



Ministerstwo
Zdrowia



Komisja Ekonomiczna

Warszawa, 27 lutego 2026 r.

Raport z głosowań nr 9 z posiedzenia Komisji Ekonomicznej

Lp.	Rodzaj wniosku	Wnioskodawca	Metryka Produktu	Numer i nazwa załącznika/wskazania	Uchwała Komisji
1.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Dimethyl fumarate Aurovitas, Dimethylis fumaras, kaps. dojel. twarde, 240 mg, 56 szt., GTIN 05907394784293	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)	Pozytywna
2.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Dimethyl fumarate Aurovitas, Dimethylis fumaras, kaps. dojel. twarde, 120 mg, 14 szt., GTIN 05907394784286	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)	Pozytywna
3.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Lundbeck Poland Sp. z o.o.	RXULTI, Brexpiprazolum, tabl. powl., 1 mg, 28 szt., GTIN 05038256002863	Schizofrenia u pacjentów dorosłych po nieskuteczności lub w przypadku przeciwwskazań do terapii co najmniej jednym lekiem przeciwpsychotycznym II generacji.	Negatywna
4.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Lundbeck Poland Sp. z o.o.	RXULTI, Brexpiprazolum, tabl. powl., 2 mg, 28 szt., GTIN 05038256002870	Schizofrenia u pacjentów dorosłych po nieskuteczności lub w przypadku przeciwwskazań do terapii co najmniej	Negatywna

				jednym lekiem przeciwpsychotycznym II generacji.	
5.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Lundbeck Poland Sp. z o.o.	RXULTI, Brexpiprazolum, tabl. powł., 3 mg, 28 szt., GTIN 05038256002887	Schizofrenia u pacjentów dorosłych po nieskuteczności lub w przypadku przeciwwskazań do terapii co najmniej jednym lekiem przeciwpsychotycznym II generacji.	Negatywna
6.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Lundbeck Poland Sp. z o.o.	RXULTI, Brexpiprazolum, tabl. powł., 4 mg, 28 szt., GTIN 05038256002894	Schizofrenia u pacjentów dorosłych po nieskuteczności lub w przypadku przeciwwskazań do terapii co najmniej jednym lekiem przeciwpsychotycznym II generacji.	Negatywna
7.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	MSD Polska Dystrybucja Sp. z o.o.	Welireg, Belzutifanum, tabl. powł., 40 mg, 90 szt., GTIN 00191778024418	LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAJĄ VON HIPPEL-LINDAU (ICD-10: Q85.8)	Negatywna
8.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AbbVie Sp. z o.o.	Rinvoq, Upadacitinibum, tabl. o przedł. uwalnianiu, 15 mg, 28 szt., GTIN 08054083020334	B.82. LECZENIE PACJENTÓW Z AKTYWNAJĄ POSTACIĄ SPONDYLOARTROPATII (SpA) BEZ ZMIAN RADIOGRAFICZNYCH CHARAKTERYSTYCZNYCH DLA ZZSK (ICD-10: M46.8)	Odroczono podjęcie uchwały
9.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AbbVie Sp. z o.o.	Rinvoq, Upadacitinibum, tabl. o przedł. uwalnianiu, 15 mg, 28 szt., GTIN 08054083020334	B.55. LECZENIE PACJENTÓW Z WRZODZAJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO (WZJG) (ICD-10: K51)	Odroczono podjęcie uchwały
10.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AbbVie Sp. z o.o.	Rinvoq, Upadacitinibum, tabl. o przedł. uwalnianiu, 15 mg, 28 szt., GTIN 08054083020334	B.32. LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAJĄ LEŚNIEWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)	Odroczono podjęcie uchwały
11.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AbbVie Sp. z o.o.	Rinvoq, Upadacitinibum, tabl. o przedł. uwalnianiu, 30 mg, 28 szt., GTIN 08054083022994	B.32. LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAJĄ LEŚNIEWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)	Odroczono podjęcie uchwały
12.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AbbVie Sp. z o.o.	Rinvoq, Upadacitinibum, tabl. o przedł. uwalnianiu, 30 mg, 28 szt., GTIN 08054083022994	B.55. LECZENIE PACJENTÓW Z WRZODZAJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO (WZJG) (ICD-10: K51)	Odroczono podjęcie uchwały
13.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AbbVie Sp. z o.o.	Rinvoq, Upadacitinibum, tabl. o przedł. uwalnianiu, 45 mg, 28 szt., GTIN 08054083024189	B.32. LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAJĄ LEŚNIEWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)	Odroczono podjęcie uchwały

14.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AbbVie Sp. z o.o.	Rinvoq, Upadacitinibum, tabl. o przedł. uwalnianiu, 45 mg, 28 szt., GTIN 08054083024189	B.55. LECZENIE PACJENTÓW Z WRZODZIEJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO (WZJG) (ICD-10: K51)	Odroczono podjęcie uchwały
15.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma France	Veltassa, Patiomerum, proszek do sporządzania zawiesiny doustnej, 8,4 g, 30 sasz., GTIN 07640166811459	Leczenie hiperkalemii u dorosłych pacjentów w przebiegu przewlekłej choroby nerek w stopniu 3b -5, u chorych przyjmujących leki z grupy inhibitorów układu renina-angiotensyna-aldosteron (inhibitory ACE oraz inhibitory receptora dla angiotensyny);	Pozytywna
16.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Adamed Pharma S.A.	Apixaban Adamed, Apixabanum, Tabletki powlekane, 5 mg, 56 tabl., GTIN 05900411013895	Leczenie zakrzepicy żył głębokich lub zatorowości płucnej oraz profilaktyka nawrotowej zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej	Negatywna
17.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Adamed Pharma S.A.	Apixaban Adamed, Apixabanum, tabl. powł., 2,5 mg, 20 szt., GTIN 05900411013871	Leczenie zakrzepicy żył głębokich lub zatorowości płucnej oraz profilaktyka nawrotowej zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej, Żyłne powikłania zakrzepowo-zatorowe u dorosłych pacjentów po przebytej planowej alloplastyce całkowitej stawu biodrowego (do 38 dnia po przebytej alloplastyce) lub kolanowego (do 14 dnia po przebytej alloplastyce) - prewencja pierwotna	Negatywna
18.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Avanzanite Bioscience Polska sp. z o.o.	Akantior, Polihexanidum, krople do oczu, roztwór, 0,8 mg, 30 poj., GTIN 08027864000580	LECZENIE PACJENTÓW Z ZAPALENIEM ROGÓWKI WYWOŁANEGO PRZEZ ACANTHAMOEBA (ICD-10: H16)	Negatywna
19.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Roche Polska Sp. z o.o.	Columvi, Glofitamabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 10 mg, 1 fiol. 10 ml, GTIN 07613326068468	B.12.FM. LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI B-KOMÓRKOWE (ICD-10: C82, C83, C85)	Skierowano na ponowne negocjacje
20.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Roche Polska Sp. z o.o.	Columvi, Glofitamabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 2,5 mg, 1 fiol. 2,5 ml, GTIN 07613326068871	B.12.FM. LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI B-KOMÓRKOWE (ICD-10: C82, C83, C85)	Skierowano na ponowne negocjacje
21.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Bristol-Myers Squibb Polska Sp. z o.o.	Opdivo, Nivolumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 10	B.4. LECZENIE CHORYCH NA RAKA JELITA GRUBEGO (ICD-10: C18 – C20)	Skierowano na ponowne negocjacje

			mg/ml, 1 fiol.po 10 ml, GTIN 05909991220518		
22.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Bristol-Myers Squibb Polska Sp. z o.o.	Opdivo, Nivolumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 10 mg/ml, 1 fiol.po 4 ml, GTIN 05909991220501	B.4. LECZENIE CHORYCH NA RAKA JELITA GRUBEGO (ICD-10: C18 – C20)	Skierowano na ponowne negocjacje
23.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Bristol-Myers Squibb Polska Sp. z o.o.	Yervoy, Ipilimumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji (jałowy koncentrat), 5 mg/ml, 1 fiol.po 40 ml, GTIN 05909990872459	B.4. LECZENIE CHORYCH NA RAKA JELITA GRUBEGO (ICD-10: C18 – C20)	Skierowano na ponowne negocjacje
24.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Bristol-Myers Squibb Polska Sp. z o.o.	Yervoy, Ipilimumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji (jałowy koncentrat), 5 mg/ml, 1 fiol.po 10 ml, GTIN 05909990872442	B.4. LECZENIE CHORYCH NA RAKA JELITA GRUBEGO (ICD-10: C18 – C20)	Skierowano na ponowne negocjacje
25.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	MSD Polska Dystrybucja Sp. z o.o.	Capvaxive, Szczepionka przeciw pneumokokom, polisacharydowa, skoniugowana (21-walentna), roztwór do wstrzykiwań, 1 dawka 0,5 ml, 1 amp.-strzyk., GTIN 00191778024852	Profilaktyka zakażeń pneumokokowych u osób dorosłych powyżej 65. roku życia	Skierowano na ponowne negocjacje
26.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Diaflix, Dapagliflozinum, tabl. powł., 10 mg, 30 szt., GTIN 05903060625624	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Skierowano na ponowne negocjacje
27.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Delfarma Sp. z o.o.	AirFluSal Forspiro, Fluticasoni propionas + Salmeterolum, proszek do inhalacji, podzielony, 250+50 µg/dawkę, 1 inh.po 60 daw., GTIN 05909991442064	Przewlekła obturacyjna choroba płuc, Eozynofilowe zapalenie oskrzeli, Astma	Pozytywna
28.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	RA PROGRESS Maciej Mirakowski	Eltrombopag MSN, Eltrombopagum, tabl. powł., 25 mg, 28 szt., GTIN 05909991575557	B.97. LECZENIE DOROSŁYCH CHORYCH NA PIERWOTNĄ MAŁOPŁYTKOWOŚĆ IMMUNOLOGICZNĄ (ICD-10: D69.3)	Pozytywna
29.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	RA PROGRESS Maciej Mirakowski	Eltrombopag MSN, Eltrombopagum, tabl. powł., 50 mg, 28 szt., GTIN 05909991575588	B.97. LECZENIE DOROSŁYCH CHORYCH NA PIERWOTNĄ MAŁOPŁYTKOWOŚĆ IMMUNOLOGICZNĄ (ICD-10: D69.3)	Pozytywna
30.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	RA PROGRESS Maciej Mirakowski	Eltrombopag MSN, Eltrombopagum, tabl. powł., 25 mg, 28 szt., GTIN 05909991575557	B.98. LECZENIE PEDIATRYCZNYCH CHORYCH NA PIERWOTNĄ	Pozytywna

				MAŁOPŁYTKOWOŚĆ IMMUNOLOGICZNA (ICD-10: D69.3)	
31.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	RA PROGRESS Maciej Mirakowski	Eltrombopag MSN, Eltrombopagum, tabl. powł., 50 mg, 28 szt., GTIN 05909991575588	B.98. LECZENIE PEDIATRYCZNYCH CHORYCH NA PIERWOTNĄ MAŁOPŁYTKOWOŚĆ IMMUNOLOGICZNĄ (ICD-10: D69.3)	Pozytywna
32.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	RA PROGRESS Maciej Mirakowski	Diwleiz, Rivaroxabanum, tabl. powł., 20 mg, 28 szt., GTIN 05909991580087	Profilaktyka udarów i zatorowości obwodowej u dorosłych pacjentów z migotaniem przedsionków niezwiązanym z wadą zastawkową, z jednym lub kilkoma czynniki ryzyka, takimi jak wcześniejszy udar lub przemijający napad niedokrwieny, wiek ≥ 75 lat, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, niewydolność serca (klasa $\geq$ II wg NYHA)	Pozytywna
33.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	RA PROGRESS Maciej Mirakowski	Diwleiz, Rivaroxabanum, tabl. powł., 2,5 mg, 28 szt., GTIN 05909991579890	U chorych z CAD i/lub PAD, z wyłączeniem chorych z którąkolwiek z poniższych cech: z wysokim ryzykiem krwawienia; udar mózgu przebyty w czasie miesiąca od rozpoczęcia leczenia lub jakiegokolwiek udar krwotoczny/lakunarny w wywiadzie; ciężka niewydolność serca z frakcją wyrzutową $<30\%$ lub objawami klasy III lub IV zgodnie z kryteriami Nowojorskiego Towarzystwa Kardiologicznego (NYHA); eGFR <15 ml/min; konieczność stosowania podwójnej terapii przeciwplatekowej, terapii przeciwplatekowej innej niż ASA lub doustnej terapii przeciwzakrzepowej	Pozytywna
34.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	RA PROGRESS Maciej Mirakowski	Diwleiz, Rivaroxabanum, tabl. powł., 2,5 mg, 56 szt., GTIN 05909991579906	U chorych z CAD i/lub PAD, z wyłączeniem chorych z którąkolwiek z poniższych cech: z wysokim ryzykiem krwawienia; udar mózgu przebyty w czasie miesiąca od rozpoczęcia leczenia lub jakiegokolwiek udar krwotoczny/lakunarny w wywiadzie; ciężka niewydolność serca z frakcją wyrzutową $<30\%$ lub objawami klasy III	Pozytywna

				lub IV zgodnie z kryteriami Nowojorskiego Towarzystwa Kardiologicznego (NYHA); eGFR < 15 ml/min; konieczność stosowania podwójnej terapii przeciwplatekowej, terapii przeciwplatekowej innej niż ASA lub doustnej terapii przeciwzakrzepowej	
35.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	RA PROGRESS Maciej Mirakowski	Diwleiz, Rivaroxabanum, tabl. powł., 10 mg, 28 szt., GTIN 05909991579944	Żyłne powikłania zakrzepowo-zatorowe u dorosłych pacjentów po przebytej planowej alloplastyce całkowitej stawu biodrowego (do 30 dnia po przebytej alloplastyce) lub kolanowego (do 14 dnia po przebytej alloplastyce) - prewencja pierwotna	Pozytywna
36.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	RA PROGRESS Maciej Mirakowski	Diwleiz, Rivaroxabanum, tabl. powł., 15 mg, 14 szt., GTIN 05909991580032	Leczenie zakrzepicy żył głębokich u osób powyżej 18 roku życia; Profilaktyka nawrotów zakrzepicy żył głębokich lub zatorowości płucnej - po ostrej zakrzepicy żył głębokich u osób powyżej 18 roku życia; , Leczenie zatorowości płucnej oraz profilaktyka nawrotowej zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej u dorosłych	Pozytywna
37.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	RA PROGRESS Maciej Mirakowski	Diwleiz, Rivaroxabanum, tabl. powł., 15 mg, 28 szt., GTIN 05909991580049	Leczenie zakrzepicy żył głębokich u osób powyżej 18 roku życia; Profilaktyka nawrotów zakrzepicy żył głębokich lub zatorowości płucnej - po ostrej zakrzepicy żył głębokich u osób powyżej 18 roku życia; , Leczenie zatorowości płucnej oraz profilaktyka nawrotowej zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej u dorosłych	Pozytywna
38.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	RA PROGRESS Maciej Mirakowski	Diwleiz, Rivaroxabanum, tabl. powł., 20 mg, 14 szt., GTIN 05909991580070	Leczenie zakrzepicy żył głębokich u osób powyżej 18 roku życia; Profilaktyka nawrotów zakrzepicy żył głębokich lub zatorowości płucnej - po ostrej zakrzepicy żył głębokich u osób powyżej 18 roku życia; , Leczenie zatorowości płucnej oraz profilaktyka nawrotowej zakrzepicy żył	Pozytywna

				głębokich i zatorowości płucnej u dorosłych	
39.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	RA PROGRESS Maciej Mirakowski	Diwleiz, Rivaroxabanum, tabl. powł., 20 mg, 28 szt., GTIN 05909991580087	Leczenie zatorowości płucnej oraz profilaktyka nawrotowej zakrzepicy żył głębokich i zatorowości płucnej u dorosłych, Leczenie zakrzepicy żył głębokich u osób powyżej 18 roku życia; Profilaktyka nawrotów zakrzepicy żył głębokich lub zatorowości płucnej - po ostrej zakrzepicy żył głębokich u osób powyżej 18 roku życia;	Pozytywna
40.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	RA PROGRESS Maciej Mirakowski	Diwleiz, Rivaroxabanum, tabl. powł., 15 mg, 14 szt., GTIN 05909991580032	Profilaktyka udarów i zatorowości obwodowej u dorosłych pacjentów z migotaniem przedsionków niezwiązanym z wadą zastawkową, z jednym lub kilkoma czynnikami ryzyka, takimi jak wcześniejszy udar lub przemijający napad niedokrwienności, wiek ≥ 75 lat, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, niewydolność serca (klasa $\geq$ II wg NYHA)	Pozytywna
41.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	RA PROGRESS Maciej Mirakowski	Diwleiz, Rivaroxabanum, tabl. powł., 15 mg, 28 szt., GTIN 05909991580049	Profilaktyka udarów i zatorowości obwodowej u dorosłych pacjentów z migotaniem przedsionków niezwiązanym z wadą zastawkową, z jednym lub kilkoma czynnikami ryzyka, takimi jak wcześniejszy udar lub przemijający napad niedokrwienności, wiek ≥ 75 lat, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, niewydolność serca (klasa $\geq$ II wg NYHA)	Pozytywna
42.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	RA PROGRESS Maciej Mirakowski	Diwleiz, Rivaroxabanum, tabl. powł., 20 mg, 14 szt., GTIN 05909991580070	Profilaktyka udarów i zatorowości obwodowej u dorosłych pacjentów z migotaniem przedsionków niezwiązanym z wadą zastawkową, z jednym lub kilkoma czynnikami ryzyka, takimi jak wcześniejszy udar lub przemijający napad niedokrwienności, wiek ≥ 75 lat, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, niewydolność serca (klasa $\geq$ II wg NYHA)	Pozytywna

43.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Santen Oy	Catiolanze, Latanoprostum, krople do oczu, emulsja, 50 µg/ml, 30 poj., GTIN 04987084320674	Jaskra	Pozytywna
44.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Santen Oy	Catiolanze, Latanoprostum, krople do oczu, emulsja, 50 mcg, 90 poj., GTIN 04987084324894	Jaskra	Pozytywna
45.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Bialmed sp. z o.o.	Yesintek, Ustekinumabum, roztwór do wstrzykiwań, 45 mg, 1 amp-strz., GTIN 05397315001422	B.47. LECZENIE CHORYCH Z UMIARKOWANĄ I CIĘŻKĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCY PŁACKOWATEJ (ICD-10: L40.0)	Pozytywna
46.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Bialmed sp. z o.o.	Yesintek, Ustekinumabum, roztwór do wstrzykiwań, 90 mg, 1 amp-strz., GTIN 05397315001439	B.47. LECZENIE CHORYCH Z UMIARKOWANĄ I CIĘŻKĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCY PŁACKOWATEJ (ICD-10: L40.0)	Pozytywna
47.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	G.L. Pharma GmbH	Lurasidone G.L. Pharma, Lurasidonum, tabl. powł., 18,5 mg, 28 szt., GTIN 09008732018684	Schizofrenia u pacjentów od 13-go roku życia po nieskuteczności lub w przypadku przeciwwskazań do terapii co najmniej jednym lekiem przeciwpsychotycznym II generacji	Pozytywna
48.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	G.L. Pharma GmbH	Lurasidone G.L. Pharma, Lurasidonum, tabl. powł., 37 mg, 28 szt., GTIN 09008732018707	Schizofrenia u pacjentów od 13-go roku życia po nieskuteczności lub w przypadku przeciwwskazań do terapii co najmniej jednym lekiem przeciwpsychotycznym II generacji	Pozytywna
49.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	G.L. Pharma GmbH	Lurasidone G.L. Pharma, Lurasidonum, tabl. powł., 74 mg, 28 szt., GTIN 09008732018721	Schizofrenia u pacjentów od 13-go roku życia po nieskuteczności lub w przypadku przeciwwskazań do terapii co najmniej jednym lekiem przeciwpsychotycznym II generacji	Pozytywna
50.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	G.L. Pharma GmbH	Balfumon, Dimethylis fumaras, kaps. dojel. twarde, 120 mg, 14 szt., GTIN 09008732018004	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)	Pozytywna
51.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	G.L. Pharma GmbH	Balfumon, Dimethylis fumaras, kaps. dojel. twarde, 240 mg, 56 szt., GTIN 09008732018011	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)	Pozytywna
52.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Bristol-Myers Squibb Polska Sp. z o.o.	Opdivo, Nivolumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 10	B.52. LECZENIE CHORYCH Z PŁASKONABŁONKOWYM RAKIEM	Pozytywna

			mg/ml, 1 fiol.po 10 ml, GTIN 05909991220518	NARZĄDÓW GŁOWY I SZYI (ICD-10 C01, C02, C03, C04, C05, C06, C09, C10, C12, C13, C14, C32)	
53.	Skrócenie obowiązowania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Bristol-Myers Squibb Polska Sp. z o.o.	Opdivo, Nivolumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 10 mg/ml, 1 fiol.po 4 ml, GTIN 05909991220501	B.52. LECZENIE CHORYCH Z PŁASKONABŁONKOWYM RAKIEM NARZĄDÓW GŁOWY I SZYI (ICD-10 C01, C02, C03, C04, C05, C06, C09, C10, C12, C13, C14, C32)	Pozytywna
54.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Exeltis Poland Sp. z o.o.*	Atenza, Methylphenidati hydrochloridum, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 18 mg, 30 szt., GTIN 05909991495817	Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD, wg ICD-10 F90) wyłącznie jako element kompleksowego (zawierającego oddziaływania psychospołeczne) leczenia u dzieci powyżej 6 r.ż.	Pozytywna
55.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Exeltis Poland Sp. z o.o.*	Atenza, Methylphenidati hydrochloridum, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 27 mg, 30 szt., GTIN 05909991495831	Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD, wg ICD-10 F90) wyłącznie jako element kompleksowego (zawierającego oddziaływania psychospołeczne) leczenia u dzieci powyżej 6 r.ż.	Pozytywna
56.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Exeltis Poland Sp. z o.o.*	Atenza, Methylphenidati hydrochloridum, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 36 mg, 30 szt., GTIN 05909991495879	Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD, wg ICD-10 F90) wyłącznie jako element kompleksowego (zawierającego oddziaływania psychospołeczne) leczenia u dzieci powyżej 6 r.ż.	Pozytywna
57.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Exeltis Poland Sp. z o.o.*	Atenza, Methylphenidati hydrochloridum, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 45 mg, 30 szt., GTIN 05909991531140	Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD, wg ICD-10 F90) wyłącznie jako element kompleksowego (zawierającego oddziaływania psychospołeczne) leczenia u dzieci powyżej 6 r.ż.	Pozytywna

58.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Exeltis Poland Sp. z o.o.*	Atenza, Methylphenidati hydrochloridum, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 54 mg, 30 szt., GTIN 05909991495886	Zespół nadpobudliwości psychoruchowej z deficytem uwagi (ADHD, wg ICD-10 F90) wyłącznie jako element kompleksowego (zawierającego oddziaływania psychospołeczne) leczenia u dzieci powyżej 6 r.ż.	Pozytywna
59.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Atorvox, Atorvastatinum, tabl. powl., 10 mg, 30 szt., GTIN 05909991562700	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
60.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Atorvox, Atorvastatinum, tabl. powl., 20 mg, 30 szt., GTIN 05909991562717	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
61.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Atorvox, Atorvastatinum, tabl. powl., 40 mg, 30 szt., GTIN 05909991562724	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
62.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Ponlimsi, Denosumabum, roztwór do wstrzykiwań, 60 mg, 1 amp.-strz.po 1 ml, GTIN 05909991585808	Osteoporoza pomenopauzalna (T-score mniejsze lub równe -2,5 mierzone metodą DXA lub wystąpienie złamania osteoporotycznego) u kobiet w wieku powyżej 60 lat, po niepowodzeniu leczenia doustnymi bisfosfonianami lub z przeciwwskazaniami (nietolerancja) do ich stosowania; Osteoporoza (T-score mniejsze lub równe -2,5 mierzone metodą DXA lub wystąpienie złamania osteoporotycznego) u mężczyzn w wieku powyżej 60 lat, po niepowodzeniu leczenia doustnymi bisfosfonianami lub z przeciwwskazaniami (nietolerancja) do ich stosowania	Pozytywna
63.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Fenoxa, Fingolimodum, kaps. twarde, 0,5 mg, 28 szt., GTIN 05909991443894	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)	Pozytywna
64.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	VEDIM Sp. z o.o.	Rystiggo, Rozanolixizumabum, roztwór do wstrzykiwań, 140 mg/ml, 1 fioł. 3 ml, GTIN 05413787222780	B.157. LECZENIE CHORYCH Z UOGÓLNIONĄ POSTACIĄ MIASTENII (G.70.0)	Skierowano na ponowne negocjacje

65.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	VEDIM Sp. z o.o.	Rystiggo, Rozanolixizumabum, roztwór do wstrzykiwań, 140 mg/ml, 1 fioł. 2 ml, GTIN 05413787222551	B.157. LECZENIE CHORYCH Z UOGÓLNIONĄ POSTACIĄ MIASTENII (G.70.0)	Skierowano na ponowne negocjacje
66.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sirowa Poland Sp. z o.o.	PIC Insupen Orginal 30G 8mm , 30G 8mm, Igły do penów, sterylne igły, 100 sztuka, 100 sztuk, GTIN 8058090004578	Cukrzyca wymagająca podawania insuliny, z ograniczeniem do 4 opakowań igieł na rok dla jednego pacjenta	Pozytywna
67.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sirowa Poland Sp. z o.o.	PIC Insupen Orginal 31G 5mm , 31G 5mm , Igły do penów, sterylne igły, 100 sztuka, 100 sztuk, GTIN 8058090005094	Cukrzyca wymagająca podawania insuliny, z ograniczeniem do 4 opakowań igieł na rok dla jednego pacjenta	Pozytywna