



Ministerstwo
Zdrowia



Komisja Ekonomiczna

Warszawa, 10 października 2025 r.

Raport głosowań nr 46 z posiedzenia Komisji Ekonomicznej

Lp.	Rodzaj wniosku	Wnioskodawca	Metryka Produktu	Numer i nazwa załącznika/wskazania	Uchwała Komisji Ekonomicznej
1.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Alfasigma S.p.A.	Jyseleca, Filgotinibum, tabl. powł., 200 mg, 30 szt., GTIN 05430002329178	B.33. LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)	Pozytywna
2.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Alfasigma S.p.A.	Jyseleca, Filgotinibum, tabl. powł., 200 mg, 30 szt., GTIN 05430002329178	B.55. LECZENIE PACJENTÓW Z WRZODZAJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO (WZJG) (ICD-10: K51)	Pozytywna
3.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	G.L. Pharma GmbH	Melodyn Long, Buprenorphinum, system transdermalny, 70 µg/h (40 mg), 5 szt., GTIN 05909991339081	Nowotwory złośliwe	Pozytywna
4.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	G.L. Pharma GmbH	Melodyn Long, Buprenorphinum, system transdermalny, 70 µg/h (40 mg), 5 szt., GTIN 05909991339081	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
5.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	G.L. Pharma GmbH	Melodyn Long, Buprenorphinum, system transdermalny, 52,5 µg/h (30 mg), 5 szt., GTIN 05909991339029	Nowotwory złośliwe	Pozytywna

6.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	G.L. Pharma GmbH	Melodyn Long, Buprenorphinum, system transdermalny, 52,5 µg/h (30 mg), 5 szt., GTIN 05909991339029	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
7.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	G.L. Pharma GmbH	Melodyn Long, Buprenorphinum, system transdermalny, 35 µg/h (20 mg), 5 szt., GTIN 05909991338961	Nowotwory złośliwe	Pozytywna
8.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	G.L. Pharma GmbH	Melodyn Long, Buprenorphinum, system transdermalny, 35 µg/h (20 mg), 5 szt., GTIN 05909991338961	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
9.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	G.L. Pharma GmbH	Trelema, Lacosamidum, tabl. powł., 200 mg, 56 szt., GTIN 05909991384258	Terapia dodana u chorych powyżej 16 roku życia z padaczką ogniskową z brakiem kontroli napadów lub nietolerancją leczenia po zastosowaniu co najmniej dwóch prób terapii dodanej	Pozytywna
10.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	G.L. Pharma GmbH	Trelema, Lacosamidum, tabl. powł., 150 mg, 56 szt., GTIN 05909991384241	Terapia dodana u chorych powyżej 16 roku życia z padaczką ogniskową z brakiem kontroli napadów lub nietolerancją leczenia po zastosowaniu co najmniej dwóch prób terapii dodanej	Pozytywna
11.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	G.L. Pharma GmbH	Trelema, Lacosamidum, tabl. powł., 100 mg, 56 szt., GTIN 05909991384234	Terapia dodana u chorych powyżej 16 roku życia z padaczką ogniskową z brakiem kontroli napadów lub nietolerancją leczenia po zastosowaniu co najmniej dwóch prób terapii dodanej	Pozytywna
12.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	G.L. Pharma GmbH	Trelema, Lacosamidum, tabl. powł., 50 mg, 14 szt., GTIN 05909991384197	Terapia dodana u chorych powyżej 16 roku życia z padaczką ogniskową z brakiem kontroli napadów lub nietolerancją leczenia po zastosowaniu co najmniej dwóch prób terapii dodanej	Pozytywna
13.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.	Mepilex EM 17,5x17,5 cm, 17,5x17,5, Emplastri microfibrillum cellulosae, opatrunek, 306,25 cm², 1 szt., GTIN 7332430666642	Epidermolysis bullosa	Pozytywna
14.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.	Mepilex EM 17,5x17,5 cm, 17,5x17,5, Emplastri microfibrillum cellulosae, opatrunek, 306,25 cm², 1 szt., GTIN 7332430666642	Przewlekłe owrzodzenia	Pozytywna

15.	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	Skierowano na ponowne negocjacje
16.	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	Skierowano na ponowne negocjacje
17.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.	Mepilex EM 12,5x12,5 cm, 12,5x12,5, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 156,25 cm², 1 szt., GTIN 7332430666598	Epidermolysis bullosa	Pozytywna
18.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.	Mepilex EM 12,5x12,5 cm, 12,5x12,5, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 156,25 cm², 1 szt., GTIN 7332430666598	Przewlekłe owrzodzenia	Pozytywna
19.	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	Skierowano na ponowne negocjacje
20.	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	Skierowano na ponowne negocjacje
21.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.	Mepilex, opatrunek, 10x21 cm, 10x21, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 210 cm2, 1szt, GTIN 7332430504999	Epidermolysis bullosa	Pozytywna
22.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.	Mepilex, opatrunek, 10x21 cm, 10x21, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 210 cm2, 1szt, GTIN 7332430504999	Przewlekłe owrzodzenia	Pozytywna
23.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.	Mepilex, 12,5x12,5 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 156,25 cm², 1 szt., GTIN 7332430446459	Epidermolysis bullosa	Pozytywna

24.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.	Mepilex, 12,5x12,5 cm, Emplastrum microfibricum cellulosae, opatrunek, 156,25 cm², 1 szt., GTIN 7332430446459	Przewlekłe owrzodzenia	Pozytywna
25.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.	Mepilex, 17,5x17,5 cm, Emplastrum microfibricum cellulosae, opatrunek, 306,25 cm², 1 szt., GTIN 7332430505019	Epidermolysis bullosa	Pozytywna
26.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.	Mepilex, 17,5x17,5 cm, Emplastrum microfibricum cellulosae, opatrunek, 306,25 cm², 1 szt., GTIN 7332430505019	Przewlekłe owrzodzenia	Pozytywna
27.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.	Mepilex Talon, 13x21 cm, Emplastrum microfibricum cellulosae, opatrunek, 273 cm², 1 szt., GTIN 7332430727572	Epidermolysis bullosa	Pozytywna
28.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.	Mepilex Talon, 13x21 cm, Emplastrum microfibricum cellulosae, opatrunek, 273 cm², 1 szt., GTIN 7332430727572	Przewlekłe owrzodzenia	Pozytywna
29.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.	Mepilex Transfer, 15x20 cm, Emplastrum microfibricum cellulosae, opatrunek jałowy, 300 cm², 1 szt., GTIN 7332430008800	Epidermolysis bullosa	Pozytywna
30.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.	Mepilex Transfer, 15x20 cm, Emplastrum microfibricum cellulosae, opatrunek jałowy, 300 cm², 1 szt., GTIN 7332430008800	Przewlekłe owrzodzenia	Pozytywna
31.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Bristol-Myers Squibb Polska Sp. z o.o.	Abecma, Idecabtagenum vicleucelum, dyspersja do infuzji, 260 – 500 x 10 ⁶ komórek, 1 worek do 100 ml, GTIN 08027950801800	B.54. LECZENIE CHORYCH NA SZPICZAKA PLAZMOCYTOWEGO (ICD-10: C90.0)	Odroczono podjęcie uchwały
32.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Bristol-Myers Squibb Polska Sp. z o.o.	Breyanzi, Lisocabtagene maraleucel, dyspersja do infuzji, 1,1–70 x 10 ⁶ komórek/ml / 1,1–70 x 10 ⁶ komórek/ml, 1 zestaw, GTIN 08027950801787	B.12.FM. LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI B-KOMÓRKOWE (ICD-10: C82, C83, C85)	Odroczono podjęcie uchwały
33.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AbbVie Sp. z o.o.	Ozurdex, Dexamethasonum, implant doszklistkowy z aplikatorem, 700 mcg,	B.70. LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBY SIATKÓWKI (ICD-10: H34, H35.3, H36.0)	Skierowano na kolejne negocjacje

			1 implant doszklistkowy z aplikatorem, GTIN 05909990796663		
34.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Smith & Nephew Sp. z o.o.	Durafiber 10 cm x10 cm, 10 cm x10 cm, Emplatri microfibrum cellulosa, opatrunek włókninowy, żelowy, chłonny, 100 cm², 1 szt., GTIN 5000223466695	Przewlekłe owrzodzenia	Pozytywna
35.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Smith & Nephew Sp. z o.o.	Durafiber 15 cm x 15 cm, 15 cm x 15 cm, Emplatri microfibrum cellulosa, opatrunek włókninowy, żelowy, chłonny, 225 cm², 1 szt., GTIN 5000223466725	Przewlekłe owrzodzenia	Pozytywna
36.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Smith & Nephew Sp. z o.o.	Acticoat Flex 3 , 10x10 cm, Emplatri antimicrobiotica, opatrunek o rozmiarach 10cm x 10cm pokryty nanokrystalicznym srebrem, 100 cm², 1 szt., GTIN 0040565124810	Przewlekłe owrzodzenia	Pozytywna
37.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Smith & Nephew Sp. z o.o.	Acticoat Flex 3 , 10x20 cm, Emplatri antimicrobiotica, opatrunek o rozmiarach 10cm x 20cm pokryty nanokrystalicznym srebrem, 200 cm², 1 szt., GTIN 0040565124858	Przewlekłe owrzodzenia	Pozytywna
38.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Smith & Nephew Sp. z o.o.	Acticoat Flex 3 , 20x40 cm, Emplatri antimicrobiotica, opatrunek o rozmiarach 20cm x 40cm pokryty nanokrystalicznym srebrem, 800 cm², 1 szt., GTIN 0040565124872	Przewlekłe owrzodzenia	Pozytywna
39.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Smith & Nephew Sp. z o.o.	Acticoat Flex 3 , 10x10 cm, Emplatri antimicrobiotica, opatrunek o rozmiarach 10cm x 10cm pokryty nanokrystalicznym srebrem, 100 cm², 1 szt., GTIN 0040565124810	Epidermolysis bullosa	Pozytywna
40.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Smith & Nephew Sp. z o.o.	Acticoat Flex 3 , 10x20 cm, Emplatri antimicrobiotica, opatrunek o rozmiarach 10cm x 20cm pokryty nanokrystalicznym srebrem, 200 cm², 1 szt., GTIN 0040565124858	Epidermolysis bullosa	Pozytywna

41.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Smith & Nephew Sp. z o.o.	Acticoat Flex 3 , 20x40 cm, Emplastry antimicrobiotica, opatrunek o rozmiarach 20cm x 40cm pokryty nanokrystalicznym srebrem, 800 cm ² , 1 szt., GTIN 0040565124872	Epidermolysis bullosa	Pozytywna
42.	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)	Skierowano na kolejne negocjacje
43.	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)	Skierowano na kolejne negocjacje
44.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Orion Corporation	Orilukast, Montelukastum, tabl. do rozgryzania i żucia, 5 mg, 28 szt., GTIN 05909990893263	Astma, Eozynofilowe zapalenie oskrzeli, Przewlekła obturacyjna choroba płuc	Pozytywna
45.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Aribit ODT, Aripiprazolum, tabl. ulegające rozpadowi w jamie ustnej, 15 mg, 28 szt., GTIN 05909991251475	Choroba afektywna dwubiegunowa, Schizofrenia	Pozytywna
46.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Asmenol, Montelukastum, tabl. powł., 10 mg, 28 szt., GTIN 05909990670758	Eozynofilowe zapalenie oskrzeli, Astma, Przewlekła obturacyjna choroba płuc	Pozytywna
47.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Bimican, Bimatoprostum, krople do oczu, roztwór, 0.3 mg/ml, 1 but. po 3 ml, GTIN 05909991097066	Jaskra	Negatywna
48.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Bimican, Bimatoprostum, krople do oczu, roztwór, 0,3 mg/ml, 3 but.po 3 ml, GIN 05909991097073	Jaskra	Negatywna
49.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Xaloptic Free, Latanoprostum, krople do oczu, roztwór, 50 µg/ml, 30 poj., GTIN 05909991220365	Jaskra	Negatywna
50.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Xaloptic Free, Latanoprostum, krople do oczu, roztwór, 50 µg/ml, 90 poj., GTIN 05909991220396	Jaskra	Negatywna

51.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Xalofree, Latanoprostum, krople do oczu, roztwór, 50 µg/ml, 1 but. po 7,5 ml, GTIN 05900257102555	Jaskra	Pozytywna
52.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Briglau PPH, Brimonidini tartras, krople do oczu, roztwór, 2 mg/ml, 1 but.po 5 ml, GTIN 05909990974641	Jaskra	Negatywna
53.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Panprazox, Pantoprazolum, tabl. dojel., 20 mg, 28 szt., GTIN 05909990817184	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
54.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Panprazox, Pantoprazolum, tabl. dojel., 40 mg, 28 szt., GTIN 05909990817320	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
55.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Tullex, Methotrexatum, roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 10 mg, 4 amp.-strzyk., GTIN 05995327187051	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
56.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Tullex, Methotrexatum, roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 10 mg, 12 amp.-strzyk., GTIN 05995327187068	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
57.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Tullex, Methotrexatum, roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 12,5 mg, 4 amp.-strzyk., GTIN 05995327187082	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
58.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Tullex, Methotrexatum, roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 15 mg, 4 amp.-strzyk., GTIN 05995327187112	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
59.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Tullex, Methotrexatum, roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 15 mg, 12 amp.-strzyk., GTIN 05995327187129	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
60.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Tullex, Methotrexatum, roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 17,5 mg, 4 amp.-strzyk., GTIN 05995327187143	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna

61.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Tullex, Methotrexatum, roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 20 mg, 4 amp.-strzyk., GTIN 05995327187174	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
62.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Tullex, Methotrexatum, roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 20 mg, 12 amp.-strzyk., GTIN 05995327187181	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
63.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Tullex, Methotrexatum, roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 25 mg, 4 amp.-strzyk., GTIN 05995327187235	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
64.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Tullex, Methotrexatum, roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 25 mg, 12 amp.-strzyk., GTIN 05995327187242	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
65.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Tullex, Methotrexatum, roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 30 mg, 4 amp.-strzyk., GTIN 05995327187297	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
66.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Tullex, Methotrexatum, roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 7,5 mg, 4 amp.-strzyk., GTIN 05995327187020	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
67.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	AzitroLEK, Azithromycinum, proszek do sporządzania zawiesiny doustnej, 200 mg/5 ml, 1 but.po 30 ml, GTIN 05909990635344	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Skierowano na ponowne negocjacje
68.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Riximyo, Rituximabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 500 mg, 1 fiol. po 50 ml, GTIN 07613421032982	B.33. LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)	Pozytywna
69.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Riximyo, Rituximabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 100 mg, 2 fiol. po 10 ml, GTIN 07613421032975	B.33. LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO	Pozytywna

				ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)	
70.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Erelzi, Etanerceptum, roztwór do wstrzykiwań, 25 mg, 4 amp.-strzyk. 0,5 ml, GTIN 09002260025770	B.33. LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)	Negatywna
71.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Erelzi, Etanerceptum, roztwór do wstrzykiwań, 25 mg, 4 amp.-strzyk. 0,5 ml, GTIN 09002260025770	B.35. LECZENIE CHORYCH Z ŁUSZCZYCOWYM ZAPALENIEM STAWÓW (ŁZS) (ICD-10: L40.5, M07.1, M07.2, M07.3)	Negatywna
72.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Erelzi, Etanerceptum, roztwór do wstrzykiwań, 25 mg, 4 amp.-strzyk. 0,5 ml, GTIN 09002260025770	B.36. LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ ZESZTYWNIĄJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK) (ICD-10: M45)	Negatywna
73.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Erelzi, Etanerceptum, roztwór do wstrzykiwań, 25 mg, 4 amp.-strzyk. 0,5 ml, GTIN 09002260025770	B.47. LECZENIE CHORYCH Z UMIARKOWANĄ I CIĘŻKĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCY PŁACKOWATEJ (ICD-10: L40.0)	Negatywna
74.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Erelzi, Etanerceptum, roztwór do wstrzykiwań, 50 mg, 4 wstrzykiwacze 1 ml, GTIN 09002260025787	B.33. LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)	Negatywna
75.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Erelzi, Etanerceptum, roztwór do wstrzykiwań, 50 mg, 4 wstrzykiwacze 1 ml, GTIN 09002260025787	B.35. LECZENIE CHORYCH Z ŁUSZCZYCOWYM ZAPALENIEM STAWÓW (ŁZS) (ICD-10: L40.5, M07.1, M07.2, M07.3)	Negatywna
76.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Erelzi, Etanerceptum, roztwór do wstrzykiwań, 50 mg, 4 wstrzykiwacze 1 ml, GTIN 09002260025787	B.36. LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ ZESZTYWNIĄJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK) (ICD-10: M45)	Negatywna
77.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Erelzi, Etanerceptum, roztwór do wstrzykiwań, 50 mg, 4 wstrzykiwacze 1 ml, GTIN 09002260025787	B.47. LECZENIE CHORYCH Z UMIARKOWANĄ I CIĘŻKĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCY PŁACKOWATEJ (ICD-10: L40.0)	Negatywna

78.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Erelzi, Etanerceptum, roztwór do wstrzykiwań, 50 mg, 4 amp.-strzyk., GTIN 09002260025794	B.33. LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)	Negatywna
79.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Erelzi, Etanerceptum, roztwór do wstrzykiwań, 50 mg, 4 amp.-strzyk., GTIN 09002260025794	B.35. LECZENIE CHORYCH Z ŁUSZCZYCOWYM ZAPALENIEM STAWÓW (ŁZS) (ICD-10: L40.5, M07.1, M07.2, M07.3)	Negatywna
80.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Erelzi, Etanerceptum, roztwór do wstrzykiwań, 50 mg, 4 amp.-strzyk., GTIN 09002260025794	B.36. LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ ZESZTYWNIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK) (ICD-10: M45)	Negatywna
81.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Erelzi, Etanerceptum, roztwór do wstrzykiwań, 50 mg, 4 amp.-strzyk., GTIN 09002260025794	B.47. LECZENIE CHORYCH Z UMIARKOWANĄ I CIĘŻKĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCY PŁACKOWATEJ (ICD-10: L40.0)	Negatywna
82.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	LifeScan Europe GmbH	OneTouch Select® Plus, Paski do oznaczania glukozy we krwi, test paskowy, 50 szt., GTIN 7613427012759	Cukrzyca typu I, pozostałe typy cukrzycy wymagające co najmniej 3 wstrzyknięć insuliny na dobę oraz terapia cukrzycy za pomocą pompy insulinowej	Pozytywna
83.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	LifeScan Europe GmbH	OneTouch Select® Plus, Paski do oznaczania glukozy we krwi, test paskowy, 50 szt., GTIN 7613427012759	Cukrzyca	Pozytywna
84.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Orion Corporation	Oriven, Venlafaxinum, kaps. o przedłużonym uwalnianiu, twarde, 225 mg, 28 szt., GTIN 05909991481711	Choroby psychiczne lub upośledzenia umysłowe	Pozytywna
85.	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)	Skierowano na kolejne negocjacje
86.	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)	Skierowano na kolejne negocjacje

87.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Norameda Polska sp. z o.o.	Elmiron, Pentozanu wielosiarczan sodowy, kaps.twarde, 100 mg, 90 szt., GTIN 04260078520176	Leczenie śródmięzowego zapalenia pęcherza moczowego z glomerulacjami lub zmianami Hunnera	Skierowano na kolejne negocjacje
88.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Viatis Healthcare sp. z o.o.	Daforbis, Dapagliflozinum, tabl. powł., 10 mg, 30 szt., GTIN 05901797711184	Cukrzyca typu 2 u pacjentów leczonych co najmniej dwoma lekami hipoglikemizującymi, z HbA1c $\geq 7,5\%$ 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 3 lub więcej głównych czynników ryzyka spośród wymienionych poniżej: -wiek ≥ 55 lat dla mężczyzn, ≥ 60 lat dla kobiet, -dyslipidemia, -nadciśnienie tętnicze, -palenie tytoniu, -otyłość, Przewlekła niewydolność serca u dorosłych pacjentów z LVEF $\leq 50\%$ 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 $\leq 40\%$) 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%);, Przewlekła choroba nerek u dorosłych pacjentów z eGFR < 60 ml/min/1.73m ² , albuminurią ≥ 200 mg/g oraz leczonych terapią opartą na ACE-i/ARB nie krócej niż 4 tygodnie lub z przeciwwskazaniami do tych terapii	Odroczono podjęcie uchwały