



Ministerstwo
Zdrowia



Warszawa, 5 lipca 2024 r.

Raport głosowań nr 4 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)	G.L. Pharma GmbH	Melodyn, Buprenorphinum, system transdermalny, 70 mcg/h, 5 sas., kod GTIN: 05909990938131	Nowotwory złośliwe	Pozytywna
2.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	G.L. Pharma GmbH	Melodyn, Buprenorphinum, system transdermalny, 70 mcg/h, 5 sas., kod GTIN: 05909990938131	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
3.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	G.L. Pharma GmbH	Melodyn, Buprenorphinum, system transdermalny, 52,5 mcg/h, 5 sas., kod GTIN: 05909990938087	Nowotwory złośliwe	Pozytywna
4.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	G.L. Pharma GmbH	Melodyn, Buprenorphinum, system transdermalny, 52,5 mcg/h, 5 sas., kod GTIN: 05909990938087	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna

5.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	G.L. Pharma GmbH	Melodyn, Buprenorphinum, system transdermalny, 35 mcg/h, 5 sas., kod GTIN: 05909990938056	Nowotwory złośliwe	Pozytywna
6.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	G.L. Pharma GmbH	Melodyn, Buprenorphinum, system transdermalny, 35 mcg/h, 5, sas., kod GTIN: 05909990938056	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
7.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Amgen Sp. z o.o.	Nplate, Romiplostimum, Proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, 250 mcg, 1, fiol. proszku + zestaw do rozpuszczenia leku, kod GTIN: 05909990766994	B.98. LECZENIE PEDIATRYCZNYCH CHORYCH NA PIERWOTNĄ MAŁOPŁYTKOWOŚĆ IMMUNOLOGICZNĄ (ICD-10: D69.3)	Pozytywna
8.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Amgen Sp. z o.o.	Nplate, Romiplostim, Proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, 125 mcg, 1, fiolka proszku, kod GTIN: 08715131018139	B.98. LECZENIE PEDIATRYCZNYCH CHORYCH NA PIERWOTNĄ MAŁOPŁYTKOWOŚĆ IMMUNOLOGICZNĄ (ICD-10: D69.3)	Pozytywna
9.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Orion Corporation	Paroxinor, Paroxetine, tabl. powl., 20 mg, 100 szt., kod GTIN: 05909990798360	Choroby psychiczne lub upośledzenia umysłowe	Pozytywna
10.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Orion Corporation	Nebivor, Nebivololum, tab. 5 mg, 100 szt., kod GTIN: 05909990641000	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
11.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Orion Corporation	Nebivor, Nebivololum, tabl. 5 mg, 30 szt. kod GTIN: 05909990640997	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna

12.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Nebbud, Budesonidum, Zawiesina do nebulizacji, 0,25 mg/ml, 20 amp. 2 ml, kod GTIN: 05909991005696	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
13.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Nebbud, Budesonidum, Zawiesina do nebulizacji, 0,25 mg/ml, 20 amp. 2 ml, kod GTIN: 05909991005696	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli	Pozytywna
14.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Effentora, Fentanylum, tabl. podpoliczkowe, 100 mcg, 28 szt., kod GTIN: 05909990643011	Ból przebijający u dorosłych pacjentów z chorobą nowotworową, którzy w ramach leczenia przewlekłego bólu nowotworowego poddawani są opioidowej terapii podtrzymującej, a u których istnieją udokumentowane przeciwwskazania do stosowania innych krótkotrwałe działających opioidów lub stwierdzono nieskuteczność tych leków	Pozytywna
15.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Effentora, Fentanylum, Tabletki podpoliczkowe, 200 mcg, 28 tabl., kod GTIN: 05909990643035	Ból przebijający u dorosłych pacjentów z chorobą nowotworową, którzy w ramach leczenia przewlekłego bólu nowotworowego poddawani są opioidowej terapii podtrzymującej, a u których istnieją udokumentowane przeciwwskazania do stosowania innych krótkotrwałe działających opioidów lub stwierdzono nieskuteczność tych leków	Pozytywna

16.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Effentora, Fentanylum, Tabletki podpolczkowe, 400 mcg, 28 tabl., kod GTIN: 05909990643059	Ból przebijający u dorosłych pacjentów z chorobą nowotworową, którzy w ramach leczenia przewlekłego bólu nowotworowego poddawani są opioidowej terapii podtrzymującej, a u których istnieją udokumentowane przeciwwskazania do stosowania innych krótkotrwale działających opioidów lub stwierdzono nieskuteczność tych leków	Pozytywna
17.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Aporoza, Rosuvastatinum, Tabletki powlekane, 5 mg, 28 tabl., kod GTIN: 05909991422875	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
18.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Aporoza, Rosuvastatinum, Tabletki powlekane, 10 mg, 28 tabl., kod GTIN: 05909991425883	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
19.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Aporoza, Rosuvastatinum, Tabletki powlekane, 20 mg, 28 tabl., kod GTIN: 05909991425906	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
20.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Aporoza, Rosuvastatinum, Tabletki powlekane, 40 mg, 28, tabl., kod GTIN: 05909991425920	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
21.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Apo-Fina, Finasteridum, Tabletki powlekane, 5 mg, 90 tabl., kod GTIN: 05909990938797	Przerost gruczołu krokowego	Pozytywna

22.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Inlyta, Axitinibum, tabl. powł., 5 mg, 56, szt., kod GTIN: 05909991004460	B.10. LECZENIE PACJENTÓW Z RAKIEM NERKI (ICD-10: C64)	Pozytywna
23.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Inlyta, Axitinibum, tabl. powł., 1 mg, 56, szt., kod GTIN: 05909991004439	B.10. LECZENIE PACJENTÓW Z RAKIEM NERKI (ICD-10: C64)	Pozytywna
24.	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)	Pozytywna
25.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	AstraZeneca AB	Tezspire, Tezepelumabum, Roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 210 mg, kod GTIN: 05000456075725	B.44. LECZENIE CHORYCH Z CIĘŻKĄ POSTACIĄ ASTMY (ICD-10: J45, J82)	Pozytywna
26.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Merz Pharmaceuticals GmbH	Xeomin, Toxinum botulinicum typum A ad iniectabile, Proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, 100 j. neurotoksyny Clostridium botulinum typu A (150 kD) / fiolkę, 1, fiolka proszku, kod GTIN: 05909990643950	B.57. LECZENIE PACJENTÓW ZE SPASTYCZNOŚCIĄ KOŃCZYN Z UŻYCIEM TOKSYNY BOTULINOWEJ TYPU A (ICD-10: I61, I63, I69, G35, G80, G82, G83, T90, T91)	Pozytywna
27.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Symphar Sp. z o.o.	Symex, Exemestanum, Tabletki drażowane, 25 mg, 30 tabl., kod GTIN: 05909991335489	Nowotwory złośliwe - Rak piersi w II rzucie hormonoterapii	Pozytywna
28.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Symphar Sp. z o.o.	Dutilox, Duloxetine, kaps. dojelitowe twarde, 30 mg, 56 szt., kod GTIN: 05909991249618	Leczenie dużych zaburzeń depresyjnych (F32.2, F32.3, F33.2, F33.3 wg ICD-10)	Pozytywna

29.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Symphar Sp. z o. o.	Dutilox, Duloxetine, kaps. dojelitowe twarde, 60 mg, 56 szt., kod GTIN: 05909991249946	Leczenie dużych zaburzeń depresyjnych (F32.2, F32.3, F33.2, F33.3 wg ICD-10)	Pozytywna
30.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Agomelatyna Egis, Agomelatinum, tabl. powl., 25 mg, 28 szt., kod GTIN: 05995327174952	Leczenie dużych epizodów depresyjnych u dorosłych z widocznymi w obrazie klinicznym objawami zaburzeń snu lub lęku, lub anhedonii	Pozytywna
31.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Silvercel Hydro-Alginate, 10x20, Emplastry antimicrobiotica, opatrunek, 200 cm2, kod GTIN: 15032749039555	Przewlekłe owrzodzenia	Pozytywna
32.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Silvercel Hydro-Alginate, 11x11, Emplastry antimicrobiotica, opatrunek, 121 cm2, kod GTIN: 15032749039548	Przewlekłe owrzodzenia	Pozytywna
33.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust. 1 pkt 5)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Silvercel Hydro-Alginate, Emplastry antimicrobiotica, opatrunek, 200 cm2, kod GTIN: 15051978002291	Przewlekłe owrzodzenia	Pozytywna
34.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust. 1 pkt 5)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Silvercel Hydro-Alginate, Emplastry antimicrobiotica, opatrunek, 121 cm2, kod GTIN: 15051978002321	Przewlekłe owrzodzenia	Pozytywna
35.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 2)	Instituto Grifols S.A.	Flebogamma DIF, Immunoglobulinum humanum normale, Roztwór do infuzji, 50 mg/ml, 100 ml, kod GTIN: 05909990797868	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	Pozytywna

				tym: D 83.0, D 83.1, D 83.8, D 83.9; D 89.9)	
36.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 2)	Instituto Grifols S.A.	Flebogamma DIF, Immunoglobulinum humanum normale, Roztwór do infuzji, 50 mg/ml, 100 ml, kod GTIN: 05909990797868	B.67. Leczenie immunoglobulinami chorób neurologicznych (ICD-10: G61.8, G62.8, G63.1, G70, G04.8, G73.1, G73.2, G72.4, G61.0, G36.0, M33.0, M33.1, M33.2)	Pozytywna
37.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 2)	Instituto Grifols S.A.	Flebogamma DIF, Immunoglobulinum humanum normale, Roztwór do infuzji, 50 mg/ml, 200 ml, kod GTIN: 05909990797875	B.67. Leczenie immunoglobulinami chorób neurologicznych (ICD-10: G61.8, G62.8, G63.1, G70, G04.8, G73.1, G73.2, G72.4, G61.0, G36.0, M33.0, M33.1, M33.2)	Pozytywna
38.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 2)	Instituto Grifols S.A.	Flebogamma DIF, Immunoglobulinum humanum normale, Roztwór do infuzji, 50 mg/ml, 200 ml, kod GTIN: 05909990797875	B.17. - Leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci (ICD-10 D80, w tym: D80.0, D80.1, D80.3, D80.4, D80.5, D80.6, D80.8, D80.9; D81 w całości; D82, w tym: D82.0, D82.1, D82.3, D82.8, D82.9; D83, w tym: D83.0, D83.1, D83.3, D83.8, D83.9; D89) -	Pozytywna
39.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 2)	Instituto Grifols S.A.	Flebogamma DIF, Immunoglobulinum humanum normale, Roztwór do infuzji, 50 mg/ml, 200 ml, kod GTIN: 05909990797875	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)	Pozytywna

40.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 2)	Instituto Grifols S.A.	Flebogamma DIF, Immunoglobulinum humanum normale, Roztwór do infuzji, 50 mg/ml, 100 ml, kod GTIN: 05909990797868	B.17. - Leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci (ICD-10 D80, w tym: D80.0, D80.1, D80.3, D80.4, D80.5, D80.6, D80.8, D80.9; D81 w całości; D82, w tym: D82.0, D82.1, D82.3, D82.8, D82.9; D83, w tym: D83.0, D83.1, D83.3, D83.8, D83.9; D89) -	Pozytywna
41.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Astellas Pharma Sp. z o.o.	Xospata, Gilteritinibi fumaras, tabl. powl., 40 mg, 84 szt., kod GTIN: 05909991426460	B.114. LECZENIE CHORYCH NA OSTRĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10: C92.0)	Odroczono podjęcie uchwały
42.	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)	Odroczono podjęcie uchwały
43.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Bayer Sp. z o.o.	Xarelto, Rivaroxabanum, tabl. powl., 10 mg, 10, szt., kod GTIN: 05909990658145	Żyłne powikłania zakrzepowozatorowe u dorosłych pacjentów po przebytej planowej alloplastyce całkowitej stawu biodrowego (do 30 dnia po przebytej alloplastyce) lub kolanowego (do 14 dnia po przebytej alloplastyce) - prewencja pierwotna	Negatywna
44.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Bayer Sp. z o.o.	Xarelto, Rivaroxabanum, tabl. powl., 15 mg, 14, szt., kod GTIN: 05909990910601	Leczenie zakrzepicy żył głębokich u osób powyżej 18 roku życia; Profilaktyka nawrotów zakrzepicy żył głębokich lub zatorowości płucnej - po ostrej zakrzepicy żył głębokich u osób powyżej 18 roku życia	Negatywna

45.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Bayer Sp. z o.o.	Xarelto, Rivaroxabanum, tabl. powł., 15 mg, 42 szt., kod GTIN: 05909990910663	Leczenie zakrzepicy żył głębokich u osób powyżej 18 roku życia; Profilaktyka nawrotów zakrzepicy żył głębokich lub zatorowości płucnej - po ostrej zakrzepicy żył głębokich u osób powyżej 18 roku życia	Negatywna
46.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Bayer Sp. z o.o.	Xarelto, Rivaroxabanum, tabl. powł., 20 mg, 14 szt., kod GTIN: 05909990910700	Leczenie zakrzepicy żył głębokich u osób powyżej 18 roku życia; Profilaktyka nawrotów zakrzepicy żył głębokich lub zatorowości płucnej - po ostrej zakrzepicy żył głębokich u osób powyżej 18 roku życia	Negatywna
47.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Dimtruzic, Dimethylis fumaras, kaps. dojel. twarde, 240 mg, 56 szt., kod GTIN: 07613421110321	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)	Negatywna
48.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Dimtruzic, Dimethylis fumaras, kaps. dojel. twarde, 120 mg, 14, szt., kod GTIN: 07613421110314	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)	Negatywna
49.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 2)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Methofill SD, Methotrexatum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 15 mg, 8, wstrzykiwaczy, kod GTIN: 05909991346867	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Negatywna
50.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 2)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Methofill SD, Methotrexatum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 20 mg, 8, wstrzykiwaczy, kod GTIN: 05909991346928	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Negatywna

51.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 2)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Methofill SD, Methotrexatum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 25 mg, 8, wstrzykiwaczy kod GTIN: 05909991346980	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Negatywna
52.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 2)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Methofill SD, Methotrexatum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 30 mg, 8, wstrzykiwaczy, kod GTIN: 05909991347048	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Negatywna