



IGNORANTIA NOCET

Cortiment[®]MMX[®] (budezonid MMX[®]) w indukcji remisji u dorosłych chorych na wrzodziejące zapalenie jelita grubego o łagodnym do umiarkowanego nasilenia

Analiza wpływu na system ochrony zdrowia
Wersja 1.1

Wykonawca:

MAHTA Sp. z o.o.
ul. Rejtana 17/5
02 - 516 Warszawa
Tel. 22 542 41 54
E-mail: biuro@mahta.pl

Przygotowano dla:

Ferring Pharmaceuticals Poland Sp. z o. o.

Warszawa, 23 lipca 2015 r.

Osoby do kontaktu:

[Redacted contact information]

MAHTA Sp. z o.o.

Warszawa 02-516
ul. Tadeusza Rejtana 17

zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

KRS: 0000331173
NIP: 521-352-90-98
REGON: 141874221

Kapitał zakładowy:
5 000,00 PLN
opłacony w pełnej wysokości

nr rachunku bankowego:
mBank
35 1140 2017 0000 4702 1008 6223

23 lipca 2015 r. analiza została zaktualizowana w związku z uwagami zawartymi w piśmie PLR.4600.1639.2015.2.KB. Pierwotnie analiza została zakończona 17 czerwca 2015 r.

| Autorzy | Wykonywane zadania |
|---------------|---|
| [REDAKTOWANE] | <ul style="list-style-type: none"> ⊕ Koncepcja analizy; ⊕ Kontrola jakości; |
| [REDAKTOWANE] | <ul style="list-style-type: none"> ⊕ Zdefiniowanie populacji; ⊕ Oszacowanie wielkości populacji docelowej; ⊕ Opracowanie możliwych scenariuszy; ⊕ Aspekty etyczne i społeczne ⊕ Opracowanie możliwych scenariuszy; |
| [REDAKTOWANE] | <ul style="list-style-type: none"> ⊕ Ocena kosztów; ⊕ Wnioski końcowe |

Zgodnie z procedurami firmy MAHTA Sp. z o.o. raport został poddany wewnętrznej kontroli jakości, korekcie językowej oraz kontroli merytorycznej przez [REDAKTOWANE]

Konflikt interesów:

Raport wykonano na zlecenie firmy Ferring Pharmaceuticals Poland Sp. z o. o., która finansowała pracę. Autorzy nie mieli innego rodzaju konfliktu interesów.

Spis treści

| | |
|---|-----------|
| Indeks skrótów | 6 |
| Streszczenie | 7 |
| 1. Cel analizy wpływu na system ochrony zdrowia..... | 12 |
| 2. Analiza wpływu na budżet | 12 |
| 2.1. Metodyka analizy | 12 |
| 2.2. Horyzont czasowy..... | 13 |
| 2.3. Perspektywa | 14 |
| 2.4. Scenariusze porównywane | 14 |
| 2.5. Populacja | 16 |
| 2.5.1. Populacja obejmująca wszystkich chorych, u których technologia wnioskowana może zostać zastosowana | 16 |
| 2.5.2. Populacja docelowa, wskazana we wniosku..... | 21 |
| 2.5.3. Populacja, w której technologia wnioskowana jest obecnie stosowana..... | 22 |
| 2.5.4. Populacja, w której wnioskowana technologia będzie stosowana przy założeniu, że minister właściwy do spraw zdrowia wyda decyzję o objęciu refundacją | 23 |
| 2.5.5. Populacja, w której wnioskowana technologia będzie stosowana przy założeniu, że minister właściwy do spraw zdrowia nie wyda decyzji o objęciu refundacją | 24 |
| 2.6. Analiza kosztów | 24 |
| 2.6.1. Koszt leków | 25 |
| 2.6.2. Koszt leczenia działań niepożądanych | 31 |
| 2.6.3. Podsumowanie kosztów | 64 |
| 2.7. Podsumowanie danych wejściowych | 65 |
| 2.8. Wydatki budżetowe w horyzoncie analizy | 67 |
| 2.8.1. Aktualne wydatki budżetowe | 67 |
| 2.8.2. Prognozowane wydatki budżetowe..... | 68 |

| | |
|---|-----------|
| 3. Analiza wrażliwości | 76 |
| 4. Wpływ na organizację udzielania świadczeń zdrowotnych | 90 |
| 5. Aspekty etyczne i społeczne | 90 |
| 6. Założenia i ograniczenia | 92 |
| 7. Podsumowanie i wnioski końcowe | 94 |
| 8. Załączniki | 96 |
| 8.1. Uzasadnienie utworzenia odrębnej grupy limitowej dla technologii wnioskowanej..... | 96 |
| 8.2. Sprawdzenie zgodności analizy z minimalnymi wymaganiami opisanymi w <i>Rozporządzeniu MZ w sprawie minimalnych wymagań</i> | 97 |
| 8.3. Tablice trwania życia..... | 99 |
| 8.4. Ryzyko wystąpienia działań niepożądanych..... | 108 |
| 8.5. Produkty stosowane w leczeniu działań niepożądanych | 109 |
| 8.5.1. Produkty stosowane w leczeniu osteoporozy..... | 109 |
| 8.5.2. Produkty stosowane w leczeniu zaćmy..... | 109 |
| 8.5.3. Produkty stosowane w leczeniu jaskry..... | 110 |
| 8.5.4. Produkty stosowane w leczeniu nadciśnienia tętniczego | 111 |
| 8.5.5. Produkty stosowane w leczeniu cukrzycy typu 2 | 128 |
| 8.5.6. Produkty stosowane w neuropatii | 138 |
| 8.5.7. Produkty stosowane w leczeniu zakrzepicy | 140 |
| 8.5.8. Produkty stosowane w leczeniu depresji | 142 |
| 8.6. ██████████ | 145 |
| 8.6.1. ██████████ | 146 |
| 8.6.2. ██████████ | 150 |
| 8.6.3. ██████████ | 154 |
| 8.6.4. ██████████ | 158 |
| 8.6.5. ██████████ | 162 |
| 8.6.6. ██████████ | 166 |
| 8.6.7. ██████████ | 170 |

| | |
|--------------------------------|------------|
| 8.6.8. [REDACTED] | 174 |
| 8.6.9. [REDACTED] | 178 |
| 9. Spis tabel | 182 |
| 10. Spis rysunków | 185 |
| 11. Bibliografia..... | 186 |

Indeks skrótów

| Skrót | Rozwinięcie |
|-------------|--|
| 5-ASA | kwask 5-aminosalicylowy, mesalazyna |
| AOTM/AOTMIT | Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji |
| B-MMX | budezonid MMX [®] |
| ChPL | Charakterystyka Produktu Leczniczego |
| MMX | ang. <i>multi-matrix system</i> - system wielomacierzowy |
| MZ | Minister Zdrowia |
| NFZ | Narodowy Fundusz Zdrowia |
| NLPZ | niesteroidowe leki przeciwzapalne |
| █ | █ |
| WHO | ang. <i>World Health Organisation</i> – Światowa Organizacja Zdrowia |
| WZJG | wrzodziejące zapalenie jelita grubego |

Streszczenie


CEL I ZAKRES

Celem analizy wpływu na system ochrony zdrowia jest oszacowanie wydatków płatnika publicznego w przypadku podjęcia pozytywnej decyzji o finansowaniu ze środków publicznych leku Cortiment^{®MMX®} (budezonid MMX[®]) w indukcji remisji u dorosłych chorych na wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG) o łagodnym do umiarkowanego nasilenia w *Wykazie leków refundowanych* w kategorii dostępności refundacyjnej „lek dostępny w aptece na receptę”.




Dokument składa się z analizy wpływu na budżet, analizy wpływu na organizację udzielania świadczeń zdrowotnych oraz zestawienia aspektów etycznych i społecznych.

METODYKA

Analizę wpływu na budżet wykonano z perspektywy wspólnej (obejmującej perspektywę płatnika publicznego (NFZ) i pacjenta) oraz z perspektywy płatnika publicznego. Przyjęto 3-letni horyzont czasowy, obejmujący okres od 2016 do 2018 roku.

Populację docelową dla technologii wnioskowanej stanowią dorośli chorzy na wrzodziejące zapalenie jelita grubego o łagodnym do umiarkowanego nasilenia. Liczebność populacji docelowej oszacowano na podstawie danych pochodzących z: badań epidemiologicznych i obserwacyjnych 

W analizie wpływu na budżet rozpatrywano dwa scenariusze: istniejący oraz nowy. Scenariusz istniejący obrazuje sytuację obecną, w której budezonid MMX[®] nie jest refundowany z budżetu płatnika publicznego. W scenariuszu tym, w indukcji remisji chorych na WZJG o łagodnym do umiarkowanego nasilenia stosowane są glukokortykosteroidy (prednizon, prednizolon, metyloprednizolon). W scenariuszu prognozowanym (nowym) analizowano sytuację, w której budezonid MMX[®] stosowany w indukcji remisji chorych na WZJG o łagodnym do umiarkowanego nasilenia będzie finansowany ze środków publicznych w ramach *Wykazu leków refundowanych* w kategorii dostępności „lek dostępny w aptece na receptę”.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Całkowite koszty (wynikające z kosztów różniących leczenia), wyznaczono na podstawie: kosztu leków oraz kosztu leczenia działań niepożądanych w perspektywie płatnika publicznego oraz perspektywy wspólnej. Koszty wynikające z zastosowania poszczególnych schematów postępowania terapeutycznego przyjęto na podstawie wyników przeprowadzonej *Analizy ekonomicznej*. Koszty jednostkowe technologii wnioskowanej przyjęto na podstawie informacji uzyskanych od Zamawiającego.

Wydatki płatnika publicznego (i łączne wydatki płatnika publicznego i pacjentów) określono w sytuacji braku finansowania technologii wnioskowanej ze środków publicznych w uwzględnianym wskazaniu, to jest w przypadku utrzymania obecnej sytuacji na rynku (scenariusz istniejący), a także po uwzględnieniu zakładanego sposobu refundowania technologii wnioskowanej (scenariusz nowy). Finalnie wyznaczono inkrementalne wydatki płatnika publicznego (oraz płatnika publicznego i pacjentów), czyli różnicę pomiędzy scenariuszem prognozowanym (nowym) a scenariuszem istniejącym. Dla każdego ze scenariuszy rozpatrywano 3 alternatywne warianty: najbardziej prawdopodobny, minimalny oraz maksymalny.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

W ramach analizy przeprowadzono analizę wrażliwości zakładającą zmienność: parametrów populacyjnych, rozpowszechnienia stosowania technologii wnioskowanej, dawkowania leków.

WYNIKI

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Wydatki inkrementalne

[Redacted content]

[Redacted content]

[Redacted content]

[Redacted content]

[Redacted text block]

PODSUMOWANIE I WNIOSKI

W niniejszej pracy dążono do dokonania oceny wpływu na system ochrony zdrowia w Polsce decyzji o zakwalifikowaniu budezonidu MMX[®] (Cortiment^{®MMX®}) do *Wykazu leków refundowanych*.

[Redacted text block]

[Redacted text block] Podkreślić jednak należy, że finansowanie budezonidu MMX[®] przyczyni się do zwiększenia spektrum terapeutycznego w leczeniu wrzodziejącego zapalenia jelita grubego o łagodnym do umiarkowanego nasilenia i tym samym umożliwi specjalistom w tej dziedzinie wybór terapii najkorzystniejszej dla określonego chorego. Obecnie chorzy na wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG) o nasileniu łagodnym do umiarkowanego mogą stosować leczenie układowe w postaci doustnych leków steroidowych. [Redacted text block]

[Redacted text block]

¹ [Redacted footnote text]

Odpowiednio dobrana terapia do określonego stanu klinicznego chorego przyczyni się do zwiększenia skuteczności jej leczenia, a tym samym do poprawy sytuacji chorych.

[Redacted text block]

[Redacted text block]

1. Cel analizy wpływu na system ochrony zdrowia



Celem analizy wpływu na system ochrony zdrowia jest oszacowanie wydatków płatnika publicznego w przypadku podjęcia pozytywnej decyzji o finansowaniu ze środków publicznych leku Cortiment^{®MMX®} (budezonid MMX[®]) w indukcji remisji dorosłych chorych na wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG) o łagodnym do umiarkowanego nasilenia w *Wykazie leków refundowanych* w kategorii dostępności refundacyjnej „lek dostępny w aptece na receptę”. W analizie uwzględniono finansowanie leku w oddzielnej grupie limitowej.

Ponadto, w ramach niniejszej analizy oceniano etyczne oraz społeczne konsekwencje podjęcia pozytywnej decyzji o finansowaniu ze środków publicznych leku Cortiment^{®MMX®} (budezonid MMX[®]) w przedstawionym wskazaniu.

Analiza wpływu na system ochrony zdrowia składa się z dwóch części – niniejszego dokumentu oraz arkusza kalkulacyjnego wykonanego w programie MS Excel 2013, umożliwiającego obliczenie prognozowanych wydatków płatnika w zależności od przyjętych założeń.

2. Analiza wpływu na budżet

2.1. Metodyka analizy

1. Zdefiniowano populację docelową dla technologii wnioskowanej na podstawie odnalezionych źródeł danych: badań epidemiologicznych 

2. Przeprowadzono prognozę liczebności populacji w kolejnych latach horyzontu czasowego, począwszy od stycznia 2016 roku.
3. Oszacowano rozpowszechnienie technologii medycznych stosowanych w populacji docelowej oraz przeprowadzono prognozę rozpowszechnienia interwencji po podjęciu pozytywnej decyzji refundacyjnej dla tej interwencji.
4. Na podstawie wyników przeprowadzonej analizy ekonomicznej oszacowano koszty terapii technologii wnioskowanej oraz pozostałych opcji terapeutycznych (glukokortykosteroidy).

5. Obliczono przewidywane wydatki płatnika oraz łączne wydatki płatnika i pacjentów w populacji docelowej w latach ujętych w horyzoncie czasowym analizy dla scenariusza istniejącego, czyli w przypadku braku finansowania technologii wnioskowanej ze środków publicznych.
6. Obliczono przewidywane wydatki płatnika oraz łączne wydatki płatnika i pacjentów w populacji docelowej w horyzoncie czasowym analizy dla scenariusza nowego, czyli w przypadku podjęcia przez płatnika pozytywnej decyzji o finansowaniu technologii wnioskowanej ze środków publicznych.
7. Obliczono wydatki inkrementalne, czyli różnicę pomiędzy wydatkami w scenariuszu nowym, a wydatkami w scenariuszu istniejącym. W tym przypadku, wydatki inkrementalne przyjmują wartości wyższe od zera oznacza to dodatkowe obciążenia finansowe związane z podjęciem pozytywnej decyzji refundacyjnej.
8. W niniejszym dokumencie wyniki oraz wartości parametrów podawano najczęściej z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, natomiast obliczenia wykonano na wartościach bez zaokrągleń (w celu uzyskania bardziej dokładnych wyników).
9. Przeprowadzono analizę wrażliwości dla oszacowania populacji docelowej oraz kluczowych parametrów uwzględnianych w niniejszej analizie.

2.2. Horyzont czasowy

Zgodnie z *Wytycznymi Agencji Oceny Technologii Medycznych (AOTM) oraz Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r. w sprawie minimalnych wymagań, jakie muszą spełniać analizy uwzględnione we wnioskach o objęcie refundacją i ustalenie urzędowej ceny zbytu oraz o podwyższenie urzędowej ceny zbytu leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego, które nie mają odpowiednika refundowanego w danym wskazaniu* (zwanym dalej *Rozporządzeniem MZ w sprawie minimalnych wymagań*), horyzont czasowy analizy wpływu na budżet powinien obejmować okres do momentu ustalenia się stanu równowagi oraz co najmniej pierwsze 2 lata od daty rozpoczęcia finansowania danej technologii medycznej ze środków publicznych [1, 41].

W analizie przyjęto 3-letni horyzont czasowy, obejmujący lata 2016 - 2018. [REDACTED]

2.3. Perspektywa

Zgodnie z *Rozporządzeniem MZ w sprawie minimalnym wymagań*, dotyczącym minimalnych wymagań, jakie muszą spełniać analizy wpływu na budżet, analiza została przeprowadzona w dwóch wariantach:

- ⊕ z perspektywy podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych (zgodnie z art. 14 *Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* jest nim płatnik publiczny, czyli Narodowy Fundusz Zdrowia [51])
- ⊕ oraz dodatkowo z perspektywy wspólnej podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych oraz świadczeniobiorcy (tj. pacjenta) [41].

2.4. Scenariusze porównywane


W analizie wpływu na budżet rozważano dwa scenariusze: istniejący oraz nowy. Scenariusz istniejący obrazuje sytuację obecną, w której technologia wnioskowana nie jest refundowana w omawianym wskazaniu z budżetu płatnika publicznego (na podstawie *Obwieszczenia Ministra Zdrowia z dnia 23 kwietnia 2015 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na dzień 1 maja 2015 r.*, zwanego dalej *Obwieszczeniem MZ w sprawie wykazu leków refundowanych* [35]). Obecnie w omawianym wskazaniu stosowane są doustne leki steroidowe - prednizon, prednizolon oraz metyloprednizolon, finansowane za odpłatnością ryczałtową w grupach limitowych odpowiednio: 82.5, *Kortykosteroidy do stosowania ogólnego – glikokortykoidy do podawania doustnego – prednison*; 82.4, *Kortykosteroidy do stosowania ogólnego – glikokortykoidy do podawania doustnego – prednisolon*; 82.3, *Kortykosteroidy do stosowania ogólnego – glikokortykoidy do podawania doustnego – metyloprednisolon* [35].

W scenariuszu nowym przyjęto sytuację, w której technologia wnioskowana jest refundowana w indukcji remisji dorosłych chorych na WZJG o łagodnym do umiarkowanego

nasilenia w ramach *Wykazu leków refundowanych* w kategorii dostępności „lek dostępny w aptece na receptę”. W analizie uwzględniono finansowanie tej technologii medycznej w oddzielnej grupie limitowej, zgodnie z uzasadnieniem wskazanym w załączniku (rozdział 8.1.).

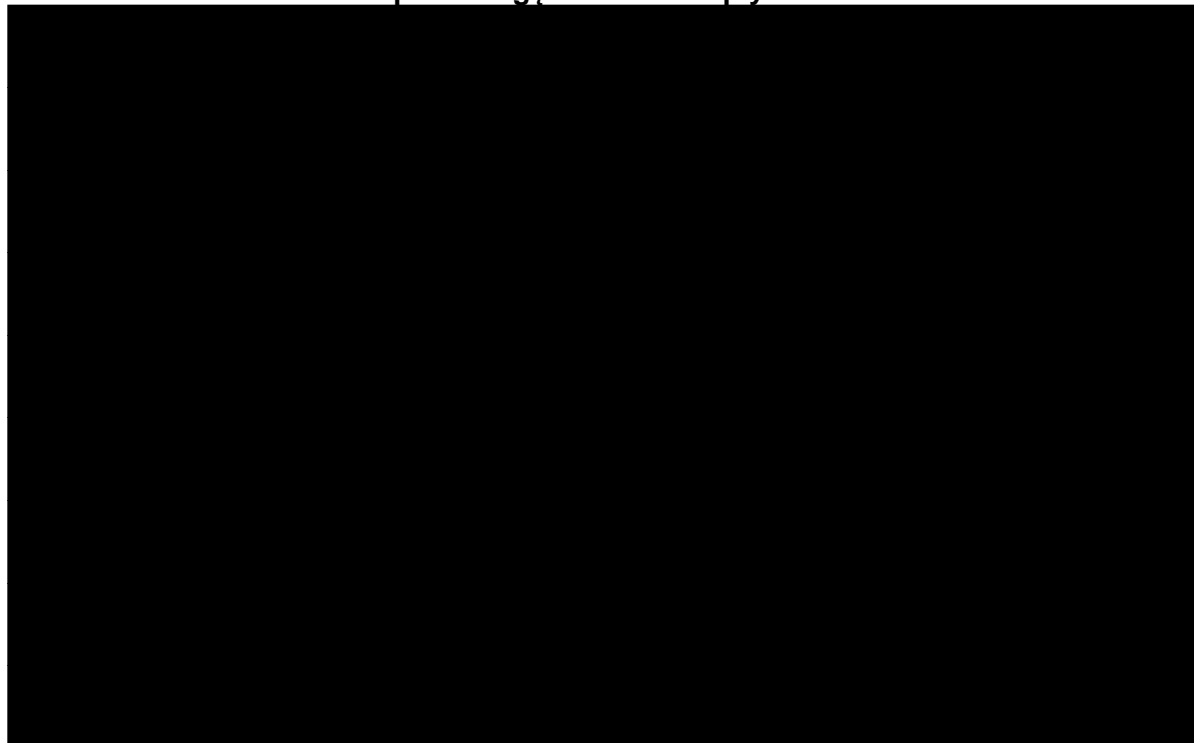
Dla każdego ze scenariuszy przyjęto 3 możliwe warianty, zależne od szacowanej na kolejne lata, wielkości populacji docelowej. Wpływ na budżet płatnika, wyznaczony został jako różnica pomiędzy tymi scenariuszami.



Analizowane scenariusze (istniejący, nowy)  oraz ich warianty (minimalny, prawdopodobny, maksymalny) przedstawiono na poniższym schemacie.

Rysunek 1.

Możliwe scenariusze brane pod uwagę w analizie wpływu na budżet



Źródło: opracowanie własne

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | |

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | |

[REDACTED]

[REDACTED]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

**Tabela 5.
Populacja chorych na WZJG w Polsce według wariantów**

| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
|------------|------------|------------|
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |

Źródło: opracowanie własne

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text]

| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

| [Redacted] | [Redacted] |
|------------|------------|
| [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] |

[Redacted text]

[Redacted text]

2.5.3. Populacja, w której technologia wnioskowana jest obecnie stosowana

Obecnie lek Cortiment^{®MMX®} nie jest w Polsce stosowany.

2.5.4. Populacja, w której wnioskowana technologia będzie stosowana przy założeniu, że minister właściwy do spraw zdrowia wyda decyzję o objęciu refundacją

Populację, w której wnioskowana technologia będzie stosowana przy założeniu, że minister właściwy do spraw zdrowia wyda decyzję o objęciu refundacją oszacowano na podstawie prognozowanych udziałów, jakie budezonid MMX[®] osiągnie w populacji docelowej oraz oszacowania wielkości populacji docelowej.

2.5.4.1. Udziały w rynku

Udziały w rynku technologii wnioskowanej i komparatorów określono na podstawie [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Tabela 10.
Udziały w rynku technologii wnioskowanej i komparatorów w kolejnych latach analizy

| [REDACTED] | | [REDACTED] | | | [REDACTED] | | |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

Źródło: opracowanie własne

2.5.4.2. Oszacowanie wielkości populacji chorych leczonych technologią wnioskowaną

Uwzględniając udziały w rynku (rozdział 2.5.4.1.) oraz wielkość populacji docelowej (rozdział 2.5.2.) oszacowano liczbę chorych (oraz liczbę rzutów) leczonych technologią wnioskowaną.

Tabela 11.

Roczna liczba chorych o nasileniu choroby łagodnym do umiarkowanego leczonych technologią wnioskowaną w kolejnych latach analizy

| [REDACTED] | [REDACTED] | | |
|------------|------------|------------|------------|
| | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

Źródło: opracowanie własne

Tabela 12.

Roczna liczba rzutów o nasileniu choroby łagodnym do umiarkowanego leczonych technologią wnioskowaną w kolejnych latach analizy

| [REDACTED] | [REDACTED] | | |
|------------|------------|------------|------------|
| | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

Źródło: opracowanie własne

2.5.5. Populacja, w której wnioskowana technologia będzie stosowana przy założeniu, że minister właściwy do spraw zdrowia nie wyda decyzji o objęciu refundacją

W przypadku braku wydania pozytywnej decyzji dotyczącej refundacji budezonidu MMX[®], lek ten nie będzie stosowany.

2.6. Analiza kosztów

Kategorie kosztów zaczerpnięto z *Analizy ekonomicznej* [29]. Zauważyć tutaj należy, że wpływ na wynik końcowy, a więc na wartość wydatków inkrementalnych płatnika publicznego, mają całkowite koszty różniące. Całkowite koszty różniące należy zdefiniować jako koszty występujące w ramach jednego ze scenariuszy, a więc różniące oceniane technologie medyczne.

W analizie z perspektywy płatnika publicznego (oraz z perspektywy wspólnej) uwzględniono i oceniano następujące kategorie kosztów bezpośrednich medycznych:

- ⊕ koszty leków;

- ⊕ koszty leczenia działań niepożądanych.

Pozostałe kategorie kosztów bezpośrednich uznano za nieróżniące zaliczając je do kategorii kosztów wspólnych. Koszty te (jako koszty wspólne dla technologii wnioskowanej i komparatora) nie mają wpływu na wyniki analizy. Nie były zatem ostatecznie brane pod uwagę w obliczeniach. W poniższej tabeli (Tabela 13.) wyszczególniono poszczególne koszty nieróżniące oraz przedstawiono zasadność kwalifikacji do kategorii kosztów nieróżniących.

Tabela 13.
Koszty nieróżniące oceniane technologie medyczne

| Kategoria kosztowa | Uzasadnienie kwalifikacji |
|---|--|
| Koszt przepisania i podania leku | Dotyczy wszystkich chorych leczonych technologią ocenianą i komparatorem w tej samej wysokości |
| Koszt monitorowania i oceny skuteczności leczenia | Dotyczy wszystkich chorych leczonych technologią ocenianą i komparatorem w tej samej wysokości |

Źródło: opracowanie własne

2.6.1. Koszt leków

2.6.1.1. Dawkowanie leków

BUDEZONID MMX[®]

Do obliczenia kosztu stosowania uwzględnianych technologii medycznych konieczne było wyznaczenie dawki leku. Na podstawie *Charakterystyki Produktu Leczniczego Cortiment^{®MMX®}* [9] określono, że w indukcji remisji u dorosłych chorych na WZJG o łagodnym do umiarkowanego nasilenia Budezonid MMX[®] podawany jest w dawce 9 mg na dzień. Dawka ta była również stosowana u chorych w badaniach odnalezionych w przebiegu przeglądu systematycznego *Analizy klinicznej*. Budezonid MMX[®] w dawce 9 mg należy stosować nie dłużej niż 8 tygodni.

LEKI STEROIDOWE

Ponieważ potencjalnymi komparatorami dla leku Cortiment^{®MMX®} w zdefiniowanej populacji chorych na WZJG w fazie łagodnej do umiarkowanej są prednizon, prednizolon i metyloprednizolon (doustne leki steroidowe) postanowiono dokonać łącznej kalkulacji dla wszystkich tych leków z grupy glikokortykosteroidów. [REDACTED]

[Redacted text block containing lines 4, 5, and 6]

[Redacted text block]

4 [Redacted text line]
5 [Redacted text line]
6 [Redacted text line]

Tabela 14.
Dawkowanie leków uwzględnione w analizie*

| [REDACTED] | | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

2.6.1.2. Ceny leków

BUDEZONID MMX[®]

Obecnie lek Cortiment^{®MMX®} nie jest finansowany. Niniejsza analiza dotyczy opłacalności stosowania budezonidu MMX[®] w indukcji remisji u dorosłych chorych na wrzodziejące zapalenie jelita grubego o łagodnym do umiarkowanego nasilenia w ramach *Wykazu leków refundowanych* w kategorii dostępności „lek dostępny w aptece na receptę”. W analizie uwzględniono finansowanie leku w oddzielnej grupie limitowej, zgodnie z uzasadnieniem wskazanym w rozdziale 8.1. Rozważono poziom odpłatności leku, zgodny z zapisami *Ustawy o refundacji*, tj. lek wydawany za odpłatnością ryczałtową [57].

[REDACTED]

[REDACTED] Zgodnie z zapisami *Ustawy o refundacji* wyznaczono urzędową cenę zbytu, cenę hurtową oraz cenę detaliczną leku (biorąc pod uwagę finansowanie w odrębnej grupie limitowej) [57].

Wartości poszczególnych cen leku prezentuje tabela poniżej (Tabela 15).

LEKI STEROIDOWE

Doustne leki steroidowe są obecnie finansowany w ramach *Wykazu leków refundowanych* w kategorii dostępności "lek dostępny w aptece na receptę" i wydawane są świadczeniobiorcy za odpłatnością ryczałtową [35]. Wyznaczone na tej podstawie cenę leku, wysokość opłaty świadczeniobiorcy oraz limit finansowania przedstawiono w tabeli poniżej (Tabela 15.).

Tabela 15.
Ceny leków uwzględnione w analizie (PLN)

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Cena zbytu netto | Urzędowa cena zbytu | Cena hurtowa | Limit finansowania | Cena detaliczna | Wysokość opłaty świadczeniobiorcy |
|-------------------|----------------------------|----------------------|------------------|---------------------|--------------|--------------------|-----------------|-----------------------------------|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| Prednizon | Encorton, tabl., 1 mg | 20 tabl. | 7,00 | 7,56 | 7,94 | 1,18 | 8,32 | 8,32 |
| Prednizon | Encorton, tabl., 5 mg | 20 tabl. | 9,00 | 9,72 | 10,21 | 5,92 | 12,10 | 9,38 |
| Prednizon | Encorton, tabl., 5 mg | 100 tabl. | 20,80 | 22,46 | 23,58 | 29,62 | 29,62 | 5,33 |
| Prednizon | Encorton, tabl., 10 mg | 20 szt. | 15,00 | 16,20 | 17,01 | 11,85 | 20,34 | 11,69 |
| Prednizon | Encorton, tabl., 20 mg | 20 szt. | 20,00 | 21,60 | 22,68 | 23,70 | 27,95 | 8,52 |
| Prednizolon | Encortolon, tabl., 5 mg | 20 tabl. | 9,00 | 9,72 | 10,21 | 13,75 | 13,75 | 3,20 |
| Metylprednizolon | Medrol, tabl., 4 mg | 30 tabl. (blist.) | 6,02 | 6,50 | 6,83 | 8,03 | 9,26 | 4,43 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Cena zbytu netto | Urzędowa cena zbytu | Cena hurtowa | Limit finansowania | Cena detaliczna | Wysokość opłaty świadczeniobiorcy |
|-------------------|----------------------------|----------------------|------------------|---------------------|--------------|--------------------|-----------------|-----------------------------------|
| Metylprednizolon | Medrol, tabl., 16 mg | 50 tabl. (blis.) | 31,00 | 33,48 | 35,15 | 43,94 | 43,94 | 11,38 |
| Metylprednizolon | Meprelon, tabl., 8 mg | 30 szt. | 10,20 | 11,02 | 11,57 | 15,64 | 15,64 | 3,41 |
| Metylprednizolon | Meprelon, tabl., 4 mg | 30 tabl. | 5,10 | 5,51 | 5,79 | 8,03 | 8,22 | 3,39 |
| Metylprednizolon | Meprelon, tabl., 16 mg | 30 tabl. | 20,40 | 22,03 | 23,13 | 29,49 | 29,49 | 6,83 |
| Metylprednizolon | Metypred, tabl., 4 mg | 30 tabl. | 5,98 | 6,46 | 6,78 | 8,03 | 9,21 | 4,38 |
| Metylprednizolon | Metypred, tabl., 16 mg | 30 tabl. | 22,69 | 24,51 | 25,74 | 32,10 | 32,10 | 6,83 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Obwieszczenia MZ* [35] oraz danych dostarczonych przez Zamawiającego [20]

Na podstawie wskazanego dawkowania oraz cen leków wyznaczono koszt za miligram leków oraz koszt leczenia rzutu dla każdej substancji oraz średni koszt leczenia rzutu dla doustnych leków steroidowych biorąc pod uwagę udziały każdej z tych substancji zawarte w Tabeli 14. Wartości wskazano w poniższej tabeli.

Tabela 16.
Koszt leków w analizowanym wskazaniu, brany pod uwagę w analizie (PLN)

| [REDACTED] | [REDACTED] | | [REDACTED] | |
|------------|------------|------------|------------|------------|
| | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

Źródło: opracowanie własne

2.6.2. Koszt leczenia działań niepożądanych

W *Analizie klinicznej* [21], na podstawie przeglądu badań dotyczących działań niepożądanych związanych z długotrwałym (co najmniej kilkuletnim) stosowaniem leków steroidowych (w dawce i długości trwania tej terapii zależnej od aktualnego stanu klinicznego chorego) dokonano oceny profilu bezpieczeństwa technologii wnioskowanej oraz komparatora (doustnych leków steroidowych). Z powodu braku tego rodzaju doniesień dla budezonidu MMX[®], oceniono jego długookresowy profil bezpieczeństwa odnosząc się do biodostępności tego leku oraz komparatorów. Biodostępność jest bowiem kluczowym aspektem decydującym o ogólnym działaniu leku na organizm, a co za tym idzie, na występowanie różnorodnych działań niepożądanych. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Do działań niepożądanych związanych ze stosowaniem glikokortykosteroidów, najczęściej raportowanych wśród chorych na WZJG, mających największy wpływ na jakość życia zaliczono następujące schorzenia:

- ⊕ osteoporoza;
- ⊕ zaćma;
- ⊕ jaskra;
- ⊕ nadciśnienie tętnicze;
- ⊕ cukrzyca typu 2;
- ⊕ neuropatia;
- ⊕ żylne powikłania zakrzepowo-zatorowe;
- ⊕ depresja;
- ⊕ miopatia.

Wycenę poszczególnych działań zamieszczono w poniższych podrozdziałach.

2.6.2.1. Osteoporoza

Długotrwałe stosowanie leków sterydowych może przyczynić się do zmniejszenia gęstości mineralnej kości. Zgodnie z *Wytycznymi Grupy Roboczej Konsultanta Krajowego w Dziedzinie Gastroenterologii* [22] pacjenci z podejrzeniem osteoporozy i leczeni steroidami o działaniu układowym powinni otrzymywać preparaty wapnia (w tym węglan wapnia) oraz witaminy D.

Według aktualnego *Obwieszczenia MZ* [35] substancjami wpływającymi na gospodarkę wapniową, refundowanymi przez NFZ są kalcytonina (preparat Calcitonin 100 Jelfa[®]) oraz alfakalcydol (preparat Alfadiol[®]). Dane dotyczące refundowanych preparatów przedstawiono w załączniku (rozdział 8.5.1.). Udziały poszczególnych leków określono na podstawie danych dotyczących refundacji w DDD za okres styczeń 2014 r. – grudzień 2014 r.

Na portalu *bazalekow.mp.pl* [46] odnaleziono preparat zawierający węglan wapnia (preparat *Calperos 500[®]*) wraz z ceną.

Tabela 17.
Charakterystyka preparatu zawierającego węglan wapnia

| Substancja | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Liczba miligramów w opakowaniu | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|---------------|--|----------------------|--------------------------------|-----------------------|------------------|
| Węglan wapnia | Calperos 500, kaps. twarde (1 kaps. zawiera 500 mg węglanu wapnia, co odpowiada 200 mg jonów wapnia) | 200 kaps. | 100 000,00 | 58,28 | 0,00 |

Źródło: opracowanie własne

Zgodnie z *Charakterystyką Produktu Leczniczego Calcitonin 100 Jelfa[®]* [7] dawka dzienna kalcytoniny wynosi 100 j.m. (15 mcg). [REDACTED]

[REDACTED] Dobowy koszt leczenia preparatami wapnia oraz witaminy D zamieszczono w poniższej tabeli.

Tabela 18.
Dobowy koszt leczenia preparatami wapnia oraz witaminy D w leczeniu osteoporozy

| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

Źródło: opracowanie własne

Badaniem stosowanym w diagnozie zaburzeń mineralizacji kości jest densytometria kości – szyjki kości udowej i/lub odcinka lędźwiowego kręgosłupa metodą absorpcjometrii promieniowania rentgenowskiego o podwójnej energii (DEXA⁷). Zgodnie *Wytycznymi Grupy Roboczej Konsultanta Krajowego w dziedzinie Gastroenterologii* oraz treścią publikacji *Perreira 2012* ustalono, iż zabieg ten powinno wykonywać się u chorych raz rocznie. Wyceny zabiegu finansowanego w ramach grupy JGP H89C dokonano w oparciu o *Zarządzenie Nr*

⁷ ang. *dual energy X-ray absorptiometry*

81/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 5 grudnia 2014 r. [63]. Koszt świadczenia przedstawia tabela poniżej.

Tabela 19.
Koszt świadczenia densytometrii kości

| Świadczenie | Rozpoznanie | Wartość punktowa – hospitalizacja (pkt) | Wycena punktu (PLN) | Koszt świadczenia (PLN) |
|--|-------------------------------------|---|---------------------|-------------------------|
| H89C Choroby niezapalne kości i stawów < 4 dni | M81.4 Osteoporoza indukowana lekami | 12,00 | 52,00 | 624,00 |

Źródło: opracowanie własne

Roczny koszt leczenia osteoporozy zamieszczony w poniższej tabeli zawiera koszty leczenia farmakologicznego [redacted] oraz zabiegu densytometrii.

Tabela 20.
Roczny koszt leczenia osteoporozy

| [redacted] | [redacted] | [redacted] |
|------------|------------|------------|
| [redacted] | [redacted] | [redacted] |

Źródło: opracowanie własne

2.6.2.2. Zaćma

Zgodnie z publikacją *Bogacka 2009* [4] leczenie zaćmy posterooidowej polega na usunięciu soczewki z wszczepieniem wewnątrzgałkowym. Wyceny zabiegu finansowanego w ramach grupy JGP B18 dokonano w oparciu o *Zarządzenie Nr 81/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 5 grudnia 2014 r.* [63]. [redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

Tabela 21.
Koszt świadczenia usunięcia zaćmy

| Kod | Nazwa świadczenia | Wartość punktowa | | | Wycena punktu | Koszt świadczenia |
|---------|-------------------|------------------|---------|---------|---------------|-------------------|
| | | 2015 r. | 2016 r. | 2017 r. | | |
| 95.1902 | Badanie dna oka | 3,50 | 3,50 | 3,50 | 9,00 | 31,50 |

*Wartość punktowa obowiązuje w okresie od 1 stycznia 2015 r. do 31 grudnia 2015 r.


Źródło: opracowanie własne

Według *Wytycznych Polskiego Towarzystwa Okulistycznego* [30] przy kwalifikacji do zabiegu usunięcia zaćmy wykonuje się obowiązkowo badanie okulistyczne polegające na wglądzie w dno oka. Badanie to, wykonywane w ramach AOS (ambulatoryjna opieka specjalistyczna), wyceniono na podstawie *Zarządzenia Nr 79/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 5 grudnia 2014 r.* [62]. Koszt świadczenia przedstawiono w tabeli poniżej.

Tabela 22.
Koszt badania dna oka

| Procedura | Świadczenie | Wartość punktowa (pkt) | Wycena punktu (PLN) | Koszt świadczenia (PLN) |
|-------------------------|---|------------------------|---------------------|-------------------------|
| 95.1902 Badanie dna oka | W11 Świadczenie specjalistyczne 1-go typu | 3,50 | 9,00 | 31,50 |

Źródło: opracowanie własne

Wspomniane wytyczne określają również zasady postępowania okołoperacyjnego i pooperacyjnego. Tuż przed operacją oraz 7-14 dni od zabiegu powinno stosować się krople antybiotykowe z grupy fluorochinolonów. 

Na portalu *bazalekow.mp.pl* [46] odnaleziono preparat *Cirponex*[®], zawierający substancję czynną cyprofloksacynę. Z opisu leku zaczerpnięto cenę za opakowanie (krople do oczu 3 mg/ml, 5 ml).

Tabela 23.
Charakterystyka preparatu zawierającego cyprofloksacynę

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Liczba mililitrów w opakowaniu | Cena detaliczna (PLN) | Cena detaliczna za mililitr (PLN) |
|-------------------|----------------------------|------------------------------|--------------------------------|-----------------------|-----------------------------------|
| Cyprofloksacyna | Cipronex 0,3% | Krople do oczu 3 mg/ml, 5 ml | 5,00 | 22,09 | 4,42 |

Źródło: opracowanie własne

W ulotce leku odnaleziono dawkowanie wyrażone liczbą kropeł aplikowanych każdego dnia terapii. W obliczeniach uwzględniono średnie dawkowanie z dwóch podanych w ulotce schematów: 2 krople co 15 min przez pierwsze 6 godz., następnie 2 krople co 30 min przez pozostałą część pierwszego dnia leczenia, drugiego dnia 2 krople co 1 godz., od 3. dnia leczenia 2 krople co 4 godz.; 1-2 krople 4 razy na dobę. Koszt stosowania substancji zamieszczono w poniższej tabeli.

Tabela 24.
Koszt leczenia kroplami z grupy fluorochinolonów przy zabiegu usunięcia zaćmy

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Źródło: opracowanie własne

Zgodnie z *Wytycznymi Polskiego Towarzystwa Okulistycznego* w dniu operacji oraz przez 4 tygodnie po zabiegu operacyjnym należy podawać miejscowo lek z grupy niesteroidowych leków przeciwzapalnych (NLPZ) [30].

Substancją refundowaną z tej grupy leków w postaci kropli do oczu jest diklofenak. Dane dotyczące refundowanych preparatów przedstawiono w załączniku (rozdział 8.5.2.). Udziały poszczególnych leków określono na podstawie danych dotyczących refundacji w DDD za okres styczeń 2014 r. – grudzień 2014 r.

Dawkowanie leków z grupy NLPZ uwzględniono zgodnie z zarejestrowanymi schematami dawkowania. Zgodnie z *Charakterystykami Produktów Leczniczych* [10, 11, 17] leki stosuje się w liczbie jednej kropli do 5 razy w ciągu trzech godzin przed operacją, jednej kropli 3 razy bezpośrednio po operacji, a następnie jednej kropli 3-5 razy na dobę, tak długo jak potrzeba. Koszt terapii przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 25.
Koszt leczenia NPLZ przy zabiegu usunięcia zaćmy

| | | | |
|------------|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

Zródło: opracowanie własne

Postępowanie pooperacyjne wymaga także przynajmniej dwóch wizyt kontrolnych, z których pierwsza powinna przypadać na pierwszy lub drugi dzień po operacji, druga na pierwszy lub drugi tydzień. [REDACTED]

Łączny roczny koszt leczenia zaćmy przedstawiono w tabeli poniżej.

Tabela 26.
Roczny koszt leczenia zaćmy

| | | |
|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

Zródło: opracowanie własne

2.6.2.3. Jaskra

Zgodnie z *Wytycznymi Polskiego Towarzystwa Okulistycznego* lekami pierwszego rzutu w miejscowym leczeniu jaskry są analogi prostaglandyn lub beta-blokery [22].

Według *Obwieszczenia Ministra Zdrowia* [35] w pierwszej z tych grup w leczeniu przeciwjaskrowym refundowane są substancje czynne: latanoprost, tafluprost, travoprost oraz bimoto prost, natomiast w drugiej z nich timolol oraz betaksolol. Dane dotyczące refundowanych preparatów przedstawiono w załączniku (rozdział 8.5.3.). Udziały poszczególnych leków określono na podstawie danych dotyczących refundacji w DDD za okres styczeń 2014 r. – grudzień 2014 r.

Zgodnie z *Charakterystykami Produktów Leczniczych* w przypadku stosowania analogów prostaglandyn zaleca się podawanie jednej kropli do oka lub oczu objętych procesem chorobowym raz na dobę, natomiast w przypadku beta-blokerów jednej kropli dwa razy na dobę. [REDACTED]

Średni dobowy koszt leczenia jaskry lekami pierwszego rzutu zamieszczono w poniższej tabeli.

Tabela 27.
Koszt leczenia jaskry lekami pierwszego rzutu

Źródło: opracowanie własne

[Redacted content]

Tabela 28.
Koszt świadczenia usunięcia jaskry

Źródło: opracowanie własne

Ponadto wszyscy chorzy powinni okresowo przechodzić badania kontrolne celem oceny efektów działania wyżej wymienionych sposobów leczenia. Listę badań wraz z częstością wykonywania określono na podstawie *Wytycznych Polskiego Towarzystwa Okulistycznego* [22] oraz strony *www.portal.abczdrowie.pl* [49]. Koszt wizyt kontrolnych rozliczanych w ramach AOS oszacowano na podstawie *Zarządzenia Nr 79/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 5 grudnia 2014 r.* [62]. Łączny koszt monitorowania przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 29.
Koszt monitorowania przy zabiegu usunięcia jaskry

| Procedura | Świadczenie | Wartość punktowa (pkt) | Wycena punktu (PLN) | Koszt świadczenia (PLN) | Liczba badań w roku | Koszt monitorowania (PLN) |
|--|--|------------------------|---------------------|-------------------------|---------------------|---------------------------|
| 95.1903 Gonioskopia | W11 Świadczenie specjalistyczne 1-go typu | 3,50 | 9,00 | 31,50 | 2,00 | 306,00 |
| 89.11 Tonometria | W11 Świadczenie specjalistyczne 1-go typu | 3,50 | | 31,50 | 4,00 | |
| 95.1906 OCT – Optyczna koherentna tomografia oka | W13 Świadczenie specjalistyczne 3-go typu* | 13,00 | | 117,00 | 1,00 | |
| 95.1905 GDx – Analiza włókien nerwowych | | | | | | |
| 95.1904 HRT – Tomografia siatkówkowa | | | | | | |

*Zapis: konieczne wykazanie co najmniej 2 procedur z listy W2.

Źródło: opracowanie własne

Łączny koszt leczenia jaskry w ujęciu rocznym (z uwzględnieniem leczenia operacyjnego) przedstawia poniższa tabela.

Tabela 30.
Roczny koszt leczenia jaskry

| | | |
|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

Źródło: opracowanie własne

2.6.2.4. Nadciśnienie tętnicze

Zgodnie z *Wytycznymi Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego* [24] w niepowikłanym nadciśnieniu tętniczym terapię hipotensyjną można rozpocząć od preparatów z pięciu głównych grup leków hipotensyjnych, tak zwanych leków pierwszego rzutu, które mają udowodniony korzystny wpływ na redukcję śmiertelności sercowo-naczyniowej i/lub ryzyka incydentów sercowo-naczyniowych. Są to diuretyki tiazydowe, beta-adrenolityki, antagoniści wapnia, inhibitory enzymu konwertującego angiotensynę (ACEI⁸) oraz leki blokujące receptor AT₁ dla angiotensyny II (ARB⁹), zwane potocznie sartanami. Zgodnie z *Obwieszczeniem MZ* [35] w poszczególnych grupach leków refundowane są następujące substancje:

- ⊕ diuretyki tiazydowe: indapamid, clopamid;
- ⊕ beta-adrenolityki: metoprolol, nebivolol, acebutolol, atenolol;
- ⊕ antagoniści wapnia: nitrendipin, amlodipin, felodipin, lacidipin;
- ⊕ ACEI: perindopril, quinapril, ramipril, benazepril, captopril, cilazapril, enalapril, imidapril, lisinopril;
- ⊕ ARB: valsartan, candasartan, eprosartan, irbesartan, losartan, telmisartan.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED] Dane dotyczące poszczególnych preparatów przedstawiono w załączniku

⁸ ang. *angiotensin-converting enzyme inhibitors*

⁹ ang. *angiotensin receptor blockers*

(rozdział 8.5.4.). Udziały poszczególnych leków określono na podstawie danych dotyczących refundacji w DDD za okres styczeń 2014 r. – grudzień 2014 r.

Na podstawie dawkowania zgodnego z DDD według indeksu WHO poszczególnych preparatów określono dobowy koszt farmakologii pierwszego rzutu nadciśnienia tętniczego. Wyniki przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 31.
Dobowy koszt farmakoterapii w leczeniu pierwszego rzutu nadciśnienia tętniczego

| Grupa | Substancja | DDD (mg) | Koszt dobowy – perspektywa wspólna (PLN) | Koszt dobowy – perspektywa płatnika publicznego (PLN) |
|---|------------------------------|----------|--|---|
| Leki moczopędne – tiazydowe i sulfonamidowe | Indapamidum | 2,50 | ■ | ■ |
| | Clopidamidum | 10,00 | | |
| Leki beta-adrenolityczne – selektywne – do stosowania doustnego | Metoprololum | 150,00 | | |
| | Nebivololum | 5,00 | | |
| | Acebutololum | 400,00 | | |
| | Atenololum | 75,00 | | |
| Antagoniści wapnia – pochodne dihydropirydyny | Nitrendipinum | 20,00 | | |
| | Amlodipinum | 5,00 | | |
| | Felodipinum | 5,00 | | |
| | Lacidipinum | 4,00 | | |
| Inhibitory konwertazy angiotensyny – produkty jednoskładnikowe i złożone | Perindoprilum | 4,00 | | |
| | Quinaprilum | 15,00 | | |
| | Ramiprilum | 2,50 | | |
| | Benazeprilum | 7,50 | | |
| | Captoprilum | 50,00 | | |
| | Cilazaprilum | 2,50 | | |
| | Enalaprilum | 10,00 | | |
| | Imidaprilum | 10,00 | | |
| Antagoniści angiotensyny II – produkty jednoskładnikowe i złożone | Valsartanum | 80,00 | | |
| | Candesartanum cilexetilum | 8,00 | | |
| | Eprosartanum | 600,00 | | |
| | Irbesartanum | 150,00 | | |
| | Losartanum | 50,00 | | |
| | Telmisartanum | 40,00 | | |

Źródło: opracowanie własne

Ponadto, zgodnie z *Wytycznymi Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego*, do badań podstawowych, koniecznych do wykonania u każdego chorego z nadciśnieniem zalicza się morfologię krwi, stężenie glukozy na czczo, stężenie potasu, stężenie cholesterolu całkowitego, frakcji HDL¹⁰ i LDL¹¹ oraz trójglicerydów, stężenie kreatyniny i oszacowanie wielkości filtracji kłębuszkowej, stężenie kwasu moczowego, badanie ogólne moczu oraz elektrokardiogram.

Wszystkie wymienione badania finansowane w ramach AOS wyceniono na podstawie *Zarządzenia Nr 79/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 5 grudnia 2014 r.* [62]. Koszt monitorowania chorych z nadciśnieniem tętniczym przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 32.
Koszt monitorowania chorych z nadciśnieniem tętniczym

| Procedura | Świadczenie | Wartość punktowa (pkt) | Wycena punktu (PLN) | Koszt świadczenia (PLN) | Liczba badań w roku | Koszt monitorowania (PLN) |
|--|---|------------------------|---------------------|-------------------------|---------------------|---------------------------|
| C53 Morfologia krwi 8-parametrowa | W12 Świadczenie specjalistyczne 2-go typu* | 7,00 | 9,00 | 63,00 | 1,00 | 63,00 |
| L43 Glukoza | | | | | | |
| N45 Potas (K) | | | | | | |
| K01 Cholesterol HDL | | | | | | |
| K03 Cholesterol LDL | | | | | | |
| M37 Kreatynina | | | | | | |
| M45 Kwas moczowy | | | | | | |
| A01 Badanie ogólne moczu (profil) | | | | | | |
| 89.511 Elektrokardiografia z 1-3 odprowadzeniami | | | | | | |

*Zapis: konieczne wykazanie co najmniej 3 procedur z listy W1

Źródło: opracowanie własne

W poniższej tabeli przedstawiono koszt roczny leczenia nadciśnienia tętniczego, zakładając codzienne przyjmowanie leków.

¹⁰ ang. *high-density lipoproteins*

¹¹ ang. *low-density lipoproteins*

Tabela 33.
Roczny koszt leczenia nadciśnienia tętniczego

| | | |
|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

Źródło: opracowanie własne

2.6.2.5. Cukrzyca typu 2

W niniejszej analizie uwzględniono leki, których zakres refundowanych wskazań, zgodnie z *Obwieszczeniem MZ* [35], obejmuje leczenie cukrzycy (a więc i cukrzycy typu 2). Nie uwzględniono jedynie stosowania glukagonu, gdyż leczenie z jego udziałem ma miejsce w przypadku wystąpienia hipoglikemii. W celu wyznaczenia kosztów leczenia cukrzycy typu 2 posłużono się danymi na temat stosowanych w Polsce rodzajów leczenia cukrzycy typu 2.

| |
|------------|
| [REDACTED] |
| [REDACTED] |
| [REDACTED] |
| [REDACTED] |
| [REDACTED] |
| [REDACTED] |
| [REDACTED] |

Tabela 34.
Rodzaje leczenia cukrzycy typu 2

| | |
|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] |

Źródło: opracowanie własne

Przy wycenie leczenia cukrzycy typu 2 uwzględniono koszty doustnych leków przeciwcukrzycowych (metformina, pochodne sulfonilomocznika – gliklazyd, glimepiryd,

W analizie uwzględniono wyłącznie refundowane insuliny, zgodnie z *Obwieszczeniem MZ* [35]. Dane dotyczące poszczególnych preparatów przedstawiono załączniku (rozdział 8.5.5.). Udziały poszczególnych leków określono na podstawie danych dotyczących refundacji w DDD za okres styczeń 2014 r. – grudzień 2014 r.

Na podstawie dawkowania insuliny zgodnego z DDD według indeksu WHO określono dobowy koszt farmakologii lekami zawierającymi insulinę w leczeniu cukrzycy typu 2, przy założeniu codziennego przyjmowania leków.

Wyniki przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 36.
Dobowy koszt insulinoterapii w leczeniu cukrzycy typu 2

Źródło: opracowanie własne

W tabeli poniżej przedstawiono założenia dotyczące monitorowania dorosłych chorych na cukrzycę typu 2 na podstawie *Zaleceń klinicznych dotyczących postępowania u chorych na cukrzycę 2013* oraz *Zarządzenia Nr 79/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 5 grudnia 2014 r.* [62].

Tabela 37.
Zalecenia dotyczące monitorowania pacjentów w ramach opieki specjalistycznej

| Parametr | Uwagi | Charakterystyka grup ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych |
|--------------------------------------|---|--|
| Edukacja dietetyczna i terapeutyczna | Na każdej wizycie. | - |
| Hemoglobina glikowana - HbA1c | Raz w roku, częściej w przypadku wątpliwości utrzymania normoglikemii lub konieczności weryfikacji skuteczności | W1 Lista podstawowa (L55) |

| Parametr | Uwagi | Charakterystyka grup ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych |
|---|---|--|
| | leczenia po jego modyfikacji. | |
| Cholesterol całkowity, HDL, LDL, triglicerydy w surowicy krwi | Raz w roku, częściej w przypadku obecności dyslipidemii. | W1 Lista podstawowa (I99, K01, K03) |
| Albuminuria | Raz w roku u chorych nieleczonych inhibitorami ACE lub antagonistami receptora AT1. | W1 Lista podstawowa (I09) |
| Badanie ogólne moczu z osadem | Raz w roku. | W1 Lista podstawowa (A01); W6 Badania dodatkowe – grupa 5. Osad moczu (A19) |
| Kreatynina w surowicy krwi i wyliczenie eGFR | Raz w roku. | W1 Lista podstawowa (M37) |
| Na ⁺ , K ⁺ , Ca ²⁺ , PO ₄ ³⁻ w surowicy krwi | Co pół roku u chorych z podwyższonym stężeniem kreatyniny w surowicy krwi. | W1 Lista podstawowa (O35, O75, N45, L23) |
| Dno oka przy rozszerzonych źrenicach | U chorych na cukrzycę typu 2 – od momentu rozpoznania choroby. | W1 Lista podstawowa (95.1902) |

Źródło: opracowanie własne

Zgodnie z *Zaleceniami klinicznymi dotyczącymi postępowania u chorych na cukrzycę 2013* chorzy na cukrzycę typu 2 leczeni doustnymi lekami przeciwcukrzycowymi kierowani są przez lekarza POZ do poradni diabetologicznej. Jako poradę specjalistyczną przyjęto świadczenie „W12 Świadczenie specjalistyczne 2-go typu”, przy którym konieczne jest wykazanie co najmniej 3 procedur z listy W1. [REDACTED]

Koszt monitorowania pacjentów w ramach opieki specjalistycznej przedstawia tabela (Tabela 38.).

W ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej możliwe jest objęcie pacjenta świadczeniem „Kompleksowa ambulatoryjna opieka specjalistyczna nad pacjentem z cukrzycą” (KAOS). Zgodnie z *Zarządzeniem Nr 79/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 5 grudnia 2014 r.* [62] wskazaniem do objęcia kompleksową opieką specjalistyczną jest m.in. cukrzyca u dzieci i młodzieży do 21 roku życia, cukrzyca typu 2, leczona co najmniej 3 wstrzyknięciami insuliny, wymagająca intensywnego monitorowania i/lub zmiany insulinoterapii, połączonego z wlewami dożylnymi (w tym regulacja zaburzeń wodno-elektrolitowych) oraz cukrzyca ciężarnych.

Zgodnie z zapisami *Zarządzenia Nr 79/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 5 grudnia 2014 r.* (załącznik 3c) pacjenci z cukrzycą typu 2 powinni w ramach KAOS odbywać średnio 4 porady w roku, realizowane w odstępach 3-miesięcznych. W związku z tym przyjęto, że świadczeniem KAOS objęci są pacjenci stosujący schemat czterech wstrzyknięć insuliny.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Koszt roczny monitorowania wszystkich chorych oraz opieki specjalistycznej chorych na cukrzycę typu 2 przyjmujących insulinoterapię złożoną w schemacie 4 wstrzyknięć przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 38.
Koszt monitorowania pacjentów z cukrzycą typu 2

| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

Źródło: opracowanie własne

Zgodnie z *Zaleceniami klinicznymi dotyczącymi postępowania u chorych na cukrzycę 2013* [60] chorzy na cukrzycę typu 2 leczeni doustnymi lekami przeciwcukrzycowymi lub insuliny powinni regularnie monitorować leczenie poprzez oznaczenie poziomu glikemii. W związku z powyższym w niniejszej analizie w ramach kosztów dodatkowych wzięto pod uwagę koszty testów paskowych do oznaczania stężenia glukozy we krwi, koszty lancetów do nakłuwaczy oraz koszty glukometrów. Ze względu na to, iż część chorych poddawanych jest insulinoterapii, uwzględniono także koszty igieł do piór insulinowych (same pióra dostępne są w zestawach z insuliny, stąd nie rozliczano ich oddzielnie).

Z uwagi na fakt, iż testy paskowe stanowią wyrób medyczny objęty refundacją w kalkulacji średniego kosztu testu paskowego uwzględniono wyłącznie wyroby refundowane, zgodnie z *Obwieszczeniem MZ* [35]. Dane dotyczące poszczególnych preparatów przedstawiono załączniku (rozdział 8.5.5.). Udziały poszczególnych leków określono na podstawie danych dotyczących refundacji w DDD za okres styczeń 2014 r. – grudzień 2014 r.

Roczne zużycie testów paskowych oraz lancetów do nakłuwaczy wyznaczono w oparciu o *Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych z cukrzycą* [60]. Zgodnie z nimi chorzy na cukrzycę typu 2, którzy stosują doustne leki przeciwcukrzycowe powinni kontrolować poziom glukozy codziennie (1 badanie o różnych porach dnia), a raz w tygodniu stosując skrócony profil glikemii (4 oznaczenia: na czczo i po głównych posiłkach). Chorym na cukrzycę typu 2, którzy leczeni są stałymi dawkami insuliny, zaleca się wykonywanie: raz w tygodniu skróconego profilu glikemii oraz raz w miesiącu pełnego profilu glikemii (10 oznaczeń w ciągu dnia). W pozostałe dni powinni wykonywać codzienne pojedyncze pomiary. Z kolei w przypadku pacjentów stosujących schemat wielokrotnych (co najmniej 3 x dziennie) wstrzyknięć insuliny przyjęto, iż wykonują oni średnio 8 pomiarów glikemii dziennie. Chorzy nieleczeni (stosujący wyłącznie dietę) powinni raz dziennie stosować skrócony profil glikemii (na czczo i po głównych posiłkach) oraz raz w tygodniu o różnych porach dnia.

Średni koszt dzienny oraz koszt roczny testów paskowych w zależności od schematu insulinoaterapii przedstawia poniższa tabela. Dodatkowo wyznaczono średni koszt roczny stosowania testów paskowych w insulinoaterapii przy założeniu równego udziału każdego schematu w leczeniu chorych na cukrzycę typu 2 insulinozależnych.

Tabela 39.
Koszt testów paskowych

Źródło: opracowanie własne

Lancety do nakłuwaczy, igły do piór insulinowych oraz glukometry nie podlegają refundacji stąd koszty ich stosowania ponoszą wyłącznie pacjenci. [REDACTED]

Zużycie igieł zależy od stosowanego przez pacjenta schematu insulinoterapii (insulinoterapia prosta – 1 wstrzyknięcie insuliny bazalnej, insulinoterapia złożona: 2 wstrzyknięcia mieszanki insulinowej bądź schemat 4 wstrzyknięć – 2 wstrzyknięcia insuliny szybkodziałającej i 2 wstrzyknięcia insuliny izofanowej).

Średni koszt dzienny oraz koszt roczny wyżej wymienionych produktów w zależności od schematu leczenia przedstawia poniższa tabela (Tabela 40). Dodatkowo wyznaczono średni koszt roczny stosowania tych wyrobów w insulinoterapii [REDACTED] w leczeniu chorych na cukrzycę typu 2 insulinozależnych.

| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | [REDACTED] | | | | | | | | |
| | [REDACTED] | | | | | | | | |

Źródło: opracowanie własne

W poniższej tabeli przedstawiono koszt roczny leczenia cukrzycy typu 2 uwzględniający doustne leczenie farmakologiczne, insulinoterapię prostą i złożoną, opiekę specjalistyczną, zużycie pasków testowych, lancetów do nakłuwaczy, igieł do piór insulinowych i glukometrów oraz odsetki chorych przyjmujących określony rodzaj leczenia zawarty w Tabeli 34.

Tabela 41.
Roczny koszt leczenia cukrzycy typu 2

| | |
|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] |

Źródło: opracowanie własne

2.6.2.6. Neuropatia

Zgodnie z publikacją *Wordliczek 2011* [58] do leków pierwszego rzutu w terapii bólu neuropatycznego zaliczają się: trójpierścieniowe leki przeciwdepresyjne (ang. *tricyclic antidepressants*, TCA), selektywne inhibitory zwrotnego wychwytu serotoniny i nonadrenaliny (ang. *serotonin noradrenalinę reuptake inhibitors*, SNRI), agonistów podjednostek kanałów wapniowych – gabapentynę i pregabalinę oraz lidokainę stosowaną powierzchniowo. W Polsce we wskazaniu do leczenia bólu neuropatycznego spośród leków zaliczających się do jednej z powyższych grup refundowane są odpowiednio substancje amitryptylina oraz karbamazepina. Dawka dzienna amitryptyliny zaczerpnięta z *ChPL Amitryptilinum VP* [6] wynosi 50-100 mg (średnio 75 mg). W związku z różnymi postaciami karbamazepiny refundowanymi w omawianym wskazaniu jej dzienną dawkę przyjęto na podstawie informacji o wielkości DDD umieszczonej na stronie WHO [54], równej 1 000 mg dla postaci doustnej¹². Dane dotyczące poszczególnych preparatów przedstawiono w załączniku (rozdział 8.5.6.). Udziały poszczególnych leków określono na podstawie danych dotyczących refundacji w DDD za okres styczeń 2014 r. – grudzień 2014 r.

Koszt obu substancji oraz średni koszt dobowy leczenia farmakologicznego bólu neuropatycznego zamieszczono w poniższej tabeli.

¹² W *ChPL Tegretol* [18] wskazano, iż przy zamianie stosowanej postaci leku z tabletek na zawiesinę doustną należy podawać tę samą ilość produktu leczniczego.

Tabela 42.
Średni dzienny koszt leczenia neuropatii

| | | | | |
|------------|------------|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

Źródło: opracowanie własne

W poniższej tabeli przedstawiono koszt roczny leczenia neuropatii zakładając codziennie przyjmowanie leków.

Tabela 43.
Roczny koszt leczenia neuropatii

| | |
|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] |

Źródło: opracowanie własne

2.6.2.7. Żyłne powikłania zakrzepowo-zatorowe

Leczenie żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej polega, zgodnie z *Wytycznymi profilaktyki i leczenia żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej* [34] w pierwszej kolejności na podawaniu leków przeciwkrzepliwych – heparyny oraz równocześnie z nią acenokumarolu przez okres od 7 do 10 dni [8, 14, 15]. Zgodnie z najbardziej aktualnym *Obwieszczeniem MZ* [35] z grupy heparyn drobnocząsteczkowych w Polsce refundowane są substancje w formie roztworów do wstrzykiwań¹³: dalteparyna, enoksaparyna, nadroparyna. Preparatem refundowanym zawierającym acenokumarol jest Acenocumarol WZF[®]. Dawkowanie poszczególnych substancji zaczerpnięto z *Wytycznych profilaktyki i leczenia żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej* oraz *ChPL Acenokumarol WZF[®]* [5]. Przedstawia je poniższa tabela.

¹³ Nie brano pod uwagę heparyny w formie tabletek (preparat Xarelto[®]) z uwagi na to, iż lek ten jest wskazany u pacjentów po przebytej planowej alopastyce stawu biodrowego lub kolanowego

Tabela 44.
Dawkowanie heparyny i acenokumarolu

| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

Źródło: opracowanie własne

Średni dzienny koszt stosowania heparyn w skojarzeniu z acenokumarolem oszacowano na podstawie *Obwieszczenia MZ* [35] oraz udziałów poszczególnych preparatów mierzonych wielkością refundacji w DDD za okres styczeń 2014 r. – grudzień 2014 r. Dane dotyczące poszczególnych preparatów przedstawiono w załączniku (rozdział 8.5.7.). Wyniki przedstawia poniższa tabela.

Tabela 45.
Średni dzienny koszt heparyn oraz acenokumarolu

| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

Źródło: opracowanie własne

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Tabela 46.
Średni koszt roczny terapii heparynami w skojarzeniu z acenokumarolem

Źródło: opracowanie własne

Leczenie z użyciem heparyn wymaga codziennego podawania leków w warunkach ambulatoryjnych. Dodatkowo, zgodnie z *Wytycznymi* [34], należy po 6 godzinach od wstrzyknięcia substancji oznaczyć poziom czasu częściowej tromboplastyny po aktywacji (APTT) a od trzeciego dnia do czasu odstawienia heparyny codziennie lub co drugi dzień sprawdzać liczbę płytek krwi (w analizie przyjęto, że koszt tego świadczenia jest ponoszony przez okres równy połowie okresu przyjmowania heparyn). Koszt tych świadczeń zaczerpnięto z *Zarządzenia Nr 79/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 5 grudnia 2014 r.* [62]. Koszt leczenia heparynami w warunkach ambulatoryjnym przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 47.
Koszt leczenia heparynami w warunkach ambulatoryjnych










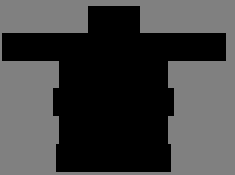

















| Procedura | Świadczenie | Wartość punktowa - hospitalizacja (pkt) | Wycena punktu (PLN) | Koszt świadczenia (PLN) | Koszt w terapii (PLN) | Łączny koszt monitorowania (PLN) |
|--|---|---|---------------------|-------------------------|-----------------------|----------------------------------|
| G61 Heparyna | W11 Świadczenie specjalistyczne 1-go typu | 3,50 | 9,00 | 31,50 | | |
| G11 Czas częściowej tromboplastyny po aktywacji (APTT) (czas kaolinowo-kefalinowy) | W11 Świadczenie specjalistyczne 1-go typu | 3,50 | | 31,50 | | |
| C66 Płytki krwi – liczba | W11 Świadczenie specjalistyczne 1-go typu | 3,50 | | 31,50 | | |

Źródło: opracowanie własne

2.6.2.8. Depresja

Zgodnie z wytycznymi opracowanymi przez *British Association for Psychopharmacology* przedstawionymi w publikacji *Anderson 2000* [2] zaburzenia depresyjne w pierwszej kolejności leczy się lekami przeciwdepresyjnymi z grupy leków trójpierścieniowych lub inhibitorów wychwytu zwrotnego serotoniny (SSRI). Substancjami z pierwszej grupy refundowanymi w Polsce w omawianym wskazaniu są, zgodnie z *Obwieszczeniem MZ* [35] amitryptylina i klomipramina natomiast z grupy inhibitorów: fluoksetyna, fluwoksamina, paroksetyna i sertralina. W analizie wzięto pod uwagę dawkowanie poszczególnych substancji zgodnie z zarejestrowanym schematem, udział zaś poszczególnych preparatów ustalono na podstawie wielkości refundacji w DDD za okres styczeń 2014 r. – grudzień 2014 r. Dane dotyczące poszczególnych preparatów przedstawiono w załączniku (rozdział 8.5.8.). Koszt roczny stosowania leków przeciwdepresyjnych, [REDACTED] [REDACTED] przedstawia poniższa tabela.

Tabela 49.
Średni koszt roczny leczenia farmakologicznego u chorych na depresję

| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|---|---|--|---|---|---|---|---|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | | |

Źródło: opracowanie własne

Terapią wspomagającą leczenie farmakologiczne w leczeniu depresji jest terapia behawioralno-poznawcza [2]. Świadczenie psychiatryczne w postaci sesji psychoterapii indywidualnej wykonywanej przez wykwalifikowanego psychoterapeutę finansowane jest zgodnie z *Zarządzeniem Nr 79/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 13 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień* [61]. [REDACTED]

[REDACTED] Wycenę świadczenia terapii behawioralno-poznawczej przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 50.
Wycena terapii behawioralno-poznawczej

| | | | | | | |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

Źródło: opracowanie własne

W poniższej tabeli przedstawiono koszt roczny leczenia zaburzeń depresyjnych uwzględniający leczenie farmakologiczne oraz psychoterapeutyczne.

Tabela 51.
Roczny koszt leczenia zaburzeń depresyjnych

| | |
|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] |

Źródło: opracowanie własne

2.6.2.9. Miopatia

W niniejszej analizie nie uwzględniono kosztów leczenia miopatii. W publikacjach *Gupta 2013* [25], *Perreira 2011* [36] oraz *Shakman 2008* [42] wskazano, iż sposoby leczenia miopatii są w dalszym ciągu niepotwierdzone. Takie metody farmakologiczne jak przyjmowanie glutaminy, kreatyny, tauryny czy aminokwasów rozgałęzionych (ang. *branched-chain amino acids*, BCAA) są według publikacji jak na razie w fazie testów i mając charakter eksperymentalny. W publikacjach *Gupta 2011* oraz *Perreira 2011* określono, iż zwiększenie siły mięśni następuje po 3-4 tygodniach po zaprzestaniu leczenia sterydami. Autorzy publikacji wskazują, że pomocne w zapobieganiu osłabienia mięśni mogą być ćwiczenia ruchowe.

2.6.3. Podsumowanie kosztów

Koszty całkowite różniące poszczególne terapie, z perspektywy płatnika publicznego oraz z perspektywy wspólnej [REDACTED] w ujęciu rocznym zaprezentowano w tabeli poniżej (Tabela 52).

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Tabela 52.
Całkowite oraz z podziałem na kategorie kosztowe roczne koszty różniące, z perspektywy płatnika publicznego i wspólnej (PLN)

| [REDACTED] | | [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

| [REDACTED] | | | | [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | | | | - | - |
| [REDACTED] | | | | - | - |
| [REDACTED] | | | | - | - |
| [REDACTED] | | | | - | - |
| [REDACTED] | | | | - | - |
| [REDACTED] | | | | - | - |
| [REDACTED] | [REDACTED] | | | - | - |
| | [REDACTED] | | | - | - |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | | - | [REDACTED] |
| | | [REDACTED] | | - | |
| | | [REDACTED] | | - | |
| | | [REDACTED] | | - | |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | - | [REDACTED] |
| | | | [REDACTED] | - | |
| | | | [REDACTED] | - | |
| | | | [REDACTED] | - | |

Źródło: opracowanie własne

2.8. Wydatki budżetowe w horyzoncie analizy

Zgodnie z *Ustawą o refundacji* w sytuacji, gdy budżet na refundację przekroczy 17% całkowitego budżetu na refundację świadczeń gwarantowanych, powinna być prowadzona analiza kwot przekroczenia. Na podstawie sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) wnioskować można [44], że w horyzoncie analizy warunek powyższy nie zostanie spełniony (w 2013 roku wydano na refundację leków mniej, niż zakładano w budżecie – wykonano 88% planowanego budżetu na refundację). Ponadto, budżet Narodowego Funduszu Zdrowia na rok 2015 jest wyższy niż na rok 2014 (przy porównywalnym budżecie na refundację) [38, 40]. W związku z tym, w analizie wpływu na budżet nie brano pod uwagę kwot przekroczenia.

Na podstawie oszacowana wielkości populacji chorych leczonych, wykorzystując szacunkowe udziały w rynku leków oraz całkowite koszty różniące leczenia jednego chorego w ciągu roku, wyznaczono roczne wydatki budżetowe w perspektywie płatnika publicznego (wynikające z kosztów różniących oceniane technologie medyczne). W analizie uwzględniono także roczne wydatki budżetowe w perspektywie wspólnej. Wydatki te będą się różnić w zależności od przyjętego scenariusza oraz jego wariantu.

2.8.1. Aktualne wydatki budżetowe

Aktualne wydatki budżetowe, związane z leczeniem populacji docelowej oszacowano biorąc pod uwagę liczbę chorych z 2015 roku. Uwzględniono udziały w rynku poszczególnych technologii medycznych oraz koszty ich stosowania analogicznie, jak dla scenariusza

istniejącego. Oszacowane w ten sposób aktualne wydatki budżetowe przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 54.
Aktualne wydatki budżetowe z perspektywy płatnika publicznego oraz z perspektywy wspólnej

| [REDACTED] | [REDACTED] | |
|------------|------------|------------|
| | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

Źródło: opracowanie własne

Obecnie budezonid MMX[®] nie jest stosowany w analizowanej populacji chorych. Koszt leku jest zatem zerowy.

2.8.2. Prognozowane wydatki budżetowe

Wyniki analizy przedstawiono w uwzględnianym horyzoncie czasowym, z perspektywy płatnika publicznego i wspólnej. Dodatkowo wyniki przedstawiono [REDACTED] oraz w wariantach (minimalny, prawdopodobny, maksymalny).

Tabela 55.
Wyniki analizy wpływu na budżet z perspektywy płatnika publicznego

| [REDACTED] | [REDACTED] | | | [REDACTED] | | | [REDACTED] | | |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | | | | | | | | | |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | | | | | | | | | |
| [REDACTED] | ! | ! | ! | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | ! | ! | ! | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | ! | ! | ! | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | | | | | | | | | |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | | | | | | | | | |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

Źródło: opracowanie własne

Tabela 56.
Wyniki analizy wpływu na budżet z perspektywy płatnika publicznego [REDACTED]

| [REDACTED] | [REDACTED] | | | [REDACTED] | | | [REDACTED] | | |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | | | | | | | | | |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | | | | | | | | | |
| [REDACTED] | 1 | 1 | 1 | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | 1 | 1 | 1 | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | 1 | 1 | 1 | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | | | | | | | | | |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | | | | | | | | | |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

Źródło: opracowanie własne

Tabela 57.
Wyniki analizy wpływu na budżet z perspektywy wspólnej [redacted]

| [redacted] | [redacted] | | | [redacted] | | | [redacted] | | |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] |
| [redacted] | | | | | | | | | |
| [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] |
| [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] |
| [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] |
| [redacted] | | | | | | | | | |
| [redacted] | 1 | 1 | 1 | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] |
| [redacted] | 1 | 1 | 1 | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] |
| [redacted] | 1 | 1 | 1 | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] |
| [redacted] | | | | | | | | | |
| [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] |
| [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] |
| [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] |
| [redacted] | | | | | | | | | |
| [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] |
| [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] |
| [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] | [redacted] |

Źródło: opracowanie własne

Tabela 58.
Wyniki analizy wpływu na budżet z perspektywy wspólnej [REDACTED]

| [REDACTED] | [REDACTED] | | | [REDACTED] | | | [REDACTED] | | |
|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | | | | | | | | | |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | | | | | | | | | |
| [REDACTED] | ! | ! | ! | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | ! | ! | ! | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | ! | ! | ! | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | | | | | | | | | |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | | | | | | | | | |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

Źródło: opracowanie własne

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

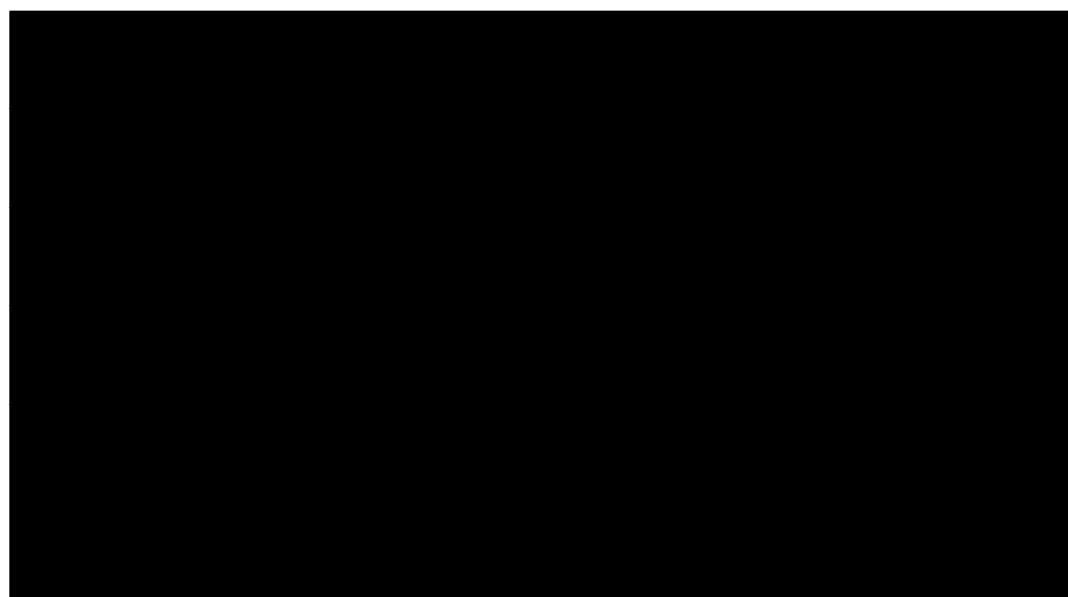
[Redacted text block]



Wyniki analizy wpływu na budżet przedstawiono również graficznie na poniższych wykresach.

Rysunek 2.

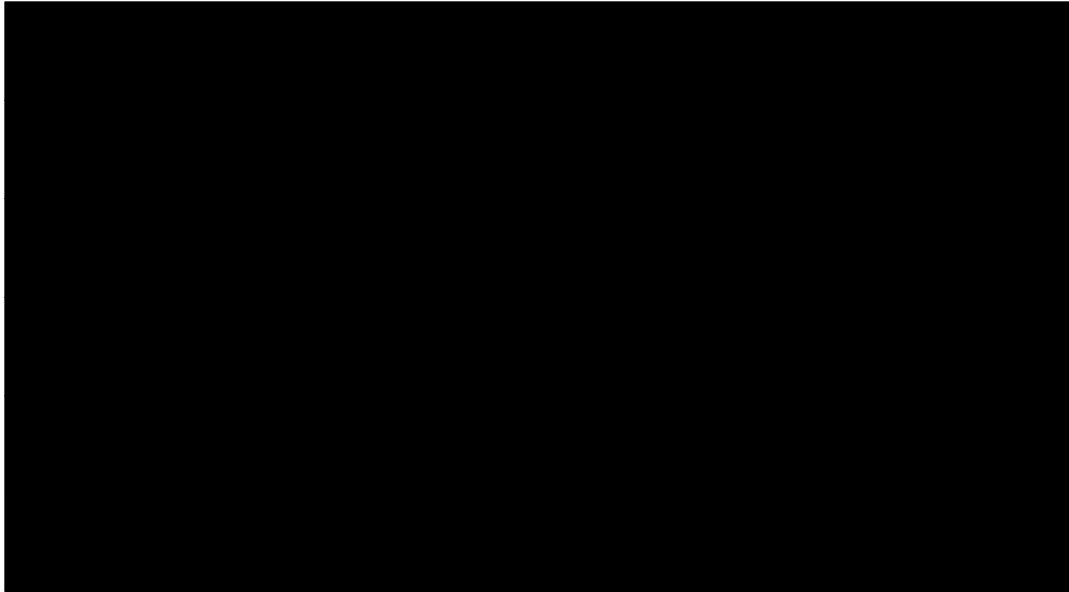
Wyniki analizy wpływu na budżet (całkowite różniące koszty inkrementalne) z perspektywy płatnika publicznego (PLN) 



Źródło: opracowanie własne

Rysunek 3.

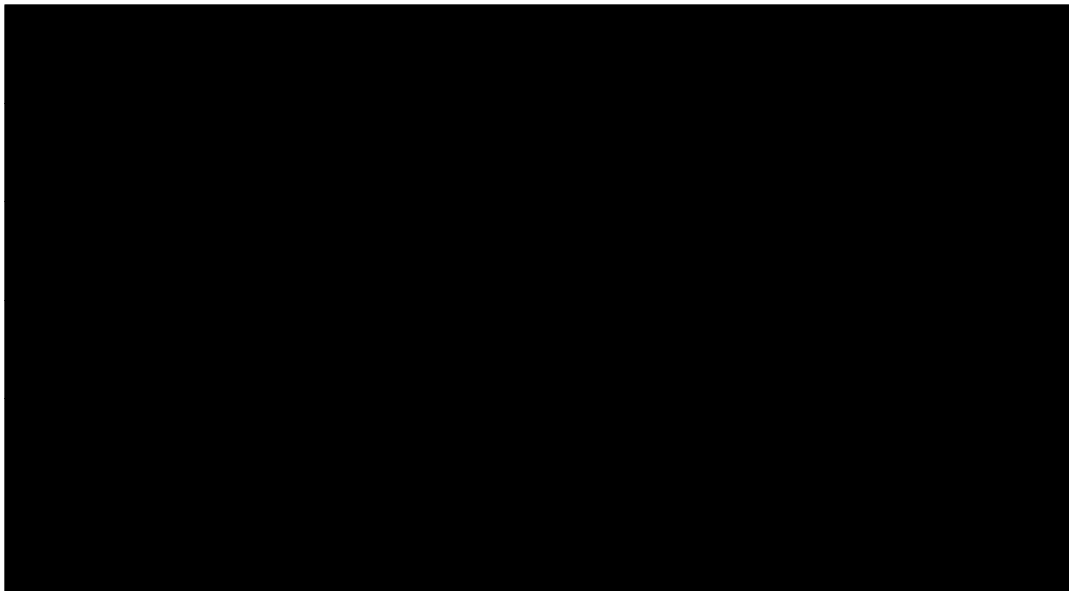
Wyniki analizy wpływu na budżet (całkowite różniące koszty inkrementalne) z perspektywy płatnika publicznego (PLN) [REDACTED]



Źródło: opracowanie własne

Rysunek 4.

Wyniki analizy wpływu na budżet (całkowite różniące koszty inkrementalne) z perspektywy wspólnej (PLN) [REDACTED]



Źródło: opracowanie własne

Źródło: opracowanie własne

Wyniki analizy wrażliwości przedstawiono w poniższej tabeli.

Źródło: opracowanie własne

Tabela 61.

Wyniki analizy wrażliwości z perspektywy płatnika publicznego 

|  | |  |  |  | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | |  |  |  | |
|  | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| |  |  |  |  |  |  |  |
| |  |  |  |  |  |  |  |

Źródło: opracowanie własne

Źródło: opracowanie własne

Źródło: opracowanie własne

4. Wpływ na organizację udzielania świadczeń zdrowotnych

Decyzja dotycząca refundacji produktu Cortiment^{®MMX®} (budezonid MMX[®]) w w indukcji remisji u dorosłych chorych na wrzodziejące zapalenie jelita grubego (WZJG) o łagodnym do umiarkowanego nasilenia, w ramach *Wykazu leków refundowanych* w kategorii dostępności „lek wydawany na receptę”, nie spowoduje nowych konsekwencji w organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych.

W związku z powyższym, w wyniku rozpoczęcia finansowania ocenianej technologii medycznej, nie wystąpi konieczność dodatkowych szkoleń personelu medycznego, czy też tworzenia nowych wytycznych określających sposób podawania leku. Objęcie refundacją technologii wnioskowanej nie będzie zatem mieć istotnego wpływu na organizację udzielania świadczeń zdrowotnych.

5. Aspekty etyczne i społeczne

Decyzja dotycząca objęcia refundacją produktu Cortiment^{®MMX®} w ramach *Wykazu leków refundowanych* w kategorii dostępności lek wydawany na receptę, dotyczy chorych z łagodną do umiarkowanej postaci WZJG, gdzie leczenie preparatami 5-ASA jest niewystarczające.

Na podstawie *Analizy klinicznej* stwierdzić można, że wnioskowana technologia jest skuteczną opcją terapeutyczną w indukcji remisji WZJG o nasileniu łagodnym do umiarkowanego u dorosłych chorych. Skuteczność ta jest porównywalna z lekami steroidowymi (prednizon, prednizolon, metyloprednizolon), natomiast profil bezpieczeństwa jest znacznie lepszy niż w przypadku tych ogólnie działających leków steroidowych co oznacza, że produkt Cortiment^{®MMX®} jest lekiem o najlepszym profilu bezpieczeństwa spośród dostępnych obecnie terapii wrzodziejącego zapalenia jelita grubego o łagodnym do umiarkowanego nasilenia.

Pozytywna decyzja dotycząca finansowania technologii wnioskowanej, nie stoi w sprzeczności z aktualnie obowiązującymi regulacjami prawnymi i nie nakłada na chorego dodatkowych wymogów związanych z rozpoczęciem leczenia.

Poniższa tabela (Tabela 64.) przedstawia ocenę aspektów społecznych i etycznych dotyczącej stosowania technologii wnioskowanej w omawianym wskazaniu.

Tabela 64.
Aspekty społeczne i etyczne

| Warunek | Wartość |
|--|--|
| Czy i które grupy pacjentów mogą być faworyzowane na skutek założeń przyjętych w analizie ekonomicznej; | Żadne ¹⁴ |
| Czy niekwestionowany jest równy dostęp do technologii medycznej przy jednakowych potrzebach; | Tak |
| Czy spodziewana jest duża korzyść dla wąskiej grupy osób, czy korzyść mała, ale powszechna; | Duża korzyść dla wąskiej grupy chorych |
| Czy technologia stanowi odpowiedź na niezaspokojone dotychczas potrzeby grup społecznie upośledzonych; | Nie |
| Czy technologia stanowi odpowiedź dla osób o największych potrzebach zdrowotnych, dla których nie ma obecnie dostępnej żadnej metody leczenia. | Nie |
| Należy rozważyć czy pozytywna decyzja w odniesieniu do ocenianej technologii może powodować problemy społeczne, w tym: | |
| wpływać na poziom satysfakcji pacjentów z otrzymywanej opieki medycznej; | Nie |
| grozić niezakażeniem postępowania przez poszczególnych chorych; | Nie |
| powodować lub zmieniać stygmatyzację; | Nie |
| wywoływać lęk; | Nie |
| powodować dylematy moralne; | Nie |
| stwarzać problemy dotyczące płci lub rodzinne. | Nie |
| Konieczne jest też przeanalizowanie, czy decyzja dotycząca rozważanej technologii: | |
| nie stoi w sprzeczności z aktualnie obowiązującymi regulacjami prawnymi, | Nie |
| czy stwarza konieczność dokonania zmian w prawie/przepisach; | Nie |
| oddziałuje na prawa pacjenta lub prawa człowieka. | Nie |
| Należy określić, czy stosowanie technologii nakłada szczególne wymogi, takie jak: | |
| konieczność szczególnego informowania pacjenta lub uzyskiwania jego zgody; | Nie |
| potrzeba zapewnienia pacjentowi poufności postępowania; | Nie |
| potrzeba uwzględniania indywidualnych preferencji, potrzeba czynnego udziału pacjenta w podejmowaniu decyzji o wyborze metody postępowania. | Nie |

Źródło: opracowanie własne

6. Założenia i ograniczenia

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

- ⊕ [Redacted]
- ⊕ [Redacted]
- ⊕ [Redacted]
- ⊕ [Redacted]
- ⊕ [Redacted]
- ⊕ [Redacted]
- ⊕ [Redacted]
- ⊕ [Redacted]
- ⊕ [Redacted]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

7. Podsumowanie i wnioski końcowe

W niniejszej pracy dążono do dokonania oceny wpływu na system ochrony zdrowia w Polsce decyzji o zakwalifikowaniu leku Cortiment^{®MMX®} (budezonid MMX[®]) do *Wykazu leków refundowanych w ramach kategorii dostępności „lek dostępny w aptece na receptę”*.

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

Finansowanie budezonidu MMX[®] w ramach kategorii dostępności lek dostępny w aptece na receptę, przyczyni się do zwiększenia spektrum terapeutycznego w leczeniu wrzodziejącego zapalenia jelita grubego o łagodnym do umiarkowanego nasilenia i tym samym umożliwi specjalistom w tej dziedzinie wybór sposobu podania leku najkorzystniejszy dla określonego chorego.

8. Załączniki

8.1. Uzasadnienie utworzenia odrębnej grupy limitowej dla technologii wnioskowanej

Na podstawie art. 15 *Ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych* należy stwierdzić, że leku Cortiment^{®MMX®} nie można zakwalifikować do żadnej z obecnie istniejących grup limitowych [57]. Lek ten nie spełnia kryteriów kwalifikacji do wspólnych grup limitowych, o których mowa w art. 15 ust 2 *Ustawy o refundacji* ze względu na brak tej samej nazwy międzynarodowej, tych samych mechanizmów działania i podobnych działań terapeutycznych w porównaniu do analizowanych leków steroidowych - prednizonu, prednizolonu i metyloprednizolonu.

Nie jest również możliwe włączenie leku Cortiment^{®MMX®} do grupy limitowej z substancją budezonid (preparat Entocort[®]) ze względu na brak spełnienia kryteriów kwalifikacji do wspólnych grup limitowych, o których mowa w art. 15 ust 2 *Ustawy o refundacji* w związku z brakiem zgodności wskazań (lek Entocort[®] wskazany jest jedynie w chorobie Crohna o łagodnym lub umiarkowanym nasileniu obejmującą jelito kręte i/lub okrężnicę wstępującą).

Za zakwalifikowaniem leku Cortiment^{®MMX®} do odrębnej grupy limitowej przemawia także wykazanie dodatkowego efektu zdrowotnego względem leków steroidowych. Zgodnie z art. 15 ust 3 pkt 1 *Ustawy o refundacji*, do odrębnej grupy limitowej kwalifikuje się lek, którego droga podania lub postać farmaceutyczna w istotny sposób ma wpływ na efekt zdrowotny lub dodatkowy efekt zdrowotny (w przypadku środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego w mocy jest art. 15 ust 3 pkt 3 ww *Ustawy*). Technologia przedłużonego uwalniania w systemie MMX[®] (ang. *multi-matrix system*) charakteryzuje się budową wielomacierzową, w której tabletkę pokryta jest otoczką dojelitową (odporną na działanie soku żołądkowego), ulegającą rozpadowi dopiero pod wpływem soku jelitowego o wartości pH powyżej 7. W momencie rozpadu ochronnej otoczki następuje kontakt hydrofilowych polimerów macierzy z sokiem jelitowym i uformowania żelowej macierzy pod wpływem jej pęcznienia. Rozpuszczalnik, który wnika w matrycę żelową, rozpuszcza substancję czynną znajdującą się liofilowej matrycy. Budezonid jest następnie uwalniany do przewodu pokarmowego z jelita grubego w sposób kontrolowany [21].


Objęcie refundacją leku Cortiment^{®MMX®} może nastąpić tylko w drodze utworzenie nowej grupy limitowej.

8.2. Sprawdzenie zgodności analizy z minimalnymi wymaganiami opisanymi w Rozporządzeniu MZ w sprawie minimalnych wymagań

Tabela 65.

Check-lista zgodności analizy wpływu na system ochrony zdrowia z minimalnymi wymaganiami przedstawionymi w Rozporządzeniu MZ w sprawie minimalnych wymagań

| Nr | Zadanie | Tak/Nie/nie dotyczy |
|------|--|----------------------|
| 1. | Oszacowanie rocznej liczebności populacji | n/d |
| 1.1. | obejmującej wszystkich pacjentów, u których wnioskowana technologia może być zastosowana | TAK, rozdział 2.5.1. |
| 1.2. | docelowej, wskazanej we wniosku | TAK, rozdział 2.5.2. |
| 1.3. | w której wnioskowana technologia jest obecnie stosowana | TAK, rozdział 2.5.3. |
| 1.4. | w której wnioskowana technologia będzie stosowana przy założeniu, że minister właściwy do spraw zdrowia wyda decyzję o objęciu refundacją podwyższeniu ceny | TAK, rozdział 2.5.4. |
| 2. | Oszacowanie rocznych wydatków podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych, ponoszonych na leczenie pacjentów w stanie klinicznym wskazanym we wniosku | TAK, rozdział 2.8. |
| 2.1. | Aktualnych | TAK, rozdział 2.8.1. |
| 2.2. | z wyszczególnieniem składowej wydatków stanowiącej refundację ceny wnioskowanej technologii, o ile występuje | TAK, rozdział 2.8.1. |
| 3. | Ilościowa prognoza rocznych wydatków podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych, jakie będą ponoszone na leczenie pacjentów w stanie klinicznym wskazanym we wniosku przy założeniu, że minister właściwy do spraw zdrowia nie wyda decyzji o objęciu refundacją podwyższeniu ceny | TAK, rozdział 2.8. |
| 3.1. | z wyszczególnieniem składowej wydatków stanowiącej refundację ceny wnioskowanej technologii | TAK, rozdział 2.8. |
| 4. | Ilościowa prognoza rocznych wydatków podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych, jakie będą ponoszone na leczenie pacjentów w stanie klinicznym wskazanym we wniosku, przy założeniu, że minister właściwy do spraw zdrowia wyda decyzję o objęciu refundacją lub podwyższeniu ceny | TAK, rozdział 2.8. |
| 4.1. | z wyszczególnieniem składowej wydatków stanowiącej refundację ceny wnioskowanej technologii, | TAK, rozdział 2.8. |
| 5. | Oszacowanie dodatkowych wydatków podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych, jakie będą ponoszone na leczenie pacjentów w stanie klinicznym wskazanym we wniosku | TAK, rozdział 2.8. |

| Nr | Zadanie | Tak/Nie/nie dotyczy |
|-------|--|--|
| 5.1. | z wyszczególnieniem składowej wydatków stanowiącej refundację ceny wnioskowanej technologii | TAK, rozdział 2.8. |
| 6. | Minimalny i maksymalny wariant oszacowania dodatkowych wydatków podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych | TAK, rozdział 2.8. |
| 8. | Zestawienie tabelaryczne wartości, na podstawie których dokonano oszacowań analizy oraz prognoz | TAK, rozdział 2.7. |
| 9. | Wyszczególnienie założeń, na podstawie których dokonano oszacowań analizy oraz prognoz | TAK, rozdział 6. |
| 9.1. | wyszczególnienie założeń dotyczących kwalifikacji wnioskowanej technologii do grupy limitowej i wyznaczenia podstawy limitu | TAK, rozdział 6. |
| 10. | Do analizy dołączono dokument elektroniczny, umożliwiający powtórzenie wszystkich kalkulacji oraz prognoz | TAK |
| 11. | Oszacowań analizy oraz prognoz dokonano w horyzoncie czasowym właściwym dla analizy wpływu na budżet | TAK |
| 12. | Oszacowań oraz prognoz w analizie dokonano w szczególności na podstawie rocznej liczebności populacji | TAK |
| 12.1. | w analizie wpływu na budżet przedstawiono dodatkowy wariant, w którym oszacowania i prognozy uzyskano w oparciu o inne dane (w przypadku braku wiarygodnych oszacowań rocznej liczebności populacji) | n/d, obliczenia w analizie przeprowadzono na podstawie oszacowania liczebności populacji |
| 13. | Oszacowania analizy oraz prognozy przedstawiono w następujących wariantach <ul style="list-style-type: none"> z uwzględnieniem proponowanego instrumentu dzielenia ryzyka (jeżeli wnioskowane warunki objęcia refundacją obejmują instrumenty dzielenia ryzyka), bez uwzględnienia proponowanego instrumentu dzielenia ryzyka |  |
| 13.1. | Wskazano dowody spełnienia wymagań, o których mowa: <ul style="list-style-type: none"> w art. 15 ust. 3 pkt 1 i 3 <i>Ustawy o refundacji</i> (jeżeli wnioskowane warunki objęcia refundacją obejmują utworzenie nowej, odrębnej grupy limitowej) w art. 15 ust. 2. 15 ust. 3 pkt 2 <i>Ustawy o refundacji</i> (jeżeli wnioskowane warunki objęcia refundacją obejmują kwalifikację do wspólnej, istniejącej grupy limitowej) | TAK, rozdział 8.1. |

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Rozporządzenia MZ w sprawie minimalnych wymagań*

8.3. Tablice trwania życia

Tabela 66.

Tablica trwania życia wraz z miesięcznym i rocznym prawdopodobieństwem zgonu (rok 2013)

| Wiek | Liczba dożywających | P-stwo zgonu | Liczba zmarłych | Liczba dożywających | P-stwo zgonu | Liczba zmarłych | Odsetek dożywających | Miesięczne prawdopodobieństwo zgonu | Roczne prawdopodobieństwo zgonu |
|------|---------------------|--------------|-----------------|---------------------|--------------|-----------------|----------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| | Mężczyźni | | | Kobiety | | | Łącznie | | |
| 0 | 100 000 | 0,0050 | 496 | 100 000 | 0,0042 | 418 | 100,00% | 0,0004 | 0,0046 |
| 1 | 99 504 | 0,0003 | 27 | 99 582 | 0,0003 | 26 | 99,54% | 0,0000 | 0,0003 |
| 2 | 99 478 | 0,0002 | 21 | 99 556 | 0,0002 | 19 | 99,52% | 0,0000 | 0,0002 |
| 3 | 99 456 | 0,0002 | 17 | 99 537 | 0,0001 | 13 | 99,50% | 0,0000 | 0,0002 |
| 4 | 99 439 | 0,0001 | 14 | 99 524 | 0,0001 | 10 | 99,48% | 0,0000 | 0,0001 |
| 5 | 99 425 | 0,0001 | 12 | 99 513 | 0,0001 | 9 | 99,47% | 0,0000 | 0,0001 |
| 6 | 99 414 | 0,0001 | 11 | 99 505 | 0,0001 | 8 | 99,46% | 0,0000 | 0,0001 |
| 7 | 99 403 | 0,0001 | 11 | 99 497 | 0,0001 | 8 | 99,45% | 0,0000 | 0,0001 |
| 8 | 99 392 | 0,0001 | 11 | 99 489 | 0,0001 | 8 | 99,44% | 0,0000 | 0,0001 |

| Wiek | Liczba dożywających | P-stwo zgonu | Liczba zmarłych | Liczba dożywających | P-stwo zgonu | Liczba zmarłych | Odsetek dożywających | Miesięczne prawdopodobieństwo zgonu | Roczne prawdopodobieństwo zgonu |
|------|---------------------|--------------|-----------------|---------------------|--------------|-----------------|----------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| | Mężczyźni | | | Kobiety | | | Łącznie | | |
| 9 | 99 381 | 0,0001 | 11 | 99 481 | 0,0001 | 9 | 99,43% | 0,0000 | 0,0001 |
| 10 | 99 370 | 0,0001 | 12 | 99 473 | 0,0001 | 10 | 99,42% | 0,0000 | 0,0001 |
| 11 | 99 358 | 0,0001 | 13 | 99 463 | 0,0001 | 11 | 99,41% | 0,0000 | 0,0001 |
| 12 | 99 345 | 0,0002 | 15 | 99 452 | 0,0001 | 13 | 99,40% | 0,0000 | 0,0001 |
| 13 | 99 330 | 0,0002 | 18 | 99 440 | 0,0002 | 15 | 99,39% | 0,0000 | 0,0002 |
| 14 | 99 312 | 0,0002 | 23 | 99 425 | 0,0002 | 17 | 99,37% | 0,0000 | 0,0002 |
| 15 | 99 288 | 0,0003 | 33 | 99 407 | 0,0002 | 21 | 99,35% | 0,0000 | 0,0003 |
| 16 | 99 255 | 0,0005 | 47 | 99 387 | 0,0002 | 23 | 99,32% | 0,0000 | 0,0004 |
| 17 | 99 208 | 0,0007 | 64 | 99 364 | 0,0003 | 25 | 99,29% | 0,0000 | 0,0004 |
| 18 | 99 144 | 0,0008 | 80 | 99 339 | 0,0003 | 25 | 99,24% | 0,0000 | 0,0005 |
| 19 | 99 065 | 0,0009 | 90 | 99 313 | 0,0003 | 25 | 99,19% | 0,0000 | 0,0006 |
| 20 | 98 974 | 0,0010 | 96 | 99 289 | 0,0002 | 23 | 99,13% | 0,0001 | 0,0006 |

| Wiek | Liczba dożywających | P-stwo zgonu | Liczba zmarłych | Liczba dożywających | P-stwo zgonu | Liczba zmarłych | Odsetek dożywających | Miesięczne prawdopodobieństwo zgonu | Roczne prawdopodobieństwo zgonu |
|------|---------------------|--------------|-----------------|---------------------|--------------|-----------------|----------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| | Mężczyźni | | | Kobiety | | | Łącznie | | |
| 21 | 98 878 | 0,0010 | 98 | 99 265 | 0,0002 | 22 | 99,07% | 0,0001 | 0,0006 |
| 22 | 98 780 | 0,0010 | 99 | 99 243 | 0,0002 | 22 | 99,01% | 0,0001 | 0,0006 |
| 23 | 98 682 | 0,0010 | 99 | 99 221 | 0,0002 | 22 | 98,95% | 0,0001 | 0,0006 |
| 24 | 98 582 | 0,0010 | 100 | 99 199 | 0,0002 | 22 | 98,89% | 0,0001 | 0,0006 |
| 25 | 98 482 | 0,0010 | 100 | 99 178 | 0,0002 | 23 | 98,83% | 0,0001 | 0,0006 |
| 26 | 98 382 | 0,0010 | 101 | 99 155 | 0,0002 | 24 | 98,77% | 0,0001 | 0,0006 |
| 27 | 98 281 | 0,0011 | 103 | 99 131 | 0,0003 | 25 | 98,71% | 0,0001 | 0,0007 |
| 28 | 98 178 | 0,0011 | 106 | 99 105 | 0,0003 | 27 | 98,64% | 0,0001 | 0,0007 |
| 29 | 98 072 | 0,0011 | 111 | 99 078 | 0,0003 | 29 | 98,58% | 0,0001 | 0,0007 |
| 30 | 97 961 | 0,0012 | 115 | 99 049 | 0,0003 | 31 | 98,51% | 0,0001 | 0,0007 |
| 31 | 97 846 | 0,0012 | 122 | 99 018 | 0,0003 | 34 | 98,43% | 0,0001 | 0,0008 |
| 32 | 97 725 | 0,0013 | 129 | 98 984 | 0,0004 | 37 | 98,35% | 0,0001 | 0,0008 |

| Wiek | Liczba dożywających | P-stwo zgonu | Liczba zmarłych | Liczba dożywających | P-stwo zgonu | Liczba zmarłych | Odsetek dożywających | Miesięczne prawdopodobieństwo zgonu | Roczne prawdopodobieństwo zgonu |
|------|---------------------|--------------|-----------------|---------------------|--------------|-----------------|----------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| | Mężczyźni | | | Kobiety | | | Łącznie | | |
| 33 | 97 595 | 0,0014 | 139 | 98 947 | 0,0004 | 40 | 98,27% | 0,0001 | 0,0009 |
| 34 | 97 457 | 0,0015 | 150 | 98 906 | 0,0005 | 44 | 98,18% | 0,0001 | 0,0010 |
| 35 | 97 307 | 0,0017 | 164 | 98 862 | 0,0005 | 49 | 98,08% | 0,0001 | 0,0011 |
| 36 | 97 143 | 0,0019 | 179 | 98 813 | 0,0006 | 54 | 97,98% | 0,0001 | 0,0012 |
| 37 | 96 964 | 0,0020 | 197 | 98 758 | 0,0006 | 61 | 97,86% | 0,0001 | 0,0013 |
| 38 | 96 767 | 0,0022 | 217 | 98 697 | 0,0007 | 68 | 97,73% | 0,0001 | 0,0015 |
| 39 | 96 550 | 0,0025 | 238 | 98 630 | 0,0008 | 76 | 97,59% | 0,0001 | 0,0016 |
| 40 | 96 312 | 0,0027 | 262 | 98 554 | 0,0009 | 85 | 97,43% | 0,0001 | 0,0018 |
| 41 | 96 050 | 0,0030 | 287 | 98 469 | 0,0010 | 95 | 97,26% | 0,0002 | 0,0020 |
| 42 | 95 763 | 0,0033 | 315 | 98 374 | 0,0011 | 107 | 97,07% | 0,0002 | 0,0022 |
| 43 | 95 447 | 0,0036 | 346 | 98 267 | 0,0012 | 120 | 96,86% | 0,0002 | 0,0024 |
| 44 | 95 102 | 0,0040 | 379 | 98 147 | 0,0014 | 135 | 96,62% | 0,0002 | 0,0027 |

| Wiek | Liczba dożywających | P-stwo zgonu | Liczba zmarłych | Liczba dożywających | P-stwo zgonu | Liczba zmarłych | Odsetek dożywających | Miesięczne prawdopodobieństwo zgonu | Roczne prawdopodobieństwo zgonu |
|------|---------------------|--------------|-----------------|---------------------|--------------|-----------------|----------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| | Mężczyźni | | | Kobiety | | | Łącznie | | |
| 45 | 94 722 | 0,0044 | 417 | 98 012 | 0,0016 | 152 | 96,37% | 0,0002 | 0,0029 |
| 46 | 94 306 | 0,0049 | 458 | 97 860 | 0,0017 | 170 | 96,08% | 0,0003 | 0,0033 |
| 47 | 93 848 | 0,0054 | 504 | 97 690 | 0,0020 | 191 | 95,77% | 0,0003 | 0,0036 |
| 48 | 93 344 | 0,0060 | 555 | 97 499 | 0,0022 | 213 | 95,42% | 0,0003 | 0,0040 |
| 49 | 92 789 | 0,0066 | 611 | 97 286 | 0,0024 | 238 | 95,04% | 0,0004 | 0,0045 |
| 50 | 92 178 | 0,0073 | 672 | 97 048 | 0,0027 | 265 | 94,61% | 0,0004 | 0,0049 |
| 51 | 91 506 | 0,0081 | 737 | 96 784 | 0,0030 | 294 | 94,15% | 0,0005 | 0,0055 |
| 52 | 90 769 | 0,0089 | 806 | 96 490 | 0,0034 | 326 | 93,63% | 0,0005 | 0,0060 |
| 53 | 89 964 | 0,0098 | 878 | 96 164 | 0,0037 | 360 | 93,06% | 0,0006 | 0,0067 |
| 54 | 89 086 | 0,0107 | 953 | 95 804 | 0,0042 | 397 | 92,45% | 0,0006 | 0,0073 |
| 55 | 88 133 | 0,0117 | 1 032 | 95 407 | 0,0046 | 437 | 91,77% | 0,0007 | 0,0080 |
| 56 | 87 101 | 0,0128 | 1 112 | 94 970 | 0,0051 | 480 | 91,04% | 0,0007 | 0,0087 |

| Wiek | Liczba dożywających | P-stwo zgonu | Liczba zmarłych | Liczba dożywających | P-stwo zgonu | Liczba zmarłych | Odsetek dożywających | Miesięczne prawdopodobieństwo zgonu | Roczne prawdopodobieństwo zgonu |
|------|---------------------|--------------|-----------------|---------------------|--------------|-----------------|----------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| | Mężczyźni | | | Kobiety | | | Łącznie | | |
| 57 | 85 989 | 0,0139 | 1 195 | 94 490 | 0,0056 | 525 | 90,24% | 0,0008 | 0,0095 |
| 58 | 84 794 | 0,0151 | 1 280 | 93 965 | 0,0061 | 573 | 89,38% | 0,0009 | 0,0104 |
| 59 | 83 514 | 0,0164 | 1 366 | 93 392 | 0,0067 | 624 | 88,45% | 0,0009 | 0,0112 |
| 60 | 82 148 | 0,0177 | 1 452 | 92 768 | 0,0073 | 677 | 87,46% | 0,0010 | 0,0122 |
| 61 | 80 696 | 0,0191 | 1 538 | 92 092 | 0,0079 | 731 | 86,39% | 0,0011 | 0,0131 |
| 62 | 79 158 | 0,0205 | 1 623 | 91 360 | 0,0086 | 788 | 85,26% | 0,0012 | 0,0141 |
| 63 | 77 535 | 0,0220 | 1 706 | 90 572 | 0,0094 | 847 | 84,05% | 0,0013 | 0,0152 |
| 64 | 75 829 | 0,0236 | 1 786 | 89 725 | 0,0101 | 907 | 82,78% | 0,0014 | 0,0163 |
| 65 | 74 043 | 0,0252 | 1 864 | 88 817 | 0,0109 | 969 | 81,43% | 0,0015 | 0,0174 |
| 66 | 72 179 | 0,0269 | 1 939 | 87 848 | 0,0118 | 1 033 | 80,01% | 0,0016 | 0,0186 |
| 67 | 70 241 | 0,0287 | 2 012 | 86 815 | 0,0127 | 1 100 | 78,53% | 0,0017 | 0,0198 |
| 68 | 68 229 | 0,0306 | 2 085 | 85 715 | 0,0137 | 1 170 | 76,97% | 0,0018 | 0,0211 |

| Wiek | Liczba dożywających | P-stwo zgonu | Liczba zmarłych | Liczba dożywających | P-stwo zgonu | Liczba zmarłych | Odsetek dożywających | Miesięczne prawdopodobieństwo zgonu | Roczne prawdopodobieństwo zgonu |
|------|---------------------|--------------|-----------------|---------------------|--------------|-----------------|----------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| | Mężczyźni | | | Kobiety | | | Łącznie | | |
| 69 | 66 144 | 0,0326 | 2 158 | 84 545 | 0,0147 | 1 245 | 75,34% | 0,0019 | 0,0226 |
| 70 | 63 986 | 0,0349 | 2 233 | 83 300 | 0,0160 | 1 328 | 73,64% | 0,0020 | 0,0242 |
| 71 | 61 753 | 0,0374 | 2 310 | 81 971 | 0,0174 | 1 422 | 71,86% | 0,0022 | 0,0260 |
| 72 | 59 443 | 0,0402 | 2 391 | 80 549 | 0,0190 | 1 530 | 70,00% | 0,0024 | 0,0280 |
| 73 | 57 052 | 0,0434 | 2 474 | 79 019 | 0,0209 | 1 655 | 68,04% | 0,0026 | 0,0303 |
| 74 | 54 578 | 0,0469 | 2 559 | 77 365 | 0,0233 | 1 800 | 65,97% | 0,0028 | 0,0330 |
| 75 | 52 019 | 0,0508 | 2 644 | 75 565 | 0,0260 | 1 968 | 63,79% | 0,0031 | 0,0362 |
| 76 | 49 374 | 0,0552 | 2 727 | 73 597 | 0,0293 | 2 158 | 61,49% | 0,0034 | 0,0397 |
| 77 | 46 648 | 0,0601 | 2 803 | 71 438 | 0,0332 | 2 369 | 59,04% | 0,0037 | 0,0438 |
| 78 | 43 845 | 0,0654 | 2 868 | 69 069 | 0,0376 | 2 597 | 56,46% | 0,0041 | 0,0484 |
| 79 | 40 977 | 0,0712 | 2 919 | 66 472 | 0,0427 | 2 835 | 53,72% | 0,0046 | 0,0536 |
| 80 | 38 058 | 0,0776 | 2 951 | 63 636 | 0,0483 | 3 075 | 50,85% | 0,0051 | 0,0593 |

| Wiek | Liczba dożywających | P-stwo zgonu | Liczba zmarłych | Liczba dożywających | P-stwo zgonu | Liczba zmarłych | Odsetek dożywających | Miesięczne prawdopodobieństwo zgonu | Roczne prawdopodobieństwo zgonu |
|------|---------------------|--------------|-----------------|---------------------|--------------|-----------------|----------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| | Mężczyźni | | | Kobiety | | | Łącznie | | |
| 81 | 35 106 | 0,0844 | 2 961 | 60 561 | 0,0546 | 3 308 | 47,83% | 0,0056 | 0,0655 |
| 82 | 32 145 | 0,0917 | 2 947 | 57 253 | 0,0615 | 3 523 | 44,70% | 0,0062 | 0,0724 |
| 83 | 29 198 | 0,0995 | 2 905 | 53 730 | 0,0691 | 3 712 | 41,46% | 0,0069 | 0,0798 |
| 84 | 26 294 | 0,1079 | 2 836 | 50 018 | 0,0773 | 3 864 | 38,16% | 0,0076 | 0,0878 |
| 85 | 23 458 | 0,1168 | 2 739 | 46 154 | 0,0861 | 3 973 | 34,81% | 0,0084 | 0,0964 |
| 86 | 20 718 | 0,1263 | 2 617 | 42 181 | 0,0956 | 4 033 | 31,45% | 0,0093 | 0,1057 |
| 87 | 18 101 | 0,1365 | 2 471 | 38 149 | 0,1059 | 4 038 | 28,13% | 0,0102 | 0,1157 |
| 88 | 15 630 | 0,1474 | 2 303 | 34 111 | 0,1169 | 3 988 | 24,87% | 0,0112 | 0,1265 |
| 89 | 13 327 | 0,1590 | 2 119 | 30 123 | 0,1288 | 3 881 | 21,73% | 0,0123 | 0,1381 |
| 90 | 11 208 | 0,1713 | 1 920 | 26 243 | 0,1416 | 3 715 | 18,73% | 0,0135 | 0,1505 |
| 91 | 9 288 | 0,1846 | 1 714 | 22 527 | 0,1555 | 3 502 | 15,91% | 0,0148 | 0,1639 |
| 92 | 7 574 | 0,1986 | 1 504 | 19 025 | 0,1702 | 3 239 | 13,30% | 0,0162 | 0,1783 |

| Wiek | Liczba dożywających | P-stwo zgonu | Liczba zmarłych | Liczba dożywających | P-stwo zgonu | Liczba zmarłych | Odsetek dożywających | Miesięczne prawdopodobieństwo zgonu | Roczne prawdopodobieństwo zgonu |
|------|---------------------|--------------|-----------------|---------------------|--------------|-----------------|----------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| | Mężczyźni | | | Kobiety | | | Łącznie | | |
| 93 | 6 070 | 0,2134 | 1 295 | 15 786 | 0,1860 | 2 936 | 10,93% | 0,0178 | 0,1935 |
| 94 | 4 775 | 0,2289 | 1 093 | 12 851 | 0,2026 | 2 604 | 8,81% | 0,0194 | 0,2097 |
| 95 | 3 682 | 0,2452 | 903 | 10 247 | 0,2202 | 2 256 | 6,96% | 0,0212 | 0,2268 |
| 96 | 2 779 | 0,2623 | 729 | 7 991 | 0,2387 | 1 907 | 5,39% | 0,0231 | 0,2448 |
| 97 | 2 050 | 0,2801 | 574 | 6 083 | 0,2581 | 1 570 | 4,07% | 0,0252 | 0,2635 |
| 98 | 1 476 | 0,2986 | 441 | 4 514 | 0,2783 | 1 256 | 3,00% | 0,0274 | 0,2835 |
| 99 | 1 035 | 0,3178 | 329 | 3 257 | 0,2994 | 975 | 2,15% | 0,0297 | 0,3038 |
| 100 | 706 | 0,3377 | 238 | 2 282 | 0,3212 | 733 | 1,49% | 1,0000 | 1,0000 |

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych GUS [52]

8.4. Ryzyko wystąpienia działań niepożądanych

Tabela 67.
Ryzyko wystąpienia działań niepożądanych

Źródło: opracowanie własne na podstawie *Analizy ekonomicznej* [31]

8.5. Produkty stosowane w leczeniu działań niepożądanych

8.5.1. Produkty stosowane w leczeniu osteoporozy

Tabela 68.

Charakterystyka refundowanych produktów stosowanych w leczeniu osteoporozy

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|--|--------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Calcitoninum | Calcitonin 100 Jelfa, płyn do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 5 amp.a 1 ml | 5909990808410 | 100 j.m. | 27,28 | 19,10 |
| Alfacalcidolum | Alfadiol, kaps. miękkie, 0,25 µg | 100 kaps. (2 blist.po 50 szt.) | 5909990296828 | 1 mcg | 10,44 | 1,60 |
| Alfacalcidolum | Alfadiol, kaps. miękkie, 1 µg | 100 kaps. (2 blist.po 50 szt.) | 5909990296927 | | 19,20 | 8,53 |

Źródło: opracowanie własne

8.5.2. Produkty stosowane w leczeniu zaćmy

Tabela 69.

Charakterystyka refundowanych produktów stosowanych w leczeniu zaćmy

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|--|----------------------|---------------|-----|-----------------------|------------------|
| Diclofenacum | Dicloabak, krople do oczu, roztwór, 1 mg/ml | 10 ml (but.) | 5909990074044 | b/d | 22,45 | 19,25 |
| Diclofenacum | Difadol 0,1%, krople do oczu, roztwór, 1 mg/ml | 5 ml (but.) | 5909991026516 | | 12,19 | 8,03 |
| Diclofenacum | Naclof, krople do oczu, 1 mg/ml | 5 ml (but.) | 5909990145317 | | 11,51 | 8,03 |

Źródło: opracowanie własne

8.5.3. Produkty stosowane w leczeniu jaskry

Tabela 70.
Charakterystyka refundowanych produktów stosowanych w leczeniu jaskry

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|---|--|---------------|-----|-----------------------|------------------|
| Latanoprostum | Akistan, krople do oczu, roztwór, 50 µg/ml | 1 but. po 2,5 ml | 5909990995479 | b/d | 33,12 | 29,92 |
| Latanoprostum | Apo-Lataprox, krople do oczu, roztwór, 50 µg/ml | 2,5 ml | 5909990859177 | | 38,28 | 34,51 |
| Latanoprostum | Latalux, krople do oczu, roztwór, 0,05 mg/ml | 1 but. a 2,5 ml | 5909990813582 | | 37,71 | 34,51 |
| Latanoprostum | Latanoprost Arrow, krople do oczu, 50 µg/ml | 2,5 ml (but.) | 5909990713158 | | 37,69 | 34,49 |
| Latanoprostum | Latanoprost Genoptim, krople do oczu, roztwór, 50 µg/ml | 2,5 ml (but.) | 5909990931873 | | 36,56 | 33,36 |
| Latanoprostum | Latanoprost STADA, krople do oczu, 50 µg/ml | 2,5 ml (but.) | 5909990853007 | | 32,04 | 28,84 |
| Latanoprostum | Latanost, krople do oczu, roztwór, 0,05 mg/ml | 2,5 ml (but.) | 5909990859702 | | 37,71 | 34,51 |
| Latanoprostum | Monoprost, krople do oczu, roztwór, 50 µg/ml | 30 szt. (6 saszetek po 5 poj. jednodawkowych) | 5909991019693 | | 53,37 | 42,05 |
| Latanoprostum | Monoprost, krople do oczu, roztwór, 50 µg/ml | 90 szt. (18 saszetek po 5 poj. jednodawkowych) | 5909991019709 | | 122,76 | 113,16 |
| Latanoprostum | Rozaprost, krople do oczu, roztwór, 0,05 mg/1 ml | 2,5 ml | 5909990841448 | | 37,71 | 34,51 |
| Latanoprostum | Rozaprost Mono, krople do oczu, roztwór, 50 µg/ml | 30 poj. | 5909991102883 | | 43,16 | 39,96 |
| Latanoprostum | Xalatan, krople do oczu, roztwór, 0,05 mg/ml (0,005%) | 2,5 ml (but.) | 5909990411818 | | 37,71 | 34,51 |
| Latanoprostum | Xaloptic, krople do oczu, roztwór, 50 µg/ml | 3 but.a 2,5 ml | 5903060601673 | | 104,09 | 96,09 |
| Latanoprostum | Xaloptic, krople do oczu, roztwór, 0,05 mg/ml | 2,5 ml (but.) | 5909990741311 | | 44,51 | 34,51 |
| Tafluprostum | Taflotan, krople do oczu, roztwór, 0,015 mg/ml | 30 szt. | 5909990675944 | | 64,71 | 31,67 |
| Travoprostum | Travatan, krople do oczu, roztwór, 0,04 mg/ml | 2,5 ml (but.) | 5909990942619 | | 54,25 | 34,51 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|--|----------------------|---------------|-----|-----------------------|------------------|
| Travoprostum | Bondulc, krople do oczu, roztwór, 40 µg/ml | 1 but.po 2,5 ml | 5909991144241 | | 39,16 | 34,51 |
| Travoprostum | Lytrescio, krople do oczu, roztwór, 40 µg/ml | 1 poj.a 2,5 ml | 5909991188559 | | 42,36 | 34,51 |
| Bimatoprostum | Bimican, krople do oczu, roztwór, 0,3 mg/ml | 1 but.po 3 ml | 5909991097066 | | 43,36 | 39,04 |
| Bimatoprostum | Bimican, krople do oczu, roztwór, 0,3 mg/ml | 3 but.po 3 ml | 5909991097073 | | 120,80 | 111,84 |
| Bimatoprostum | Glabrilux, krople do oczu, roztwór, 0,3 mg/ml | 1 but.po 3 ml | 5909991087869 | | 39,96 | 36,76 |
| Bimatoprostum | Lumigan, krople do oczu, roztwór, 0,3 mg/ml | 1 but.a 3 ml | 5909990008469 | | 55,27 | 39,04 |
| Timololum | Cusimolol 0,5%, krople do oczu, roztwór, 5 mg/ml | 1 fl.a 5 ml | 5909990187713 | | 6,54 | 3,38 |
| Timololum | Ofteinsin, krople do oczu, roztwór, 2,5 mg/ml | 5 ml (flakon) | 5909990073610 | | 5,04 | 3,38 |
| Timololum | Ofteinsin, krople do oczu, roztwór, 5 mg/ml | 1 fl.a 5 ml | 5909990073719 | | 4,83 | 3,38 |
| Betaxololum | Betoptic S, krople do oczu, zawiesina, 2,5 mg/ml | 5 ml | 5909990186518 | | 12,15 | 3,38 |
| Betaxololum | Betoptic S, krople do oczu, zawiesina, 2,5 mg/ml | 10 ml | 5909990186525 | | 25,41 | 6,76 |
| Betaxololum | Optibetol 0,5%, krople do oczu, roztwór, 5 mg/ml | 5 ml (but.) | 5909990925513 | | 8,03 | 3,38 |

Źródło: opracowanie własne

8.5.4. Produkty stosowane w leczeniu nadciśnienia tętniczego

Tabela 71.

Charakterystyka refundowanych produktów stosowanych w leczeniu nadciśnienia tętniczego

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|--|-------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Indapamidum | Diuresin SR, tabl. powł. o przedłużonym uwalnianiu, 1,5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990975815 | 2,5 | 8,96 | 5,40 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|---|-------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Indapamidum | Indapamide KRKA, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 1,5 mg | 30 szt. | 5909990957125 | | 8,50 | 5,40 |
| Indapamidum | Indapamide SR, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 1,5 mg | 30 tabl | 5909990644933 | | 7,39 | 5,17 |
| Indapamidum | Indapamide SR Genoptim, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 1,5 mg | 30 tabl. | 5909990799398 | | 7,32 | 5,12 |
| Indapamidum | Indapamidum 123ratio, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 1,5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990586806 | | 7,72 | 5,40 |
| Indapamidum | Indapen, tabl. powl., 2,5 mg | 20 szt. | 5909990863013 | | 9,15 | 6,01 |
| Indapamidum | Indapen SR, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 1,5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990665907 | | 8,52 | 5,40 |
| Indapamidum | Indapres, tabl. powl., 2,5 mg | 30 tabl. (2 blist.po 15 szt.) | 5909990223121 | | 10,07 | 7,05 |
| Indapamidum | Indipam SR, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 1,5 mg | 30 tabl. | 5909990702534 | | 7,82 | 5,40 |
| Indapamidum | Indix SR, tabl. o przedł. uwalnianiu, 1,5 mg | 30 tabl. | 5909991025014 | | 8,41 | 5,40 |
| Indapamidum | Ipres long 1,5, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 1,5 mg | 30 tabl. | 5909990012688 | | 8,96 | 5,40 |
| Indapamidum | Ivipamid, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 1,5 mg | 30 tabl. | 5909990834730 | | 7,47 | 5,23 |
| Indapamidum | Opamid, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 1,5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990770182 | | 8,92 | 5,40 |
| Indapamidum | Rawel SR, tabl. powl. o przedłużonym uwalnianiu, 1,5 mg | 30 tabl. | 5909990424801 | | 7,72 | 5,40 |
| Indapamidum | Rawel SR, tabl. powl. o przedłużonym uwalnianiu, 1,5 mg | 60 tabl. | 5909990424849 | | 14,38 | 10,07 |
| Indapamidum | Sympamid SR, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 1,5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990734993 | | 7,33 | 5,13 |
| Indapamidum | Tertensif SR, tabl. powl. o przedłużonym uwalnianiu, 1,5 mg | 30 tabl. (1 blist.po 30 szt.) | 5909990738212 | 13,49 | 5,40 | |
| Clopamidum | Clopamid VP, tabl. powl., 20 mg | 20 tabl. (blist.) | 5909990141012 | 10 | 7,90 | 5,53 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) | |
|-------------------|----------------------------------|-------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|------|
| Metoprololum | Metocard, tabl., 50 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990034420 | 150 | 5,15 | 0,31 | |
| Metoprololum | Metocard, tabl., 100 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990034529 | | 8,70 | 3,82 | |
| Metoprololum | Selmet, tabl. powl., 50 mg | 30 tabl. | 5909991073541 | | 3,51 | 0,31 | |
| Metoprololum | Selmet, tabl. powl., 100 mg | 30 tabl. | 5909991073640 | | 7,02 | 3,82 | |
| Nebivololum | Daneb, tabl., 5 mg | 28 szt. | 5909990750290 | 5 | 12,39 | 6,63 | |
| Nebivololum | Ebivol, tabl., 5 mg | 28 szt. | 5909990662401 | | 12,96 | 6,63 | |
| Nebivololum | Ebivol, tabl., 5 mg | 30 szt. | 5909990662425 | | 14,99 | 7,33 | |
| Nebivololum | Ebivol, tabl., 5 mg | 30 szt. | 5909997222974 | | 13,20 | 7,33 | |
| Nebivololum | Ebivol, tabl., 5 mg | 30 szt. | 5909997226989 | | 13,25 | 7,33 | |
| Nebivololum | Emzok, tabl., 5 mg | 30 szt. | 5909990743872 | | 18,30 | 7,33 | |
| Nebivololum | Nebicard, tabl., 5 mg | 28 szt. | 5909990685189 | | 17,52 | 6,63 | |
| Nebivololum | Nebilenin, tabl., 5 mg | 28 tabl. | 5909990689774 | | 17,35 | 6,63 | |
| Nebivololum | Nebilet, tabl., 5 mg | 28 szt. | 5909990670185 | | 17,58 | 6,63 | |
| Nebivololum | Nebinad, tabl., 5 mg | 28 tabl. | 5909990648719 | | 17,17 | 6,63 | |
| Nebivololum | Nebispes, tabl., 5 mg | 28 tabl. | 5909990673865 | | 17,47 | 6,63 | |
| Nebivololum | NebivoLEK, tabl., 5 mg | 28 szt. | 5909990653300 | | 12,87 | 6,63 | |
| Nebivololum | Nedal, tabl., 5 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990642809 | | 17,58 | 6,63 | |
| Acebutololum | Sectral 200, tabl. powl., 200 mg | 30 tabl. | 5909990109920 | | 400 | 11,14 | 2,07 |
| Acebutololum | Sectral 400, tabl. powl., 400 mg | 30 tabl. | 5909990110018 | | | 20,10 | 7,33 |
| Atenololum | Atenolol Sanofi 25, tabl., 25 mg | 60 tabl. (6 blist.po 10 szt.) | 5909990370610 | | 75 | 7,19 | 3,82 |
| Atenololum | Atenolol Sanofi 50, tabl., 50 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990011414 | 7,19 | | 3,82 | |
| Nitrendipinum | Nitrendypina EGIS, tabl., 20 mg | 60 tabl. (4 blist.po 15 szt.) | 5909990694754 | 20 | 15,54 | 8,02 | |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|---|-------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Nitrendipinum | Nitrendypina EGIS, tabl., 20 mg | 30 tabl. (2 blist.po 15 szt.) | 5909990694761 | | 8,01 | 4,01 |
| Nitrendipinum | Nitrendypina EGIS, tabl., 10 mg | 30 tabl. (2 blist.po 15 szt.) | 5909990694778 | | 5,10 | 0,41 |
| Nitrendipinum | Nitrendypina EGIS, tabl., 10 mg | 60 tabl. (4 blist.po 15 szt.) | 5909990694785 | | 10,16 | 4,01 |
| Amlodipinum | Adipine, tabl., 10 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990642267 | 5 | 14,42 | 10,09 |
| Amlodipinum | Adipine, tabl., 5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990642311 | | 7,78 | 5,05 |
| Amlodipinum | Agen 10, tabl., 10 mg | 60 tabl. | 5909991067540 | | 27,48 | 19,24 |
| Amlodipinum | Agen 10, tabl., 10 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909991099022 | | 16,12 | 10,09 |
| Amlodipinum | Agen 5, tabl., 5 mg | 60 tabl. | 5909991067533 | | 14,53 | 10,09 |
| Amlodipinum | Agen 5, tabl., 5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909991098926 | | 8,23 | 5,05 |
| Amlodipinum | Aldan, tabl., 5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909991008635 | | 6,74 | 4,72 |
| Amlodipinum | Aldan, tabl., 10 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909991008734 | | 12,16 | 8,51 |
| Amlodipinum | Alneta, tabl., 5 mg | 30 tabl. | 5909991067977 | | 7,78 | 5,05 |
| Amlodipinum | Alneta, tabl., 10 mg | 30 tabl. | 5909991068073 | | 14,99 | 10,09 |
| Amlodipinum | Amlaxopin, tabl., 5 mg | 30 szt. | 5909990752690 | | 6,93 | 4,85 |
| Amlodipinum | Amlaxopin, tabl., 10 mg | 30 szt. | 5909990752720 | | 12,94 | 9,06 |
| Amlodipinum | Amlodipine Aurobindo, tabl., 5 mg | 30 szt. | 5909990954254 | | 5,95 | 4,16 |
| Amlodipinum | Amlodipine Aurobindo, tabl., 10 mg | 30 szt. | 5909990955008 | | 11,24 | 7,87 |
| Amlodipinum | Amlodipine Bluefish, tabl., 5 mg | 30 tabl. | 5909990800469 | | 5,95 | 4,16 |
| Amlodipinum | Amlodipine Bluefish, tabl., 10 mg | 30 tabl. | 5909990800551 | | 11,25 | 7,87 |
| Amlodipinum | Amlodipinum 123ratio, Amlodipine Teva, tabl., 5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990721580 | | 6,92 | 4,84 |
| Amlodipinum | Amlodipinum 123ratio, Amlodipine Teva, tabl., 10 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990721603 | | 12,92 | 9,04 |
| Amlodipinum | Amlomyl, tabl., 5 mg | 30 tabl. | 5909990842476 | | 6,37 | 4,46 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|-----------------------------|-------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Amlodipinum | Amlomyl, tabl., 10 mg | 30 tabl. | 5909990842698 | | 12,16 | 8,51 |
| Amlodipinum | Amlonor, tabl., 5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990642618 | | 7,55 | 5,05 |
| Amlodipinum | Amlonor, tabl., 10 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990642625 | | 14,54 | 10,09 |
| Amlodipinum | Amlopin 10 mg, tabl., 10 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990048977 | | 18,39 | 10,09 |
| Amlodipinum | Amlopin 10 mg, tabl., 10 mg | 30 tabl. | 5909997213699 | | 13,86 | 9,70 |
| Amlodipinum | Amlopin 10 mg, tabl., 10 mg | 30 tabl. | 5909997218090 | | 13,24 | 9,27 |
| Amlodipinum | Amlopin 10 mg, tabl., 10 mg | 30 tabl. | 5909997231501 | | 11,81 | 8,27 |
| Amlodipinum | Amlopin 5 mg, tabl., 5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990048939 | | 10,54 | 5,05 |
| Amlodipinum | Amlopin 5 mg, tabl., 5 mg | 30 tabl. | 5909997213675 | | 7,78 | 5,05 |
| Amlodipinum | Amlopin 5 mg, tabl., 5 mg | 30 tabl. | 5909997218113 | | 7,50 | 5,05 |
| Amlodipinum | Amlozek, tabl., 5 mg | 30 szt. | 5909990799718 | | 14,47 | 5,05 |
| Amlodipinum | Amlozek, tabl., 10 mg | 30 szt. | 5909990799817 | | 20,54 | 10,09 |
| Amlodipinum | Apo-Amlo 10, tabl., 10 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990565993 | | 15,56 | 10,09 |
| Amlodipinum | Apo-Amlo 5, tabl., 5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990565986 | | 8,05 | 5,05 |
| Amlodipinum | Cardilopin, tabl., 2,5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990907311 | | 5,62 | 2,53 |
| Amlodipinum | Cardilopin, tabl., 5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990907410 | | 7,78 | 5,05 |
| Amlodipinum | Cardilopin, tabl., 10 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990907519 | | 14,99 | 10,09 |
| Amlodipinum | Finamlox, tabl., 5 mg | 30 tabl. | 5909990794430 | | 7,21 | 5,05 |
| Amlodipinum | Finamlox, tabl., 10 mg | 30 tabl. (blist.) | 5909990794461 | | 15,44 | 10,09 |
| Amlodipinum | Normodipine, tabl., 5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990993017 | | 7,78 | 5,05 |
| Amlodipinum | Normodipine, tabl., 10 mg | 30 tabl. | 5909990993116 | | 14,99 | 10,09 |
| Amlodipinum | Tenox, tabl., 5 mg | 90 tabl. | 5909990421824 | | 23,11 | 15,14 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|---|-------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Amlodipinum | Tenox, tabl., 5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990963010 | | 8,23 | 5,05 |
| Amlodipinum | Tenox, tabl., 10 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990963119 | | 15,89 | 10,09 |
| Amlodipinum | Vilpin, tabl., 5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990621217 | | 7,90 | 5,05 |
| Amlodipinum | Vilpin, tabl., 10 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909991042912 | | 14,99 | 10,09 |
| Felodipinum | Plendil, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 5 mg | 28 tabl. | 5909990344819 | 5 | 23,56 | 4,71 |
| Felodipinum | Plendil, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 10 mg | 28 tabl. | 5909990344918 | | 30,73 | 9,42 |
| Lacidipinum | Lacipil, tabl. powl., 6 mg | 28 tabl. (4 blist.po 7 szt.) | 5909990625697 | 4 | 29,70 | 7,06 |
| Lacidipinum | Lacipil, tabl. powl., 2 mg | 28 tabl. (4 blist.po 7 szt.) | 5909990650521 | | 14,47 | 2,35 |
| Lacidipinum | Lacipil, tabl. powl., 4 mg | 28 tabl. (4 blist.po 7 szt.) | 5909990650620 | | 21,67 | 4,71 |
| Lacidipinum | Lacydyna, tabl. powl., 6 mg | 28 tabl. | 5909991105549 | | 22,95 | 7,06 |
| Lacidipinum | Lacydyna, tabl. powl., 4 mg | 28 tabl. | 5909991105563 | | 15,47 | 4,71 |
| Perindoprilum | Erbugen, tabl., 4 mg | 30 szt. | 5909990984954 | 4 | 9,15 | 2,45 |
| Perindoprilum | Prenessa, tabl., 4 mg | 30 tabl. (1 blist.po 30 szt.) | 5909990569311 | | 13,89 | 2,45 |
| Perindoprilum | Prenessa, tabl., 8 mg | 30 tabl. | 5909990662494 | | 25,66 | 4,89 |
| Perindoprilum | Prestarium 10mg, tabl. powl., 10 mg | 30 tabl. | 5909990336081 | | 40,40 | 6,12 |
| Perindoprilum | Prestarium 5mg, tabl. powl., 5 mg | 30 tabl. | 5909990337774 | | 22,86 | 3,06 |
| Perindoprilum | Vidotin, tabl., 4 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990653614 | | 9,59 | 2,45 |
| Perindoprilum | Vidotin, tabl., 8 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990653621 | | 17,50 | 4,89 |
| Quinaprilum | Accupro 10, tabl. powl., 10 mg | 30 tabl. | 5909990707010 | 15 | 15,17 | 0,56 |
| Quinaprilum | Accupro 20, tabl. powl., 20 mg | 30 tabl. | 5909990707119 | | 20,19 | 3,26 |
| Quinaprilum | Accupro 40, tabl. powl., 40 mg | 28 tabl. | 5909991080129 | | 31,18 | 6,09 |
| Quinaprilum | Accupro 5, tabl. powl., 5 mg | 30 tabl. | 5909990706914 | | 12,12 | 0,00 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|--|-------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Quinaprilum | Acurenal, tabl. powl., 40 mg | 30 tabl. | 5909990953882 | | 30,93 | 6,53 |
| Quinaprilum | Acurenal, tabl. powl., 5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909991125417 | | 9,57 | 0,00 |
| Quinaprilum | Acurenal, tabl. powl., 10 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909991125516 | | 13,02 | 0,56 |
| Quinaprilum | Acurenal, tabl. powl., 20 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909991125615 | | 18,72 | 3,26 |
| Quinaprilum | Aprilgen 10mg, tabl. powl., 10 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990014439 | | 12,45 | 0,56 |
| Quinaprilum | Aprilgen 20mg, tabl. powl., 20 mg | 30 tabl. (2 blist.po 15 szt.) | 5909990014460 | | 15,76 | 3,26 |
| Quinaprilum | Aprilgen 40mg, tabl. powl., 40 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990014507 | | 30,36 | 6,53 |
| Quinaprilum | Aprilgen 5mg, tabl. powl., 5 mg | 30 tabl. (2 blist.po 15 szt.) | 5909990014354 | | 9,06 | 0,00 |
| Quinaprilum | Pulsaren 20, tabl. powl., 20 mg | 30 szt. | 5909991165710 | | 15,76 | 3,26 |
| Quinaprilum | Quinaprilum 123ratio, Quinapril Teva, tabl. powl., 5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990215737 | | 9,40 | 0,00 |
| Quinaprilum | Quinaprilum 123ratio, Quinapril Teva, tabl. powl., 10 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990215805 | | 12,45 | 0,56 |
| Quinaprilum | Quinaprilum 123ratio, Quinapril Teva, tabl. powl., 20 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990215898 | | 17,47 | 3,26 |
| Quinaprilum | Quinaprilum 123ratio, Quinapril Teva, tabl. powl., 40 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990215980 | | 31,33 | 6,53 |
| Ramiprilum | Ampril 10 mg tabletki, tabl., 10 mg | 30 tabl. | 5909990571468 | | 2,5 | 17,85 |
| Ramiprilum | Ampril 10 mg tabletki, tabl., 10 mg | 60 tabl. | 5909990571475 | 33,54 | | 7,94 |
| Ramiprilum | Ampril 5 mg tabletki, tabl., 5 mg | 30 tabl. | 5909990571499 | 9,50 | | 3,10 |
| Ramiprilum | Ampril 5 mg tabletki, tabl., 5 mg | 60 tabl. | 5909990571505 | 18,42 | | 5,62 |
| Ramiprilum | Apo-Rami, tabl., 2,5 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990653355 | 5,32 | | 2,07 |
| Ramiprilum | Apo-Rami, tabl., 5 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990653362 | 10,37 | | 4,40 |
| Ramiprilum | Apo-Rami, tabl., 10 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990653379 | 19,59 | | 7,64 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Ramiprilum | Axtil, tabl., 2,5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990337958 | | 5,85 | 2,45 |
| Ramiprilum | Axtil, tabl., 5 mg | 30 szt. | 5909990337972 | | 11,37 | 4,89 |
| Ramiprilum | Axtil, tabl., 10 mg | 30 szt. | 5909990337989 | | 21,69 | 8,89 |
| Ramiprilum | Ivipril, tabl., 2,5 mg | 28 tabl. | 5909990961955 | | 5,17 | 1,97 |
| Ramiprilum | Ivipril, tabl., 2,5 mg | 30 tabl. | 5909990961962 | | 5,49 | 2,29 |
| Ramiprilum | Ivipril, tabl., 5 mg | 28 tabl. | 5909990961986 | | 10,19 | 4,22 |
| Ramiprilum | Ivipril, tabl., 5 mg | 30 tabl. | 5909990961993 | | 10,80 | 4,40 |
| Ramiprilum | Ivipril, tabl., 10 mg | 28 tabl. | 5909990962020 | | 19,22 | 7,27 |
| Ramiprilum | Ivipril, tabl., 10 mg | 30 tabl. | 5909990962037 | | 20,57 | 7,77 |
| Ramiprilum | Piramil 10 mg, tabl., 10 mg | 28 tabl. (4 blist.po 7 szt.) | 5909990661756 | | 19,67 | 7,72 |
| Ramiprilum | Piramil 2,5 mg, tabl., 2,5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990212170 | | 7,89 | 2,45 |
| Ramiprilum | Piramil 5 mg, tabl., 5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990212248 | | 11,37 | 4,89 |
| Ramiprilum | Polpril, kaps. twarde, 5 mg | 28 kaps. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990694631 | | 11,09 | 4,57 |
| Ramiprilum | Polpril, kaps. twarde, 10 mg | 28 kaps. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990694655 | | 21,37 | 9,13 |
| Ramiprilum | Polpril, tabl., 2,5 mg | 28 szt. | 5909990924608 | | 5,38 | 2,07 |
| Ramiprilum | Polpril, tabl., 5 mg | 28 szt. | 5909990924646 | | 10,54 | 4,57 |
| Ramiprilum | Polpril, tabl., 10 mg | 28 szt. | 5909990924653 | | 20,04 | 8,09 |
| Ramiprilum | Ramicor, kaps. twarde, 5 mg | 28 kaps. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990763542 | | 8,44 | 2,47 |
| Ramiprilum | Ramicor, kaps. twarde, 10 mg | 28 kaps. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990763559 | | 15,36 | 3,41 |
| Ramiprilum | Ramicor, tabl. powl., 2,5 mg | 28 tabl. | 5909991093280 | | 4,43 | 1,23 |
| Ramiprilum | Ramicor, tabl. powl., 5 mg | 28 tabl. | 5909991093303 | | 8,26 | 2,29 |
| Ramiprilum | Ramicor, tabl. powl., 10 mg | 28 tabl. | 5909991093334 | | 15,31 | 3,36 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|------------------------------------|-------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Ramiprilum | Ramipril Billev, tabl., 5 mg | 28 tabl. | 5909991070441 | | 10,53 | 4,56 |
| Ramiprilum | Ramipril Billev, tabl., 10 mg | 28 tabl. | 5909991070540 | | 20,01 | 8,06 |
| Ramiprilum | Ramiprilum 123ratio, tabl., 2,5 mg | 30 szt. | 5909991065966 | | 5,73 | 2,45 |
| Ramiprilum | Ramiprilum 123ratio, tabl., 5 mg | 30 szt. | 5909991066031 | | 10,92 | 4,52 |
| Ramiprilum | Ramiprilum 123ratio, tabl., 10 mg | 28 szt. | 5909991066079 | | 18,77 | 6,82 |
| Ramiprilum | Ramistad 10, tabl., 10 mg | 28 tabl. | 5909990017461 | | 15,36 | 3,41 |
| Ramiprilum | Ramistad 2,5, tabl., 2,5 mg | 28 tabl. | 5909990017447 | | 4,61 | 1,41 |
| Ramiprilum | Ramistad 5, tabl., 5 mg | 28 tabl. | 5909990017454 | | 8,94 | 2,97 |
| Ramiprilum | Ramve 10 mg, kaps. twarde, 10 mg | 28 kaps. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990047987 | | 20,35 | 8,40 |
| Ramiprilum | Ramve 2,5 mg, kaps. twarde, 2,5 mg | 28 kaps. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990047949 | | 5,17 | 1,97 |
| Ramiprilum | Ramve 5 mg, kaps. twarde, 5 mg | 28 kaps. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990047963 | | 10,71 | 4,57 |
| Ramiprilum | Tritace 10, tabl., 10 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990916016 | | 21,37 | 9,13 |
| Ramiprilum | Tritace 2,5, tabl., 2,5 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990478217 | | 12,55 | 2,07 |
| Ramiprilum | Tritace 5, tabl., 5 mg | 28 tabl. | 5909990478316 | | 14,73 | 4,57 |
| Ramiprilum | Vivace 10 mg, tabl., 10 mg | 28 tabl. | 5909990610525 | | 20,04 | 8,09 |
| Ramiprilum | Vivace 10 mg, tabl., 10 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990610532 | | 21,49 | 8,69 |
| Ramiprilum | Vivace 10 mg, tabl., 10 mg | 30 tabl. | 5909997203416 | | 17,85 | 5,05 |
| Ramiprilum | Vivace 10 mg, tabl., 10 mg | 30 tabl. | 5909997211992 | | 18,19 | 5,39 |
| Ramiprilum | Vivace 2,5 mg, tabl., 2,5 mg | 28 tabl. | 5909990610433 | | 5,38 | 2,07 |
| Ramiprilum | Vivace 2,5 mg, tabl., 2,5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990610440 | | 5,79 | 2,45 |
| Ramiprilum | Vivace 5 mg, tabl., 5 mg | 28 tabl. | 5909990610488 | | 10,54 | 4,57 |
| Ramiprilum | Vivace 5 mg, tabl., 5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990610495 | | 11,14 | 4,74 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|-------------------------------------|-------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Ramiprilum | Vivace 5 mg, tabl., 5 mg | 30 tabl. | 5909997203300 | | 9,92 | 3,52 |
| Ramiprilum | Vivace 5 mg, tabl., 5 mg | 30 tabl. | 5909997212296 | | 9,89 | 3,49 |
| Benazeprilum | Lotensin, tabl. powl., 5 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990118816 | 7,5 | 17,45 | 0,31 |
| Benazeprilum | Lotensin, tabl. powl., 10 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990118915 | | 23,65 | 3,05 |
| Benazeprilum | Lotensin, tabl. powl., 20 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990119011 | | 33,04 | 6,09 |
| Captoprilum | Captopril Polfarmex, tabl., 25 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990495238 | 50 | 3,49 | 0,00 |
| Captoprilum | Captopril Polfarmex, tabl., 50 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990495337 | | 6,87 | 2,45 |
| Captoprilum | Captopril Polfarmex, tabl., 12,5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990830817 | | 2,36 | 0,00 |
| Cilazaprilum | Cazaprol, tabl. powl., 1 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990678648 | 2,5 | 8,82 | 0,00 |
| Cilazaprilum | Cazaprol, tabl. powl., 2,5 mg | 28 tabl. (4 blist.po 7 szt.) | 5909990678655 | | 14,25 | 2,07 |
| Cilazaprilum | Cazaprol, tabl. powl., 5 mg | 28 tabl. (4 blist.po 7 szt.) | 5909990678679 | | 23,23 | 4,57 |
| Cilazaprilum | Cilan, tabl. powl., 0,5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990066636 | | 7,13 | 0,00 |
| Cilazaprilum | Cilan, tabl. powl., 1 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990066667 | | 11,15 | 0,00 |
| Cilazaprilum | Cilan, tabl. powl., 2,5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990066780 | | 16,96 | 2,45 |
| Cilazaprilum | Cilan, tabl. powl., 5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990066803 | | 26,79 | 4,89 |
| Enalaprilum | Enarenal, tabl., 5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990014934 | 10 | 3,89 | 0,00 |
| Enalaprilum | Enarenal, tabl., 5 mg | 60 tabl. (6 blist.po 10 szt.) | 5909990014958 | | 7,23 | 2,45 |
| Enalaprilum | Enarenal, tabl., 10 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990015030 | | 6,12 | 2,45 |
| Enalaprilum | Enarenal, tabl., 10 mg | 60 tabl. (6 blist.po 10 szt.) | 5909990015054 | | 11,77 | 4,89 |
| Enalaprilum | Enarenal, tabl., 20 mg | 60 tabl. (6 blist.po 10 szt.) | 5909990020829 | | 20,12 | 7,32 |
| Enalaprilum | Enarenal, tabl., 20 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990020836 | | 11,25 | 4,85 |
| Imidaprilum | Tanatril, tabl., 5 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909991069810 | 10 | 16,48 | 0,00 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) | |
|-------------------|----------------------------------|-------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|-------|
| Imidaprilum | Tanatril, tabl., 10 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909991069919 | 10 | 21,73 | 2,07 | |
| Imidaprilum | Tanatril, tabl., 20 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909991070014 | | 37,41 | 4,57 | |
| Lisinoprilum | LisiHEXAL 10, tabl., 10 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909991013417 | | 12,37 | 2,45 | |
| Lisinoprilum | LisiHEXAL 20, tabl., 20 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909991013516 | | 19,94 | 4,89 | |
| Lisinoprilum | LisiHEXAL 5, tabl., 5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909991013318 | | 9,90 | 0,00 | |
| Lisinoprilum | Lisinoratio 10, tabl., 10 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990939817 | | 12,71 | 2,45 | |
| Lisinoprilum | Lisinoratio 10, tabl., 10 mg | 30 tabl. | 5909997218168 | | 9,36 | 2,45 | |
| Lisinoprilum | Lisinoratio 20, tabl., 20 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990939916 | | 20,67 | 4,89 | |
| Lisinoprilum | Lisinoratio 20, tabl., 20 mg | 30 tabl. | 5909997218175 | | 16,81 | 4,89 | |
| Lisinoprilum | Lisinoratio 5, tabl., 5 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990939718 | | 8,54 | 0,00 | |
| Lisinoprilum | Lisiprol, tabl., 5 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990682409 | | 9,62 | 0,00 | |
| Lisinoprilum | Lisiprol, tabl., 10 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990682447 | | 13,78 | 2,07 | |
| Lisinoprilum | Lisiprol, tabl., 20 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990682461 | | 20,40 | 4,57 | |
| Lisinoprilum | Ranopril, tabl., 5 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909991132927 | | 4,69 | 0,00 | |
| Lisinoprilum | Ranopril, tabl., 20 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909991133023 | | 17,45 | 4,57 | |
| Lisinoprilum | Ranopril, tabl., 10 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909991133122 | | 9,43 | 2,07 | |
| Valsartanum | Apo-Valsart, tabl. powl., 80 mg | 28 tabl. | 5909990870561 | | 80 | 14,65 | 9,50 |
| Valsartanum | Apo-Valsart, tabl. powl., 160 mg | 28 tabl. | 5909990870905 | | | 27,82 | 19,00 |
| Valsartanum | Avasart, tabl. powl., 80 mg | 28 tabl. (4 blist.po 7 szt.) | 5909990773695 | 14,70 | | 9,50 | |
| Valsartanum | Avasart, tabl. powl., 160 mg | 28 tabl. (4 blist.po 7 szt.) | 5909990773763 | 27,82 | | 19,00 | |
| Valsartanum | Axudan, tabl. powl., 80 mg | 28 tabl. | 5909990830961 | 15,55 | | 9,50 | |
| Valsartanum | Axudan, tabl. powl., 160 mg | 28 tabl. | 5909990831067 | 30,09 | | 19,00 | |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|--|-------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Valsartanum | Axudan, tabl. powl., 320 mg | 28 szt. | 5909990831159 | | 49,61 | 34,73 |
| Valsartanum | Bespres, tabl. powl., 80 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990751594 | | 14,98 | 9,50 |
| Valsartanum | Bespres, tabl. powl., 160 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990751877 | | 28,39 | 19,00 |
| Valsartanum | Diovan, tabl. powl., 80 mg | 28 szt. | 5909990929115 | | 27,88 | 9,50 |
| Valsartanum | Diovan, tabl. powl., 160 mg | 28 szt. | 5909990929214 | | 38,03 | 19,00 |
| Valsartanum | Diovan, tabl. powl., 160 mg | 14 szt. | 5909990929238 | | 19,80 | 9,50 |
| Valsartanum | Nortivan, tabl. powl., 80 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990726776 | | 14,98 | 9,50 |
| Valsartanum | Nortivan, tabl. powl., 160 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990726844 | | 28,39 | 19,00 |
| Valsartanum | Tensart, tabl. powl., 80 mg | 28 tabl. (4 blist.po 7 szt.) | 5909990681877 | | 17,82 | 9,50 |
| Valsartanum | Tensart, tabl. powl., 160 mg | 28 tabl. (4 blist.po 7 szt.) | 5909990682065 | | 26,52 | 18,56 |
| Valsartanum | Valsacor 160, tabl. powl., 160 mg | 28 tabl. (4 blist.po 7 szt.) | 5909990074969 | | 28,39 | 19,00 |
| Valsartanum | Valsacor 160, tabl. powl., 160 mg | 60 tabl. | 5909990818983 | | 56,72 | 39,70 |
| Valsartanum | Valsacor 160, tabl. powl., 160 mg | 90 tabl. | 5909990818990 | | 80,08 | 56,06 |
| Valsartanum | Valsacor 320, tabl. powl., 320 mg | 28 tabl. | 5909990779147 | | 54,15 | 37,90 |
| Valsartanum | Valsacor 80, tabl. powl., 80 mg | 28 tabl. (4 blist.po 7 szt.) | 5909990074945 | | 15,31 | 9,50 |
| Valsartanum | Valsacor 80, tabl. powl., 80 mg | 60 tabl. | 5909990818853 | | 30,55 | 20,36 |
| Valsartanum | Valsacor 80, tabl. powl., 80 mg | 90 tabl. | 5909990818860 | | 42,02 | 29,41 |
| Valsartanum | Valsargen, kaps. twarde, 80 mg | 28 kaps. | 5909990856954 | | 12,71 | 8,90 |
| Valsartanum | Valsargen, kaps. twarde, 160 mg | 28 kaps. | 5909990857081 | | 23,85 | 16,69 |
| Valsartanum | Valsartan 123ratio, kaps. twarde, 80 mg | 28 szt. | 5909990810635 | | 12,66 | 8,86 |
| Valsartanum | Valsartan 123ratio, kaps. twarde, 160 mg | 28 szt. | 5909990810697 | | 23,74 | 16,62 |
| Valsartanum | Valsartan Aurobindo, tabl. powl., 160 mg | 28 szt. | 5909990986057 | | 23,52 | 16,46 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|---------------------------|--|------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Valsartanum | Valsartan Orion, tabl. powl., 80 mg | 28 tabl. | 5909990982301 | | 12,71 | 8,90 |
| Valsartanum | Valsartan Orion, tabl. powl., 160 mg | 28 tabl. | 5909990982394 | | 23,85 | 16,69 |
| Valsartanum | Valsartan Ranbaxy, tabl. powl., 80 mg | 28 tabl. | 5909990959952 | | 12,52 | 8,76 |
| Valsartanum | Valsartan Ranbaxy, tabl. powl., 160 mg | 28 tabl. | 5909990959976 | | 23,15 | 16,20 |
| Valsartanum | Valsotens, tabl. powl., 160 mg | 28 tabl. (4 blist.po 7 szt.) | 5909990693276 | | 23,52 | 16,46 |
| Valsartanum | Valtap, tabl. powl., 80 mg | 28 tabl. | 5909990804542 | | 14,98 | 9,50 |
| Valsartanum | Valtap, tabl. powl., 160 mg | 28 tabl. | 5909990804580 | | 28,39 | 19,00 |
| Valsartanum | Valtap, tabl. powl., 80 mg | 56 szt. | 5909991088101 | | 22,94 | 16,06 |
| Valsartanum | Valtap, tabl. powl., 160 mg | 56 szt. | 5909991088118 | | 44,85 | 31,39 |
| Valsartanum | Valzek, tabl., 80 mg | 28 tabl. | 5909990681761 | | 14,36 | 9,50 |
| Valsartanum | Valzek, tabl., 160 mg | 28 tabl. | 5909990681785 | | 27,14 | 19,00 |
| Valsartanum | Valzek, tabl., 80 mg | 28 tabl. | 5909991202286 | | 13,85 | 9,50 |
| Valsartanum | Valzek, tabl., 160 mg | 28 tabl. | 5909991202330 | | 26,12 | 18,28 |
| Valsartanum | Vanatex, tabl. powl., 80 mg | 28 tabl. | 5909990827459 | | 14,98 | 9,50 |
| Valsartanum | Vanatex, tabl. powl., 160 mg | 28 tabl. | 5909990827480 | | 28,39 | 19,00 |
| Valsartanum | Walsartan KRKA, tabl. powl., 80 mg | 28 tabl. | 5909991002794 | | 14,32 | 9,50 |
| Valsartanum | Walsartan KRKA, tabl. powl., 160 mg | 28 tabl. | 5909991003081 | | 27,08 | 18,96 |
| Valsartanum | Zelvartan, tabl. powl., 80 mg | 28 tabl. (4 blist.po 7 szt.) | 5909990688531 | | 20,65 | 9,50 |
| Valsartanum | Zelvartan, tabl. powl., 160 mg | 28 tabl. (4 blist.po 7 szt.) | 5909990688722 | | 31,79 | 19,00 |
| Candesartanum cilexetilum | Atacand, tabl., 8 mg | 14 tabl. (blist.) | 5909990430017 | | 8 | 20,95 |
| Candesartanum cilexetilum | Atacand, tabl., 8 mg | 28 tabl. (blist.) | 5909990430024 | 30,69 | | 9,50 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|---------------------------|----------------------------|-------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Candesartanum cilexetilum | Atacand, tabl., 16 mg | 14 tabl. (blist.) | 5909990430116 | | 23,20 | 9,50 |
| Candesartanum cilexetilum | Atacand, tabl., 16 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990430123 | | 41,88 | 19,00 |
| Candesartanum cilexetilum | Candepres, tabl., 8 mg | 28 tabl. | 5909990739592 | | 16,39 | 9,50 |
| Candesartanum cilexetilum | Candepres, tabl., 16 mg | 28 tabl. | 5909990739653 | | 31,23 | 19,00 |
| Candesartanum cilexetilum | Carzap, tabl., 8 mg | 28 tabl. | 5909990937080 | | 14,98 | 9,50 |
| Candesartanum cilexetilum | Carzap, tabl., 8 mg | 56 tabl. | 5909990937103 | | 28,39 | 19,00 |
| Candesartanum cilexetilum | Carzap, tabl., 16 mg | 28 tabl. | 5909990937172 | | 28,68 | 19,00 |
| Candesartanum cilexetilum | Carzap, tabl., 16 mg | 56 tabl. | 5909990937196 | | 54,15 | 37,90 |
| Candesartanum cilexetilum | Carzap, tabl., 32 mg | 28 tabl. | 5909990937264 | | 54,15 | 37,90 |
| Candesartanum cilexetilum | Kandesar, tabl., 8 mg | 28 tabl. | 5909990962839 | | 13,85 | 9,50 |
| Candesartanum cilexetilum | Kandesar, tabl., 16 mg | 28 tabl. | 5909990962945 | | 26,12 | 18,28 |
| Candesartanum cilexetilum | Kangen, tabl., 8 mg | 28 szt. | 5909991020309 | | 12,71 | 8,90 |
| Candesartanum cilexetilum | Kangen, tabl., 16 mg | 28 szt. | 5909991020507 | | 23,85 | 16,69 |
| Candesartanum cilexetilum | Karbis, tabl., 8 mg | 28 tabl. | 5909990772162 | | 16,35 | 9,50 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|---------------------------|--------------------------------|-------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Candesartanum cilexetilum | Karbis, tabl., 8 mg | 56 tabl. | 5909990772179 | | 31,11 | 19,00 |
| Candesartanum cilexetilum | Karbis, tabl., 16 mg | 28 tabl. | 5909990772193 | | 31,11 | 19,00 |
| Candesartanum cilexetilum | Karbis, tabl., 16 mg | 56 tabl. | 5909990772209 | | 54,15 | 37,90 |
| Candesartanum cilexetilum | Karbis, tabl., 32 mg | 28 tabl. | 5909990772230 | | 54,15 | 37,90 |
| Candesartanum cilexetilum | Ranacand, tabl., 16 mg | 28 tabl. | 5909990801350 | | 30,54 | 19,00 |
| Candesartanum cilexetilum | Ranacand, tabl., 8 mg | 28 tabl. | 5909990801367 | | 17,13 | 9,50 |
| Eprosartanum | Teveten, tabl. powl., 600 mg | 14 tabl. | 5909990868414 | | 600 | 35,45 |
| Irbesartanum | Ifirmasta, tabl. powl., 150 mg | 28 szt. | 5909990706280 | 150 | 14,18 | 9,50 |
| Irbesartanum | Ifirmasta, tabl. powl., 300 mg | 28 szt. | 5909990706297 | | 26,80 | 18,76 |
| Irbesartanum | Irprestan, tabl. powl., 75 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990747054 | | 14,02 | 4,75 |
| Irbesartanum | Irprestan, tabl. powl., 150 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990747085 | | 17,98 | 9,50 |
| Irbesartanum | Irprestan, tabl. powl., 300 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990747122 | | 34,39 | 19,00 |
| Losartanum | Apo-Lozart, tabl. powl., 50 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990702886 | | 50 | 15,55 |
| Losartanum | Cozaar, tabl. powl., 50 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990674411 | 17,37 | | 9,50 |
| Losartanum | Cozaar, tabl. powl., 100 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909991073428 | 32,93 | | 19,00 |
| Losartanum | Lakea, tabl. powl., 50 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909991108212 | 18,54 | | 10,18 |
| Losartanum | Loreblok, tabl. powl., 50 mg | 28 tabl. | 5909990770601 | 11,58 | | 8,11 |
| Losartanum | Lorista, tabl. powl., 100 mg | 28 tabl. (4 blist.po 7 szt.) | 5909990638659 | 27,25 | | 19,00 |
| Losartanum | Lorista, tabl. powl., 50 mg | 56 tabl. | 5909990649112 | 29,84 | | 19,00 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|---|-------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Losartanum | Lorista, tabl. powl., 50 mg | 84 tabl. (6 blist.po 14 szt.) | 5909990649129 | | 34,54 | 24,18 |
| Losartanum | Lorista, tabl. powl., 50 mg | 28 tabl. (4 blist.po 7 szt.) | 5909990818914 | | 14,43 | 9,50 |
| Losartanum | Losacor, tabl. powl., 50 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909991055110 | | 16,55 | 10,18 |
| Losartanum | Losagen, tabl. powl., 50 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990639885 | | 11,14 | 7,80 |
| Losartanum | Losargamma, tabl. powl., 50 mg | 28 tabl. powl. | 5909990947164 | | 11,58 | 8,11 |
| Losartanum | Losartan Bluefish, tabl. powl., 50 mg | 28 tabl. | 5909990760770 | | 10,90 | 7,63 |
| Losartanum | Losartan KRKA, tabl. powl., 50 mg | 28 szt. | 5909990956647 | | 14,43 | 9,50 |
| Losartanum | Losartan KRKA, tabl. powl., 50 mg | 30 szt. | 5909990956654 | | 15,36 | 10,18 |
| Losartanum | Losartanum 123ratio, tabl. powl., 50 mg | 30 szt. | 5909990862238 | | 15,14 | 10,18 |
| Losartanum | Losartic, tabl. powl., 50 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990621439 | | 18,38 | 9,50 |
| Losartanum | Lozap 50, tabl. powl., 50 mg | 30 tabl. | 5909990573905 | | 19,56 | 10,18 |
| Losartanum | Presartan, tabl. powl., 50 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990724345 | | 13,52 | 9,46 |
| Losartanum | Presartan, tabl. powl., 100 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990724352 | | 29,00 | 20,30 |
| Losartanum | Rasoltan 50, tabl. powl., 50 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990085644 | | 11,14 | 7,80 |
| Losartanum | Sarve 50 mg, tabl. powl., 50 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990045594 | | 16,11 | 9,50 |
| Losartanum | Sortabax, tabl. powl., 50 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990766673 | | 12,03 | 8,42 |
| Losartanum | Sortabax, tabl. powl., 100 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990766680 | | 22,49 | 15,74 |
| Losartanum | Stadazar, tabl. powl., 50 mg | 28 tabl. | 5909990079575 | | 11,58 | 8,11 |
| Losartanum | Xartan, tabl. powl., 50 mg | 30 szt. | 5909990481118 | | 25,97 | 10,18 |
| Telmisartanum | Actelsar, tabl., 40 mg | 28 szt. | 5909990891832 | | 40 | 14,38 |
| Telmisartanum | Actelsar, tabl., 80 mg | 28 tabl. | 5909990891863 | 27,20 | | 19,00 |
| Telmisartanum | Micardis, tabl., 80 mg | 14 tabl. | 5901878600147 | 14,38 | | 9,50 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|--------------------------------------|----------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Telmisartanum | Micardis, tabl., 40 mg | 28 tabl. | 5909990440726 | | 38,77 | 9,50 |
| Telmisartanum | Micardis, tabl., 80 mg | 14 tabl. | 5909990440818 | | 26,88 | 9,50 |
| Telmisartanum | Micardis, tabl., 80 mg | 28 tabl. | 5909990440825 | | 54,45 | 19,00 |
| Telmisartanum | Polsart, tabl., 40 mg | 28 szt. | 5909990936670 | | 17,53 | 9,50 |
| Telmisartanum | Polsart, tabl., 80 mg | 28 szt. | 5909990936700 | | 33,49 | 19,00 |
| Telmisartanum | Pritor, tabl., 40 mg | 28 tabl. | 5909990463428 | | 47,87 | 9,50 |
| Telmisartanum | Pritor, tabl., 80 mg | 14 tabl. | 5909990463510 | | 37,98 | 9,50 |
| Telmisartanum | Pritor, tabl., 80 mg | 28 tabl. | 5909990463527 | | 52,20 | 19,00 |
| Telmisartanum | Telmisartan Apotex, tabl., 40 mg | 28 tabl. | 5909990992058 | | 14,41 | 9,50 |
| Telmisartanum | Telmisartan Apotex, tabl., 80 mg | 28 tabl. | 5909990992065 | | 27,30 | 19,00 |
| Telmisartanum | Telmisartan EGIS, tabl. powl., 40 mg | 28 szt. | 5909991036768 | | 14,39 | 9,50 |
| Telmisartanum | Telmisartan EGIS, tabl. powl., 80 mg | 28 szt. | 5909991036867 | | 27,21 | 19,00 |
| Telmisartanum | Telmisartan Mylan, tabl., 40 mg | 28 szt. | 5909991018429 | | 14,53 | 9,50 |
| Telmisartanum | Telmisartan Mylan, tabl., 80 mg | 28 szt. | 5909991018436 | | 27,49 | 19,00 |
| Telmisartanum | Telmisartan Sandoz, tabl., 40 mg | 28 tabl. | 5909990840472 | | 17,47 | 9,50 |
| Telmisartanum | Telmisartan Sandoz, tabl., 80 mg | 28 tabl. | 5909990840557 | | 33,38 | 19,00 |
| Telmisartanum | Telmix, tabl., 40 mg | 28 szt. | 5909990974863 | | 16,68 | 9,50 |
| Telmisartanum | Telmix, tabl., 80 mg | 28 szt. | 5909990974979 | | 31,79 | 19,00 |
| Telmisartanum | Telmizek, tabl., 40 mg | 28 tabl. | 5909990902002 | | 17,93 | 9,50 |
| Telmisartanum | Telmizek, tabl., 80 mg | 28 tabl. | 5909990902095 | | 34,06 | 19,00 |
| Telmisartanum | Tezeo, tabl., 40 mg | 28 tabl. | 5909990818082 | | 17,47 | 9,50 |
| Telmisartanum | Tezeo, tabl., 80 mg | 28 tabl. | 5909990818150 | | 33,35 | 19,00 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|---|----------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Telmisartanum | Tezeo, tabl., 40 mg | 56 tabl. | 5909991086626 | | 27,16 | 19,00 |
| Telmisartanum | Tezeo, tabl., 80 mg | 56 tabl. | 5909991086633 | | 51,70 | 36,19 |
| Telmisartanum | Tolura, tabl., 40 mg | 56 tabl. | 5909997077628 | | 33,49 | 19,00 |
| Telmisartanum | Tolura, tabl., 40 mg | 84 tabl. | 5909997077635 | | 39,51 | 27,66 |
| Telmisartanum | Tolura, tabl., 80 mg | 56 tabl. | 5909997077697 | | 64,36 | 38,00 |
| Telmisartanum | Tolura, tabl., 80 mg | 84 tabl. | 5909997077703 | | 75,32 | 52,72 |
| Telmisartanum | Tolura 40 mg tabletki, tabl. powl., 40 mg | 28 tabl. | 5909997077604 | | 18,82 | 9,50 |
| Telmisartanum | Tolura 80 mg tabletki, tabl. powl., 80 mg | 28 tabl. | 5909997077673 | | 33,49 | 19,00 |
| Telmisartanum | Zanacodar, tabl., 40 mg | 28 szt. | 5909990941841 | | 17,24 | 9,50 |
| Telmisartanum | Zanacodar, tabl., 80 mg | 28 szt. | 5909990941926 | | 29,09 | 19,00 |

Źródło: opracowanie własne

8.5.5. Produkty stosowane w leczeniu cukrzycy typu 2

Tabela 72.

Charakterystyka refundowanych produktów przeciwcukrzycowych stosowanych w leczeniu cukrzycy typu 2

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|------------------------------|-------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Metforminum | Avamina, tabl. powl., 500 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990765379 | 2 000 | 4,20 | 0,78 |
| Metforminum | Avamina, tabl. powl., 500 mg | 60 tabl. (6 blist.po 10 szt.) | 5909990765386 | | 8,30 | 4,75 |
| Metforminum | Avamina, tabl. powl., 850 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990765393 | | 6,72 | 3,52 |
| Metforminum | Avamina, tabl. powl., 850 mg | 60 tabl. (6 blist.po 10 szt.) | 5909990765409 | | 13,75 | 10,32 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|--|-------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Metforminum | Avamina, tabl. powl., 1000 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990765423 | | 8,08 | 4,75 |
| Metforminum | Avamina, tabl. powl., 1000 mg | 60 kaps. (6 blist.po 10) | 5909990765430 | | 15,91 | 12,70 |
| Metforminum | Etform 500, tabl. powl., 500 mg | 60 tabl. (6 blist.po 10 szt.) | 5909990698141 | | 8,30 | 4,75 |
| Metforminum | Etform 500, tabl. powl., 500 mg | 90 tabl. (9 blist.po 10 szt.) | 5909990698172 | | 12,05 | 8,73 |
| Metforminum | Etform 850, tabl. powl., 850 mg | 60 tabl. (6 blist.po 10 szt.) | 5909990698257 | | 11,93 | 8,73 |
| Metforminum | Etform 850, tabl. powl., 850 mg | 90 tabl. (9 blist.po 10 szt.) | 5909990698271 | | 18,17 | 14,09 |
| Metforminum | Formetic, tabl. powl., 500 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990078943 | | 4,77 | 0,78 |
| Metforminum | Formetic, tabl. powl., 500 mg | 60 tabl. (6 blist.po 10 szt.) | 5909990078950 | | 9,44 | 4,75 |
| Metforminum | Formetic, tabl. powl., 500 mg | 90 tabl. | 5909990078967 | | 12,21 | 8,73 |
| Metforminum | Formetic, tabl. powl., 1000 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990078974 | | 8,37 | 4,75 |
| Metforminum | Formetic, tabl. powl., 1000 mg | 60 tabl. (6 blist.po 10 szt.) | 5909990078981 | | 16,37 | 12,70 |
| Metforminum | Formetic, tabl. powl., 1000 mg | 90 tabl. | 5909990078998 | | 23,11 | 18,31 |
| Metforminum | Formetic, tabl. powl., 850 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990079001 | | 7,02 | 3,56 |
| Metforminum | Formetic, tabl. powl., 850 mg | 60 tabl. (6 blist.po 10 szt.) | 5909990079025 | | 13,52 | 10,32 |
| Metforminum | Formetic, tabl. powl., 850 mg | 90 tabl. | 5909990079032 | | 19,87 | 15,79 |
| Metforminum | Glucophage, tabl. powl., 850 mg | 60 tabl. | 5909990789306 | | 13,66 | 10,32 |
| Metforminum | Glucophage 1000, tabl. powl., 1000 mg | 30 tabl. (2 blist.po 15 szt.) | 5909990717248 | | 8,59 | 4,75 |
| Metforminum | Glucophage 500, tabl. powl., 500 mg | 30 tabl. | 5909990789276 | | 5,43 | 0,78 |
| Metforminum | Glucophage 850, tabl. powl., 850 mg | 30 tabl. | 5909990789290 | | 8,12 | 3,56 |
| Metforminum | Glucophage XR, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 750 mg | 30 tabl. (2 blist.po 15 szt.) | 5909990213429 | | 15,72 | 2,76 |
| Metforminum | Glucophage XR, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 750 mg | 60 tabl. | 5909990213436 | | 30,07 | 8,73 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|---|-------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Metforminum | Glucophage XR, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 500 mg | 30 tabl. (2 blist.po 15 szt.) | 5909990624751 | | 10,81 | 0,78 |
| Metforminum | Glucophage XR, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 500 mg | 60 tabl. | 5909990624768 | | 20,20 | 4,75 |
| Metforminum | Glucophage XR, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 1000 mg | 60 tabl. | 5909990864461 | | 39,72 | 12,70 |
| Metforminum | Metfogamma 1000, tabl. powł., 1000 mg | 30 tabl. | 5909990654598 | | 7,97 | 4,75 |
| Metforminum | Metfogamma 500, tabl. powł., 500 mg | 30 tabl. | 5909991033019 | | 4,38 | 0,78 |
| Metforminum | Metfogamma 850, tabl. powł., 850 mg | 30 tabl. | 5909991032913 | | 6,23 | 3,03 |
| Metforminum | Metformax 1000, tabl. powł., 1000 mg | 30 szt. | 5909990053056 | | 8,30 | 4,75 |
| Metforminum | Metformax 1000, tabl. powł., 1000 mg | 60 szt. | 5909990933181 | | 15,91 | 12,70 |
| Metforminum | Metformax 1000, tabl. powł., 1000 mg | 90 tabl. | 5909990933198 | | 22,91 | 18,11 |
| Metforminum | Metformax 500, tabl., 500 mg | 30 szt. | 5909990126316 | | 4,77 | 2,79 |
| Metforminum | Metformax 500, tabl., 500 mg | 30 szt. | 5909990126316 | | 4,77 | 0,78 |
| Metforminum | Metformax 500, tabl., 500 mg | 60 tabl. | 5909990935253 | | 8,30 | 5,56 |
| Metforminum | Metformax 500, tabl., 500 mg | 60 tabl. | 5909990935253 | | 8,30 | 4,75 |
| Metforminum | Metformax 850, tabl., 850 mg | 30 szt. | 5909990450718 | | 7,58 | 3,56 |
| Metforminum | Metformax 850, tabl., 850 mg | 60 tabl. | 5909990935260 | | 13,75 | 10,32 |
| Metforminum | Metformax SR 500, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 500 mg | 30 szt. | 5909990652112 | | 9,47 | 0,78 |
| Metforminum | Metformax SR 500, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 500 mg | 60 tabl. | 5909990933167 | | 18,74 | 4,75 |
| Metforminum | Metformax SR 500, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 500 mg | 90 tabl. | 5909990933174 | | 27,86 | 8,73 |
| Metforminum | Metformin Bluefish, tabl. powł., 500 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990705474 | | 3,58 | 0,38 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|--|--------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Metforminum | Metformin Bluefish, tabl. powl., 850 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990705726 | 60 | 5,55 | 2,35 |
| Metforminum | Metformin Bluefish, tabl. powl., 1000 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990705894 | | 6,78 | 3,58 |
| Metforminum | Metformin Galena, tabl., 500 mg | 30 tabl. | 5909990462018 | | 4,15 | 0,78 |
| Metforminum | Metformin Galena, tabl., 850 mg | 30 tabl. (2 blist.po 15 szt.) | 5909990928019 | | 7,02 | 3,56 |
| Metforminum | Metifor, tabl., 500 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990495115 | | 4,15 | 0,78 |
| Metforminum | Siofor 1000, tabl. powl., 1000 mg | 30 tabl. (2 blist.po 15 szt.) | 5909990220984 | | 8,30 | 4,75 |
| Metforminum | Siofor 1000, tabl. powl., 1000 mg | 60 tabl. (4 blist.po 15 szt.) | 5909990220991 | | 15,90 | 12,70 |
| Metforminum | Siofor 1000, tabl. powl., 1000 mg | 90 tabl. (6 blist.po 15 szt.) | 5909990221004 | | 23,10 | 18,30 |
| Metforminum | Siofor 1000, tabl. powl., 1000 mg | 120 tabl. (8 blist.po 15 szt.) | 5909990221028 | | 30,09 | 23,69 |
| Metforminum | Siofor 500, tabl. powl., 500 mg | 90 tabl. | 4013054024331 | | 12,21 | 8,73 |
| Metforminum | Siofor 500, tabl. powl., 500 mg | 30 tabl. | 5909990457212 | | 4,60 | 0,78 |
| Metforminum | Siofor 500, tabl. powl., 500 mg | 60 tabl. | 5909990457229 | | 8,30 | 4,75 |
| Metforminum | Siofor 500, tabl. powl., 500 mg | 120 tabl. | 5909990457236 | | 15,91 | 12,70 |
| Metforminum | Siofor 850, tabl. powl., 850 mg | 90 tabl. | 4013054024348 | | 19,87 | 15,79 |
| Metforminum | Siofor 850, tabl. powl., 850 mg | 30 tabl. | 5909990457311 | | 7,13 | 3,56 |
| Metforminum | Siofor 850, tabl. powl., 850 mg | 60 szt. | 5909990457328 | | 13,75 | 10,32 |
| Metforminum | Siofor 850, tabl. powl., 850 mg | 120 tabl. | 5909990457335 | | 25,97 | 20,53 |
| Gliclazidum | Diabrezide, tabl., 80 mg | 40 tabl. | 5909990359912 | | 13,12 | 2,29 |
| Gliclazidum | Diagen, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 30 mg | 60 tabl. | 5909990795093 | | 17,40 | 5,03 |
| Gliclazidum | Diaprel MR, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 30 mg | 60 tabl. (2 blist.po 30 szt.) | 5909990443017 | 26,18 | 5,03 | |
| Gliclazidum | Diaprel MR, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 60 mg | 30 tabl. | 5909990774746 | 25,00 | 5,03 | |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|---|-------------------------------|----------------|----------|-----------------------|------------------|
| Gliclazidum | Diazidan, tabl. powł., 80 mg | 60 tabl. (3 blist.po 20 szt.) | 5909990911127 | | 17,45 | 5,03 |
| Gliclazidum | Gliclada, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 30 mg | 60 tabl. (4 blist.po 15 szt.) | 5909990647224 | | 17,63 | 5,03 |
| Gliclazidum | Gliclada, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 30 mg | 90 tabl. (6 blist.po 15 szt.) | 5909990647231 | | 26,20 | 7,55 |
| Gliclazidum | Gliclada, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 60 mg | 30 szt. | 5909991056100 | | 17,63 | 5,03 |
| Gliclazidum | Gliclada, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 60 mg | 60 szt. | 5909991056131 | | 34,49 | 10,06 |
| Gliclazidum | Gliclada, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 30 mg | 120 tabl. | 5909991200237 | | 31,20 | 10,06 |
| Gliclazidum | Gliclastad, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 30 mg | 60 tabl. | 5909991004002 | | 15,98 | 5,03 |
| Gliclazidum | Gliclastad, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 30 mg | 90 tabl. | 5909991004026 | | 23,72 | 7,55 |
| Gliclazidum | Symazide MR, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 30 mg | 60 szt. | 5909990828340 | | 17,45 | 5,03 |
| Glimepiridum | Amaryl 1, tabl., 1 mg | 30 tabl. | 5909990744817 | | 2 | 6,09 |
| Glimepiridum | Amaryl 2, tabl., 2 mg | 30 tabl. | 5909990744916 | 10,85 | | 5,03 |
| Glimepiridum | Amaryl 3, tabl., 3 mg | 30 tabl. | 5909990745012 | 17,74 | | 7,55 |
| Glimepiridum | Amaryl 4, tabl., 4 mg | 30 tabl. | 5909990745111 | 16,46 | | 10,06 |
| Glimepiridum | Amaryl 4, tabl., 4 mg | 30 tabl. | 59099907070414 | 17,60 | | 10,06 |
| Glimepiridum | Avaron, tabl., 4 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990674893 | 18,62 | | 10,06 |
| Glimepiridum | Avaron, tabl., 3 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990674909 | 13,97 | | 7,55 |
| Glimepiridum | Avaron, tabl., 2 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990674947 | 9,45 | | 5,03 |
| Glimepiridum | Avaron, tabl., 1 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990674954 | 4,77 | | 0,92 |
| Glimepiridum | Avaron, tabl., 1 mg | 30 tabl. (2 blist.po 15 szt.) | 5909991090715 | 4,77 | | 0,92 |
| Glimepiridum | Avaron, tabl., 2 mg | 30 tabl. (2 blist.po 15 szt.) | 5909991090814 | 9,45 | | 5,03 |
| Glimepiridum | Avaron, tabl., 3 mg | 30 tabl. (2 blist.po 15 szt.) | 5909991090913 | 13,97 | | 7,55 |
| Glimepiridum | Avaron, tabl., 4 mg | 30 tabl. (2 blist.po 15 szt.) | 5909991091019 | 18,62 | | 10,06 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|-----------------------------------|-------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Glimepiridum | Diaril, tabl., 1 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990566082 | | 5,79 | 0,92 |
| Glimepiridum | Diaril, tabl., 2 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990566105 | | 10,31 | 5,03 |
| Glimepiridum | Diaril, tabl., 3 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990566129 | | 13,75 | 7,55 |
| Glimepiridum | Diaril, tabl., 4 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990566143 | | 18,51 | 10,06 |
| Glimepiridum | Glibetic 1 mg, tabl., 1 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909991097615 | | 5,33 | 0,92 |
| Glimepiridum | Glibetic 2 mg, tabl., 2 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909991097516 | | 10,62 | 5,03 |
| Glimepiridum | Glibetic 3 mg, tabl., 3 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909991097417 | | 15,45 | 7,55 |
| Glimepiridum | Glibetic 4 mg, tabl., 4 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909991097318 | | 18,51 | 10,06 |
| Glimepiridum | Glidamid, tabl. powl., 1 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990430536 | | 4,99 | 0,92 |
| Glimepiridum | Glidamid, tabl. powl., 2 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990430543 | | 9,63 | 5,03 |
| Glimepiridum | Glidamid, tabl. powl., 3 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990430550 | | 15,22 | 7,55 |
| Glimepiridum | Glidamid, tabl. powl., 4 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990430567 | | 18,62 | 10,06 |
| Glimepiridum | GlimeHexal 1, tabl., 1 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990337453 | | 4,65 | 0,92 |
| Glimepiridum | GlimeHexal 2, tabl., 2 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990337521 | | 9,45 | 5,03 |
| Glimepiridum | GlimeHexal 3, tabl., 3 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990338078 | | 14,14 | 7,55 |
| Glimepiridum | GlimeHexal 4, tabl., 4 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990338146 | | 18,62 | 10,06 |
| Glimepiridum | GlimeHexal 6, tabl., 6 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990338207 | | 27,92 | 15,09 |
| Glimepiridum | Glimepiride Accord, tabl., 1 mg | 30 szt. | 5909990718566 | | 3,52 | 0,32 |
| Glimepiridum | Glimepiride Accord, tabl., 2 mg | 30 szt. | 5909990719501 | | 5,49 | 2,29 |
| Glimepiridum | Glimepiride Accord, tabl., 3 mg | 30 szt. | 5909990719570 | | 7,85 | 3,05 |
| Glimepiridum | Glimepiride Accord, tabl., 4 mg | 30 szt. | 5909990719648 | | 10,23 | 3,83 |
| Glimepiridum | Glimepiride Genoptim, tabl., 1 mg | 30 tabl. | 5909991075378 | | 4,31 | 0,92 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|-----------------------------------|-------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Glimepiridum | Glimepiride Genoptim, tabl., 2 mg | 30 tabl. | 5909991075590 | | 8,48 | 5,03 |
| Glimepiridum | Glimepiride Genoptim, tabl., 3 mg | 30 tabl. | 5909991075798 | | 12,37 | 7,55 |
| Glimepiridum | Glimepiride Genoptim, tabl., 4 mg | 30 tabl. | 5909991075996 | | 16,00 | 9,60 |
| Glimepiridum | Glipid, tabl., 1 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990420179 | | 4,91 | 0,92 |
| Glimepiridum | Glipid, tabl., 2 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990420186 | | 8,36 | 5,03 |
| Glimepiridum | Glipid, tabl., 3 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990420193 | | 11,37 | 6,57 |
| Glimepiridum | Glipid, tabl., 4 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990420209 | | 17,59 | 10,06 |
| Glimepiridum | Glitoprel, tabl., 1 mg | 30 tabl. | 5909990085903 | | 4,54 | 0,92 |
| Glimepiridum | Glitoprel, tabl., 2 mg | 30 tabl. | 5909990085927 | | 9,11 | 5,03 |
| Glimepiridum | Glitoprel, tabl., 3 mg | 30 tabl. | 5909990085934 | | 13,40 | 7,55 |
| Glimepiridum | Glitoprel, tabl., 4 mg | 30 tabl. | 5909990085941 | | 17,47 | 10,06 |
| Glimepiridum | Pemidal, tabl., 1 mg | 30 tabl. | 5909990570553 | | 4,88 | 0,92 |
| Glimepiridum | Pemidal, tabl., 2 mg | 30 tabl. | 5909990570577 | | 9,63 | 5,03 |
| Glimepiridum | Pemidal, tabl., 3 mg | 30 tabl. | 5909990570591 | | 14,20 | 7,55 |
| Glimepiridum | Pemidal, tabl., 4 mg | 30 tabl. | 5909990570614 | | 18,51 | 10,06 |
| Glimepiridum | Synglic, tabl., 1 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990570348 | | 4,54 | 0,92 |
| Glimepiridum | Synglic, tabl., 2 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990570355 | | 8,44 | 5,03 |
| Glimepiridum | Synglic, tabl., 3 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990570362 | | 11,47 | 6,67 |
| Glimepiridum | Synglic, tabl., 6 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990570379 | | 27,09 | 15,09 |
| Glimepiridum | Synglic, tabl., 4 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990573196 | | 15,33 | 8,93 |
| Glipizidum | Glipizide BP, tabl., 5 mg | 30 tabl. | 5909990791712 | 10 | 6,92 | 0,92 |
| Acarbosum | Adeksa, tabl., 50 mg | 30 tabl. | 5909990893386 | 300 | 7,57 | 5,04 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|-----------------------------|----------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Acarbosum | Adeksa, tabl., 100 mg | 30 tabl. | 5909990893423 | | 14,39 | 10,07 |
| Acarbosum | Glucobay 100, tabl., 100 mg | 30 tabl. | 5909990285518 | | 17,83 | 10,07 |
| Acarbosum | Glucobay 50, tabl., 50 mg | 30 tabl. | 5909990285419 | | 13,63 | 5,04 |
| Acarbosum | Glucobay 50, tabl., 50 mg | 90 tabl. | 5909990335541 | | 39,31 | 15,11 |

Źródło: opracowanie własne

Tabela 73.

Charakterystyka refundowanych produktów zawierających insulinę stosowanych w leczeniu cukrzycy typu 2

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (j.m.) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|---|---|----------------------|---------------|------------|-----------------------|------------------|
| Insulini iniectio neutralis + Insulinum isophanum | Insuman Comb 25, zawiesina do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909990915613 | 40 | 102,71 | 93,68 |
| Insulini iniectio neutralis + Insulinum isophanum | Mixtard 30 Penfill, zawiesina do wstrzykiwań we wkładzie, 100 j.m./ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909990238323 | | 106,92 | 93,68 |
| Insulini iniectio neutralis + Insulinum isophanum | Mixtard 40 Penfill, zawiesina do wstrzykiwań we wkładzie, 100 j.m./ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909990347124 | | 108,24 | 93,68 |
| Insulini iniectio neutralis + Insulinum isophanum | Mixtard 50 Penfill, zawiesina do wstrzykiwań we wkładzie, 100 j.m./ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909990348121 | | 108,24 | 93,68 |
| Insulini iniectio neutralis + Insulinum isophanum | Polhumin Mix - 2, zawiesina do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909991022921 | | 97,23 | 93,23 |
| Insulini iniectio neutralis + Insulinum isophanum | Polhumin Mix - 3, zawiesina do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909991023027 | | 97,23 | 93,23 |
| Insulini iniectio neutralis + Insulinum isophanum | Polhumin Mix - 4, zawiesina do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909991023126 | | 97,23 | 93,23 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (j.m.) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|--|---|---------------------------------|---------------|------------|-----------------------|------------------|
| Insulini injectio neutralis + Insulinum isophanum | Polhumin Mix - 5, zawiesina do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909991023324 | | 97,23 | 93,23 |
| Insulinum aspartum | NovoMix 30 Penfill, zawiesina do wstrzykiwań we wkładzie, 100 j/ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909990879915 | | 136,41 | 93,68 |
| Insulinum aspartum | NovoMix 50 Penfill, zawiesina do wstrzykiwań we wkładzie, 100 j/ml | 5 wkł.po 3ml | 5909990614981 | | 136,41 | 93,68 |
| Insulinum humanum | Gensulin M30 (30/70), zawiesina do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 1 fiol.a 10 ml | 5909990853014 | | 66,81 | 61,92 |
| Insulinum humanum | Gensulin M30 (30/70), zawiesina do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909990853113 | | 97,68 | 93,68 |
| Insulinum humanum | Gensulin M40 (40/60), zawiesina do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909990853311 | | 97,68 | 93,68 |
| Insulinum humanum | Gensulin M50 (50/50), zawiesina do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909990853519 | | 97,68 | 93,68 |
| Insulinum humanum | Humulin M3 (30/70), zawiesina do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909990246014 | | 99,67 | 93,68 |
| Insulinum humanum | Insuman Comb 25 SoloStar 100 j.m./ml zawiesina do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, zawiesina do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 5 wstrzykiwaczy SoloStar a 3 ml | 5909990672585 | | 97,23 | 93,23 |
| Insulinum lisprum zinci protaminati injectio + Insulinum lisprum, injectio neutralis | Humalog Mix25, zawiesina do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909990455010 | | 133,87 | 93,68 |
| Insulinum lisprum zinci protaminati injectio + Insulinum lisprum, injectio neutralis | Humalog Mix50, zawiesina do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909990455614 | | 133,87 | 93,68 |
| Insulini injectio neutralis | Actrapid Penfill, roztwór do wstrzykiwań we wkładzie, 100 j.m./ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909990237920 | | 101,53 | 93,68 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (j.m.) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|---------------------------------------|--|---------------------------------|---------------|------------|-----------------------|------------------|
| Insulini injectio neutralis | Insuman Rapid, roztwór do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909990914715 | | 102,71 | 93,68 |
| Insulinum humanum | Gensulin R, roztwór do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 1 fiol. po 10 ml | 5909990852017 | | 66,81 | 61,92 |
| Insulinum humanum | Gensulin R, roztwór do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909990852116 | | 97,68 | 93,68 |
| Insulinum aspartum | NovoRapid Penfill, roztwór do wstrzykiwań we wkładzie, 100 j/ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909990451814 | | 136,41 | 93,68 |
| Insulinum humanum | Humulin R, roztwór do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909990247011 | | 99,67 | 93,68 |
| Insulinum humanum | Insuman Rapid SoloStar 100 j.m./ml roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 100 j.m./ml | 5 wstrzykiwaczy SoloStar a 3 ml | 5909990672363 | | 97,23 | 93,23 |
| Insulinum humanum | Polhumin R, roztwór do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909991022822 | | 97,23 | 93,23 |
| Insulinum lisprum, injectio neutralis | Humalog, roztwór do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909990692422 | | 133,87 | 93,68 |
| Insulinum glulisinum | Apidra, roztwór do wstrzykiwań, 100 j./ml | 5 wkł. a 3 ml OPTIPEN | 5909990008575 | | 126,31 | 93,68 |
| Insulinum glulisinum | Apidra SoloStar, roztwór do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 5 wstrz.a 3 ml | 5909990617197 | | 126,31 | 93,68 |
| Insulinum isophanum | Insulatard Penfill, zawiesina do wstrzykiwań we wkładzie, 100 j.m./ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909990348923 | | 102,92 | 93,68 |
| Insulinum isophanum | Insuman Basal, zawiesina do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909990915019 | | 102,71 | 93,68 |
| Insulinum humanum | Humulin N, zawiesina do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909990246717 | | 99,67 | 93,68 |
| Insulinum humanum | Gensulin N, zawiesina do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 1 fiol.a 10 ml | 5909990852314 | | 66,81 | 61,92 |
| Insulinum humanum | Gensulin N, zawiesina do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909990852413 | | 97,68 | 93,68 |
| Insulinum humanum | Polhumin N, zawiesina do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 5 wkł.a 3 ml | 5909991022525 | | 97,23 | 93,23 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (j.m.) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|----------------------|---|--|---------------|------------|-----------------------|------------------|
| Insulinum humanum | Insuman Basal SoloStar 100 j.m./ml zawiesina do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, zawiesina do wstrzykiwań, 100 j.m./ml | 5 wstrzykiwaczy SoloStar a 3 ml | 5909990672448 | | 97,23 | 93,23 |
| Insulinum detemirum | Levemir, roztwór do wstrzykiwań we wkładzie, 100 j/ml | 5 wkł.a 3ml (Penfil) | 5909990005741 | | 249,02 | 169,85 |
| Insulinum glargine | Lantus, roztwór do wstrzykiwań, 100 j/ml | 5 wstrzykiwaczy SoloStar po 3 ml | 5909990617555 | | 242,64 | 169,85 |
| Insulinum glargine | Lantus, roztwór do wstrzykiwań, 100 j/ml | 5 wkładów po 3 ml (do wstrzykiwaczy OptiPen/ClickStar) | 5909990895717 | | 242,64 | 169,85 |
| Insulinum glulisinum | Apidra, roztwór do wstrzykiwań, 100 j./ml | 1 fiol.a 10 ml | 5909990008483 | | 85,87 | 61,92 |

Źródło: opracowanie własne

8.5.6. Produkty stosowane w neuropatii

Tabela 74.
Substancje przyjmowane w leczenie neuropatii, wzięte do analizy

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|---------------------------------------|-------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Amitriptylinum | Amitriptylinum VP, tabl. powl., 25 mg | 60 tabl. (2 blist.po 30 szt.) | 5909991048914 | 75 | 8,33 | 2,16 |
| Amitriptylinum | Amitriptylinum VP, tabl. powl., 10 mg | 60 tabl. (2 blist.po 30 szt.) | 5909991049010 | | 4,46 | 0,86 |
| Carbamazepinum | Amizepin, tabl., 200 mg | 50 tabl. (5 blist.po 10 szt.) | 5909990043910 | 1 000 | 14,33 | 7,15 |
| Carbamazepinum | Finlepsin, tabl., 200 mg | 50 szt. (5 blist.po 10 szt.) | 5909991014117 | | 13,76 | 7,15 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|---|-------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Carbamazepinum | Finlepsin 200 retard, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 200 mg | 50 tabl. (5 blist.po 10 szt.) | 5909991030315 | | 13,76 | 7,15 |
| Carbamazepinum | Finlepsin 400 retard, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 400 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909991014216 | | 15,84 | 9,22 |
| Carbamazepinum | Finlepsin 400 retard, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 400 mg | 50 tabl. (5 blist.po 10 szt.) | 5909991014223 | | 25,39 | 17,50 |
| Carbamazepinum | Neurotop retard 300, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 300 mg | 50 tabl. (5 blist.po 10 szt.) | 5909990244515 | | 16,45 | 12,33 |
| Carbamazepinum | Neurotop retard 600, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 600 mg | 50 tabl. (5 blist.po 10 szt.) | 5909990244614 | | 31,05 | 27,85 |
| Carbamazepinum | Tegretol, zawiesina doustna, 20 mg/ml | 100 ml | 5909990341917 | | 9,21 | 5,02 |
| Carbamazepinum | Tegretol, zawiesina doustna, 20 mg/ml | 250 ml | 5909990341924 | | 20,56 | 17,36 |
| Carbamazepinum | Tegretol CR 200, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 200 mg | 50 tabl. | 5909990120215 | | 15,46 | 7,15 |
| Carbamazepinum | Tegretol CR 400, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 400 mg | 30 tabl. | 5909990120116 | | 16,19 | 9,22 |

Źródło: opracowanie własne

8.5.7. Produkty stosowane w leczeniu zakrzepicy

Tabela 75.
Substancje przyjmowane w leczenie zakrzepicy, wzięte do analizy

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-----------------------|---|-------------------------------|---------------|------------|-----------------------|------------------|
| Dalteparinum natricum | Fragmin, roztwór do wstrzykiwań, 2500 j.m. (anty-Xa)/0,2 ml | 10 amp.-strz.a 0,2 ml | 5909990776412 | 2 500 j.m. | 55,84 | 49,44 |
| Dalteparinum natricum | Fragmin, roztwór do wstrzykiwań, 5000 j.m. (anty-Xa)/0,2 ml | 10 amp.-strz.a 0,2 ml | 5909990776511 | | 109,85 | 102,09 |
| Dalteparinum natricum | Fragmin, roztwór do wstrzykiwań, 10000 j.m. (anty-Xa)/ml | 10 amp.a 1 ml | 5909990776610 | | 201,13 | 196,86 |
| Dalteparinum natricum | Fragmin, roztwór do wstrzykiwań, 10000 j.m. (anty-Xa)/4 ml | 10 amp.a 4 ml | 5909990776719 | | 201,13 | 196,86 |
| Dalteparinum natricum | Fragmin, roztwór do wstrzykiwań, 7500 j.m. (anty-Xa)/0,3 ml | 10 amp.-strz.a 0,3 ml | 5909990949410 | | 160,40 | 154,73 |
| Dalteparinum natricum | Fragmin, roztwór do wstrzykiwań, 12500 j.m. (anty-Xa)/0,5 ml | 5 amp.-strz.a 0,5 ml | 5909990949519 | | 133,48 | 128,41 |
| Dalteparinum natricum | Fragmin, roztwór do wstrzykiwań, 15000 j.m. (anty-Xa)/0,6 ml | 5 amp.-strz.a 0,6 ml | 5909990949618 | | 160,40 | 154,73 |
| Dalteparinum natricum | Fragmin, roztwór do wstrzykiwań, 18000 j.m. (anty-Xa)/0,72 ml | 5 amp.-strz z igłą po 0,72 ml | 5909990949717 | | 180,69 | 176,85 |
| Dalteparinum natricum | Fragmin, roztwór do wstrzykiwań, 10000 j.m. (anty-Xa)/0,4 ml | 5 amp.-strz.a 0,4 ml | 5909990958818 | | 100,34 | 97,14 |
| Enoxaparinum natricum | Clexane, roztwór do wstrzykiwań, 100 mg/ml | 10 amp.-strz.a 0,2 ml | 5909990048328 | 2 000 | 59,61 | 49,44 |
| Enoxaparinum natricum | Clexane, roztwór do wstrzykiwań, 100 mg/ml | 10 amp.-strz.a 0,4 ml | 5909990048427 | | 114,47 | 102,09 |
| Enoxaparinum natricum | Clexane, roztwór do wstrzykiwań, 100 mg/ml | 10 amp.-strz.a 0,6 ml | 5909990774821 | | 157,93 | 154,73 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|------------------------|---|-----------------------|---------------|------------|-----------------------|------------------|
| Enoxaparinum natriicum | Clexane, roztwór do wstrzykiwań, 100 mg/ml | 10 amp.-strz.a 1 ml | 5909990774920 | | 297,09 | 257,89 |
| Enoxaparinum natriicum | Clexane, roztwór do wstrzykiwań, 100 mg/ml | 10 amp.-strz.a 0,8 ml | 5909990775026 | | 201,12 | 196,85 |
| Enoxaparinum natriicum | Clexane forte, roztwór do wstrzykiwań, 120 mg/0,8 ml | 10 amp.-strz.a 0,8 ml | 5909990891429 | | 326,30 | 309,46 |
| Enoxaparinum natriicum | Clexane forte, roztwór do wstrzykiwań, 150 mg/ml | 10 amp.-strz.a 1 ml | 5909990891528 | | 384,52 | 376,52 |
| Nadroparinum calcicum | Fraxiparine, roztwór do wstrzykiwań, 2850 j.m. Axa/0,3 ml | 10 amp.-strz.a 0,3 ml | 5909990075621 | 2 850 j.m. | 59,61 | 49,44 |
| Nadroparinum calcicum | Fraxiparine, roztwór do wstrzykiwań, 5700 j.m. Axa/0,6 ml | 10 amp.-strz.a 0,6 ml | 5909990075720 | | 121,88 | 102,09 |
| Nadroparinum calcicum | Fraxiparine, roztwór do wstrzykiwań, 9500 j.m. Axa/ml | 10 amp.-strz.a 1 ml | 5909990075829 | | 184,98 | 171,92 |
| Nadroparinum calcicum | Fraxiparine, roztwór do wstrzykiwań, 3800 j.m. Axa/0,4 ml | 10 amp.-strz.a 0,4 ml | 5909990716821 | | 78,43 | 66,99 |
| Nadroparinum calcicum | Fraxiparine, roztwór do wstrzykiwań, 7600 j.m. Axa/0,8 ml | 10 amp.-strz.a 0,8 ml | 5909990716920 | | 149,23 | 137,18 |
| Nadroparinum calcicum | Fraxodi, roztwór do wstrzykiwań, 11400 j.m. Axa/0,6 ml | 10 amp.-strz.a 0,6 ml | 5909990836932 | | 210,31 | 206,04 |
| Nadroparinum calcicum | Fraxodi, roztwór do wstrzykiwań, 15200 j.m. AXa/0,8 ml | 10 amp.-strz.a 0,8 ml | 5909990837038 | | 294,98 | 275,07 |
| Nadroparinum calcicum | Fraxodi, roztwór do wstrzykiwań, 19000 j.m. Axa/ml | 10 amp.-strz.a 1 ml | 5909990837137 | | 342,94 | 335,83 |
| Acenocumarolum | Acenocumarol WZF, tabl., 4 mg | 60 tabl. | 5909990055715 | | 5 mg | 11,86 |

Źródło: opracowanie własne

8.5.8. Produkty stosowane w leczeniu depresji

Tabela 76.
Substancje brane pod uwagę w leczeniu depresji

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) |
|-------------------|--|---------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|
| Fluoxetinum | Andepin, kaps. twarde, 20 mg | 30 kaps. (3 blist.po 10 szt.) | 5909991065515 | 20 | 18,26 | 9,62 |
| Fluoxetinum | Bioxetin, tabl., 20 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990372317 | | 22,93 | 9,62 |
| Fluoxetinum | Deprexetin, kaps., 20 mg | 30 kaps. | 5909990747610 | | 19,98 | 9,62 |
| Fluoxetinum | Fluoksetyna EGIS, kaps. twarde, 20 mg | 28 kaps. | 5909990776955 | | 15,83 | 8,98 |
| Fluoxetinum | Fluoxetin Polpharma, kaps. twarde, 20 mg | 30 kaps. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990770311 | | 19,42 | 9,62 |
| Fluoxetinum | Fluxemed, kaps. twarde, 20 mg | 30 kaps. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990742509 | | 14,43 | 9,62 |
| Fluoxetinum | Seronil, tabl. powl., 10 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990374311 | | 16,34 | 4,82 |
| Fluoxetinum | Seronil, tabl. powl., 10 mg | 10 blist. po 10 szt. | 5909990374328 | | 47,58 | 16,04 |
| Fluoxetinum | Seronil, kaps. twarde, 20 mg | 30 kaps. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990374410 | | 24,00 | 9,62 |
| Fluoxetinum | Seronil, kaps. twarde, 20 mg | 100 kaps. (10 blist.po 10 szt.) | 5909990374427 | | 66,99 | 32,08 |
| Fluvoxaminum | Fevarin, tabl. powl., 50 mg | 60 tabl. | 5909990347728 | 100 | 46,36 | 9,62 |
| Fluvoxaminum | Fevarin, tabl. powl., 100 mg | 30 tabl. | 5909990347827 | | 46,36 | 9,62 |
| Paroxetinum | Arketis tabletki 20 mg, tabl., 20 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990047109 | 20 | 23,39 | 9,62 |
| Paroxetinum | Parogen, tabl. powl., 20 mg | 30 tabl. | 5902023772368 | | 13,04 | 9,13 |
| Paroxetinum | Parogen, tabl. powl., 20 mg | 60 tabl. | 5902023772375 | | 24,57 | 17,20 |
| Paroxetinum | Parogen, tabl. powl., 20 mg | 30 tabl. | 5909990425877 | | 21,68 | 9,62 |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) | |
|-------------------|--|-------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|-------|
| Paroxetinum | Parogen, tabl. powl., 20 mg | 60 tabl. | 5909990425884 | | 41,85 | 19,25 | |
| Paroxetinum | Parogen, tabl. powl., 20 mg | 30 tabl. | 5909997225579 | | 12,84 | 8,99 | |
| Paroxetinum | Paroxetine Aurobindo, tabl. powl., 20 mg | 30 szt. | 5909990655724 | | 13,05 | 9,13 | |
| Paroxetinum | Paroxinor, tabl. powl., 20 mg | 30 tabl. | 5909990798346 | | 13,18 | 9,23 | |
| Paroxetinum | Paxtin 20, tabl. powl., 20 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990010189 | | 22,82 | 9,62 | |
| Paroxetinum | Paxtin 40, tabl. powl., 40 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990010202 | | 44,12 | 19,25 | |
| Paroxetinum | Rexetin, tabl. powl., 20 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909991006310 | | 24,38 | 9,62 | |
| Paroxetinum | Xetanor 20 mg, tabl. powl., 20 mg | 30 tabl. | 5909990570515 | | 23,39 | 9,62 | |
| Sertralinum | ApoSerta, tabl. powl., 50 mg | 30 tabl. | 5909991106898 | | 50 | 13,75 | 9,62 |
| Sertralinum | ApoSerta, tabl. powl., 100 mg | 30 tabl. | 5909991106904 | | | 25,97 | 18,18 |
| Sertralinum | Asentra, tabl. powl., 50 mg | 28 tabl. | 5909990963218 | 19,92 | | 8,98 | |
| Sertralinum | Asentra, tabl. powl., 100 mg | 28 tabl. | 5909990963317 | 34,79 | | 17,97 | |
| Sertralinum | Asertin 100, tabl. powl., 100 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990422685 | 28,81 | | 19,25 | |
| Sertralinum | Asertin 50, tabl. powl., 50 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990422692 | 13,75 | | 9,62 | |
| Sertralinum | Miravil, tabl. powl., 50 mg | 30 tabl. | 5909990804344 | 13,18 | | 9,23 | |
| Sertralinum | Miravil, tabl. powl., 100 mg | 30 tabl. | 5909990804368 | 24,84 | | 17,39 | |
| Sertralinum | Sertagen, tabl. powl., 100 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990046621 | 22,32 | | 15,62 | |
| Sertralinum | Sertagen, tabl. powl., 50 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990046690 | 11,87 | | 8,31 | |
| Sertralinum | Sertralina KRKA, tabl. powl., 50 mg | 30 szt. | 5909990919888 | 12,05 | | 8,43 | |
| Sertralinum | Sertralina KRKA, tabl. powl., 100 mg | 30 szt. | 5909990919987 | 22,57 | | 15,80 | |
| Sertralinum | Sertraline Aurobindo, tabl. powl., 50 mg | 28 tabl. | 5909990636129 | 11,74 | | 8,22 | |
| Sertralinum | Sertraline Bluefish, tabl. powl., 50 mg | 30 tabl. | 5909991041106 | 11,36 | | 7,95 | |

| Substancja czynna | Nazwa, postać i dawka leku | Zawartość opakowania | Kod EAN | DDD (mg) | Cena detaliczna (PLN) | Opłata NFZ (PLN) | |
|-------------------|---|-------------------------------|---------------|----------|-----------------------|------------------|------|
| Sertralinum | Sertraline Bluefish, tabl. powl., 100 mg | 30 tabl. | 5909991041199 | 75 | 21,21 | 14,85 | |
| Sertralinum | Sertralinum 123ratio, tabl. powl., 50 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990049943 | | 14,08 | 9,62 | |
| Sertralinum | Sertralinum 123ratio, tabl. powl., 100 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990049981 | | 24,84 | 17,39 | |
| Sertralinum | Sertranorm, tabl. powl., 50 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990663040 | | 13,63 | 9,54 | |
| Sertralinum | Sertranorm, tabl. powl., 100 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990663163 | | 26,88 | 18,82 | |
| Sertralinum | Setaloft, tabl. powl., 50 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990571925 | | 13,75 | 9,62 | |
| Sertralinum | Setaloft, tabl. powl., 100 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990571963 | | 28,81 | 19,25 | |
| Sertralinum | Stimuloton, tabl. powl., 50 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990994816 | | 23,39 | 9,62 | |
| Sertralinum | Zoloft, tabl. powl., 50 mg | 28 tabl. | 5909990753116 | | 29,39 | 8,98 | |
| Sertralinum | Zoloft, tabl. powl., 100 mg | 28 tabl. | 5909990753215 | | 50,26 | 17,97 | |
| Sertralinum | Zotral, tabl. powl., 50 mg | 28 tabl. (2 blist.po 14 szt.) | 5909990013982 | | 19,92 | 8,98 | |
| Sertralinum | Zotral, tabl. powl., 100 mg | 28 tabl. (4 blist.po 7 szt.) | 5909990569472 | | 34,79 | 17,97 | |
| Amitriptylinum | Amitriptylinum VP, tabl. powl., 25 mg | 60 tabl. (2 blist.po 30 szt.) | 5909991048914 | | 75 | 8,33 | 2,16 |
| Amitriptylinum | Amitriptylinum VP, tabl. powl., 25 mg | 60 tabl. (2 blist.po 30 szt.) | 5909991048914 | | | 8,33 | 2,16 |
| Amitriptylinum | Amitriptylinum VP, tabl. powl., 10 mg | 60 tabl. (2 blist.po 30 szt.) | 5909991049010 | 4,46 | | 0,86 | |
| Amitriptylinum | Amitriptylinum VP, tabl. powl., 10 mg | 60 tabl. (2 blist.po 30 szt.) | 5909991049010 | 4,46 | | 0,86 | |
| Clomipraminum | Anafranil, tabl. powl., 10 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990294916 | 100 | 8,78 | 4,63 | |
| Clomipraminum | Anafranil, tabl. powl., 25 mg | 30 tabl. (3 blist.po 10 szt.) | 5909990295012 | | 14,76 | 11,57 | |
| Clomipraminum | Anafranil SR 75, tabl. powl. o przedłużonym uwalnianiu, 75 mg | 20 tabl. (2 blist.po 10 szt.) | 5909990295111 | | 23,14 | 23,14 | |

Źródło: opracowanie własne

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

1. [Redacted list item]

[Redacted text block]

a. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

b. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

2. [Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

| [Redacted] | [Redacted] |
|------------|------------|
| [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] |

[Redacted text block]

| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
|------------|------------|------------|
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block containing multiple lines of blacked-out content]

15 [Redacted footnote text]
16 [Redacted footnote text]
17 [Redacted footnote text]
18 [Redacted footnote text]

[Redacted]

1. [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

[Redacted]

- a. [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
- b. [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

| | | |
|------------|------------|------------|
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |

| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

2. [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

| [Redacted] | [Redacted] |
|------------|------------|
| [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] |

[Redacted text block]

| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
|------------|------------|------------|
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |

[Redacted text block]

[Redacted text block]

19 [Redacted text]
20 [Redacted text]
21 [Redacted text]
22 [Redacted text]

[Redacted]

1. [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

[Redacted]

- a. [Redacted]
[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

- b. [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
|------------|------------|------------|
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |

[Redacted text block]

| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
|------------|------------|------------|
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |

[Redacted text block]

[Redacted text block containing multiple lines of blacked-out content]

23 [Redacted footnote text]
24 [Redacted footnote text]
25 [Redacted footnote text]
26 [Redacted footnote text]



[Redacted]

1. [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

[Redacted]

- a. [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
- b. [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

| | | |
|------------|------------|------------|
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

2. [Redacted list item]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

| [Redacted] | [Redacted] |
|------------|------------|
| [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] |

[Redacted text block]

| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
|------------|------------|------------|
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |

[Redacted text block]



[Redacted text block containing multiple lines of blacked-out content]

27,28

29

30

27 [Redacted footnote text]
28 [Redacted footnote text]
29 [Redacted footnote text]
30 [Redacted footnote text]

[Redacted]

1. [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

[Redacted]

- a. [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
- b. [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
|------------|------------|------------|
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |

| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

2. [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

| [Redacted] | [Redacted] |
|------------|------------|
| [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] |

[Redacted text block]

| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
|------------|------------|------------|
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |

[Redacted text block]

[Redacted content]

31 [Redacted]
32 [Redacted]
33 [Redacted]
34 [Redacted]

[Redacted]

1. [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

[Redacted]
[Redacted]

[Redacted]

- a. [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

- b. [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
|------------|------------|------------|
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[REDACTED]

2. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

| [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] |

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

35 [Redacted text]
36 [Redacted text]
37 [Redacted text]
38 [Redacted text]



[REDACTED]

1. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

- a. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

- b. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

2. [REDACTED]

[REDACTED]

[Redacted text block]

[Redacted text]

[Redacted text block]

| [Redacted] | [Redacted] |
|------------|------------|
| [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] |

[Redacted text block]

| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
|------------|------------|------------|
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |

[Redacted text block]

[Redacted]

1. [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

[Redacted]
[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

- a. [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

- b. [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

2. [Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

| [Redacted] | [Redacted] |
|------------|------------|
| [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] |

[Redacted text block]

| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
|------------|------------|------------|
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

43 [Redacted text block]

44 [Redacted text block]

45 [Redacted text block]

46 [Redacted text block]

[Redacted text block]

[REDACTED]

1. [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

- a. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

- b. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

| | | |
|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
|------------|------------|------------|------------|
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |
| [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] | [REDACTED] |

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

2. [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]

[Redacted text block]

[Redacted text]

[Redacted text line]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
|------------|------------|------------|
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |

[Redacted text block]

| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |
|------------|------------|------------|
| [Redacted] | [Redacted] | [Redacted] |

[Redacted text block]



[Redacted text block]

[Redacted text block]

47,48

49

50

47 [Redacted text]

48 [Redacted text]


49 [Redacted text]

50 [Redacted text]

9. Spis tabel

| | |
|--|----|
| Tabela 1. [REDACTED] | |
| [REDACTED] | 17 |
| Tabela 2. [REDACTED] | 18 |
| Tabela 3. [REDACTED] | 19 |
| Tabela 4. [REDACTED] | 19 |
| Tabela 5. Populacja chorych na WZJG w Polsce według wariantów | 20 |
| Tabela 6. Oszacowanie populacji, w której technologia wnioskowana może być zastosowana | 21 |
| Tabela 7. Populacja chorych z aktywną postacią WZJG o łagodnym do umiarkowanego nasilenia leczonych lekami steroidowymi w Polsce, w kolejnych latach analizy | 21 |
| Tabela 8. Liczba nawrotów w ciągu roku u chorych z aktywną postacią WZJG | 22 |
| Tabela 9. Roczna liczba rzutów o nasileniu łagodnym do umiarkowanego w populacji chorych z aktywną postacią WZJG w kolejnych latach analizy | 22 |
| Tabela 10. Udziały w rynku technologii wnioskowanej i komparatorów w kolejnych latach analizy | 23 |
| Tabela 11. Roczna liczba chorych o nasileniu choroby łagodnym do umiarkowanego leczonych technologią wnioskowaną w kolejnych latach analizy | 24 |
| Tabela 12. Roczna liczba rzutów o nasileniu choroby łagodnym do umiarkowanego leczonych technologią wnioskowaną w kolejnych latach analizy | 24 |
| Tabela 13. Koszty nieróżniące oceniane technologie medyczne | 25 |
| Tabela 14. Dawkowanie leków uwzględnione w analizie* | 27 |
| Tabela 15. Ceny leków uwzględnione w analizie (PLN) | 29 |
| Tabela 16. Koszt leków w analizowanym wskazaniu, brany pod uwagę w analizie (PLN) | 31 |
| Tabela 17. Charakterystyka preparatu zawierającego węglan wapnia | 33 |
| Tabela 18. Dobowy koszt leczenia preparatami wapnia oraz witaminy D w leczeniu osteoporozy | 33 |
| Tabela 19. Koszt świadczenia densytometrii kości | 34 |
| Tabela 20. Roczny koszt leczenia osteoporozy | 34 |
| Tabela 21. Koszt świadczenia usunięcia zaćmy | 35 |
| Tabela 22. Koszt badania dna oka | 35 |
| Tabela 23. Charakterystyka preparatu zawierającego cyprofloksacynę | 36 |
| Tabela 24. Koszt leczenia kroplami z grupy fluorochinolonów przy zabiegu usunięcia zaćmy | 36 |

| | |
|--|----|
| Tabela 25. Koszt leczenia NPLZ przy zabiegu usunięcia zaćmy | 37 |
| Tabela 26. Roczny koszt leczenia zaćmy | 37 |
| Tabela 27. Koszt leczenia jaskry lekami pierwszego rzutu | 38 |
| Tabela 28. Koszt świadczenia usunięcia jaskry | 39 |
| Tabela 29. Koszt monitorowania przy zabiegu usunięcia jaskry | 39 |
| Tabela 30. Roczny koszt leczenia jaskry | 40 |
| Tabela 31. Dobowy koszt farmakoterapii w leczeniu pierwszego rzutu nadciśnienia tętniczego..... | 41 |
| Tabela 32. Koszt monitorowania chorych z nadciśnienie tętniczym | 42 |
| Tabela 33. Roczny koszt leczenia nadciśnienia tętniczego..... | 43 |
| Tabela 34. Rodzaje leczenia cukrzycy typu 2 | 43 |
| Tabela 35. Dobowy koszt farmakoterapii lekami przeciwcukrzycowymi w leczeniu cukrzycy typu 2 | 44 |
| Tabela 36. Dobowy koszt insulinoterapii w leczeniu cukrzycy typu 2 | 45 |
| Tabela 37. Zalecenia dotyczące monitorowania pacjentów w ramach opieki specjalistycznej | 45 |
| Tabela 38. Koszt monitorowania pacjentów z cukrzycą typu 2 | 47 |
| Tabela 39. Koszt testów paskowych..... | 49 |
| Tabela 40. Roczne koszty akcesoriów wykorzystywanych przez chorych na cukrzycę typu 2..... | 51 |
| Tabela 41. Roczny koszt leczenia cukrzycy typu 2 | 53 |
| Tabela 42. Średni dzienny koszt leczenia neuropatii | 55 |
| Tabela 43. Roczny koszt leczenia neuropatii..... | 55 |
| Tabela 44. Dawkowanie heparyny i acenokumarolu | 56 |
| Tabela 45. Średni dzienny koszt heparyn oraz acenokumarolu | 56 |
| Tabela 46. Średni koszt roczny terapii heparynami w skojarzeniu z acenokumarolem | 57 |
| Tabela 47. Koszt leczenia heparynami w warunkach ambulatoryjnych..... | 57 |
| Tabela 48. Roczny koszt leczenia zakrzepicy..... | 58 |
| Tabela 49. Średni koszt roczny leczenia farmakologicznego u chorych na depresję | 60 |
| Tabela 50. Wycena terapii behawioralno-poznawczej | 62 |
| Tabela 51. Roczny koszt leczenia zaburzeń depresyjnych | 62 |
| Tabela 52. Całkowite oraz z podziałem na kategorie kosztowe roczne koszty różniące, z perspektywy płatnika publicznego i wspólnej (PLN) | 64 |
| Tabela 53. Dane wejściowe uwzględniane w analizie wpływu na budżet..... | 65 |

| | |
|--|-----|
| Tabela 54. Aktualne wydatki budżetowe z perspektywy płatnika publicznego oraz z perspektywy wspólnej | 68 |
| Tabela 55. Wyniki analizy wpływu na budżet z perspektywy płatnika publicznego  | 69 |
| Tabela 56. Wyniki analizy wpływu na budżet z perspektywy płatnika publicznego  | 70 |
| Tabela 57. Wyniki analizy wpływu na budżet z perspektywy wspólnej  | 71 |
| Tabela 58. Wyniki analizy wpływu na budżet z perspektywy wspólnej  | 72 |
| Tabela 59. Parametry użyte w analizie wrażliwości wraz z zakresem zmienności i źródłem danych | 76 |
| Tabela 60. Wyniki analizy wrażliwości z perspektywy płatnika publicznego  | 78 |
| Tabela 61. Wyniki analizy wrażliwości z perspektywy płatnika publicznego  | 81 |
| Tabela 62. Wyniki analizy wrażliwości z perspektywy wspólnej  | 84 |
| Tabela 63. Wyniki analizy wrażliwości z perspektywy wspólnej  | 87 |
| Tabela 64. Aspekty społeczne i etyczne | 91 |
| Tabela 65. Check-lista zgodności analizy wpływu na system ochrony zdrowia z minimalnymi wymaganiami przedstawionymi w <i>Rozporządzeniu MZ w sprawie minimalnych wymagań</i> | 97 |
| Tabela 66. Tablica trwania życia wraz z miesięcznym i rocznym prawdopodobieństwem zgonu (rok 2013) | 99 |
| Tabela 67. Ryzyko wystąpienia działań niepożądanych | 108 |
| Tabela 68. Charakterystyka refundowanych produktów stosowanych w leczeniu osteoporozy | 109 |
| Tabela 69. Charakterystyka refundowanych produktów stosowanych w leczeniu zaćmy | 109 |
| Tabela 70. Charakterystyka refundowanych produktów stosowanych w leczeniu jaskry | 110 |
| Tabela 71. Charakterystyka refundowanych produktów stosowanych w leczeniu nadciśnienia tętniczego | 111 |
| Tabela 72. Charakterystyka refundowanych produktów przeciwcukrzycowych stosowanych w leczeniu cukrzycy typu 2 | 128 |
| Tabela 73. Charakterystyka refundowanych produktów zawierających insulinę stosowanych w leczeniu cukrzycy typu 2 | 135 |

| | |
|--|-----|
| Tabela 74. Substancje przyjmowane w leczenie neuropatii, wzięte do analizy | 138 |
| Tabela 75. Substancje przyjmowane w leczenie zakrzepicy, wzięte do analizy | 140 |
| Tabela 76. Substancje brane pod uwagę w leczeniu depresji..... | 142 |

10. Spis rysunków

| | |
|--|----|
| Rysunek 1. Możliwe scenariusze brane pod uwagę w analizie wpływu na budżet..... | 15 |
| Rysunek 2. Wyniki analizy wpływu na budżet (całkowite różniące koszty inkrementalne) z perspektywy płatnika publicznego (PLN) [REDACTED] | 74 |
| Rysunek 3. Wyniki analizy wpływu na budżet (całkowite różniące koszty inkrementalne) z perspektywy płatnika publicznego (PLN) [REDACTED] | 74 |
| Rysunek 4. Wyniki analizy wpływu na budżet (całkowite różniące koszty inkrementalne) z perspektywy wspólnej (PLN) [REDACTED] | 75 |
| Rysunek 5. Wyniki analizy wpływu na budżet (całkowite różniące koszty inkrementalne) z perspektywy wspólnej (PLN) [REDACTED] | 75 |

11. Bibliografia

1. Agencja Oceny Technologii Medycznych, *Wytyczne Oceny Technologii Medycznych stanowiące załącznik do Zarządzenia Nr 1/2010 Prezesa AOTM z dnia 4 stycznia 2010 r. w sprawie wytycznych oceny świadczeń opieki zdrowotnej*
 2. Anderson I.M., Ferrier I.N., Baldwin R.C. i in., Evidence-based guidelines for treating depressive disorders with antidepressants: A revision of the 2000 British Association for Psychopharmacology guidelines, *Journal of Psychopharmacology* (2008) 1–54
 3. Bała M.M., Płackiewicz-Jankowska E., Topór-Mądry R. i in., Is newly diagnosed type 2 diabetes treated according to the guidelines? Results of the Polish ARETAEUS1 study, *Pol Arch Med Wewn.* 2011; 121 (1-2): 7-17
 4. Bogacka E., Górski P., Groblewska A. i in., Polski konsensus diagnostyki i leczenia alergicznych chorób narządu wzroku, *Alergia Astma Immunologia* 2009, 15(2): 75-86
 5. Charakterystyka Produktu Leczniczego Acenokumarol WZF[®] zatwierdzona przez Ministerstwo Zdrowia Departament Polityki Lekowej i Farmacji
 6. Charakterystyka Produktu Leczniczego Amitryptilinum VP[®] zatwierdzona przez Ministerstwo Zdrowia Departament Polityki Lekowej i Farmacji
 7. Charakterystyka Produktu Leczniczego Calcitonin 100 Jelfa[®] zatwierdzona przez Ministerstwo Zdrowia Departament Polityki Lekowej i Farmacji
 8. Charakterystyka Produktu Leczniczego Clexane[®] zatwierdzona przez Ministerstwo Zdrowia Departament Polityki Lekowej i Farmacji
 9. Charakterystyka Produktu Leczniczego Cortiment^{®MMX®} zatwierdzona przez Ministerstwo Zdrowia Departament Polityki Lekowej i Farmacji
 10. Charakterystyka Produktu Leczniczego Difadol[®] zatwierdzona przez Ministerstwo Zdrowia Departament Polityki Lekowej i Farmacji
 11. Charakterystyka Produktu Leczniczego Dicloabak[®] zatwierdzona przez Ministerstwo Zdrowia Departament Polityki Lekowej i Farmacji
-

-
12. Charakterystyka Produktu Leczniczego Encorton[®] zatwierdzona przez Ministerstwo Zdrowia Departament Polityki Lekowej i Farmacji
 13. Charakterystyka Produktu Leczniczego Encortolon[®] zatwierdzona przez Ministerstwo Zdrowia Departament Polityki Lekowej i Farmacji
 14. Charakterystyka Produktu Leczniczego Fragmin[®] zatwierdzona przez Ministerstwo Zdrowia Departament Polityki Lekowej i Farmacji
 15. Charakterystyka Produktu Leczniczego Fraxiparine[®] zatwierdzona przez Ministerstwo Zdrowia Departament Polityki Lekowej i Farmacji
 16. Charakterystyka Produktu Leczniczego Meprelon[®] zatwierdzona przez Ministerstwo Zdrowia Departament Polityki Lekowej i Farmacji
 17. Charakterystyka Produktu Leczniczego Naclof[®] zatwierdzona przez Ministerstwo Zdrowia Departament Polityki Lekowej i Farmacji
 18. Charakterystyka Produktu Leczniczego Tegretol[®] zatwierdzona przez Ministerstwo Zdrowia Departament Polityki Lekowej i Farmacji
 19. Chaudhary M.A., Fan T., Cost-Effectiveness of Infliximab for the Treatment of Acute Exacerbations of Ulcerative Colitis in the Netherlands, *Biol Ther* (2013) 3:45-60
 20. Dane dostarczone przez Zamawiającego
 21. [REDACTED] i in., *Cortiment^{®MMX} w indukcji remisji u dorosłych chorych na wrzodziejące zapalenie jelita grubego o łagodnym do umiarkowanego nasilenia – analiza kliniczna*
 22. Eder P., Łodyga M., Łykowska-Szuber L. i in., Wytyczne Grupy Roboczej Konsultanta Krajowego w dziedzinie Gastroenterologii i Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii dotyczące postępowania z pacjentem z wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego, *Prz Gastroenterol* 2013; 8 (1): 1–20
 23. Grabska-Liberek I., Rękas M., Skonieczna K., Postępowanie w jaskrze: Wytyczne Polskiego Towarzystwa Okulistycznego, Stan na dzień 10 czerwca 2014
-

-
24. Grodzicki T., Gryglewska B., Tomasik T. i in., Zasady postępowania w nadciśnieniu tętniczym w wieku podeszłym, Wytyczne Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego, *Medycyna Wieku Podeszłego* 2013, tom 3, nr 1, 1–27
 25. Gupta A., Gupta Y., Glucocorticoid-induced myopathy: Pathophysiology, diagnosis, and treatment, *Indian J Endocrinol Metab.* 2013 Sep-Oct; 17(5): 913–916
 26. Hattenhauer M.G., Johnson D.H., Ing H.H. i in., Probability of Filtration Surgery in Patients With Open -angle Glaucoma, *Arch Ophthalmol.* 1999;117:1211-1215
 27. Hoie O., Schouten L.J., Wolters F.L. i in., Ulcerative Colitis: no rise in mortality in a European-wide population based cohort 10 years after diagnosis, *Gut* 2007;56:497–503
 28. Hoie O., Wolters F.L., Riis L. i in., Ulcerative Colitis: Patient Characteristics May Predict 10-Yr Disease Recurrence in a European-Wide Population-Based Cohort, (*Am J Gastroenterol* 2007;102:1692–1701)
 29. Interna Szczeklika – Podręcznik chorób wewnętrznych, *Medycyna Praktyczna* 2012
 30. Jurowski P., Kęcik G., Omulecki W. i in., Postępowanie okołoperacyjne w chirurgii zaćmy: Wytyczne Polskiego Towarzystwa Okulistycznego, Stan na dzień 10 czerwca 2014
 31. ██████████, *Cortiment^{®MMX®} w indukcji remisji u dorosłych chorych na wrzodziejące zapalenie jelita grubego o łagodnym do umiarkowanego nasilenia – analiza ekonomiczna*
 32. Karnafel W., *Zalecenia Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego i ich realizacja w Polsce*, Katedra i Klinika Gastroenterologii i Chorób Przemiany Materii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, 2010
 33. Liu D., Ahmet A., Ward L. i in., A practical guide to the monitoring and management of the complications of systemic corticosteroid therapy, *Allergy, Asthma & Clinical Immunology* 2013, 9:30
 34. Łapaciuk S., Zawilska K., Torbicki A. i in., Wytyczne profilaktyki i leczenia żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej, *Suplement do nr 5 (135) 2002 Medycyny Praktycznej*
-

-
35. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 23 kwietnia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na dzień 1 maja 2015 r., <http://www.mz.gov.pl/leki/refundacja/lista-lekow-refundowanych-obwieszczenia-ministra-zdrowia/obwieszczenie-ministra-zdrowia-z-dnia-23-kwietnia-2015-r>.
 36. Pereira R.M.R., Carvalho J.F., Glucocorticoid-induced myopathy, *Joint Bone Spine* 78 (2011) 41–44
 37. Pereira R.M.R., Carvalho J.F., Paula A.P. i in., Guidelines for the prevention and treatment of glucocorticoid-induced osteoporosis, *Rev Bras Reumatol* 2012;52(4):569-593
 38. Pawełka D., Bednarz W., Krawczyk Z., Współczesne poglądy na etiopatogenezę i leczenie wrzodziejącego zapalenia jelita grubego, *Gastroenterologia Polska* 2009, 16 (6):465-469
 39. Plan finansowy Narodowego Funduszu Zdrowia na 2014 r., zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 30 grudnia 2014 r., stanowiący załącznik do Zarządzenia nr 46/2013/DEF Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2013 r. w sprawie zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2014 rok (z późniejszymi zmianami)
 40. Plan finansowy Narodowego Funduszu Zdrowia na 2015 r. zatwierdzony przez Ministra Zdrowia w porozumieniu z Ministrem Finansów w dniu 7 stycznia 2015 r., stanowiący załącznik do Zarządzenia Nr 6/2015/DEF Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 16 stycznia 2015 r. w sprawie zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2015 rok
 41. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r. w sprawie *minimalnych wymagań, jakie muszą spełniać analizy uwzględnione we wnioskach o objęcie refundacją i ustalenie urzędowej ceny zbytu oraz o podwyższenie urzędowej ceny zbytu leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego, które nie mają odpowiednika refundowanego w danym wskazaniu*, http://www.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/rozp_urzcen_03042012.pdf
 42. Schakman O., Gilson H., Thissen J.P., Mechanisms of glucocorticoid-induced myopathy, *Journal of Endocrinology* (2008) 197, 1–10
-

-
43. Shanahan F., *Ulcerative Colitis*, Textbook of Clinical Gastroenterology and Hepatology, 2nd Edition, Wiley-Blackwell 2012
 44. Sprawozdanie z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia na 2013 rok
 45. Strona internetowa: <https://aplikacje.nfz.gov.pl/umowy/Search.aspx?OW=05>
 46. Strona internetowa: bazalekow.mp.pl
 47. Strona internetowa: <http://diabetyk24.pl/>
 48. Strona internetowa:
https://pedagogium.pl/dokumenty/materialy/terapia_behawioralna_poznawcza.pdf
 49. Strona internetowa: www.portal.abczdrowie.pl
 50. Strona internetowa: <https://prog.nfz.gov.pl/APP-JGP/KatalogJGP.aspx>
 51. Strona internetowa: <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/>
 52. Strona internetowa: <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/ludnosc/trwanie-zycia/>
 53. Strona internetowa: unstats.un.org
 54. Strona internetowa: http://www.whocc.no/atc_ddd_index/
 55. Strona internetowa:
http://www.whocc.no/atc_ddd_index/?code=S01E&showdescription=yes
 56. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr. 210, poz. 2135, z poz. zm.)
 57. Ustawa z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. 2011 Nr 122, poz. 696, z poz. zm.)
 58. Wordliczek J., Zajączkowska R., Dobrogowski J., Farmakologiczne leczenie bólu neuropatycznego, *Polski Przegląd Neurologiczny* 2011; 7 (1): 39–48
 59. Wyniki badań ankietowych na temat: Waga i nadwaga Polaków, *Estymator* 2006
 60. Zalecenia kliniczne dotyczące postępowania u chorych na cukrzycę, 2013, *Diabetologia Kliniczna* 2013, tom 2, supl. A
-

-
61. Zarządzenie Nr 79/2013/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 13 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień
 62. Zarządzenie Nr 79/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 grudnia 2014 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna
 63. Zarządzenie Nr 81/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 grudnia 2014 r. zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne
 64. Zisman T.L., Cohen R.D., Pharmacoeconomics and Quality of Life of Current and Emerging Biologic Therapies for Inflammatory Bowel Disease, Current Treatment Options in Gastroenterology 2007, 10:185–194
-