

Podmioty wg rozdzielnika	Uwagi do projektu rozporządzenia dot. wykazu leków podstawowych i uzupełniających	Uwagi do projektu rozporządzenia dot. Wykazu chorób przewlekłych	Uwagi do projektu rozporządzenia dot. limitów	Uwagi do projektu rozporządzenia dot. Wykazu cen	Ustosunkowanie się do uwag
1. Prezes Rządowego Centrum Legislacji	<p>Uzasadnienie do projektu wymaga dopracowania. Odnośnie oceny skutków regulacji RCL wskazuje, że wymaga ona uzupełnienia. Przedstawienie łącznego szacunku skutków finansowych wejścia w życie regulacji jest niewystarczające. W miarę możliwości należy przedstawić skutki finansowe oddzielnie dla każdej regulacji. Należałoby uzupełnić część dotyczącą wpływu projektu na ochronę zdrowia i zmniejszenie ryzyka chorób o analizę jego wpływu na dostępność leków. Należałoby dokonać analizy czy i w jakim stopniu projekty mogą wpłynąć na konkurencyjność wytwórców leków i wyrobów medycznych. Zakres konsultacji społecznych uzupełnić o organizacje reprezentujące pacjentów.</p>	<p>Uzasadnienie do projektu wymaga dopracowania</p>	<p>Bez uwag</p>	<p>Bez uwag</p>	<p>Uzasadnienia doprecyzowano i zaktualizowano. Uwzględniono uwagi odnośnie oceny skutków regulacji. Natomiast niemożliwym jest przedstawienie skutków finansowych oddzielnie dla każdego projektu, gdyż rozporządzenia te są ze sobą nierozdzielnie związane i należy je traktować łącznie.</p>
2. Izba Gospodarcza „Farmacja Polska”	<p>Niezrozumiałym jest dla nas, dlaczego na wykazy refundacyjne nie zostały wprowadzone leki tańsze, które dałyby konkretne oszczędności. Wpisanie Methadone hydrochloride na wykaz to zarówno korzyść dla pacjentów jak i wymierna oszczędność dla budżetu. Obniżeniem kosztów leczenia byłoby również wprowadzenie między innymi takich leków jak Divigel 0,1 % żel w saşetkach (<i>estradiolum</i>), Diviseq tabl czy też Indivina tabl. (<i>estradioli valeras + medroxyprogesteroni acetatas</i>) – substancje czynne są już na listach. Członkowie naszej Izby nie otrzymali decyzji Zespołu do Spraw Gospodarki Lekami, o których mowa w w art. 7 ust. 6 ustawy z dnia 5 lipca 2001r. o cenach, co oznacza że procedura ustalona w w/w ustawie nie została spełniona, podobnie jak zasady przejrzystości, które obowiązują Polskę – Dyrektywa 89/105/EEC. Bylibyśmy zobowiązani za poinformowanie nas, czy propozycje zmian na listach refundacyjnych zostały zaakceptowane przez Zespół i kiedy.</p>	<p>Bez uwag</p>	<p>Wyrażamy swoje zaniepokojenie faktem, iż nadal zupełnie niezrozumiałe są kryteria, którymi Ministerstwo Zdrowia posługuje się zarówno przy wyborze nowych cząsteczek oraz generyków wprowadzanych na wykazy jak i przy ustalaniu limitów cen. Klasycznym przykładem schizofrenii w tym zakresie jest wysokość limitu dla leku Rispolet tabl. (<i>risperidonum</i>), który zostaje bez zmiany - pomimo, iż skreślony ma zostać z wykazu lek Risset – którego cena stanowiła podstawę jego wysokości.</p>	<p>Bez uwag</p>	<p>Głównym celem nowelizacji było uporządkowanie list w grupie leków na nadciśnienie tj. w grupie ACE Inhibitory oraz Sartany. Choroby nadciśnienia dotyczą najliczniejszej grupy osób w Polsce (ok. 8,5 mln) Wszystkie wnioski „generyczne” będą rozpatrywane przy kolejnej nowelizacji list leków refundowanych. Pozostałe wnioski o wpisanie na wykazy nowych cząsteczek nie były do tej pory rozpatrywane ze względu na ograniczone środki budżetu NFZ.</p>

3. Związek Pracodawców Hurtowni Farmaceutycznych	Zbyt krótki okres przejściowy przy wprowadzaniu tak wielu zmian na wykazach leków. Nowe wykazy mają obowiązywać już od 1 października br.			Wejście w życie rozporządzeń przesunięto z 1 na 15 października br.	
4. Naczelna Izba Aptekarska	<p>Preparat Amizepin prolongatum 200 i 400 mg został usunięty z wykazu leków podstawowych oraz z wykazu leków wydawanych w chorobach psychicznych i upośledzeniach umysłowych, a także z wykazu cen urzędowych i limitów cen, ale pozostał w wykazie bezpłatnych leków wydawanych w padaczkę. Należy rozważyć czy oba preparaty nie powinny być usunięte także z wykazu bezpłatnych leków wydawanych w padaczkę.</p>	<p>Należy rozważyć umieszczenie migreny w wykazie chorób. Wprowadzenie 2 nowych jednostek chorobowych (Neuralgia popółpaścowa przewlekła i Wieloobjawowy miejscowy zespół bólowy typu I – odruchowa dystrofia współczulna oraz typu II- kaulgalgia) i zaprojektowanie do ich leczenia preparatów buprenorfiny, fentanylu i morfiny za odpłatnością ryczałtową w sytuacji gdy te same preparaty są już wymienione w wykazie leków bezpłatnych dotyczących nowotworów złośliwych. Powstaje pytanie: skąd aptekarz będzie wiedział z jaką odpłatnością wydać taki lek, gdy otrzyma receptę do realizacji?</p>	<p>Tegretol CR 200 * 50 tabl. Ma limit 14,50 zł. Jego obecna cena detaliczna wynosi 18,43 zł. Limit powinien być w wysokości równej z ceną detaliczną leku, z uwagi na brak polskiego odpowiednika.</p>	<p>W związku z nagminnym obniżaniem cen leków przez producentów dla niektórych aptek, należałoby się zastanowić nad przeanalizowaniem rynku leków i prowadzeniem cen urzędowych na niższym poziomie, co umożliwi szerszy dostęp pacjentów do tańszych leków.</p>	<p>Odnośnie usunięcia preparatu Amizepin – uwaga zostanie uwzględniona przy kolejnej nowelizacji list leków. Odnośnie wykazu chorób przewlekłych - ujednolicono odpłatności dla buprenorfiny, fentanylu i morfiny.</p> <p>Odnośnie limitu na Tegretol – istnieje polski odpowiednik (Finlepsin) na którym jest ustalony limit.</p>
5. Stowarzyszenie Przedstawicieli Firm Farmaceutycznych w Polsce	<p>Brak refundacji nowych cząsteczek powoduje zwiększenie liczby pacjentów hospitalizowanych, co w konsekwencji wpływa na podnoszenie wydatków Narodowego Funduszu Zdrowia. Pozostałe wnioski refundacyjne przedsiębiorców reprezentowanych w SPFFwP, które nie zostały uwzględnione w projektowanej nowelizacji, nie spotkały się z formalną odpowiedzią ze strony Ministerstwa Zdrowia. Oznacza to, że wnioskodawcy zostali pozbawieni możliwości zapoznania się z uzasadnieniem odmownej decyzji Ministra Zdrowia, co do refundowania poszczególnych produktów leczniczych, a co za tym idzie – została im zamknięta droga do złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy. Taka procedura przewidziana jest w art. 7 ust. 5 i 6 ustawy z dnia 5 lipca 2001 r. o cenach (Dz.U. 2001, Nr 97, poz. 1050) i nie została zastosowana. Konsekwencją wyżej opisanego działania jest podobnie jak naruszenie zasad przejrzystego działania, zawartych w obowiązującej Polskiej Dyrektywie Europejskiej 89/105/EEC, polegających m.in. na oparciu decyzji cenowej i refundacyjnej o obiektywne i weryfikowalne kryteria. Nie jest bowiem wiadome, jakie kryteria zostały zastosowane przez Ministerstwo Zdrowia przy wyborze takich a nie innych substancji czynnych, które znalazły się w projekcie zmian w wykazach leków refundowanych.</p>			<p>Wnioski o wpisanie na wykazy nowych cząsteczek nieuwzględnione w projekcie nie były do tej pory rozpatrywane ze względu na ograniczone środki budżetu NFZ</p>	

6. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia	<p>1. Głosowana przez Zespół uchwała w sprawie wprowadzenia na wykaz leków refundowanych nowych cząsteczek, wg informacji przedstawicieli NFZ nie uzyskała wymaganej przepisami bezwzględnej większości głosów. Stanowi to zatem naruszenie przepisów Zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 maja 2003 r. w sprawie określenia Regulaminu Zespołu do Spraw Gospodarki Lekami – tj. przepisów par. 10 ust. 2 załącznika do ww. zarządzenia.</p> <p>2. Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa wnioskodawca składając wniosek o umieszczenie produktu leczniczego lub wyrobu medycznego w wykazie leków refundowanych zobowiązany jest jednocześnie do złożenia wniosku o ustalenie ceny urzędowej dla tego preparatu, należy przyjąć, że złożenie tego wniosku winno nastąpić w trybie art. 6 ust. 1 pkt. 2 ustawy o cenach.. Wobec powyższego należy skorygować uzasadnienie.</p> <p>3. Proponowana zmiana w zakresie laków kardiologicznych to nie tylko zmiana polegająca na wprowadzeniu nowej grupy sartanów, ale także wprowadzeniu nowych cząsteczek inhibitorów konwertazy –angiotensyny (prili) z jednoczesnym przesunięciem dotychczas refundowanych cząsteczek z tej grupy leków uzupełniających wydawanych za odpłatnością 50 % ceny leku na wykaz leków podstawowych wydawanych po wniesieniu opłaty ryczałtowej. W uzasadnieniu do projektów zawarto jedynie wzmiankę iż dokonano przesunięcia dotychczas refundowanych prili.</p> <p>4. Jak wynika z treści par. 1B w załączniku nr 2 do rozporządzenia wprowadzono pozycje 19 i 20 w brzmieniu:</p> <p>a. 19. Neuralgia popółpaścowa przewlekła,</p> <p>b. 20. wieloobjawowy miejscowy zespół bólowy typu I – odruchowa dystrofia współczulna oraz typu II – kaulgalgia</p> <p>Wprowadzenie ww. zmian do treści samego załącznika nr 2 jest niewystarczające. W pierwszej kolejności winna zostać dokonana zmiana brzmienia par. 1 obecnie obowiązującego rozporządzenia tj. winna zostać poszerzona lista chorób przewlekłych.</p> <p>5. W treści uzasadnienia (projekt rozporządzenia dot. wykazu cen) wskazano, iż wykreślonych zostało 8 pozycji leku Risset – wydaje się, że uzasadnienie w tej sprawie winno zostać poszerzone, łącznie z informacją czy stosowna uchwała została podjęta przez Zespół.</p>	<p>1. Na podstawie par. 10 ust. 3 Regulaminu Zespołu: „W przypadku równości głosów rozstrzyga głos Przewodniczącego Zespołu”, uchwały Zespołu są wiążące i uchwalone w sposób prawidłowy i zgodny z przepisami prawa.</p> <p>2. Uzasadnienie skorygowano.</p> <p>3. uzasadnienie uzupełniono</p> <p>4. uwaga została uwzględniona</p> <p>5. uzasadnienie uzupełniono</p>
7. Rządowe Centrum Studiów Strategicznych	<p>Wprowadzone zmiany będą miały wpływ na budżety gospodarstw domowych oraz dochody producentów i importerów leków. Dlatego warto uzupełnić przedstawiony OSR o określenie kierunku i skali zmian wysokości obciążeń finansowych, przynajmniej w przypadku wpływu regulacji na budżety gospodarstw domowych, ze szczególnym uwzględnieniem sytuacji finansowej pacjentów przewlekłe chorych lub poddawanych dłuższej terapii. W procesie konsultacji społecznych należałoby zwrócić się również do organizacji skupiających pacjentów oraz organizacji konsumenckich.</p>	<p>Uwagi uwzględniono</p>
8. Ministerstwo Finansów	<p>1) W punkcie „Wpływ regulacji na dochody i wydatki budżetu oraz sektora finansów publicznych” Oceny Skutków Regulacji- w odniesieniu do wszystkich czterech projektów- zawarto informację o zwiększeniu wydatków refundacyjnych NFZ o ok. 15 mln. Nie przedstawiono żadnej kalkulacji w jaki sposób kwota ta została wyliczona. Ponadto nie wiadomo jakiego okresu kwota ta dotyczy. Czy planowany wzrost kosztów dotyczy corocznej refundacji czy tylko do końca bieżącego roku.</p> <p>2) W OSR do każdego z projektów zawarto punkt „ Wpływ na ochronę zdrowia i zmniejszenie ryzyka chorób”. W opinii Ministra Finansów z informacji przedstawionych w tym punkcie nie wynika jaki wpływ na ochronę zdrowia i zmniejszenie ryzyka chorób będą miały proponowane zmiany. Zaakcentowano przede wszystkim zagwarantowanie równego dostępu do leków, baz wyjaśnienia w jaki zmiany mają na tę równość wpłynąć.</p> <p>3) Tylko w rozporządzeniu zmieniającym rozporządzenie w sprawie wykazu chorób oraz wykazu leków (...) w uzasadnieniu wyraźnie wskazano cel podstawowej zmiany tj. wprowadzenie do wykazu nowych jednostek chorobowych. Podobnie tylko w tym rozporządzeniu skalkulowano również koszty dokonywanej zmiany.</p> <p>4) W rozporządzeniu zmieniającym rozporządzenie w sprawie wykazu chorób (...) wprowadzenie nowych jednostek (neuralgia popółpaściowa przewlekła, wieloobjawowy miejscowy zespół bólowy typu I – odruchowa dystrofia współczulna oraz typu II – kaulgalgia)wylącznie w załączniku nie jest wystarczające. Oznacza to konieczność uzupełnienia o te choroby również par. 1 rozporządzenia</p>	<p>OSR uzupełniono uwzględniając uwagi wskazane przez Ministerstwo Finansów.</p> <p>Uwzględniono uwagę odnośnie uwzględnienia nowych jednostek chorobowych w par. 1 rozporządzenia (wykaz chorób)</p>
9. Ministerstwo Gospodarki i Pracy	<p>Na wykazy leków nie zostały wprowadzone generyki producentów krajowych a w szczególności produkowanych przez Spółki wchodzące w skład Polskiego Holdingu Farmaceutycznego. Ponadto rozporządzenia powinny zostać dostosowane do zasad techniki prawodawczej.</p>	<p>Wszystkie wnioski „generyczne” będą rozpatrywane przy kolejnej nowelizacji list leków refundowanych.</p>

lp	podmiot odpowiedzialny	uwaga	data wpływu	ustosunkowanie się do uwagi
<b>ZMIANY, BŁĘDY TECHNICZNE</b>				
1	Związek Pracodawców Hurtowni Farmaceutycznych	dotyczy cząsteczki Simvastinum - w projekcie rozporządzenia zmieniającym rozporządzenie w sprawie ustalania limitów podano informację dotyczącą cen hurtowych i detalicznych, a nie limitów	2005-09-12	uwzględniono
2	IMS Poland	uwaga dotycząca odpłatności za leki w nowych jednostkach chorobowych - wnosi się o ujednoczenie odpłatności (fentanyl, morfina, buprenorfina)	2005-09-12	uwzględniono
3	IMS Poland	preparatach: Gopten 1.0 i Xartan	2005-09-09	uwzględniono
4	IMS Poland	błędna zmiana gramatury preparatu Zinnat 125 mg	2005-09-09	nie uwzględniono, podmiot odpowiedzialny nie zgłosił takiej uwagi
5	IMS Poland	zamiana kodów EAN preparatów Cardiotensin 7.5 i 15, błędy w kodach EAN preparatu Pritor	2005-09-09	uwzględniono
6	Torrex Chiesi	prośba o czasowe utrzymanie na listach refundacyjnych preparatu Pamitor	2005-09-07	uwzględniono
7	Schwarz Pharma Sp. Z o. o.	zamiana kodów EAN preparatów Cardiotensin 7.5 i 15	2005-09-12	uwzględniono
8	GlaxoSmithKline	błędy w kodach EAN preparatu Pritor	2005-09-14	uwzględniono
9	ADAMED	błąd w kodzie EAN w preparacie Xartan	2005-09-14	uwzględniono
10	Unia Farmaceutów - Właściciele Aptek	Paragraf 1 zmiana m: wystąpił <b>błąd numeracji</b> leków wymienionych w tym dziale, a mianowicie po liczbie 2 następuje liczba 4.	2005-09-16	uwzględniono
11	Unia Farmaceutów - Właściciele Aptek	zmiana zj i zk zawierają <b>błąd numeracji</b>	2005-09-16	uwzględniono
12	Unia Farmaceutów - Właściciele Aptek	W projekcie rozporządzenia dot. Ustalania limitów cen leków (...)w paragrafie 1 wprowadza się zmianę: „116) lp. 326 otrzymuje brzmienie:”Błędnie wpisano w tym miejscu tabelę zawierającą ceny hurtowe i detaliczne, a nie limity dla leków z grupy Simvastatinum. W skutek tego błędu, nie jest jasne, czy leki należące do tej grupy będą miały zmienione limity, czy nie.	2005-09-16	uwzględniono

13	Unia Farmaceutów - Właściciele Aptek	Zmiana 123 dotycząca limitów cenowych dla leków z grupy Trandolaprilum, zawiera wartości limitów dodatkowo <b>wyróżnione tłem</b> , zatem nie jest jednoznaczne, czy wartości limitów w poz. 361 są poprawne.	2005-09-16	uwzględniono
14	Unia Farmaceutów - Właściciele Aptek	Wprowadzone w projekcie zmiany nie porządkują tzw. Listy podstawowej, na której pozostają nadal leki, za które pacjent płaci 100%,	2005-09-16	nie uwzględniono
15	Unia Farmaceutów - Właściciele Aptek	W przypadku wielu leków zagranicznych, wprowadzonych na listy refundacyjne, nie były prowadzone odpowiednie negocjacje cenowe. Wprowadzenie leku na listy leków refundowanych, powinno się wiązać z obniżeniem ceny producenta, a tymczasem w wielu przypadkach, cena ta wzrasta.	2005-09-16	
16	Unia Farmaceutów - Właściciele Aptek	W przypadku wielu przesunięć leków z listy 50 % na listę podstawową będziemy mieć do czynienia ze wzrostem kosztu leku dla pacjenta	2005-09-16	
17	Unia Farmaceutów - Właściciele Aptek	Stowarzyszenie zwraca uwagę, że ceny niektórych nowych leków wprowadzanych na listę są wyższe od obecnie sprzedawanych z odpłatnością 100%	2005-09-16	
18	Unia Farmaceutów - Właściciele Aptek	Zmiany w rozporządzeniach, które wynikają tylko z usunięcia z listy jakiegoś preparatu, powinny być uwidocznione w czytelny sposób	2005-09-16	
19	Polfa Pabianice	błąd w nazwie preparatu: jest Pabi-Acenocumarol, powinno być Pabi-Acenocoumarol	2005-09-16	uwzględniono
20	Hexal Polska	w nazwie leku: "Simvahexal" powinno być "SimvaHEXAL 10,20,40"	2005-09-14	uwzględniono
21	Mundipharma Polska	zapytanie o poprawność zapisanego kodu EAN preparatu Sevredol	2005-09-15	Nie uwzględniono
<b>WNIOSKI i PROŚBY O DOPISANIE DO WYKAZÓW REF. NOWYCH LEKÓW - NIE UWZGLĘDNIONO (nie dotyczy zakresu obecnej nowelizacji)</b>				
1	Katedra i Klinika Neurologii Akademia Medyczna w Warszawie	Prośba o wpisanie na listę leków refundowanych cząsteczek: Lewetyracetam (Keppra), Entakapon (Comtan), Gabapentyna (Neurontin) oraz Tryptany (7 preparatów dostępnych w Polsce)	2005-09-08	
2	lek.med.. Anna Ciesielska	Keppra	2005-09-09	
3	lek.med. Ewa Król - specjalista neurolog	Keppra	2005-09-09	

4	Polskie Towarzystwo Neurologiczne	Keppra	2005-09-07	
5	Grupa Padaczkowa Europejskiego Stowarzyszenia Młodych Neurologów	Keppra	2005-09-07	
6	lek.med. Danuta Stettner	Keppra	2005-09-08	
7	dr n.med. Magdalena Dudzińska	Keppra	2005-09-08	
8	Polskie Towarzystwo Epileptologii	Keppra	2005-09-12	
9	Stowarzyszenie Osób Dotkniętych Padaczką i Przyjaciół "Spokojna Głowa", Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Dzieci Chorych na Padaczkę	Keppra	2005-09-12	
10	Fundacja Anny Dymnej "Mimo Wszystko"	Keppra	2005-09-12	
11	Yamanouchi/Astellas Pharma	Vesicare 5 mg, Vesicare 10 mg	2005-09-12	
12	Yamanouchi/Astellas Pharma	Forcid 1000 (Amoxicillinum+Acidum clavulanicum), Omnic Ocas 0,4 (Tamsulosini hydrochloridum), Eligard 7,5 Eligard 22,5 (Leuprorelini acetat)	2005-09-12	
13	Fundacja Pomocy Rodzinom i Chorym na Mukowiscydozę MATIO	Milupa Cystilac	2005-09-12	
14	Schwarz Pharma Sp. Z o. o.	Prostavasin-przywrócenie	2005-09-12	
15	Akademia Medyczna w Warszawie-Zakład Żywienia Człowieka	Nutrison	2005-09-12	
16	Worwag Pharma	Metfogamma 500, Metfogamma 850	2005-09-07	
17	Ranbaxy	Simvor	2005-09-08	
18	Ranbaxy	Celipres 100 mg, Celipres 200 mg (celiprolol)	2005-09-08	
19	Vipharm	Megalia (megestrolu acetat), Atrozol (anastrozole)	2005-09-09	
20	Hexal Polska	Fluocofungin 50, Fluocofungin 100, Fluocofungin 200, Paxtin 20, Paxtin 40, SertaHEXAL 50, SertaHEXAL 100, FentaHEXAL 25, FentaHEXAL 50, FentaHEXAL 75, FentaHEXAL 100, LamotriHEXAL 25, LamotriHEXAL 50, LamotriHEXAL 100, LamotriHEXAL 200, LamotriHEXAL S 5, LamotriHEXAL S 25, LamotriHEXAL S50, LamotriHEXAL 100, LamotriHEXAL 200	2005-09-12	
21	Hexal Polska	TramaHEXAL 100 ID, TramaHEXAL 150 ID, TramaHEXAL 200 ID	2005-09-12	
22	Polfa Kutno	Ostenil 70	2005-09-13	

23	Sekcja Naukowa Psychiatrii Dzieci i Młodzieży Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego	Concerta	2005-09-12
24	Stowarzyszenie Pomocy Dzieciom Nadpobudliwym "Ponad"	Concerta	2005-09-12
25	Ivax	Hizest tabl. 0.05, 0.25 i 1 mg	2005-09-13
26	Ivax	Lamilept (lamotryginum) tabl. 25, 50 i 100 mg	2005-09-13
27	Polfa Tarchomin	Polhumin MIX-3, R, N-wkłady do wstrzykiwaczy; Colistin-fiolki	2005-09-13
28	Schwarz Pharma Sp. Z o. o.	Ipres Long 1.5 (indapamidum 1.5 mg)	2005-09-14
29	Polska Grupa Robocza Mukowiscydozy	Milupa Cystilac	2005-09-13
30	Nutricia	Nutrison w proszku i Milupa basic-p	2005-09-13
31	Centrum Zdrowia Matki Polki	Minaflex i Minaflex waniliowo- ananasowy	2005-09-13
32	Polskie Stowarzyszenie Chorych na Fenyloketonurię i Zaburzenia Pokrewne	Minaflex i Minaflex waniliowo- ananasowy	2005-09-13
33	Instytut Matki i Dziecka	Minaflex i Minaflex waniliowo- ananasowy	2005-09-13
34	dr n.med. Jolanta Strzelecka Ordynator Oddziału Neurologii Dziec. W Dziekanowie Leśnym	Keppra	2005-09-13
35	UCB Pharma	Keppra	2005-09-13
36	Akademickie Centrum Kliniczne AM w Gdańsku, Poradnia dla Dzieci z Fenyloketonurią	Minaflex i Minaflex waniliowo- ananasowy	2005-09-14
37	OrionPharma	Divigel 0.1% (estradiolum), Diviseq (estradioli valeras + Medroxyprogesteroni acetat), Indivina (estradioli valeras + Medroxyprogesteroni acetat)	2005-09-14
38	Ewopharma	Orfiril 300 retard (natrii valproas)	2005-09-14
39	SHS International	Minaflex i Minaflex waniliowo- ananasowy	2005-09-14
40	Ewopharma	Orfiril long (150, 300, 500, 1000)	2005-09-14
41	Fundacja Epileptologii	Keppra	2005-09-14
42	Ewopharma	Alphagan, krople do oczu 2mg/ml	2005-09-14
43	Ewopharma	Lumigan, krople do oczu 0.3 mg/ml	2005-09-15
44	Ratiopharm	Lamotrigine 25, 50, 100 mg, Lamotrigine S	2005-09-15
45	Janssen-Cilag	Concerta	2005-09-16
46	Polfa Pabianice	Ibuprofen 200 mg, Ibuprofen 400 mg	2005-09-16
47	Lek	Amoksiklav 457 mg/5ml w butelce 140 ml, Amoksiklav 625 mg x 14 tabl.	2005-09-16

48	Servier Polska	zwrócenie uwagi na fakt braku uwzględnienia wniosków dla preparatów: Preductal, Noliprel, Prestarium Plus, Calidol, Tenaxum, Protelos	2005-09-16	
49	Johnson&Johnson	paski testowe One Touch Horizon do oznaczania poziomu glukozy we krwi	2005-09-16	
50	Warszawskie Zakłady Farmaceutyczne Polfa	Acenocoumarol WZF, Allertec krople doustne, Coaparin, Dexamethason 0,1% krople do oczu, Dicortineff krople do oczu	2005-09-16	
51	Synteza	Spasmolina kaps. 60 mg/20 kaps. w opakowaniu	2005-09-21	
52	Polskie Stowarzyszenie Diabetyków	Sprzeciw przeciwko nie ujęciu na listach preparatów Lantus, Awandi oraz pasków testowych One Touch Horizon	2005-09-21	
<b>BÓL- NIE UWZGLĘDNIONO (nie dotyczy zakresu obecnej nowelizacji)</b>				
1	Hexal Polska	nie uwzględnienie wniosku na lek FentaHEXAL (fentanyl)	2005-09-14	
2	Stowarzyszenie Rozwijania Opieki Paliatywnej w krajach Europy Środkowo-Wschodniej	Pominięto dwa środki analgetyczne: Metadon w syropie i buprenorfina w postaci plastrów (Transtec)	2005-09-08	
3	prof.dr hab.med.Krystyna de Walden-Galuszko - Konsultant krajowy w dziedzinie medycyny paliatywnej	prośba o umieszczenie na liście 3 leków: DHC Contius, Buprenorfina-Transtec i Metadon	2005-09-09	
4	Molteni Farmaceutici Polska	prośba o umieszczenie na liście refundacyjnej produktu leczniczego: Methadone hydrochloride	2005-09-09	
5	Grunenthal	prośba o umieszczenie na liście refundacyjnej preparatu: buprenorfina (Transtec)	2005-09-12	
6	Polskie Towarzystwo Badania Bólu	wniosek o uwzględnienie pełnej listy opioidów, z uwzględnieniem buprenorfiny (Transtec)	2005-09-14	
<b>WYKREŚLENIA</b>				
1	Ranbaxy	prośba o wykreślenie prep. Vercef caps. 250 mg x 15 z Wykazu Cen Urzędowych, Hurtowych i Detalicznych oraz listy Limitów Cen Leków i Wyrobów Medycznych	2005-09-08	Nie uwzględniono
2	GlaxoSmithKline	usunięcie z wykazów preparatu Beclocort forte	2005-09-14	Nie uwzględniono
3	Lek	w projekcie znajdują się produkty lecznicze, których pozwolenia na dopuszczenie do obrotu wygasły bez przedłużenia (Ortanol 20 mg, Nitroglycerinum prolongatum, Lekoptin 40, 80, 120, Lekoptin Retard 240 mg)	2005-09-16	Nie uwzględniono
4	Warszawskie Zakłady Farmaceutyczne Polfa	wniosek o pozostawienie na listach preparatu Difadol 0,1% wykreślonego z wykazu leków uzupełniających za odpłatnością 50%	2005-09-16	Nie uwzględniono



5	Hexal Polska	na liście znajduje się Ospamox granulat do przygotowania zawiesiny doustnej 375 mg/5 ml, którego pozeolenie wygasło, a nie było podwójnego rejestru.	2005-09-16	Nie uwzględniono
<b>NIE UWZGLĘDNIENIE WNIOSKÓW O OBNIŻKI CEN - NIE UWZGLĘDNIONO (nie dotyczy zakresu obecnej nowelizacji)</b>				
1	Hexal Polska	BisoHEXAL 5, BisoHEXAL 10, SimvaHEXAL 10, SimvaHEXAL 20, SimvaHEXAL 40, LoraHEXAL, Omar, Finaride	2005-09-12	
2	Ivax	Simgal (simvastatinum) 10, 20, 40 mg	2005-09-13	
3	Grodziskie Zakłady Farmaceutyczne "Polfa"	Grofibrat 100 mg, 200 mg, Lovastin 20 mg, Simvachol 10 mg, 20 mg, 40 mg	2005-09-14	
4	Ewopharma	Plexxo 50, Plexxo 100 (lamotriginum)	2005-09-14	
5	Grunenthal	Tramal (kapsułki, krople doustne), Tramal Retard (100, 150, 200 mg)	2005-09-16	
6	Polfa Pabianice	Prazol 10 mg, Prazol 20 mg	2005-09-16	
<b>INNE</b>				
1	Altana	wniosek o zmianę limitu cenowego preparatu Controloc	2005-09-12	nie uwzględniono
2	Beata Przybyła	protest przeciwko usunięciu z listy leków o częściowej odpłatności preparatu Betoptic 0.5	2005-09-12	nie uwzględniono
3	AWD pharma	prośba o utrzymanie dotychczasowego statusu produktu Risset (risperidonum)	2005-09-05	nie uwzględniono
4	Ivax	nie uwzględniono wniosku o ustalenie ceny urzędowej dla leku Lamilept (lamotriginum) tabl. 25, 50 i 100 mg	2005-09-13	nie uwzględniono
5	Ivax	nie uwzględniono wniosku o ustalenie ceny urzędowej dla leku Hizest tabl. 0.05, 0.25 i 1 mg	2005-09-13	nie uwzględniono
6	Grodziskie Zakłady Farmaceutyczne "Polfa"	brak zmiany limitu dla preparatu Grofibrat 200- ustalony jest na zbyt niskim poziomie	2005-09-14	nie uwzględniono
7	Polfa Pabianice	nieuwzględniono podwyżek cen niektórych leków sterydowych (Pabi-Dexamethason, Dihydralazinum, Cortineff, Encorton)	2005-09-16	nie uwzględniono
8	Servier Polska	prośba o wyjaśnienie, dotyczące sposobu ustalenia limitu ceny w grupie długo działających inhibitorów konwertazy angiotensyny	2005-09-16	
9	Servier Polska	wątpliwosci związane z przesunięciem z wykazu leków uzupełniających na podstawowe preparatów z grupy IKA w tym Prestarium i Prestarium Forte	2005-09-16	
10	Warszawskie Zakłady Farmaceutyczne Polfa	nie uwzględniono wniosków o podwyższenie cen urzędowych niektórych leków (25 preparatów)	2005-09-16	nie uwzględniono

11	Instytut Farmaceutyczny	prośba o uwzględnienie wniosku o zmianę nazwy : Kalcyfediol na Devisol (zgoda MZ jest oczekiwana w ciągu najbliższego tygodnia)	2005-09-16	zgoda MZ jest oczekiwana w ciągu najbliższego tygodnia
12	Schwarz Pharma Sp. Z o. o.	nowe wielkości preparatu Ticlo-30 i 60 tabletek	2005-09-16	nie uwzględniono
13	PLIVA	Zwrócenie uwagi Ministra Zdrowia na zasadność szybkiego wprowadzenia beta-blokerów III generacji (np.. Carvedilol)	2005-09-16	
<b>ACE INHIBITORY I SARTANY</b>				
1	Merck	AprilGen (quinaprilum) 5, 10, 20, 40 mg-prośba o obniżkę cen do wprowadzonych do projektu preparatów	2005-09-15	uwzględniono
2	Pofa Kutno	Mitrip 1,25 mg, 2,5 mg, 5 mg - wniosek o umieszczenie na wykazach	2005-09-13	nie uwzględniono
3	Berlin-Chemie	Revival 10, 20, 40 mg (olmesartan) - wniosek o umieszczenie na wykazach	2005-09-12	nie uwzględniono
4	Novartis	brak na liście preparatu Diovan tabl.powl. 160 mg 14 tabl.	2005-09-13	nie uwzględniono
5	Solvay Pharma	prośba o wprowadzenie na listę preparatu Teveten (eprosartan) 600 mg op. 28 tabl.	2005-09-14	nie uwzględniono
6	Solvay Pharma	prośba o wprowadzenie na listę preparatu Teveten (eprosartan) 400 mg op. 14 i 28 tabl.	2005-09-14	nie uwzględniono
7	Sanofi Aventis	propozycja obniżenia cen na preparaty Tritace (ramiprilum) 2.5, 5 i 10 mg umieszczone w projekcie Rozporządzenia	2005-09-15	uwzględniono
8	Ratiopharm	ustalenie nowych cen zbytu netto preparatu Lisinoratio	2005-09-15	uwzględniono
9	Teva	prośba o umieszczenie na liście preparatu Quinapril TEVA (5,10,20, 40 mg)	2005-09-16	nie uwzględniono
10	Boehringer Ingelheim	propozycja obniżenia cen na preparaty Micardis (telmisartan) 40 i 80 mg umieszczone w projekcie Rozporządzenia	2005-09-16	uwzględniono
11	ICN	prośba o akceptację obniżenia ceny urzędowej dla preparatów: Acurenal (quinaprilum) 5, 10 i 20 mg	2005-09-16	uwzględniono
12	MSD	prośba o obniżenie ceny preparatów: Prinivil 10 i 20 mg, Cozaar 50 mg	2005-09-16	uwzględniono
13	Lek	prośba o wpisanie na listę leków refundowanych preparatów: Lisdene (lisinoprilum) 5,10,20 mg, Pirenil (ramiprilum) 1.25, 2.5, 5 mg	2005-09-16	nie uwzględniono
14	Novartis	prośba o obniżenie ceny preparatu Diovan (valsartanum) 160 mg 28 tabl.	2005-09-16	uwzględniono
15	Novartis	prośba o wpisanie na listę preparatu Co-Diovan (losartan+hydrochlorotiazyd) 160+25 mg x 14 tabl.	2005-09-16	nie uwzględniono

16	Janssen-Cilag	prośba o umieszczenie na liście preparatu Rispolept Consta	2005-09-16	nie uwzględniono
<b>INSULINY-NIE UWZGLĘDNIONO (nie dotyczy zakresu obecnej nowelizacji)</b>				
1	Andrzej Gierszewski, Gdańsk	Lantus	2005-09-15	
2	Piotr Wicik	Lantus	2005-09-15	
3	Agnieszka Babińska, Kwidzyń	Lantus	2005-09-15	
4	Magdalena, Gdynia, chora na cukrzycę typu 1 od 2003 r.	Lantus	2005-09-15	
5	Anna Labus, Katowice	Lantus	2005-09-15	
6	Małgorzata Wdowiak	Lantus	2005-09-15	
7	Mirosława Czachor	Lantus	2005-09-15	
8	Jerzy Magiera, Kraków	Lantus	2005-09-15	
9	Małgorzata Fidor	Lantus	2005-09-15	
10	Ewa Małgorzata Herbich	Lantus	2005-09-15	
11	Łukasz Walczyński - Wiceprzewodniczący Rady Młodych Diabetyków Przy Zarządzie Głównym PSD	Lantus	2005-09-15	
12	Piotr Klimczak, Sieradz	Lantus	2005-09-15	
13	Monika Zwierzchowska, Gliwice	Lantus	2005-09-15	
14	Wojciech Obremski, Szczecin	Lantus	2005-09-15	
15	Jarek Rajczyk, Koszyce Wielkie k. Tarnowa	Lantus	2005-09-15	
16	Piotr Kachniarz, Kraków	Lantus	2005-09-15	
17	Arieta Matczak, Siemianowice Śląskie	Lantus	2005-09-15	
18	Anna Walachowska, Poznań	Lantus	2005-09-15	
19	Michał Pawlik, Kraków	Lantus	2005-09-16	
20	Mirka, Świdnica	Lantus	2005-09-16	