



Ministerstwo
Zdrowia



Komisja Ekonomiczna

Warszawa, 17 października 2025 r.

Harmonogram prac Komisji Ekonomicznej 20 -22 października 2025 r.

Lp.	Rodzaj wniosku	Wnioskodawca	Metryka Produktu	Numer i nazwa załącznika/wskazania
1.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Takeda Pharma Sp. z o.o.	Adzynma, rADAMTS13, proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, 500 IU, 1 fiol. proszku + 1 fiol. rozp. + zestaw, GTIN 07038319165922	B.164. LECZENIE PACJENTÓW Z IMMUNOLOGICZNĄ ZAKRZEPOWĄ PLAMICĄ MAŁOPŁYTKOWĄ (ICD-10: M31.1)
2.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Takeda Pharma Sp. z o.o.	Adzynma, rADAMTS13, proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, 1500 IU, 1 fiol. proszku + 1 fiol. rozp. + zestaw, GTIN 07038319165939	B.164. LECZENIE PACJENTÓW Z IMMUNOLOGICZNĄ ZAKRZEPOWĄ PLAMICĄ MAŁOPŁYTKOWĄ (ICD-10: M31.1)
3.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	BioCryst Ireland Limited	Orladeyo, Berotralstatum, kaps. twarde, 150 mg, 28 szt., GTIN 05391540110096	B.122. LECZENIE ZAPOBIEGAWCZE CHORYCH Z NAWRACAJĄCYMI NAPADAMI DZIEDZICZNEGO OBRZĘKU NACZYNIORUCHOWEGO O CIĘŻKIM PRZEBIEGU (ICD-10: D 84.1)
4.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Astellas Pharma Sp. z o.o.	Padcev, Enfortumabum vedotini, proszek do sporządzania koncentratu roztworu do infuzji, 30 mg, 1 fiol., GTIN 05909991487447	B.141.FM. LECZENIE PACJENTÓW Z RAKIEM UROTELIALNYM (ICD-10: C61, C65, C66, C67, C68)

5.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Astellas Pharma Sp. z o.o.	Padcev, Enfortumabum vedotini, proszek do sporządzania koncentratu roztworu do infuzji, 20 mg, 1 fiol., GTIN 05909991487430	B.141.FM. LECZENIE PACJENTÓW Z RAKIEM UROTELIALNYM (ICD-10: C61, C65, C66, C67, C68)
6.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Reltebon, Oxycodoni hydrochloridum, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 10 mg, 60 szt., GTIN 05909991184827	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
7.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Reltebon, Oxycodoni hydrochloridum, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 10 mg, 60 szt., GTIN 05909991184827	Nowotwory złośliwe
8.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Reltebon, Oxycodoni hydrochloridum, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 20 mg, 60 szt., GTIN 05909991184865	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
9.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Reltebon, Oxycodoni hydrochloridum, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 20 mg, 60 szt., GTIN 05909991184865	Nowotwory złośliwe
10.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Reltebon, Oxycodoni hydrochloridum, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 40 mg, 60 szt., GTIN 05909991184902	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
11.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Reltebon, Oxycodoni hydrochloridum, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 40 mg, 60 szt., GTIN 05909991184902	Nowotwory złośliwe
12.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Reltebon, Oxycodoni hydrochloridum, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 80 mg, 60 szt., GTIN 05909991184940	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
13.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Reltebon, Oxycodoni hydrochloridum, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 80 mg, 60 szt., GTIN 05909991184940	Nowotwory złośliwe
14.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Reltebon, Oxycodoni hydrochloridum, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 5 mg, 60 szt., GTIN 05909991184742	Nowotwory złośliwe
15.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sanofi Sp. z o.o.	VaxigripTetra, Czwierowalentna szczepionka przeciw grypie (rozszczepiony wirion), inaktywowana, zawieszina do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 1 dawka, 1 amp.-strzyk. z igłą, GTIN 05909991302108	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji

16.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Organon Polska Sp. z o.o.	Elonva, Corifollitropinum alfa, roztwór do wstrzykiwań, 100 mcg, 1 amp.-strzyk. 0,5 ml, GTIN 05909997077482	Kontrolowana hiperstymulacja jajników w skojarzeniu z antagonistą GnRH u pacjentek w wieku poniżej 40 roku życia w celu uzyskania rozwoju mnogich pęcherzyków, rokujących uzyskanie prawidłowej odpowiedzi na stymulację jajczkowania (hormon folikulotropowy - FSH poniżej 15 mIU/ml w 2-3 dniu cyklu lub hormon antymüllerowski - AMH powyżej 0,7 ng/ml (wg II standardu)), u których nie stwierdza się wcześniejszych, niedostatecznych odpowiedzi na stymulację owulacji oraz bez nawracających poronień z tym samym partnerem – refundacja do 3 cykli, Pacjenci zakwalifikowani do programu polityki zdrowotnej: leczenie niepłodności obejmujące procedury medycznie wspomaganej prokreacji, w tym zapłodnienie pozaustrojowe prowadzone w ośrodku medycznie wspomaganej prokreacji, na lata 2024-2028
17.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Organon Polska Sp. z o.o.	Elonva, Corifollitropinum alfa, roztwór do wstrzykiwań, 150 mcg, 1 amp.-strzyk. 0,5 ml, GTIN 05909997077499	Kontrolowana hiperstymulacja jajników w skojarzeniu z antagonistą GnRH u pacjentek w wieku poniżej 40 roku życia w celu uzyskania rozwoju mnogich pęcherzyków, rokujących uzyskanie prawidłowej odpowiedzi na stymulację jajczkowania (hormon folikulotropowy - FSH poniżej 15 mIU/ml w 2-3 dniu cyklu lub hormon antymüllerowski - AMH powyżej 0,7 ng/ml (wg II standardu)), u których nie stwierdza się wcześniejszych, niedostatecznych odpowiedzi na stymulację owulacji oraz bez nawracających poronień z tym samym partnerem – refundacja do 3 cykli, Pacjenci zakwalifikowani do programu polityki zdrowotnej: leczenie niepłodności obejmujące procedury medycznie wspomaganej prokreacji, w tym zapłodnienie pozaustrojowe prowadzone w ośrodku medycznie wspomaganej prokreacji, na lata 2024-2028
18.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Exeltis Poland Sp. z o.o.*	Soloxelam, Midazolamum, roztwór do stosowania w jamie ustnej, 2,5 mg/0,5 ml, 4 strzykawki doustne, GTIN 05909991500207	Leczenie przedłużonych, ostrych napadów drgawkowych u niemowląt, małych dzieci, dzieci i młodzieży (od 6 miesięcy do 18 lat).
19.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Exeltis Poland Sp. z o.o.*	Soloxelam, Midazolamum, roztwór do stosowania w jamie ustnej, 5 mg/1 ml, 4 strzykawki doustne, GTIN 05909991500221	Leczenie przedłużonych, ostrych napadów drgawkowych u niemowląt, małych dzieci, dzieci i młodzieży (od 6 miesięcy do 18 lat).

20.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Exeltis Poland Sp. z o.o.*	Soloxelam, Midazolamum, roztwór do stosowania w jamie ustnej, 7,5 mg/1,5 ml, 4 strzykawki doustne, GTIN 05909991500245	Leczenie przedłużonych, ostrych napadów drgawkowych u niemowląt, małych dzieci, dzieci i młodzieży (od 6 miesięcy do 18 lat).
21.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Exeltis Poland Sp. z o.o.*	Soloxelam, Midazolamum, roztwór do stosowania w jamie ustnej, 10 mg/2 ml, 4 strzykawki doustne, GTIN 05909991500269	Leczenie przedłużonych, ostrych napadów drgawkowych u niemowląt, małych dzieci, dzieci i młodzieży (od 6 miesięcy do 18 lat).
22.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Exeltis Poland Sp. z o.o.*	Soloxelam, Midazolamum, roztwór do stosowania w jamie ustnej, 10 mg/2 ml, 4 strzykawki doustne, GTIN 05909991500269	Przedłużone, ostre napady drgawkowe u dorosłych
23.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Takeda Pharma Sp. z o.o.	Elaprase, Idursulfasum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 2 mg/ml, 1 fiol. po 3 ml, GTIN 05909990053742	B.25. LECZENIE PACJENTÓW Z MUKOPOLISACHARYDOZĄ TYPU II (ZESPÓŁ HUNTERA) (ICD-10 E 76.1)
24.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Nestle Polska S.A.	PKU Sphere 20 o smaku bananowym, Dieta eliminacyjna w fenylketonurii, proszek, 20 g białka, 30 saszetek po 35 g, GTIN 5060385943489	Fenylketonuria (PKU) u pacjentów powyżej 4 roku życia, u których dobową tolerancją fenylalaniny pozwala na zastosowanie preparatów glikomakropeptydowych
25.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Nestle Polska S.A.	PKU Sphere 20 o smaku cytrynowym, Dieta eliminacyjna w fenylketonurii, proszek, 20 g białka, 30 saszetek po 35 g, GTIN 5060385943472	Fenylketonuria (PKU) u pacjentów powyżej 4 roku życia, u których dobową tolerancją fenylalaniny pozwala na zastosowanie preparatów glikomakropeptydowych
26.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Nestle Polska S.A.	PKU Sphere 20 o smaku czekoladowym, Dieta eliminacyjna w fenylketonurii, proszek, 20 g białka, 30 saszetek po 35 g, GTIN 5060385941454	Fenylketonuria (PKU) u pacjentów powyżej 4 roku życia, u których dobową tolerancją fenylalaniny pozwala na zastosowanie preparatów glikomakropeptydowych
27.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Nestle Polska S.A.	PKU Sphere 15 o smaku czekoladowym, Dieta eliminacyjna w fenylketonurii, proszek, 15 g białka, 30 saszetek po 27 g, GTIN 5060385941621	Fenylketonuria (PKU) u pacjentów powyżej 4 roku życia, u których dobową tolerancją fenylalaniny pozwala na zastosowanie preparatów glikomakropeptydowych
28.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Nestle Polska S.A.	PKU Sphere 20 o smaku czerwonych owoców, Dieta eliminacyjna w fenylketonurii, proszek, 20 g białka, 30 saszetek po 35 g, GTIN 5060014059840	Fenylketonuria (PKU) u pacjentów powyżej 4 roku życia, u których dobową tolerancją fenylalaniny pozwala na zastosowanie preparatów glikomakropeptydowych
29.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Nestle Polska S.A.	PKU Sphere 15 o smaku czerwonych owoców, Dieta eliminacyjna w fenylketonurii, proszek, 15 g białka, 30 saszetek po 27 g, GTIN 5060385940105	Fenylketonuria (PKU) u pacjentów powyżej 4 roku życia, u których dobową tolerancją fenylalaniny pozwala na zastosowanie preparatów glikomakropeptydowych

30.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Nestle Polska S.A.	PKU Sphere 20 o smaku waniliowym, Dieta eliminacyjna w fenylketonurii, proszek, 20 g białka, 30 saszetek po 35 g, GTIN 5060014059857	Fenylketonuria (PKU) u pacjentów powyżej 4 roku życia, u których dobową tolerancją fenylalaniny pozwala na zastosowanie preparatów glikomakropeptydowych
31.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Nestle Polska S.A.	PKU Sphere 15 o smaku waniliowym, Dieta eliminacyjna w fenylketonurii, proszek, 15 g białka, 30 saszetek po 27 g, GTIN 5060385940112	Fenylketonuria (PKU) u pacjentów powyżej 4 roku życia, u których dobową tolerancją fenylalaniny pozwala na zastosowanie preparatów glikomakropeptydowych
32.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Nestle Polska S.A.	Mevalia PKU Motion Tropical 10, Dieta eliminacyjna w fenylketonurii, płyn, 10 g białka, 30 saszetek po 70 ml, GTIN 8008698021286	Fenylketonuria (PKU) u pacjentów powyżej 3 roku życia
33.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Nestle Polska S.A.	PKU Express 20 o smaku cytrynowym, Dieta eliminacyjna w fenylketonurii, proszek, 20 g białka, 30 saszetek po 34 g, GTIN 5060385942376	Fenylketonuria
34.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Nestle Polska S.A.	PKU Express 15 o smaku neutralnym, Dieta eliminacyjna w fenylketonurii, proszek, 15 g białka, 30 saszetek po 25 g, GTIN 5060385942345	Fenylketonuria
35.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Nestle Polska S.A.	PKU Express 20 o smaku neutralnym, Dieta eliminacyjna w fenylketonurii, proszek, 20 g białka, 30 saszetek po 34 g, GTIN 5060385942352	Fenylketonuria
36.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Nestle Polska S.A.	PKU Express 20 o smaku owoców tropikalnych, Dieta eliminacyjna w fenylketonurii, proszek, 20 g białka, 30 saszetek po 34 g, GTIN 5060385942390	Fenylketonuria
37.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Nestle Polska S.A.	PKU Express 15 o smaku owoców tropikalnych, Dieta eliminacyjna w fenylketonurii, proszek, 15 g białka, 30 saszetek po 25 g, GTIN 5060385942383	Fenylketonuria
38.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Nestle Polska S.A.	PKU Express 20 o smaku pomarańczowym, Dieta eliminacyjna w fenylketonurii, proszek, 20 g białka, 30 saszetek po 34 g, GTIN 5060385942413	Fenylketonuria
39.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Nestle Polska S.A.	PKU Express 15 o smaku cytrynowym, Dieta eliminacyjna w fenylketonurii, proszek, 15 g	Fenylketonuria

			biaka, 30 saszetek po 25 g, GTIN 5060385942369	
40.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Nestle Polska S.A.	PKU Express 15 o smaku pomarańczowym, Dieta eliminacyjna w fenyloketonurii, proszek, 15 g białka, 30 saszetek po 25 g, GTIN 5060385942406	Fenyloketonuria
41.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Nestle Polska S.A.	Mevalia PKU Motion Tropical 20, Dieta eliminacyjna w fenyloketonurii, płyn, 20 g białka, 30 saszetek po 140 ml, GTIN 8008698015476	Fenyloketonuria (PKU) u pacjentów powyżej 3 roku życia
42.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Nestle Polska S.A.	Mevalia PKU Motion Red Fruits 20, Dieta eliminacyjna w fenyloketonurii, płyn, 20 g białka, 30 saszetek po 140 ml, GTIN 8008698021309	Fenyloketonuria (PKU) u pacjentów powyżej 3 roku życia
43.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Nestle Polska S.A.	Mevalia PKU Motion Red Fruits 10, Dieta eliminacyjna w fenyloketonurii, płyn, 10 g białka, 30 saszetek po 70 ml, GTIN 8008698021323	Fenyloketonuria (PKU) u pacjentów powyżej 3 roku życia
44.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Scemblix, Asciminibum, tabl. powł., 40 mg, 60 szt., GTIN 07613421131623	B.14. LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10: C92.1)
45.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Scemblix, Asciminibum, tabl. powł., 20 mg, 60 szt., GTIN 07613421131616	B.14. LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10: C92.1)
46.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Jakavi, Ruxolitinibum, tabl., 15 mg, 56 szt., GTIN 05909991053789	B.81. LECZENIE CHORYCH NA NOWOTWORY MIELOPROLIFERACYJNE Ph (-) (ICD-10: D45, D47.1)
47.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Jakavi, Ruxolitinibum, tabl., 20 mg, 56 szt., GTIN 05909991053833	B.81. LECZENIE CHORYCH NA NOWOTWORY MIELOPROLIFERACYJNE Ph (-) (ICD-10: D45, D47.1)
48.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Jakavi, Ruxolitinibum, tabl., 10 mg, 56 szt., GTIN 05909991198282	B.81. LECZENIE CHORYCH NA NOWOTWORY MIELOPROLIFERACYJNE Ph (-) (ICD-10: D45, D47.1)
49.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Jakavi, Ruxolitinibum, tabl., 5 mg, 56 szt., GTIN 05909991053758	B.81. LECZENIE CHORYCH NA NOWOTWORY MIELOPROLIFERACYJNE Ph (-) (ICD-10: D45, D47.1)
50.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Medison Pharma Sp. z o.o.	Givlaari, Givosiranum, roztwór do wstrzykiwań, 189 mg/ml, 1 fiol. po 1 ml, GTIN 08720165814046	B.128.FM. LECZENIE CHORYCH NA OSTRĄ PORFIRIĘ WĄTROBOWĄ (AHP) U DOROSŁYCH I MŁODZIEŻY W WIEKU OD 12 LAT (ICD-10: E80.2)
51.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Maymeti, Sitagliptinum + Metformini hydrochloridum, tabl. powł., 50 mg + 1000 mg, 56 szt., GTIN 03838989744557	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji

52.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Maymeti, Sitagliptinum + Metformini hydrochloridum, tabl. powł., 50 mg + 850 mg, 56 szt., GTIN 03838989744571	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
53.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Maysiglu, Sitagliptinum, tabl. powł., 100 mg, 28 szt., GTIN 03838989721473	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
54.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Karbis, Candesartanum cilexetili, tabl., 16 mg, 56 szt., GTIN 05909990772209	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
55.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Karbis, Candesartanum cilexetili, tabl., 32 mg, 28 szt., GTIN 05909990772230	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
56.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Karbis, Candesartanum cilexetili, tabl., 8 mg, 56 szt., GTIN 05909990772179	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
57.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Glypviso, Vildagliptinum, tabl., 50 mg, 60 szt., GTIN 05909991372385	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
58.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Dexamethasone Krka, Dexamethasonum, tabl., 20 mg, 20 szt., GTIN 05909991297763	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
59.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Dexamethasone Krka, Dexamethasonum, tabl., 4 mg, 20 szt., GTIN 05909991297480	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
60.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Dexamethasone Krka, Dexamethasonum, tabl., 8 mg, 20 szt., GTIN 05909991297633	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
61.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Aryzalera, Aripiprazolum, tabl., 30 mg, 28 szt., GTIN 05909991205423	Choroba afektywna dwubiegunowa, Schizofrenia
62.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Atoris, Atorvastatinum, tabl. powł., 40 mg, 90 szt., GTIN 05909990623488	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
63.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Cezera, Levocetirizini dihydrochloridum, tabl. powł., 5 mg, 90 szt., GTIN 05909991192600	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
64.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Synoptis Pharma Sp. z o.o.	Fluconazole Genoptim, Fluconazolum, kaps. twarde, 100 mg, 28 szt., GTIN 05909991262679	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
65.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Synoptis Pharma Sp. z o.o.	Fluconazole Genoptim, Fluconazolum, kaps. twarde, 100 mg, 7 szt., GTIN 05909991262617	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
66.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Synoptis Pharma Sp. z o.o.	Fluconazole Genoptim, Fluconazolum, kaps. twarde, 50 mg, 14 szt., GTIN 05909991262488	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
67.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Synoptis Pharma Sp. z o.o.	Fluconazole Genoptim, Fluconazolum, kaps. twarde, 50 mg, 7 szt., GTIN 05909991262457	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji

68.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Bausch Health Poland Sp. z o.o.	Fenardin, Fenofibratum, kaps. twarde, 160 mg, 30 szt., GTIN 05909990713974	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
69.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Bausch Health Poland Sp. z o.o.	Repirol SR, Ropinirolum, tabl. o przedł. uwalnianiu, 2 mg, 28 szt., GTIN 05909990983582	Choroba i zespół Parkinsona
70.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Bausch Health Poland Sp. z o.o.	Repirol SR, Ropinirolum, tabl. o przedł. uwalnianiu, 4 mg, 28 szt., GTIN 05909990983803	Choroba i zespół Parkinsona
71.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Bausch Health Poland Sp. z o.o.	Repirol SR, Ropinirolum, tabl. o przedł. uwalnianiu, 8 mg, 28 szt., GTIN 05909990983971	Choroba i zespół Parkinsona
72.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Bausch Health Poland Sp. z o.o.	Zelefion, Terbinafinum, tabl., 250 mg, 28 szt., GTIN 05909990645503	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
73.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Olanzapine Aurovitas, Olanzapinum, tabl., 5 mg, 28 szt., GTIN 05909991535094	Schizofrenia; Choroba afektywna dwubiegunowa
74.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Olanzapine Aurovitas, Olanzapinum, tabl., 10 mg, 28 szt., GTIN 05909991535117	Schizofrenia; Choroba afektywna dwubiegunowa
75.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Olanzapine Aurovitas, Olanzapinum, tabl. ulegające rozpadowi w jamie ustnej, 10 mg, 28 szt., GTIN 05909991534776	Schizofrenia; Choroba afektywna dwubiegunowa
76.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Olanzapine Aurovitas, Olanzapinum, tabl. ulegające rozpadowi w jamie ustnej, 20 mg, 28 szt., GTIN 05909991535018	Schizofrenia; Choroba afektywna dwubiegunowa
77.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Paroxetine Aurovitas, Paroxetinum, tabl. powł., 20 mg, 60 szt., GTIN 05909991323646	Choroby psychiczne lub upośledzenia umysłowe
78.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Paroxetine Aurovitas, Paroxetinum, tabl. powł., 20 mg, 30 szt., GTIN 05909991323615	Choroby psychiczne lub upośledzenia umysłowe
79.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	ApoSerta, Sertalinum, tabl. powł., 100 mg, 30 szt., GTIN 05909991355739	Choroby psychiczne lub upośledzenia umysłowe
80.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	ApoSerta, Sertralinum, tabl. powł., 50 mg, 30 szt., GTIN 05909991355654	Choroby psychiczne lub upośledzenia umysłowe
81.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Fluconazole Aurovitas, Fluconazolum, kaps. twarde, 200 mg, 7 szt., GTIN 05909991463151	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji

82.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Fluconazole Aurovitas, Fluconazolum, kaps. twarde, 100 mg, 7 szt., GTIN 05909991462871	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
83.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Fluconazole Aurovitas, Fluconazolum, kaps. twarde, 100 mg, 28 szt., GTIN 05909991462932	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
84.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Neuraxpharm Polska Sp. z o.o.	Konaten, Atomoxetine, kaps. twarde, 10 mg, 28 szt., GTIN 05909991390938	Nadpobudliwość psychoruchowa z deficytem uwagi oraz ze współistniejącymi chorobami, takimi jak: tiki, zespół Tourette'a, zaburzenia lękowe lub z udokumentowaną nietolerancją bądź niepowodzeniem terapii lekami psychostymulującymi jako element pełnego programu leczenia u dzieci od 6 roku życia oraz u młodzieży.
85.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Neuraxpharm Polska Sp. z o.o.	Konaten, Atomoxetine, kaps. twarde, 18 mg, 28 szt., GTIN 05909991390952	Nadpobudliwość psychoruchowa z deficytem uwagi oraz ze współistniejącymi chorobami, takimi jak: tiki, zespół Tourette'a, zaburzenia lękowe lub z udokumentowaną nietolerancją bądź niepowodzeniem terapii lekami psychostymulującymi jako element pełnego programu leczenia u dzieci od 6 roku życia oraz u młodzieży.
86.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Neuraxpharm Polska Sp. z o.o.	Konaten, Atomoxetine, kaps. twarde, 25 mg, 28 szt., GTIN 05909991390976	Nadpobudliwość psychoruchowa z deficytem uwagi oraz ze współistniejącymi chorobami, takimi jak: tiki, zespół Tourette'a, zaburzenia lękowe lub z udokumentowaną nietolerancją bądź niepowodzeniem terapii lekami psychostymulującymi jako element pełnego programu leczenia u dzieci od 6 roku życia oraz u młodzieży.
87.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Neuraxpharm Polska Sp. z o.o.	Konaten, Atomoxetine, kaps. twarde, 40 mg, 28 szt., GTIN 05909991390990	Nadpobudliwość psychoruchowa z deficytem uwagi oraz ze współistniejącymi chorobami, takimi jak: tiki, zespół Tourette'a, zaburzenia lękowe lub z udokumentowaną nietolerancją bądź niepowodzeniem terapii lekami psychostymulującymi jako element pełnego programu leczenia u dzieci od 6 roku życia oraz u młodzieży.
88.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Polfarmex S.A.	Cilan, Cilazaprilum, tabl. powł., 1 mg, 30 szt., GTIN 05909990066667	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
89.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Polfarmex S.A.	Cilan, Cilazaprilum, tabl. powł., 2,5 mg, 30 szt., GTIN 05909990066780	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji

90.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Polfarmex S.A.	Cilan, Cilazaprilum, tabl. powł., 5 mg, 30 szt., GTIN 05909990066803	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
91.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Polfarmex S.A.	Astmodil, Montelukastum, tabl. powł., 10 mg, 28 szt., GTIN 05909991422462	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli
92.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Polfarmex S.A.	Zinnox, Cefuroximum, tabl. powł., 500 mg, 14 szt., GTIN 05909991401641	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
93.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	RA PROGRESS Maciej Mirakowski	Diptivil, Vildagliptinum, tabl., 50 mg, 28 szt., GTIN 05909991729721	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
94.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	RA PROGRESS Maciej Mirakowski	Diptivil, Vildagliptinum, tabl., 50 mg, 56 szt., GTIN 05909991729684	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
95.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Support-Pharma sp. z o. o.	Curea P1, 10x10 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 100 cm ² , 1 szt., GTIN 4260223630231	Przewlekłe owrzodzenia
96.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Support-Pharma sp. z o. o.	Curea P1, 10x20 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 200 cm ² , 1 szt., GTIN 4260223630248	Przewlekłe owrzodzenia
97.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Support-Pharma sp. z o. o.	Curea P1, 20x20 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 400 cm ² , 1 szt., GTIN 4260223630255	Przewlekłe owrzodzenia
98.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Support-Pharma sp. z o. o.	Curea P1, 15x15 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 225 cm ² , 1 szt., GTIN 4260223630651	Przewlekłe owrzodzenia
99.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Support-Pharma sp. z o. o.	Curea P1, 10x30 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 300 cm ² , 1 szt., GTIN 4260223630262	Przewlekłe owrzodzenia
100.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Support-Pharma sp. z o. o.	Curea P1, 10x10 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 100 cm ² , 1 szt., GTIN 4260223630026	Przewlekłe owrzodzenia
101.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Support-Pharma sp. z o. o.	Curea P1, 10x20 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 200 cm ² , 1 szt., GTIN 4260223630033	Przewlekłe owrzodzenia
102.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Support-Pharma sp. z o. o.	Curea P1, 20x20 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 400 cm ² , 1 szt., GTIN 4260223630040	Przewlekłe owrzodzenia

103.	Skrócenie obowiązania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Support-Pharma sp. z o. o.	Curea P1, 10x30 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 300 cm², 1 szt., GTIN 4260223630057	Przewlekłe owrzodzenia
104.	Skrócenie obowiązania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Support-Pharma sp. z o. o.	Curea P1, 15x15 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 225 cm², 1 szt., GTIN 4260223630606	Przewlekłe owrzodzenia
105.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.	Mepilex EM 7,5x8,5 cm, 7,5x8,5, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 63,75 cm², 1 szt., GTIN 7332430666505	Epidermolysis bullosa
106.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.	Mepilex EM 7,5x8,5 cm, 7,5x8,5, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 63,75 cm², 1 szt., GTIN 7332430666505	Przewlekłe owrzodzenia
107.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.	Mepilex, 20x50 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 1000 cm², 1 szt., GTIN 7332551306441	Epidermolysis bullosa
108.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.	Mepilex, 20x50 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 1000 cm², 1 szt., GTIN 7332551306441	Przewlekłe owrzodzenia
109.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	MSD Polska Dystrybucja Sp. z o.o.	Keytruda, Pembrolizumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 25 mg/ml, 1 fiol. 4 ml, GTIN 05901549325126	B.141.FM. LECZENIE PACJENTÓW Z RAKIEM UROTELIALNYM (ICD-10: C61, C65, C66, C67, C68)
110.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Pluvicto, Lutetii (177Lu) vipivotidi tetraxetanum, Roztwór do wstrzykiwań / do infuzji, 1000 MBq/ml, 1 fiol. 7,5 ml - 12,5 ml, GTIN 05909991502836	B.56. LECZENIE CHORYCH NA RAKA GRUCZOŁU KROKOWEGO (ICD-10: C61)
111.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Synoptis Pharma Sp. z o.o.	Atorvastatin Genoptim, Atorvastatinum, tabl. powl., 10 mg, 30 szt., GTIN 05909990900053	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
112.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Synoptis Pharma Sp. z o.o.	Atorvastatin Genoptim, Atorvastatinum, tabl. powl., 20 mg, 30 szt., GTIN 05909990899920	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
113.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Synoptis Pharma Sp. z o.o.	Atorvastatin Genoptim, Atorvastatinum, tabl. powl., 40 mg, 30 szt., GTIN 05909990900275	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
114.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Olfen UNO, Diclofenacum, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 150 mg, 60 szt., GTIN 05909990457137	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji

115.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Reltebon, Oxycodoni hydrochloridum, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 5 mg, 60 szt., GTIN 05909991184742	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
------	--	--	---	---