



Ministerstwo  
Zdrowia



Warszawa, 14 lutego 2025 r.

## Raport głosowań nr 6 z posiedzenia Komisji Ekonomicznej

| Lp. | Rodzaj wniosku                                                         | Wnioskodawca                      | Metryka Produktu                                                                                             | Numer i nazwa załącznika/wskazania                                                                                                                  | Uchwała Komisji Ekonomicznej     |
|-----|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 1.  | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | SUN-FARM Sp. z o.o.               | Levomine, Ethinylestradiolum + Levonorgestrelum, tabl. powł., 30 mcg + 150 mcg, 63 szt., GTIN 05909990879465 | We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji                                                                                 | Pozytywna                        |
| 2.  | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Janssen - Cilag Polska Sp. z o.o. | Talvey, Talquetamabum, roztwór do wstrzykiwań, 40 mg/ml, 1 fiol. 1 ml, GTIN 05413868122510                   | B.54. LECZENIE CHORYCH NA SZPICZAKA PLAZMOCYTOWEGO (ICD-10: C90.0)                                                                                  | Skierowano na ponowne negocjacje |
| 3.  | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Janssen - Cilag Polska Sp. z o.o. | Talvey, Talquetamabum, roztwór do wstrzykiwań, 2 mg/ml, 1 fiol. 1,5 ml, GTIN 05413868122503                  | B.54. LECZENIE CHORYCH NA SZPICZAKA PLAZMOCYTOWEGO (ICD-10: C90.0)                                                                                  | Skierowano na ponowne negocjacje |
| 4.  | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Pfizer Polska Sp. z o.o.          | Elrexio, Elranatamab, roztwór do wstrzykiwań, 40 mg/ml, 1 fiol. 1,9 ml, GTIN 05415062116272                  | B.54. LECZENIE CHORYCH NA SZPICZAKA PLAZMOCYTOWEGO (ICD-10: C90.0)                                                                                  | Skierowano na ponowne negocjacje |
| 5.  | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Pfizer Polska Sp. z o.o.          | Elrexio, Elranatamab, roztwór do wstrzykiwań, 40 mg/ml, 1 fiolka 1,1 ml, GTIN 05415062116289                 | B.54. LECZENIE CHORYCH NA SZPICZAKA PLAZMOCYTOWEGO (ICD-10: C90.0)                                                                                  | Skierowano na ponowne negocjacje |
| 6.  | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Medison Pharma Sp. z o.o.         | Amvuttra, Vutrisiran, roztwór do wstrzykiwań, 25 mg/0,5 ml, 1 amp-strzyk po 0,5 ml, GTIN 04150181110077      | Leczenie dorosłych pacjentów z polineuropatią w I lub II stadium zaawansowania w przebiegu dziedzicznej amyloidozy transtyretynowej (ICD-10: E85.1) | Skierowano na ponowne negocjacje |

|     |                                                                        |                                                  |                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                  |
|-----|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 7.  | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma France | Tavneos, avacopanum, kaps. twarde, 10 mg, 30 szt., GTIN 04150174419323                     | B.75. LECZENIE PACJENTÓW Z UKŁADOWYMI ZAPALENIAMI NACZYŃ (ICD-10: M31.3, M31.5, M31.6, M31.7, M31.8)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Skierowano na ponowne negocjacje |
| 8.  | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma France | Tavneos, Avacopanum, kaps. twarde, 10 mg, 180 szt., GTIN 04150174419491                    | B.75. LECZENIE PACJENTÓW Z UKŁADOWYMI ZAPALENIAMI NACZYŃ (ICD-10: M31.3, M31.5, M31.6, M31.7, M31.8)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Skierowano na ponowne negocjacje |
| 9.  | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Bayer Sp. z o.o.                                 | Vitrakvi, Larotrectinibum, kaps. twarde, 100 mg, 56 szt., GTIN 04057598011815              | B.144. LECZENIE PACJENTÓW Z GUZAMI LITYMI Z FUZJĄ GENU RECEPTOROWEJ KINAZY TYROZYNOWEJ DLA NEUROTROFIN (NTRK)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Pozytywna                        |
| 10. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Bayer Sp. z o.o.                                 | Vitrakvi, Larotrectinibum, roztwór doustny, 20 mg/ml, 250 ml, GTIN 04057598012287          | B.144. LECZENIE PACJENTÓW Z GUZAMI LITYMI Z FUZJĄ GENU RECEPTOROWEJ KINAZY TYROZYNOWEJ DLA NEUROTROFIN (NTRK)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Pozytywna                        |
| 11. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Bayer Sp. z o.o.                                 | Vitrakvi, Larotrectinibum, kaps. twarde, 25 mg, 56 szt., GTIN 04057598011792               | B.144. LECZENIE PACJENTÓW Z GUZAMI LITYMI Z FUZJĄ GENU RECEPTOROWEJ KINAZY TYROZYNOWEJ DLA NEUROTROFIN (NTRK)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Pozytywna                        |
| 12. | Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)                  | Bayer Sp. z o.o.                                 | Vitrakvi, Larotrectinibum, roztwór doustny, 20 mg/ml, 2 butelki 50 ml, GTIN 04057598012287 | B.144. LECZENIE PACJENTÓW Z GUZAMI LITYMI Z FUZJĄ GENU RECEPTOROWEJ KINAZY TYROZYNOWEJ DLA NEUROTROFIN (NTRK)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Pozytywna                        |
| 13. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Boehringer Ingelheim Sp. z o.o.                  | Jardiance, Empagliflozinum, tabl. powł., 10 mg, 28 szt., GTIN 05909991138509               | Cukrzyca typu 2 u pacjentów leczonych co najmniej dwoma lekami hipoglikemizującymi, z HbA1c $\geq$ 7,5% oraz bardzo wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym rozumianym jako:<br>1)potwierdzona choroba sercowo-naczyniowa, lub 2)uszkodzenie innych narządów objawiające się poprzez: białkomocz lub przerost lewej komory lub retinopatię, lub 3)obecność 3 lub więcej głównych czynników ryzyka spośród wymienionych poniżej: -wiek $\geq$ 55 lat dla mężczyzn, $\geq$ 60 lat dla kobiet, -dyslipidemia, -nadciśnienie tętnicze, -palenie tytoniu, -otyłość | Skierowano na ponowne negocjacje |

|     |                                                                        |                                 |                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                  |
|-----|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 14. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Boehringer Ingelheim Sp. z o.o. | Jardiance, Empagliflozinum, tabl. powł., 10 mg, 28 szt., GTIN 05909991138509         | Przewlekła choroba nerek u dorosłych pacjentów z eGFR <60 ml/min/1.73m <sup>2</sup> , albuminurią lub białkomoczem oraz leczonych terapią opartą na ACE-i/ARB nie krócej niż 4 tygodnie lub z przeciwwskazaniami do tych terapii                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Skierowano na ponowne negocjacje |
| 15. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Boehringer Ingelheim Sp. z o.o. | Jardiance, Empagliflozinum, tabl. powł., 10 mg, 28 szt., GTIN 05909991138509         | Przewlekła niewydolność serca u dorosłych pacjentów z LVEF ≤50% oraz utrzymującymi się objawami choroby w klasie II-IV NYHA: - pomimo zastosowania terapii opartej na ACEi (lub ARB/ARNi) i lekach z grupy betaadrenolityków oraz jeśli wskazane antagonistach receptora mineralokortykoidów (z frakcją wyrzutową z LVEF ≤40%) lub - pomimo zastosowania terapii opartej na ACEi (lub ARB/ARNi) i lekach z grupy betaadrenolityków oraz jeśli wskazane diuretykach (z frakcją wyrzutową z LVEF 41-50%);                                                   | Skierowano na ponowne negocjacje |
| 16. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Boehringer Ingelheim Sp. z o.o. | Jardiance, Empagliflozinum, Tabletki powlekane, 10 mg, 60 tabl., GTIN 05909991138523 | Cukrzyca typu 2 u pacjentów leczonych co najmniej dwoma lekami hipoglikemizującymi, z HbA <sub>1c</sub> ≥ 7,5% oraz bardzo wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym rozumianym jako:<br>1) potwierdzona choroba sercowo-naczyniowa, lub 2) uszkodzenie innych narządów objawiające się poprzez: białkomocz lub przerost lewej komory lub retinopatię, lub 3) obecność 3 lub więcej głównych czynników ryzyka spośród wymienionych poniżej: -wiek ≥ 55 lat dla mężczyzn, ≥60 lat dla kobiet, -dyslipidemia, -nadciśnienie tętnicze, -palenie tytoniu, -otyłość | Skierowano na ponowne negocjacje |
| 17. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Boehringer Ingelheim Sp. z o.o. | Jardiance, Empagliflozinum, Tabletki powlekane, 10 mg, 60 tabl., GTIN 05909991138523 | Przewlekła choroba nerek u dorosłych pacjentów z eGFR <60 ml/min/1.73m <sup>2</sup> , albuminurią lub białkomoczem oraz leczonych terapią opartą na ACE-i/ARB nie krócej niż 4 tygodnie lub z przeciwwskazaniami do tych terapii                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Skierowano na ponowne negocjacje |
| 18. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Boehringer Ingelheim Sp. z o.o. | Jardiance, Empagliflozinum, Tabletki powlekane, 10 mg, 60 tabl., GTIN 05909991138523 | Przewlekła niewydolność serca u dorosłych pacjentów z LVEF ≤50% oraz utrzymującymi się objawami choroby w                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Skierowano na ponowne negocjacje |

|     |                                                                        |                                 |                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |           |
|-----|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
|     |                                                                        |                                 |                                                                                         | <p>klasie II-IV NYHA: - pomimo zastosowania terapii opartej na ACEi (lub ARB/ARNi) i lekach z grupy betaadrenolityków oraz jeśli wskazane antagonistach receptora mineralokortykoidów (z frakcją wyrzutową z LVEF ≤40%) lub - pomimo zastosowania terapii opartej na ACEi (lub ARB/ARNi) i lekach z grupy betaadrenolityków oraz jeśli wskazane diuretykach (z frakcją wyrzutową z LVEF 41-50%);</p> |           |
| 19. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Synoptis Pharma Sp. z o.o.      | Pantoprazole Genoptim, Pantoprazolum, tabl. dojel., 40 mg, 28 szt., GTIN 05909991035631 | We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Pozytywna |
| 20. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | INPHARM Sp. z o.o.              | Bixebra, Ivabradinum, tabl. powł., 5 mg, 56 szt., GTIN 05909991465377                   | Przewlekła niewydolność serca w klasach NYHA II – NYHA IV, z zaburzeniami czynności skurczowej, u pacjentów z potwierdzonym w badaniu EKG rytmem zatokowym i częstością akcji serca ≥ 75 uderzeń na minutę, w skojarzeniu z leczeniem standardowym, w tym z beta-adrenolitykiem lub gdy leczenie beta-adrenolitykiem jest przeciwwskazane albo nie jest tolerowane                                   | Pozytywna |
| 21. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | INPHARM Sp. z o.o.              | Bixebra, Ivabradinum, tabl. powł., 7,5 mg, 56 szt., GTIN 05909991466046                 | Przewlekła niewydolność serca w klasach NYHA II – NYHA IV, z zaburzeniami czynności skurczowej, u pacjentów z potwierdzonym w badaniu EKG rytmem zatokowym i częstością akcji serca ≥ 75 uderzeń na minutę, w skojarzeniu z leczeniem standardowym, w tym z beta-adrenolitykiem lub gdy leczenie beta-adrenolitykiem jest przeciwwskazane albo nie jest tolerowane                                   | Pozytywna |
| 22. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | INPHARM Sp. z o.o.              | Equoral, Ciclosporinum, roztwór doustny, 100 mg/ml, 50 ml, GTIN 05909991460679          | We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Pozytywna |
| 23. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | INPHARM Sp. z o.o.              | Zinnat, Cefuroximum, tabl. powł., 500 mg, 10 szt., GTIN 05909997196077                  | We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Pozytywna |
| 24. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Boehringer Ingelheim Sp. z o.o. | Ofev, Nintedanibum, kaps. miękkie, 150 mg, 60 szt., GTIN 05909991206468                 | B.87. LECZENIE IDIOPATYCZNEGO WŁÓKNIENIA PŁUC (ICD-10 J84.1)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Pozytywna |

|     |                                                                        |                                 |                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                  |
|-----|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 25. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Boehringer Ingelheim Sp. z o.o. | Ofev, Nintedanibum, kaps. miękkie, 100 mg, 60 szt., GTIN 05909991206444                                                                | B.87. LECZENIE IDIOPATYCZNEGO WŁÓKNIENIA PŁUC (ICD-10 J84.1)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Pozytywna                        |
| 26. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Sanofi Sp. z o.o.               | Suliqua, Insulinum glarginum + Lixisenatidum, roztwór do wstrzykiwań, 100+33 j/ml+mcg/ml, 3 wstrzykiwacze po 3 ml, GTIN 05909991315948 | Cukrzyca typu 2 u pacjentów leczonych co najmniej dwoma lekami hipoglikemizującymi, z HbA1c $\geq$ 7,5%, z otyłością definiowaną jako BMI $\geq$ 30 kg/m <sup>2</sup> oraz bardzo wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym rozumianym jako: 1)potwierdzona choroba sercowo-naczyniowa, lub 2)uszkodzenie innych narządów objawiające się poprzez: białkomocz lub przerost lewej komory lub retinopatię, lub 3)obecność 2 lub więcej głównych czynników ryzyka spośród wymienionych poniżej: -wiek $\geq$ 55 lat dla mężczyzn, $\geq$ 60 lat dla kobiet, -dyslipidemia, -nadciśnienie tętnicze, -palenie tytoniu | Pozytywna                        |
| 27. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Sanofi Sp. z o.o.               | Suliqua, Insulinum glarginum + Lixisenatidum, roztwór do wstrzykiwań, 100+50 j/ml+mcg/ml, 3 wstrzykiwacze po 3 ml, GTIN 05909991315924 | Cukrzyca typu 2 u pacjentów leczonych co najmniej dwoma lekami hipoglikemizującymi, z HbA1c $\geq$ 7,5%, z otyłością definiowaną jako BMI $\geq$ 30 kg/m <sup>2</sup> oraz bardzo wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym rozumianym jako: 1)potwierdzona choroba sercowo-naczyniowa, lub 2)uszkodzenie innych narządów objawiające się poprzez: białkomocz lub przerost lewej komory lub retinopatię, lub 3)obecność 2 lub więcej głównych czynników ryzyka spośród wymienionych poniżej: -wiek $\geq$ 55 lat dla mężczyzn, $\geq$ 60 lat dla kobiet, -dyslipidemia, -nadciśnienie tętnicze, -palenie tytoniu | Pozytywna                        |
| 28. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Sanofi Sp. z o.o.               | Solian, Amisulpridum, tabl., 100 mg, 30 szt., GTIN 05909990840816                                                                      | Schizofrenia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Pozytywna                        |
| 29. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | AbbVie Sp. z o.o.               | Skyrizi, Risankizumabum, roztwór do wstrzykiwań, 150 mg/ml, 11 wstrzyk.po 1 ml, GTIN 08054083023021                                    | B.47. LECZENIE CHORYCH Z UMIARKOWANĄ I CIĘŻKĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCY PŁACKOWATEJ (ICD-10: L40.0)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Skierowano na ponowne negocjacje |
| 30. | Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)                  | AbbVie Sp. z o.o.               | Skyrizi, Risankizumabum, roztwór do wstrzykiwań, 75 mg, 2 ampułko-strzykawki + 2                                                       | B.35.LECZENIE CHORYCH Z ŁUSZCZYCOWYM ZAPALENIEM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Pozytywna                        |

|     |                                                                        |                                   |                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                |                                  |
|-----|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|     |                                                                        |                                   | gaziki nasączone alkoholem, GTIN 08054083019277                                                                                | STAWÓW (ŁZS) (ICD-10: L40.5, M07.1, M07.2, M07.3)                                                                                                                                                                                              |                                  |
| 31. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Novartis Poland Sp. z o.o.        | Cosentyx, Sekukinumab, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 300 mg, 1 wstrzykiwacz, GTIN 07613421040130                    | B.47. LECZENIE CHORYCH Z UMIARKOWANĄ I CIĘŻKĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCY PŁACKOWATEJ (ICD-10: L40.0)                                                                                                                                                   | Skierowano na ponowne negocjacje |
| 32. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Novartis Poland Sp. z o.o.        | Cosentyx, Sekukinumab, roztwór do wstrzykiwań, 150 mg/ml, 2 amp.-strz./2 wstrz., GTIN 05909991203832                           | B.47. LECZENIE CHORYCH Z UMIARKOWANĄ I CIĘŻKĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCY PŁACKOWATEJ (ICD-10: L40.0)                                                                                                                                                   | Skierowano na ponowne negocjacje |
| 33. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Novartis Poland Sp. z o.o.        | Revolade, Eltrombopagum, tabl. powł., 50 mg, 28 szt., GTIN 05909990748235                                                      | B.98. LECZENIE PEDIATRYCZNYCH CHORYCH NA PIERWOTNĄ MAŁOPŁYTKOWOŚĆ IMMUNOLOGICZNĄ (ICD-10: D69.3)                                                                                                                                               | Pozytywna                        |
| 34. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Novartis Poland Sp. z o.o.        | Revolade, Eltrombopagum, tabl. powł., 25 mg, 28 szt., GTIN 05909990748204                                                      | B.98. LECZENIE PEDIATRYCZNYCH CHORYCH NA PIERWOTNĄ MAŁOPŁYTKOWOŚĆ IMMUNOLOGICZNĄ (ICD-10: D69.3)                                                                                                                                               | Pozytywna                        |
| 35. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Baxter Polska Sp. z o.o.          | Endoxan, Cyclophosphamidum, tabl. drażowane, 50 mg, 50 tabl., GTIN 05909990240814                                              | We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji                                                                                                                                                                            | Pozytywna                        |
| 36. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Baxter Polska Sp. z o.o.          | Endoxan, Cyclophosphamidum, tabl. drażowane, 50 mg, 50 tabl., GTIN 05909990240814                                              | Nowotwory złośliwe                                                                                                                                                                                                                             | Pozytywna                        |
| 37. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Angelini Pharma Polska Sp. z o.o. | Ontozry, Cenobamate, tabl. powł., 200 mg, 28 szt., GTIN 05909991459093                                                         | Leczenie wspomagające napadów ogniskowych ulegających albo nieulegających wtórnemu uogólnieniu u dorosłych pacjentów z padaczką z brakiem kontroli napadów lub nietolerancją leczenia po zastosowaniu co najmniej jednej próby terapii dodanej | Skierowano na ponowne negocjacje |
| 38. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Angelini Pharma Polska Sp. z o.o. | Ontozry, Cenobamate, tabl. powł., 150 mg, 28 szt., GTIN 05909991459062                                                         | Leczenie wspomagające napadów ogniskowych ulegających albo nieulegających wtórnemu uogólnieniu u dorosłych pacjentów z padaczką z brakiem kontroli napadów lub nietolerancją leczenia po zastosowaniu co najmniej jednej próby terapii dodanej | Skierowano na ponowne negocjacje |
| 39. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Angelini Pharma Polska Sp. z o.o. | Ontozry, Cenobamate, tabl; tabl. powł., 12,5 mg; 25 mg, 28 szt. (14 tabl. powł. 25 mg + 14 tabl. 12,5 mg), GTIN 05909991459161 | Leczenie wspomagające napadów ogniskowych ulegających albo nieulegających wtórnemu uogólnieniu u dorosłych pacjentów z padaczką z brakiem kontroli napadów lub                                                                                 | Skierowano na ponowne negocjacje |

|     |                                                                        |                                    |                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                |                                  |
|-----|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
|     |                                                                        |                                    |                                                                                                             | nietolerancją leczenia po zastosowaniu co najmniej jednej próby terapii dodanej                                                                                                                                                                |                                  |
| 40. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Angelini Pharma Polska Sp. z o.o.  | Ontozry, Cenobamate, tabl. powł., 100 mg, 28 szt., GTIN 05909991458997                                      | Leczenie wspomagające napadów ogniskowych ulegających albo nieulegających wtórnemu uogólnieniu u dorosłych pacjentów z padaczką z brakiem kontroli napadów lub nietolerancją leczenia po zastosowaniu co najmniej jednej próby terapii dodanej | Skierowano na ponowne negocjacje |
| 41. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Angelini Pharma Polska Sp. z o.o.  | Ontozry, Cenobamate, tabl. powł., 50 mg, 28 szt., GTIN 05909991458966                                       | Leczenie wspomagające napadów ogniskowych ulegających albo nieulegających wtórnemu uogólnieniu u dorosłych pacjentów z padaczką z brakiem kontroli napadów lub nietolerancją leczenia po zastosowaniu co najmniej jednej próby terapii dodanej | Skierowano na ponowne negocjacje |
| 42. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Angelini Pharma Polska Sp. z o.o.  | Akynzeo, Netupitantum + Palonosetroni hydrochloridum, kaps. twarde, 300+0,5 mg, 1 szt., GTIN 05909991246563 | C.0.16.a. NETUPITANTUM + PALONOSETRONUM                                                                                                                                                                                                        | Skierowano na ponowne negocjacje |
| 43. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o. | ApoAmlo, Amlodipinum, Tabletki, 5 mg, 30 tabl., GTIN 05909991322816                                         | We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji                                                                                                                                                                            | Pozytywna                        |
| 44. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o. | Telmisartan Aurovitas, Telmisartanum, tabl., 80 mg, 28 szt., GTIN 05909991489960                            | We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji                                                                                                                                                                            | Pozytywna                        |
| 45. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o. | Telmisartan Aurovitas, Telmisartanum, tabl., 80 mg, 56 szt., GTIN 05909991489991                            | We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji                                                                                                                                                                            | Pozytywna                        |
| 46. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o. | Telmisartan Aurovitas, Telmisartanum, tabl., 40 mg, 28 szt., GTIN 05909991489861                            | We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji                                                                                                                                                                            | Pozytywna                        |
| 47. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o. | Telmisartan Aurovitas, Telmisartanum, tabl., 40 m 56 szt., GTIN 05909991489908                              | We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji                                                                                                                                                                            | Pozytywna                        |

|     |                                                                        |                                    |                                                                                                                              |                                                                                                           |                                  |
|-----|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 48. | Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)                   | Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o. | Silodosin Aurovitas, Silodosinum, kaps. twarde, 4 mg, 30 szt., GTIN 05909991418885                                           | Leczenie objawów przedmiotowych i podmiotowych łagodnego rozrostu gruczołu krokowego u dorosłych mężczyzn | Skierowano na ponowne negocjacje |
| 49. | Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)                   | Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o. | Silodosin Aurovitas, Silodosinum, kaps. twarde, 8 mg, 30 szt., GTIN 05909991418960                                           | Leczenie objawów przedmiotowych i podmiotowych łagodnego rozrostu gruczołu krokowego u dorosłych mężczyzn | Skierowano na ponowne negocjacje |
| 50. | Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)                   | Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o. | Silodosin Aurovitas, Silodosinum, kaps. twarde, 8 mg, 90 szt., GTIN 05909991418984                                           | Leczenie objawów przedmiotowych i podmiotowych łagodnego rozrostu gruczołu krokowego u dorosłych mężczyzn | Skierowano na ponowne negocjacje |
| 51. | Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)                   | Synoptis Pharma Sp. z o.o.         | Doxycycline Genoptim, Doxycyclinum, kaps. twarde, 100 mg, 10 szt., GTIN 05909991495497                                       | We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji                                       | Pozytywna                        |
| 52. | Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)                   | Sandoz Polska Sp. z o.o.           | Cisplatin - Ebewe, Cisplatinum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 1 mg/ml, 1 fiol. 10 ml, GTIN 05909990958481  | C.11. CISPLATINUM                                                                                         | Pozytywna                        |
| 53. | Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)                   | Sandoz Polska Sp. z o.o.           | Cisplatin - Ebewe, Cisplatinum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 1 mg/ml, 1 fiol. 50 ml, GTIN 05909990958504  | C.11. CISPLATINUM                                                                                         | Pozytywna                        |
| 54. | Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)                   | Sandoz Polska Sp. z o.o.           | Cisplatin - Ebewe, Cisplatinum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 1 mg/ml, 1 fiol. 100 ml, GTIN 05909990958535 | C.11. CISPLATINUM                                                                                         | Pozytywna                        |
| 55. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Recordati Polska Sp. z o.o.        | Silodosin Recordati, Silodosinum, kaps. twarde, 8 mg, 90 szt., GTIN 05391519923542                                           | Leczenie objawów przedmiotowych i podmiotowych łagodnego rozrostu gruczołu krokowego u dorosłych mężczyzn | Pozytywna                        |
| 56. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Recordati Polska Sp. z o.o.        | Silodosin Recordati, Silodosinum, kaps. twarde, 8 mg, 30 szt., GTIN 05391519923535                                           | Leczenie objawów przedmiotowych i podmiotowych łagodnego rozrostu gruczołu krokowego u dorosłych mężczyzn | Pozytywna                        |
| 57. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Recordati Polska Sp. z o.o.        | Silodosin Recordati, Silodosinum, kaps. twarde, 4 mg, 30 szt., GTIN 05391519923528                                           | Leczenie objawów przedmiotowych i podmiotowych łagodnego rozrostu gruczołu krokowego u dorosłych mężczyzn | Pozytywna                        |
| 58. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Recordati Polska Sp. z o.o.        | Tolzurin, Tolterodini tartras, kaps. o przedłużonym uwalnianiu, twarde, 4 mg, 28 szt., GTIN 05909991023522                   | Zespół pęcherza nadreaktywnego potwierdzony badaniem urodynamicznym                                       | Pozytywna                        |



|     |                                                                        |                          |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                 |                                  |
|-----|------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 59. | Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)                  | KRKA-POLSKA Sp. z o.o.   | Tolutris, Telmisartanum + Amlodipini besilas + Hydrochlorothiazidum, Tabletki, 80 mg + 10 mg + 25 mg, 28 tabl., GTIN 03838989764289                                                                                                                       | We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji                                                                                                                             | Pozytywna                        |
| 60. | Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)                  | KRKA-POLSKA Sp. z o.o.   | Tolutris, Telmisartanum + Amlodipini besilas + Hydrochlorothiazidum, Tabletki, 80 mg + 10 mg + 12,5 mg, 28 tabl., GTIN 03838989764241                                                                                                                     | We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji                                                                                                                             | Pozytywna                        |
| 61. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | KRKA-POLSKA Sp. z o.o.   | Tolutris, Telmisartanum + Amlodipini besilas + Hydrochlorothiazidum, Tabletki, 80 mg + 5 mg + 12,5 mg, 28 tabl., GTIN 03838989764319                                                                                                                      | We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji                                                                                                                             | Pozytywna                        |
| 62. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | KRKA-POLSKA Sp. z o.o.   | Tolutris, Telmisartanum + Amlodipini besilas + Hydrochlorothiazidum, tabl., 40 mg + 5 mg + 12,5 mg, 28 szt., GTIN 03838989764234                                                                                                                          | We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji                                                                                                                             | Pozytywna                        |
| 63. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | KRKA-POLSKA Sp. z o.o.   | Vabinox, Valsartanum + Indapamidum, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 160 mg + 1,5 mg, 30 szt., GTIN 03838989768560                                                                                                                                      | We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji                                                                                                                             | Pozytywna                        |
| 64. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Pfizer Polska Sp. z o.o. | Abrysvo, Szczepionka przeciw syncytialnemu wirusowi oddechowemu (RSV) (biwalentna, rekombinowana), Proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, -, 1 fiol. proszku + amp.-strzyk. z rozpuszczalnikiem + adapter GTIN: 05415062116210 | Bierna ochrona przed chorobami dolnych dróg oddechowych wywołanymi przez syncytialny wirus oddechowy (RSV) u niemowląt od urodzenia do 6 miesiąca życia po zaszczepieniu matki w okresie ciąży. | Skierowano na ponowne negocjacje |
| 65. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | Pfizer Polska Sp. z o.o. | Abrysvo, Szczepionka przeciw syncytialnemu wirusowi oddechowemu (RSV) (biwalentna, rekombinowana), Proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, -, 1 fiol. proszku + amp.-strzyk. z rozpuszczalnikiem + adapter GTIN: 05415062116210 | Czynne uodparnianie osób w wieku 60 lat i starszych przeciwko chorobom dolnych dróg oddechowych wywołanym przez RSV.                                                                            | Skierowano na ponowne negocjacje |
| 66. | Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1) | VEDIM Sp. z o.o.         | Bimzelx, Bimekizumabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 160 mg/ml, 2 wstrzykiwacze 1 ml GTIN: 05413787220618                                                                                                                                     | B.47. LECZENIE CHORYCH Z UMIARKOWANĄ I CIĘŻKĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCY PŁACKOWATEJ (ICD-10: L40.0)                                                                                                    | Pozytywna                        |
| 67. | Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)                   | Sandoz Polska Sp. z o.o. | Ketonal forte, Ketoprofenum, tabl. powł., 100 mg, 30 szt. GTIN 05907626701814                                                                                                                                                                             | We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji                                                                                                                             | Negatywna                        |