., kod GTIN: 05909990959488	Nowotwory złośliwe	Pozytywna
26.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Polfarmex S.A.	Nebulin, Budesonidum, Zawiesina do nebulizacji, 0,5 mg/ 2 ml, 20 poj. jednodawkowych 2 ml, kod GTIN: 05909991521332	Przewlekła obturacyjna choroba płuc, Eozynoflowe zapalenie oskrzeli, Astma	Pozytywna
27.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Polfarmex S.A.	Nebulin, Budesonidum, Zawiesina do nebulizacji, 1 mg/2 ml, 20 poj. jednodawkowych 2 ml, kod GTIN: 05909991521349	Przewlekła obturacyjna choroba płuc, Eozynoflowe zapalenie oskrzeli, Astma	Pozytywna

28.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Polfarmex S.A.	Nebulin, Budesonidum, Zawiesina do nebulizacji, 0,5 mg/ 2 ml, 20 poj. po 2 ml, kod GTIN: 05909991521332	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
29.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Polfarmex S.A.	Nebulin, Budesonidum, Zawiesina do nebulizacji, 1 mg/2 ml, 20 poj. jednodawkowych 2 ml, kod GTIN: 05909991521349	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
30.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	PRO.MED.CS Praha a.s.	Amisan, Amisulpridum, tabl., 200 mg, 60 szt., kod GTIN: 05909990762972	Schizofrenia	Pozytywna
31.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Takeda Pharma Sp. z o.o.	Adcetris, Brentuximabum vedotinum, proszek do sporządzania koncentratu roztworu do infuzji, 50 mg, 1 fiol., kod GTIN: 05909991004545	B.77. LECZENIE CHORYCH NA KLASYCZNEGO CHŁONIAKA HODGKINA (ICD-10: C81)	Pozytywna
32.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Takeda Pharma Sp. z o.o.	Adcetris, Brentuximabum vedotinum, proszek do sporządzania koncentratu roztworu do infuzji, 50 mg, 1 fiol., kod GTIN: 05909991004545	B.66. LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI T-KOMÓRKOWE (ICD-10: C84)	Pozytywna
33.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Takeda Pharma Sp. z o.o.	Adcetris, Brentuximabum vedotinum, proszek do sporządzania koncentratu roztworu do infuzji, 50 mg, 1, fiol., kod GTIN: 05909991004545	B.77. LECZENIE CHORYCH NA KLASYCZNEGO CHŁONIAKA HODGKINA (ICD-10: C81)	Pozytywna
34.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Bausch & Lomb Poland sp. z o.o.	Kivizidiale, Travoprostum + Timololum, krople do oczu, roztwór, 0,04+5 mg/ml, 1 but. a 2,5 ml, kod GTIN 03830070470093	Jaskra	Pozytywna

35.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Bausch & Lomb Poland sp. z o.o.	Kivizidiale, Travoprostum + Timololum, krople do oczu, roztwór, 0,04+5 mg/ml, 3 but. a 2,5 ml, kod GTIN 03830070470109	Jaskra	Pozytywna
36.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Flumycon, Fluconazolum, kaps. twarde, 200 mg, 7 szt., kod GTIN 05909991523039	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
37.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Flumycon, Fluconazolum, kaps. twarde, 150 mg, 7 szt., kod GTIN 05909991523022	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
38.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Flumycon, Fluconazolum, kaps. twarde, 100 mg, 28 szt., kod GTIN 05909991523008	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
39.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Flumycon, Fluconazolum, kaps. twarde, 100 mg, 7 szt., kod GTIN 05909991522995	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
40.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Nutricia Polska Sp. z o.o.	Fortimel Max o smaku truskawkowym, Dieta wysokoenergetyczna, płyn, 4 but. po 300 ml, kod GTIN: 8716900553578	Mukowiscydoza	Pozytywna
41.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Nutricia Polska Sp. z o.o.	Fortimel Max o smaku waniliowym, Dieta wysokoenergetyczna, płyn, 4 but. po 300 ml, kod GTIN: 8716900553486	Mukowiscydoza	Pozytywna
42.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Nutricia Polska Sp. z o.o.	Bebilon Pepti 2 Syneo, proszek, 400 g. kod GTIN: 5900852033971	Zespoły wrodzonych defektów metabolicznych, alergie pokarmowe w tym diagnostyczna dieta eliminacyjna od wystąpienia pierwszych objawów ze strony skóry, układu pokarmowego lub układu oddechowego wskazujących na konieczność rozpoczęcia diagnostyki w	Pozytywna

				kierunku alergii pokarmowej, biegunki przewlekłe.	
43.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust. 1 pkt 5)	Nutricia Polska Sp. z o.o.	Bebilon Pepti 2 Syneo, proszek, 400 g. kod GTIN: 5900852033971	Zespoły wrodzonych defektów metabolicznych, alergię pokarmowe i biegunki przewlekłe	Pozytywna
44.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Nutricia Polska Sp. z o.o.	Bebilon Pepti 1 Syneo, proszek, 400 g. kod GTIN: 5900852033957	Zespoły wrodzonych defektów metabolicznych, alergię pokarmowe w tym diagnostyczna dieta eliminacyjna od wystąpienia pierwszych objawów ze strony skóry, układu pokarmowego lub układu oddechowego wskazujących na konieczność rozpoczęcia diagnostyki w kierunku alergii pokarmowej, biegunki przewlekłe.	Pozytywna
45.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust. 1 pkt 5)	Nutricia Polska Sp. z o.o.	Bebilon Pepti 1 Syneo, proszek, 400 g. kod GTIN: 5900852033957	Zespoły wrodzonych defektów metabolicznych, alergię pokarmowe i biegunki przewlekłe	Pozytywna
46	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Padolten, Tramadoli hydrochloridum + Paracetamol, tabl. powł., 37,5+325 mg, 90 szt., kod GTIN: 05909990806300	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
47.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Padolten, Tramadoli hydrochloridum + Paracetamol, tabl. powł., 37,5+325 mg, 90 szt., kod GTIN: 05909990806300	Nowotwory złośliwe	Pozytywna
48.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Copaxone, Glatirameri acetat, Roztwór do wstrzykiwań, 20 mg/ml, 28 szt., kod GTIN: 05909990017065	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)	Pozytywna

49.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Bristol-Myers Squibb Polska Sp. z o.o.	Opdivo, Nivolumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 10 mg/ml, 1 fiol. po 4 ml, kod GTIN 05909991220501	B.77. LECZENIE CHORYCH NA KLASYCZNEGO CHŁONIAKA HODGKINA (ICD-10: C81)	Pozytywna
50.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Bristol-Myers Squibb Polska Sp. z o.o.	Opdivo, Nivolumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 10 mg/ml, 1 fiol. po 10 ml, kod GTIN 05909991220518	B.77. LECZENIE CHORYCH NA KLASYCZNEGO CHŁONIAKA HODGKINA (ICD-10: C81)	Pozytywna
51.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	VEDIM Sp. z o.o.	Vimpat, Lacosamidum, syrop, 10 mg/ml, 200 ml, kod GTIN: 05909990935505	Terapia dodana u chorych powyżej 16 roku życia z padaczką ogniskową z brakiem kontroli napadów lub nietolerancją leczenia po zastosowaniu co najmniej dwóch prób terapii dodanej w przypadku udokumentowanych przeciwwskazań do leczenia w formie stałych doustnych postaci farmaceutycznych	Skierowano do ponownych negocjacji
52.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	MSD Polska Dystrybucja Sp. z o.o.	Keytruda, Pembrolizumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 25 mg/ml, 4, ml, kod GTIN: 05901549325126	B.59. LECZENIE CHORYCH NA CZERNIAKA SKÓRY LUB BŁON ŚLUZOWYCH (ICD-10: C43)	Skierowano na ponowne negocjacje
53.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Gilead Sciences Poland Sp. z o.o.	Yescarta, Axicabtagene ciloleucel, dyspersja do infuzji, 0,4 x 10 ⁸ – 2 x 10 ⁸ komórek, 1, worek po 68 ml, kod GTIN: 05909991438487	B.12.FM. LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI B-KOMÓRKOWE (ICD-10: C82, C83, C85)	Odroczono podjęcie uchwały
54.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Gilead Sciences Poland Sp. z o.o.	Yescarta, Axicabtagene ciloleucel, dyspersja do infuzji, 0,4 x 10 ⁸ – 2 x 10 ⁸	B.12.FM. LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI B-KOMÓRKOWE (ICD-10: C82, C83, C85)	Odroczono podjęcie uchwały

			komórek, 1, worek po 68 ml, kod GTIN: 05909991438487		
55.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Eli Lilly Polska Sp. z o.o.	Trulicity, Dulaglutidum, Roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 4,5 mg/0,5 ml, 2, wstrzykiwacze 0,5 ml, kod GTIN: 08594012697645	Cukrzyca typu 2 u pacjentów leczonych co najmniej dwoma lekami hipoglikemizującymi, z HbA1c \geq 7,5%, z otyłością definiowaną jako BMI \geq 30 kg/m ² oraz bardzo wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym rozumianym jako: 1)potwierdzona choroba sercowo-naczyniowa, lub 2)uszkodzenie innych narządów objawiające się poprzez: białkomocz lub przerost lewej komory lub retinopatię, lub 3)obecność 2 lub więcej głównych czynników ryzyka spośród wymienionych poniżej: -wiek \geq 55 lat dla mężczyzn, \geq 60 lat dla kobiet, - dyslipidemia, -nadciśnienie tętnicze, - palenie tytoniu	Negatywna
56.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Eli Lilly Polska Sp. z o.o.	Trulicity, Dulaglutidum, Roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 3 mg/0,5 ml, 2 ml, kod GTIN: 08594012697638	Cukrzyca typu 2 u pacjentów leczonych co najmniej dwoma lekami hipoglikemizującymi, z HbA1c \geq 7,5%, z otyłością definiowaną jako BMI \geq 30 kg/m ² oraz bardzo wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym rozumianym jako: 1)potwierdzona choroba sercowo-naczyniowa, lub 2)uszkodzenie innych narządów objawiające się poprzez: białkomocz lub przerost lewej komory lub retinopatię, lub 3)obecność 2 lub więcej głównych czynników ryzyka	Negatywna

				spośród wymienionych poniżej: -wiek \geq 55 lat dla mężczyzn, \geq 60 lat dla kobiet, - dyslipidemia, -nadciśnienie tętnicze, - palenie tytoniu	
57.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Eli Lilly Polska Sp. z o.o.	Trulicity, Dulaglutidum, Roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 0,75 mg/0,5 ml, 2, wstrzykiwacze 0,5 ml, kod GTIN: 05909991219130	Cukrzyca typu 2 u pacjentów leczonych co najmniej dwoma lekami hipoglikemizującymi, z HbA1c \geq 7,5%, z otyłością definiowaną jako BMI \geq 30 kg/m ² oraz bardzo wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym rozumianym jako: 1)potwierdzona choroba sercowo-naczyniowa, lub 2)uszkodzenie innych narządów objawiające się poprzez: białkomocz lub przerost lewej komory lub retinopatię, lub 3)obecność 2 lub więcej głównych czynników ryzyka spośród wymienionych poniżej: -wiek \geq 55 lat dla mężczyzn, \geq 60 lat dla kobiet, - dyslipidemia, -nadciśnienie tętnicze, - palenie tytoniu	Negatywna
58.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Eli Lilly Polska Sp. z o.o.	Trulicity, Dulaglutidum, Roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 1,5 mg/0,5 ml, 2, wstrzykiwacze 0,5 ml, kod GTIN: 05909991219161	Cukrzyca typu 2 u pacjentów leczonych co najmniej dwoma lekami hipoglikemizującymi, z HbA1c \geq 7,5%, z otyłością definiowaną jako BMI \geq 30 kg/m ² oraz bardzo wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym rozumianym jako: 1)potwierdzona choroba sercowo-naczyniowa, lub 2)uszkodzenie innych narządów objawiające się poprzez: białkomocz lub przerost lewej komory	Negatywna

				lub retinopatię, lub 3)obecność 2 lub więcej głównych czynników ryzyka spośród wymienionych poniżej: -wiek \geq 55 lat dla mężczyzn, \geq 60 lat dla kobiet, - dyslipidemia, -nadciśnienie tętnicze, - palenie tytoniu	
59.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sanofi Sp. z o.o.	Sabril, Vigabatrinum, tabl. powł., 500 mg, 100 szt., kod GTIN: 05909990312818	Zespół Westa	Negatywna
60.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Smith & Nephew Sp. z o.o.	Iruxol Mono, Collagenasum, maść, 1,2 j./g, 20 g, kod GTIN: 05909990015412	Enzymatyczne oczyszczanie ran (owrzodzeń i oparzeń o ograniczonej powierzchni) z tkanek martwiczych.	Negatywna