Ministerstwo Zdrowia

Komisja Ekonomiczna

Warszawa, 13 listopada 2026 r.

Harmonogram prac Komisji Ekonomicznej 16-18 listopada 2026 r.

L.p.	Rodzaj wniosku	Wnioskodawca	Metryka Produktu	Numer i nazwa załącznika/wskazania
1.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	ER-KIM Pharmaceuticals Poland sp. z o.o.	Yorvipath, Palopegteriparatidum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 168 mcg/0,56 ml, 2 wstrzykiwacze, GTIN 05714765032439	LECZENIE CHORYCH DOROSŁYCH Z NIEDOCZYNNOŚCIĄ PRZYTARCZYC (ICD-10: E20)
2.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	ER-KIM Pharmaceuticals Poland sp. z o.o.	Yorvipath, Palopegteriparatidum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 294 mcg/0,98 ml, 2 wstrzykiwacze, GTIN 05714765032446	LECZENIE CHORYCH DOROSŁYCH Z NIEDOCZYNNOŚCIĄ PRZYTARCZYC (ICD-10: E20)
3.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	ER-KIM Pharmaceuticals Poland sp. z o.o.	Yorvipath, Palopegteriparatidum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 420 mcg/1,4 ml, 2 wstrzykiwacze, GTIN 05714765032453	LECZENIE CHORYCH DOROSŁYCH Z NIEDOCZYNNOŚCIĄ PRZYTARCZYC (ICD-10: E20)
4.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Krystal Biotech Netherlands B.V.	Vyjuvek, beremagene geperpavec, zawiesina i podłoże żelowe do sporządzania żelu, PFU/ml, 1 1 fiol. 1 ml	LECZENIE DYSTROFICZNEGO PĘCHERZOWEGO ODDZIELANIA SIĘ NASKÓRKA (ICD-10 Q 81.2)

			zawiesiny + 1 fiol. 1,5 ml żelu, GTIN 04150197877292	
5.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Servier Polska Sp. z o.o.	Tibsovo, Ivosidenibum, tabl. powl., 250 mg, 60 szt., GTIN 03664898120737	B.5. LECZENIE CHORYCH NA RAKA WĄTROBOWOKOMÓRKOWEGO (ICD-10: C22.0) LUB RAKA DRÓG ŻÓŁCIOWYCH (ICD-10: C22.1, C23, C24.0, C24.1, C24.8, C24.9)
6.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Eli Lilly Polska Sp. z o.o.	Omvoh, Mirikizumabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 100 mg/ml, 1 wstrzykiwacz 2 ml, GTIN 05907677973352	B.55. LECZENIE PACJENTÓW Z WRZODZIEJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO (WZJG) (ICD-10: K51)
7.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Roche Polska Sp. z o.o.	Lunsumio, Mosunetuzumabum, roztwór do wstrzykiwań, 45 mg, 1 fiol. 1 ml, GTIN 07613326108133	B.12.FM. LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI B-KOMÓRKOWE (ICD-10: C82, C83, C85)
8.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Roche Polska Sp. z o.o.	Lunsumio, Mosunetuzumabum, roztwór do wstrzykiwań, 5 mg, 1 fiol. 0,5 ml, GTIN 07613326108119	B.12.FM. LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI B-KOMÓRKOWE (ICD-10: C82, C83, C85)
9.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Bristol-Myers Squibb Polska Sp. z o.o.	Zeposia, Ozanimodum, kaps. twarde, 0,92 mg, 28 szt., GTIN 07640133688237	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)
10.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Bristol-Myers Squibb Polska Sp. z o.o.	Zeposia, Ozanimodum, kaps. twarde, 0,23 mg; 0,46 mg, 7 szt. (4 x 0,23 mg + 3 x 0,46 mg), GTIN 07640133688220	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)
11.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	ALK-Abello A/S	Acarizax, Standaryzowany wyciąg alergenowy roztoczy kurzu domowego (Dermatophagoides pteronyssinus, Dermatophagoides farina), liofilizat podjęzykowy, 12 SQ-HDM, 30 szt., GTIN 05909991257521	Leczenie dorosłych chorych (w wieku od 18 do 65 lat), u których rozpoznanie zostało postawione na podstawie wywiadu klinicznego oraz dodatniego testu alergicznego na roztocze kurzu domowego (punktowe testy skórne i /lub swoiste immunoglobuliny E) oraz co najmniej jednego z poniższych stanów: · umiarkowany do ciężkiego alergiczny nieżyt nosa spowodowany kurzem domowym, utrzymujący się pomimo stosowania leków łagodzących objawy;

				· astma oskrzelowa wywołana alergią na kurz domowy, niekontrolowana dobrze za pomocą wziewnych kortykosteroidów z towarzyszącym umiarkowanym do ciężkiego alergicznym nieżytem nosa wywołanym przez kurz domowy
12.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Takeda Pharma Sp. z o.o.	Takhzyro, Lanadelumabum, roztwór do wstrzykiwań, 300 mg, 1 amp.-strzyk., GTIN 00642621076103	B.122. LECZENIE ZAPOBIEGAWCZE CHORYCH Z NAWRACAJĄCYMI NAPADAMI DZIEDZICZNEGO OBRZĘKU NACZYNIORUCHOWEGO O CIĘŻKIM PRZEBIEGU (ICD-10: D 84.1)
13.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Santen Oy	Ikervis, Ciclosporinum, krople do oczu, emulsja, 1 mg/ml, 30 poj. 0,3 ml, GTIN 04987084303585	Ciężkie zapalenie rogówki u dorosłych pacjentów z zespołem suchego oka, u których nie nastąpiła poprawa pomimo stosowania preparatów sztucznych łez
14.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Gedeon Richter Polska Sp. z o.o.	Telexer, Dabigatranum etexilatum, kaps. twarde, 150 mg, 60 szt., GTIN 05907594033290	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 niedokrwienny, wiek ≥75 lat, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, niewydolność serca (klasa ≥II wg NYHA)
15.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Gedeon Richter Polska Sp. z o.o.	Telexer, Dabigatranum etexilatum, kaps. twarde, 150 mg, 180 szt., GTIN 05907594033306	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 niedokrwienny, wiek ≥75 lat, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, niewydolność serca (klasa ≥II wg NYHA)
16.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Gedeon Richter Polska Sp. z o.o.	Telexer, Dabigatranum etexilatum, kaps. twarde, 150 mg, 180 szt., GTIN 05907594033306	Leczenie zakrzepicy żył głębokich lub zatorowości płucnej - u osób powyżej 18 roku życia; Profilaktyka nawrotów zakrzepicy żył głębokich lub zatorowości płucnej - u osób powyżej 18 roku życia

17.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Gedeon Richter Polska Sp. z o.o.	Telexer, Dabigatranum etexilatum, kaps. twarde, 150 mg, 30 szt., GTIN 05907594033283	Leczenie zakrzepicy żył głębokich lub zatorowości płucnej - u osób powyżej 18 roku życia; Profilaktyka nawrotów zakrzepicy żył głębokich lub zatorowości płucnej - u osób powyżej 18 roku życia
18.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Gedeon Richter Polska Sp. z o.o.	Telexer, Dabigatranum etexilatum, kaps. twarde, 110 mg, 30 szt., GTIN 05907594033252	Żylne 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
19.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Gedeon Richter Polska Sp. z o.o.	Telexer, Dabigatranum etexilatum, kaps. twarde, 110 mg, 30 szt., GTIN 05907594033252	Profilaktyka nawrotów zakrzepicy żył głębokich lub zatorowości płucnej - u osób powyżej 18 roku życia; Leczenie zakrzepicy żył głębokich lub zatorowości płucnej - u osób powyżej 18 roku życia
20.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Gedeon Richter Polska Sp. z o.o.	Telexer, Dabigatranum etexilatum, kaps. twarde, 110 mg, 60 szt., GTIN 05907594033269	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 niedokrwienny, wiek ≥75 lat, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, niewydolność serca (klasa ≥II wg NYHA)
21.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Servier Polska Sp. z o.o.	Tibsovo, Ivosidenibum, tabl. powl., 250 mg, 60 szt., GTIN 03664898120737	B.114. LECZENIE CHORYCH NA OSTRĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10: C92.0)
22.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Ilaris, Canakinumabum, roztwór do wstrzykiwań, 150 mg/ml, 1 fiol., GTIN 07613421054038	B.33. LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)

23.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Eli Lilly Polska Sp. z o.o.	Omvoh, Mirikizumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 300 mg/15 ml, 1 fiol. 15 ml, GTIN 05999885490202	B.55. LECZENIE PACJENTÓW Z WRZODZIEJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO (WZJG) (ICD-10: K51)
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, 5 mg/ml, 1 fiol. po 10 ml, GTIN 05909990872442	B.6. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PŁUCA (ICD-10: C34) ORAZ MIĘDZYBŁONIAKA OPŁUCNEJ (ICD-10: C45)
25.	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, 5 mg/ml, 1 fiol. po 40 ml, GTIN 05909990872459	B.6. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PŁUCA (ICD-10: C34) ORAZ MIĘDZYBŁONIAKA OPŁUCNEJ (ICD-10: C45)
26.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Farco-Pharma GmbH	Vesoxx, Oxybutynini hydrochloridum, roztwór do podawania do pęcherza moczowego, 1 mg/ml, 100 amp.-strzyk. 10 ml, GTIN 05909991398705	B.73. LECZENIE PACJENTÓW Z NEUROGENNĄ NADREAKTYWNOŚCIĄ WYPIERACZA (ICD-10: N31)
27.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Embecta Poland sp. z o.o.	BD Pen Needles 0,25x6 mm (31G), 0,25x6 mm (31G), Igły do penów, Igły do penów, 6 mm, 100 sztuk, GTIN 0382903207336	Cukrzyca wymagająca podawania insuliny, z ograniczeniem do 4 opakowań igieł na rok dla jednego pacjenta
28.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Selexipag Accord, Selexipagum, tabl. powl., 1000 mcg, 60 szt., GTIN 05056842803588	B.31. LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (TNP) (ICD-10 I27, I27.0)
29.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Selexipag Accord, Selexipagum, tabl. powl., 1200 mcg, 60 szt., GTIN 05056842803632	B.31. LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (TNP) (ICD-10 I27, I27.0)
30.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Selexipag Accord, Selexipagum, tabl. powl., 1400 mcg, 60 szt., GTIN 05056842803649	B.31. LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (TNP) (ICD-10 I27, I27.0)
31.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Selexipag Accord, Selexipagum, tabl. powl., 200 mcg, 60 szt., GTIN 05056842803892	B.31. LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (TNP) (ICD-10 I27, I27.0)

32.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Selexipag Accord, Selexipagum, tabl. powl., 600 mcg, 60 szt., GTIN 05056842803861	B.31. LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (TNP) (ICD-10 I27, I27.0)
33.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Selexipag Accord, Selexipagum, tabl. powl., 800 mcg, 60 szt., GTIN 05056842803571	B.31. LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (TNP) (ICD-10 I27, I27.0)
34.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Selexipag Accord, Selexipagum, tabl. powl., 1600 mcg, 60 szt., GTIN 05056842803656	B.31. LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (TNP) (ICD-10 I27, I27.0)
35.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Selexipag Accord, Selexipagum, tabl. powl., 400 mcg, 60 szt., GTIN 05056842803878	B.31. LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (TNP) (ICD-10 I27, I27.0)
36.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Selexipag Accord, Selexipagum, tabl. powl., 200 mcg, 140 szt., GTIN 05056842803885	B.31. LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (TNP) (ICD-10 I27, I27.0)
37.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	EVER Valinject GmbH	Bortezomib Ever Pharma, Bortezomibum, roztwór do wstrzykiwań, 2,5 mg/ml, 5 fiol. 1,4 ml, GTIN 05909991511173	C.76. BORTEZOMIBUM
38.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Tolvaptan Sandoz, Tolvaptanum, tabl., 30; 90, 28+28 szt., GTIN 07622436147802	B.126. LECZENIE PACJENTÓW Z AUTOSOMALNIE DOMINUJĄCĄ POSTACIĄ ZWYRODNIENIA WIELOTORBIELOWATEGO NEREK (ICD-10: Q61.2)
39.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Delfarma Sp. z o.o.	Duphaston, Dydrogesteronum, tabl. powl., 10 mg, 20 szt., GTIN 05909997208879	leczenie nieprawidłowych krwawień z macicy; leczenie nieregularnych cykli miesiączkowych; leczenie poronień nawykowych, leczenie bezpłodności związanej z niewydolnością ciałka żółtego; leczenie wtórnego braku miesiączki; leczenie endometriozy; Niedobory progesteronu: leczenie bolesnego miesiączkowania; Hormonalna terapia zastępcza
40.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Inadine, 9,5x9,5 cm, Emplastri microfibricum cellulosae, opatrunek, 90,25 cm^2, 1 szt., GTIN 04054596954670	Epidermolysis bullosa

41.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Inadine, 9,5x9,5 cm, Emplastri microfibricum cellulosae, opatrunek, 90,25 cm², 1 szt., GTIN 04054596954670	Przewlekłe owrzodzenia
42.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Inadine, 5x5 cm, Emplastri microfibricum cellulosae, opatrunek, 25 cm², 1 szt., GTIN 04054596954588	Epidermolysis bullosa
43.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Inadine, 5x5 cm, Emplastri microfibricum cellulosae, opatrunek, 25 cm², 1 szt., GTIN 04054596954588	Przewlekłe owrzodzenia
44.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Inadine, 9,5x9,5 cm, Emplastri microfibricum cellulosae, opatrunek, 90,25 cm², 1 szt., GTIN 00197998041471	Przewlekłe owrzodzenia
45.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Inadine, 5x5 cm, Emplastri microfibricum cellulosae, opatrunek, 25 cm², 1 szt., GTIN 00197998038044	Epidermolysis bullosa
46.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Inadine, 9,5x9,5 cm, Emplastri microfibricum cellulosae, opatrunek, 90,25 cm², 1 szt., GTIN 00197998041471	Epidermolysis bullosa
47.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Inadine, 5x5 cm, Emplastri microfibricum cellulosae, opatrunek, 25 cm², 1 szt., GTIN 00197998038044	Przewlekłe owrzodzenia
48.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Metformax SR Combi, Sitagliptinum + Metformini hydrochloridum, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 50 mg + 1000 mg, 60 szt., GTIN 05909991488659	W doustnej terapii, w skojarzeniu z metforminą: cukrzyca typu 2 u pacjentów u których zastosowanie metforminy w maksymalnie tolerowanej dawce w monoterapii nie pozwala osiągnąć dobrej kontroli glikemii, wartość HbA1c>7% (przez co najmniej 3 miesiące)
49.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Tolvaptan Sandoz, Tolvaptanum, tabl., 15 mg; 45 mg, 28+28 szt., GTIN 07622436147789	B.126. LECZENIE PACJENTÓW Z AUTOSOMALNIE DOMINUJĄCĄ POSTACIĄ ZWYRODNIENIA WIELOTORBIELOWATEGO NEREK (ICD-10: Q61.2)

50.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Tolvaptan Sandoz, Tolvaptanum, tabl., 30; 60, 28+28 szt., GTIN 07622436147796	B.126. LECZENIE PACJENTÓW Z AUTOSOMALNIE DOMINUJĄCĄ POSTACIĄ ZWYRODNIENIA WIELOTORBIELOWATEGO NEREK (ICD-10: Q61.2)
51.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	ALK-Abello A/S	Acarizax, Standaryzowany wyciąg alergenowy roztoczy kurzu domowego (Dermatophagoides pteronyssinus, Dermatophagoides farina), liofilizat podjęzykowy, 12 SQ-HDM, 30 szt., GTIN 05909991257521	Leczenie młodzieży w wieku od ukończonego 12. roku życia do ukończonego 18. roku życia z umiarkowanym lub ciężkim alergicznym nieżytem nosa spowodowanym kurzem domowym, utrzymującym się pomimo stosowania leków łagodzących objawy, u których rozpoznanie zostało postawione na podstawie wywiadu klinicznego oraz dodatniego testu alergicznego na roztocza kurzu domowego (punktowe testy skórne lub swoiste immunoglobuliny E); Leczenie dorosłych chorych (w wieku od 18 do 65 lat), u których rozpoznanie zostało postawione na podstawie wywiadu klinicznego oraz dodatniego testu alergicznego na roztocze kurzu domowego (punktowe testy skórne lub swoiste immunoglobuliny E) oraz co najmniej jednego z poniższych stanów: - umiarkowany do ciężkiego alergiczny nieżyt nosa spowodowany kurzem domowym, utrzymujący się pomimo stosowania leków łagodzących objawy; - astma oskrzelowa wywołana alergią na kurz domowy, niekontrolowana dobrze za pomocą wziewnych kortykosteroidów z towarzyszącym umiarkowanym do ciężkiego alergicznym nieżytem nosa wywołanym przez kurz domowy; Leczenie dzieci w wieku od ukończonego 5. roku życia do ukończonego 12. roku życia (w wieku 5-11 lat) z umiarkowanym lub ciężkim alergicznym nieżytem nosa spowodowanym kurzem domowym, utrzymującym się pomimo stosowania leków łagodzących objawy, u których rozpoznanie zostało postawione na

				podstawie wywiadu klinicznego oraz dodatniego testu alergicznego na roztocza kurzu domowego (punktowe testy skórne lub swoiste immunoglobuliny E)
52.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	ALK-Abello A/S	Acarizax, Standaryzowany wyciąg alergenowy roztoczy kurzu domowego (Dermatophagoides pteronyssinus, Dermatophagoides farina), liofilizat podjęzykowy, 12 SQ-HDM, 30 szt., GTIN 05909991257521	Leczenie młodzieży w wieku od ukończonego 12. roku życia do ukończonego 18. roku życia z umiarkowanym lub ciężkim alergicznym nieżytem nosa spowodowanym kurzem domowym, utrzymującym się pomimo stosowania leków łagodzących objawy, u których rozpoznanie zostało postawione na podstawie wywiadu klinicznego oraz dodatniego testu alergicznego na roztocza kurzu domowego (punktowe testy skórne lub swoiste immunoglobuliny E)
53.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Talzenna, Talazoparibum, Kapsułki twarde, 0,25 mg, 30 kaps., GTIN 05415062348826	B.9.FM. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PIERSI (ICD-10: C50)
54.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Talzenna, Talazoparibum, Kapsułki twarde, 1 mg, 30 kaps., GTIN 05415062348789	B.9.FM. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PIERSI (ICD-10: C50)
55.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AstraZeneca AB	Koselugo, Selumetinibum, granulat w kapsułce do otwierania, 5 mg, 60 szt., GTIN 05000456089401	B.155. LECZENIE CHORYCH Z NERWIAKOWŁÓKNIAKAMI SPLOTOWATYMI W PRZEBIEGU NEUROFIBROMATOZY TYPU 1 (NF1) (ICD-10: Q85.0)
56.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AstraZeneca AB	Koselugo, Selumetinibum, granulat w kapsułce do otwierania, 7,5 mg, 60 szt., GTIN 05000456089425	B.155. LECZENIE CHORYCH Z NERWIAKOWŁÓKNIAKAMI SPLOTOWATYMI W PRZEBIEGU NEUROFIBROMATOZY TYPU 1 (NF1) (ICD-10: Q85.0)
57.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Bristol-Myers Squibb Polska Sp. z o.o.	Zeposia, Ozanimodum, kaps. twarde, 0,92 mg, 28 szt., GTIN 07640133688237	B.55. LECZENIE PACJENTÓW Z WRZODZIEJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO (WZJG) (ICD-10: K51)
58.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Bristol-Myers Squibb Polska Sp. z o.o.	Zeposia, Ozanimodum, kaps. twarde, 0,23 mg; 0,46 mg, 7 szt. (4 x 0,23 mg + 3 x 0,46 mg), GTIN 07640133688220	B.55. LECZENIE PACJENTÓW Z WRZODZIEJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO (WZJG) (ICD-10: K51)

59.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Piqray, Alpelisibum, Tabletki powlekane, 50 mg; 200 mg, 56 tabl., GTIN 07613421024833	B.9.FM. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PIERSI (ICD-10: C50)
60.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Piqray, Alpelisibum, Tabletki powlekane, 200 mg, 28 tabl., GTIN 07613421024840	B.9.FM. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PIERSI (ICD-10: C50)
61.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Piqray, Alpelisibum, Tabletki powlekane, 150 mg, 56 tabl., GTIN 07613421024826	B.9.FM. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PIERSI (ICD-10: C50)
62.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Ferring Pharmaceuticals Poland sp. z o.o.	Pentasa, Mesalazinum, Granulat o przedłużonym uwalnianiu, 4 g, 30 sasz., GTIN 05909991273989	Choroba Leśniowskiego-Crohna, Wrzodziejące zapalenie jelita grubego
63.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Janssen - Cilag Polska Sp. z o.o.	Akeega, Niraparyb + Abirateron, tabl. powl., 50 + 500 mg, 56 szt., GTIN 05413868122442	B.56. LECZENIE CHORYCH NA RAKA GRUCZOŁU KROKOWEGO (ICD-10: C61)
64.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Janssen - Cilag Polska Sp. z o.o.	Akeega, Niraparyb + Abirateron, tabl. powl., 100+500 mg, 56 szt., GTIN 05413868122459	B.56. LECZENIE CHORYCH NA RAKA GRUCZOŁU KROKOWEGO (ICD-10: C61)
65.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Servier Polska Sp. z o.o.	Lonsurf, Trifluridinum + Tipiracilum, Tabletki powlekane, 20 mg + 8,19 mg, 20 tabl., GTIN 05901571320632	B.4. LECZENIE CHORYCH NA RAKA JELITA GRUBEGO (ICD-10: C18 – C20)
66.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Servier Polska Sp. z o.o.	Lonsurf, Trifluridinum + Tipiracilum, Tabletki powlekane, 15 mg + 6,14 mg, 20 tabl., GTIN 05901571320618	B.4. LECZENIE CHORYCH NA RAKA JELITA GRUBEGO (ICD-10: C18 – C20)
67.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Servier Polska Sp. z o.o.	Lonsurf, Trifluridinum + Tipiracilum, Tabletki powlekane, 20 mg + 8,19 mg, 60 tabl., GTIN 05901571320649	B.4. LECZENIE CHORYCH NA RAKA JELITA GRUBEGO (ICD-10: C18 – C20)
68.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Servier Polska Sp. z o.o.	Lonsurf, Trifluridinum + Tipiracilum, Tabletki powlekane, 15 mg + 6,14 mg, 60 tabl., GTIN 05901571320625	B.4. LECZENIE CHORYCH NA RAKA JELITA GRUBEGO (ICD-10: C18 – C20)