



Ministerstwo  
Zdrowia



Warszawa, 23 sierpień 2024 r.

## Harmonogram prac Komisji Ekonomicznej 26-28 sierpnia 2024 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)	Sanofi Sp. z o.o.	Praluent, Alirocumabum, Roztwór do wstrzykiwań, 150 mg, 2, wstrzykiwacze 1ml, kod GTIN: 05909991236618	B.101. LECZENIE PACJENTÓW Z ZABURZENIAMI LIPIDOWYMI (ICD-10: E78.01, I21, I22, I25)
2.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sanofi Sp. z o.o.	Praluent, Alirocumabum, Roztwór do wstrzykiwań, 300 mg, 1, ml, kod GTIN: 05909991441166	B.101. LECZENIE PACJENTÓW Z ZABURZENIAMI LIPIDOWYMI (ICD-10: E78.01, I21, I22, I25)
3.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sanofi Sp. z o.o.	Caprelsa, Vandetanibum, tabl. powl., 300 mg, 30 szt.	B.108.FM. LECZENIE PACJENTÓW Z RAKIEM RDZENIASTYM TARCZYCY (ICD-10: C73)
4.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sanofi Sp. z o.o.	Caprelsa, Vandetanibum, tabl. powl., 100 mg, 30 szt., kod GTIN: 05909990935437	B.108.FM. LECZENIE PACJENTÓW Z RAKIEM RDZENIASTYM TARCZYCY (ICD-10: C73)
5.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sanofi Sp. z o.o.	Fasturtec, Rasburicasum, proszek i rozpuszczalnik do sporządzania koncentratu roztworu do infuzji, 1,5 mg/ml, 3 fioł. po 1,5 mg (+ 3 amp. rozp.), kod GTIN: 05909990943111	C.0.11. RASBURICASUM

6.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sanofi Sp. z o.o.	Apidra, Insulinum glulisinum, roztwór do wstrzykiwań, 100 j.m./ml, 5 wstrz. SoloStar po 3 ml, kod GTIN: 05909990617197	Cukrzyca
7.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sanofi Sp. z o.o.	Dalfaz Uno, Alfuzosini hydrochloridum, Tabletki o przedłużonym uwalnianiu, 10 mg, 30, tabl., kod GTIN: 05909990837816	Przerost gruczołu krokowego
8.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sanofi Sp. z o.o.	Dalfaz SR 5, Alfuzosini hydrochloridum, Tabletki powlekane o przedłużonym uwalnianiu, 5 mg, 20, tabl., kod GTIN: 05909990812714	Przerost gruczołu krokowego
9.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sanofi Sp. z o.o.	Arava, Leflunomidum, tabl. powl., 20 mg, 30 szt., kod GTIN: 05909990977925	Aktywna postać reumatoidalnego zapalenia stawów
10.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sanofi Sp. z o.o.	Arava, Leflunomidum, tabl. powl., 10 mg, 30 szt., kod GTIN: 05909990977826	Aktywna postać reumatoidalnego zapalenia stawów
11.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sanofi Sp. z o.o.	Amaryl 4, Glimepiridum, tabl., 4 mg, 30 szt., kod GTIN: 05909990745111	Cukrzyca
12.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sanofi Sp. z o.o.	Amaryl 3, Glimepiridum, tabl., 3 mg, 30 szt., kod GTIN: 05909990745012	Cukrzyca
13.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sanofi Sp. z o.o.	Amaryl 2, Glimepiridum, tabl., 2 mg, 30 szt., kod GTIN: 05909990744916	Cukrzyca
14.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sanofi Sp. z o.o.	Amaryl 1, Glimepiridum, tabl., 1 mg, 30 szt., kod GTIN: 05909990744817	Cukrzyca
15.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Roche Polska Sp. z o.o.	Rozlytrek, Entrectinibum, Kapsułki twarde, 100 mg, 30, kaps., kod GTIN: 07613326024891	B.6. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PŁUCA (ICD-10: C34) ORAZ MIĘDZYBŁONIAKA OPŁUCNEJ (ICD-10: C45)

16.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Roche Polska Sp. z o.o.	Rozlytrek, Entrectinibum, Kapsułki twarde, 200 mg, 90, kaps., kod GTIN: 07613326024624	B.6. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PŁUCA (ICD-10: C34) ORAZ MIĘDZYBŁONIAKA OPŁUCNEJ (ICD-10: C45)
17.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Roche Polska Sp. z o.o.	Madopar HBS, Levodopum + Benserazidum, kaps., 100 mg + 25 mg, 100 szt., kod GTIN: 05909990377510	Choroba i zespół Parkinsona
18.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Roche Polska Sp. z o.o.	Madopar 62,5 mg, Levodopum + Benserazidum, tabl. do sporządzenia zawiesiny doustnej, 50 mg + 12,5 mg, 100 szt., kod GTIN: 05909990748624	Choroba i zespół Parkinsona
19.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Roche Polska Sp. z o.o.	Madopar 62,5 mg, Levodopum + Benserazidum, kaps., 50 mg + 12,5 mg, 100 szt., kod GTIN: 05909990094912	Choroba i zespół Parkinsona
20.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Roche Polska Sp. z o.o.	Madopar 125 mg, Levodopum + Benserazidum, tabl. do sporządzenia zawiesiny doustnej, 100 mg + 25 mg, 100 szt., kod GTIN: 05909990748723	Choroba i zespół Parkinsona
21.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Roche Polska Sp. z o.o.	Madopar 125 mg, Levodopum + Benserazidum, kaps., 100 mg + 25 mg, 100 szt., kod GTIN: 05909990095018	Choroba i zespół Parkinsona
22.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Roche Polska Sp. z o.o.	Madopar 250 mg, Levodopum + Benserazidum, tabl., 200 mg + 50 mg, 100 szt., kod GTIN: 05909990095117	Choroba i zespół Parkinsona
23.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Roche Polska Sp. z o.o.	Madopar, Levodopum + Benserazidum, kaps., 200 mg + 50 mg, 100 szt., kod GTIN: 05909990095216	Choroba i zespół Parkinsona
24.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Amicus Therapeutics Europe Limited	Galafold, Migalastatum, kaps. twarde, 123 mg, 14 szt., kod GTIN: 05909991390273	B.104. LECZENIE CHOROBY FABRY'EGO (ICD 10: E.75.2)

<b>25.</b>	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Bosentan Sandoz GmbH, Bosentanum, tabl. powł., 125 mg, 56 szt., kod GTIN: 05907626708004	B.31. LECZENIE TĘTNICZEGO NADCIŚNIENIA PŁUCNEGO (TNP) (ICD-10 I27, I27.0)
<b>26.</b>	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 ml, kod GTIN: 09002260025770	B.82. LECZENIE PACJENTÓW Z AKTYWNA POSTACIĄ SPONDYLOARTROPATII (SpA) BEZ ZMIAN RADIOGRAFICZNYCH CHARAKTERYSTYCZNYCH DLA ZZSK (ICD-10: M46.8)
<b>27.</b>	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. Mg, kod GTIN: 09002260025794	B.82. LECZENIE PACJENTÓW Z AKTYWNA POSTACIĄ SPONDYLOARTROPATII (SpA) BEZ ZMIAN RADIOGRAFICZNYCH CHARAKTERYSTYCZNYCH DLA ZZSK (ICD-10: M46.8)
<b>28.</b>	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 ml, kod GTIN: 09002260025787	B.82. LECZENIE PACJENTÓW Z AKTYWNA POSTACIĄ SPONDYLOARTROPATII (SpA) BEZ ZMIAN RADIOGRAFICZNYCH CHARAKTERYSTYCZNYCH DLA ZZSK (ICD-10: M46.8)
<b>29.</b>	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Tamoxifen Sandoz, Tamoxifenum, tabl. powł., 20 mg, 30 szt., kod GTIN: 05909990331017	Nowotwory złośliwe
<b>30.</b>	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Pyzchiva, Ustekinumabum, Roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 45 mg, ml, kod GTIN: 08809593173120	B.32. LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBA LĘŚNIEWSKIEGO - CROHNA (ICD-10: K50)
<b>31.</b>	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Pyzchiva, Ustekinumabum, Roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 90 mg, 1 ml, kod GTIN: 08809593173113	B.47. LECZENIE CHORYCH Z UMIARKOWANĄ I CIĘŻKĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ (ICD-10: L40.0)
<b>32.</b>	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Pyzchiva, Ustekinumabum, Roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 45 mg, ml, kod GTIN: 08809593173120	B.47. LECZENIE CHORYCH Z UMIARKOWANĄ I CIĘŻKĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ (ICD-10: L40.0)

33.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Pyzchiva, Ustekinumabum, Roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 90 mg, 1 ml, kod GTIN: 08809593173113	B.32. LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAJĄ LEŚNIEWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)
34.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Pyzchiva, Ustekinumabum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 130 mg, 26 ml, kod GTIN: 08809593173106	B.32. LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAJĄ LEŚNIEWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)
35.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Gilead Sciences Poland Sp. z o.o.	Yescarta, Axicabtagene ciloleucel, dyspersja do infuzji, 0,4 x 10 <sup>8</sup> – 2 x 10 <sup>8</sup> komórek, 1, worek po 68 ml, kod GTIN: 05909991438487	B.12.FM. LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI B-KOMÓRKOWE (ICD-10: C82, C83, C85)
36.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Gilead Sciences Poland Sp. z o.o.	Yescarta, Axicabtagene ciloleucel, dyspersja do infuzji, 0,4 x 10 <sup>8</sup> – 2 x 10 <sup>8</sup> komórek, 1, worek po 68 ml, kod GTIN: 05909991438487	B.12.FM. LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI B-KOMÓRKOWE (ICD-10: C82, C83, C85)
37.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Gilead Sciences Poland Sp. z o.o.	Tecartus, Brexucabtagene autoleucel, dyspersja do infuzji, 0,4 – 2 x 10 <sup>8</sup> komórek, 1 worek po 68 ml, kod GTIN: 05909991460662	B.65. LECZENIE CHORYCH NA OSTRĄ BIAŁACZKĘ LIMFOLASTYCZNĄ (ICD-10: C91.0)
38.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Fanipos, Fluticasoni propionas, Aeroszol do nosa, zawiesina, 50 mcg/dawkę donosową, 120, dawek, kod GTIN: 05909990570720	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
39.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Myfenax, Mycophenolas mofetil, tabl. powł., 500 mg, 50 szt., kod GTIN: 05909990638208	Stan po przeszczepie narządu unaczynionego bądź szpiku
40.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Myfenax, Mycophenolas mofetil, kaps. twarde, 250 mg, 100 szt., kod GTIN: 05909990638185	Stan po przeszczepie narządu unaczynionego bądź szpiku
41.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Indix Combi, Perindopriili tosilas + Indapamidum, tabl. powł., 5 mg + 1,25 mg, 30 szt., kod GTIN: 05909991050344	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji

42.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Indix Combi, Perindopril tosilas + Indapamidum, tabl. powl., 2,5 mg + 0,625 mg, 30 szt., kod GTIN: 05909991050290	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
43.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Actelsar HCT, Telmisartanum + Hydrochlorothiazidum, tabl., 80 mg + 25 mg, 28 tabl., kod GTIN: 05909991056773	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
44.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Actelsar HCT, Telmisartanum + Hydrochlorothiazidum, tabl., 80 mg + 12,5 mg, 28 szt., kod GTIN: 05909991056247	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
45.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Lacosamide Teva, Lacosamidum, tabl. powl., 200 mg, 56 szt., kod GTIN: 05909991358372	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
46.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Lacosamide Teva, Lacosamidum, tabl. powl., 150 mg, 56 szt., kod GTIN: 05909991358365	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
47.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Lacosamide Teva, Lacosamidum, tabl. powl., 100 mg, 56 szt., kod GTIN: 05909991358358	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
48.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Lacosamide Teva, Lacosamidum, tabl. powl., 50 mg, 14 szt., kod GTIN: 05909991358341	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

49.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Co-Bespres, Valsartanum + Hydrochlorothiazidum, tabl. powł., 160 mg + 25 mg, 28 szt., kod GTIN: 05909990740864	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
50.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Bespres, Valsartanum, tabl. powł., 160 mg, 28 szt., kod GTIN: 05909990751877	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
51.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Bespres, Valsartanum, tabl. powł., 80 mg, 28 szt., kod GTIN: 05909990751594	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
52.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Vivace 10 mg, Ramiprilum, tabl., 10 mg, 30 szt., kod GTIN: 05909990610532	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
53.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Vivace 5 mg, Ramiprilum, tabl., 5 mg, 30 szt., kod GTIN: 05909990610495	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
54.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Vivace 2,5 mg, Ramiprilum, tabl., 2,5 mg, 30 szt., kod GTIN: 05909990610440	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
55.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Fentanyl Actavis, Fentanylum, system transdermalny, 100 mcg/h, 10 szt., kod GTIN: 05909991204853	Wielobjawowy miejscowy zespół bólowy typu I - oddechowa dystrofia współczulna oraz typu II - kauzalgia, Nowotwory złośliwe, Neuralgia popółpaścowa przewlekła
56.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Fentanyl Actavis, Fentanylum, system transdermalny, 100 mcg/h, 5 szt., kod GTIN: 05909990000098	Wielobjawowy miejscowy zespół bólowy typu I - oddechowa dystrofia współczulna oraz typu II - kauzalgia, Nowotwory złośliwe, Neuralgia popółpaścowa przewlekła
57.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Fentanyl Actavis, Fentanylum, system transdermalny, 75 µg/h, 10 szt., kod GTIN: 05909991204846	Wielobjawowy miejscowy zespół bólowy typu I - oddechowa dystrofia współczulna oraz typu II - kauzalgia, Nowotwory złośliwe, Neuralgia popółpaścowa przewlekła

58.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Fentanyl Actavis, Fentanylum, system transdermalny, 75 µg/h, 5 szt., kod GTIN: 0590999000081	Wieloobjawowy miejscowy zespół bólowy typu I - odruchowa dystrofia współczulna oraz typu II - kausalgia, Nowotwory złośliwe, Neuralgia popółpaścowa przewlekła
59.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Fentanyl Actavis, Fentanylum, system transdermalny, 50 µg/h, 10 szt., kod GTIN: 05909991204839	Wieloobjawowy miejscowy zespół bólowy typu I - odruchowa dystrofia współczulna oraz typu II - kausalgia, Nowotwory złośliwe, Neuralgia popółpaścowa przewlekła
60.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Fentanyl Actavis, Fentanylum, system transdermalny, 50 µg/h, 5 szt., kod GTIN: 0590999000050	Wieloobjawowy miejscowy zespół bólowy typu I - odruchowa dystrofia współczulna oraz typu II - kausalgia, Nowotwory złośliwe, Neuralgia popółpaścowa przewlekła
61.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Fentanyl Actavis, Fentanylum, system transdermalny, plaster, 25 µg/h, 10 szt., kod GTIN: 05909991204822	Wieloobjawowy miejscowy zespół bólowy typu I - odruchowa dystrofia współczulna oraz typu II - kausalgia, Nowotwory złośliwe, Neuralgia popółpaścowa przewlekła
62.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Setaloft 100 mg, Sertralinum, Tabletki powlekane, 100 mg, 30, tabl., kod GTIN: 05909990571963	Choroby psychiczne lub upośledzenia umysłowe
63.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Setaloft 50 mg, Sertralinum, Tabletki powlekane, 50 mg, 30, tabl, kod GTIN: 05909990571925	Choroby psychiczne lub upośledzenia umysłowe
64.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Ebivol, Nebivololum, tabl., 5 mg, 30 szt., kod GTIN: 05909990662425	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
65.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Olanzin, Olanzapinum, Tabletki powlekane, 10 mg, 28, tabl., kod GTIN: 05909990637218	Schizofrenia, Choroba afektywna dwubiegunowa
66.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Olanzin, Olanzapinum, Tabletki powlekane, 5 mg, 28, tabl. kod GTIN: 05909990637126	Schizofrenia, Choroba afektywna dwubiegunowa



67.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Panrazol, Pantoprazolum, tabl. dojel., 20 mg, 56 szt., kod GTIN: 05909990698981	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
68.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	AstraZeneca AB	Symbicort Turbuhaler, Budesonidum + Formoteroli fumaras dihydricus, Proszek do inhalacji, (80 mcg + 4,5 mcg)/dawkę inh., 60 dawek, kod GTIN: 05909990872886	Eozynofilowe zapalenie oskrzeli, Astma, Przewlekła obturacyjna choroba płuc
69.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	AstraZeneca AB	Symbicort Turbuhaler, Budesonidum + Formoteroli fumaras dihydricus, proszek do inhalacji, 320+9 µg/dawkę inhalacyjną, 1 inh.po 60 daw, kod GTIN: 05909990873241	Eozynofilowe zapalenie oskrzeli, Astma, Przewlekła obturacyjna choroba płuc
70.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	AstraZeneca AB	Oxis Turbuhaler, Formoteroli fumaras dihydricus, proszek do inhalacji, 9 µg, 60 szt., kod GTIN: 05909990445318	Przewlekła obturacyjna choroba płuc, Eozynofilowe zapalenie oskrzeli, Astma
71.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	AstraZeneca AB	Oxis Turbuhaler, Formoteroli fumaras dihydricus, proszek do inhalacji, 4,5 µg, 60 szt., kod GTIN: 05909990445219	Przewlekła obturacyjna choroba płuc, Eozynofilowe zapalenie oskrzeli, Astma
72.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	AstraZeneca AB	Pulmicort Turbuhaler, Budesonidum, Proszek do inhalacji, 200 mcg/dawkę inh., 100 dawek, kod GTIN: 05909990677412	Przewlekła obturacyjna choroba płuc, Astma, Eozynofilowe zapalenie oskrzeli
73.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	AstraZeneca AB	Pulmicort Turbuhaler, Budesonidum, Proszek do inhalacji, 100 mcg/dawkę inh., 200 dawek, kod GTIN: 05909990677313	Przewlekła obturacyjna choroba płuc, Astma, Eozynofilowe zapalenie oskrzeli
74.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	AstraZeneca AB	Zoladex LA, Goserelinum, Implant podskórny, 10,8 mg, mg, kod GTIN: 05909990783212	Nowotwory złośliwe - Rak prostaty
75.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	AstraZeneca AB	Zoladex, Goserelinum, Implant podskórny, 3,6 mg, mg, kod GTIN: 05909990082315	Nowotwory złośliwe - Rak piersi i rak trzonu macicy, Nowotwory złośliwe - Rak prostaty

<b>76.</b>	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Farco-Pharma GmbH	Vesoxx, Oxybutynini hydrochloridum, Roztwór do podawania do pęcherza moczowego, 1 mg/ml, 100 amp.-strzyk. 10 ml, kod GTIN: 05909991398705	B.73. LECZENIE NEUROGENNEJ NADREAKTYWNOŚCI WYPIERACZA (ICD-10 N31)
<b>77.</b>	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Zolgensma, Onasemnogenum abeparvecum, roztwór do infuzji, 2 x 10 <sup>13</sup> vg/ml, 7 fiol. 8,3 ml, kod GTIN: 05397227702851	B.102.FM. LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)
<b>78.</b>	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Zolgensma, Onasemnogenum abeparvecum, roztwór do infuzji, 2 x 10 <sup>13</sup> vg/ml, 6 fiol. 8,3 ml, kod GTIN: 05397227702820	B.102.FM. LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)
<b>79.</b>	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Zolgensma, Onasemnogenum abeparvecum, roztwór do infuzji, 2 x 10 <sup>13</sup> vg/ml, 9 fiol. 8,3 ml, kod GTIN: 05397227702912	B.102.FM. LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)
<b>80.</b>	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Zolgensma, Onasemnogenum abeparvecum, roztwór do infuzji, 2 x 10 <sup>13</sup> vg/ml, 8 fiol. 8,3 ml, kod GTIN: 05397227702882	B.102.FM. LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)
<b>81.</b>	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Zolgensma, Onasemnogenum abeparvecum, roztwór do infuzji, 2 x 10 <sup>13</sup> vg/ml, 5 fiol. 8,3 ml, kod GTIN: 05397227701175	B.102.FM. LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)
<b>82.</b>	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Zolgensma, Onasemnogenum abeparvecum, roztwór do infuzji, 2 x 10 <sup>13</sup> vg/ml, 4 fiol. 8,3 ml, kod GTIN: 05397227701144	B.102.FM. LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)
<b>83.</b>	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Zolgensma, Onasemnogenum abeparvecum, roztwór do infuzji, 2 x 10 <sup>13</sup> vg/ml, 3 fiol. 8,3 ml, kod GTIN: 05397227701113	B.102.FM. LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)

<b>84.</b>	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Zolgensma, Onasemnogenum abeparvecum, roztwór do infuzji, 2 x 10 <sup>13</sup> vg/ml, 2 fiol. 8,3 ml, kod GTIN: 05397227701083	B.102.FM. LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)
<b>85.</b>	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Zolgensma, Onasemnogenum abeparvecum, roztwór do infuzji, 2 x 10 <sup>13</sup> vg/ml, 2 fiol. 5,5 ml + 6 fiol. 8,3 ml, kod GTIN: 05397227702868	B.102.FM. LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)
<b>86.</b>	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Zolgensma, Onasemnogenum abeparvecum, roztwór do infuzji, 2 x 10 <sup>13</sup> vg/ml, 2 fiol. 5,5 ml + 5 fiol. 8,3 ml, kod GTIN: 05397227702837	B.102.FM. LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)
<b>87.</b>	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Zolgensma, Onasemnogenum abeparvecum, roztwór do infuzji, 2 x 10 <sup>13</sup> vg/ml, 2 fiol. 5,5 ml + 4 fiol. 8,3 ml, kod GTIN: 05397227701182	B.102.FM. LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)
<b>88.</b>	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Zolgensma, Onasemnogenum abeparvecum, roztwór do infuzji, 2 x 10 <sup>13</sup> vg/ml, 2 fiol. 5,5 ml + 3 fiol. 8,3 ml, kod GTIN: 05397227701151	B.102.FM. LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)
<b>89.</b>	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Zolgensma, Onasemnogenum abeparvecum, roztwór do infuzji, 2 x 10 <sup>13</sup> vg/ml, 2 fiol. 5,5 ml + 7 fiol. 8,3 ml, kod GTIN: 05397227702899	B.102.FM. LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)
<b>90.</b>	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Zolgensma, Onasemnogenum abeparvecum, roztwór do infuzji, 2 x 10 <sup>13</sup> vg/ml, 2 fiol. 5,5 ml + 2 fiol. 8,3 ml, kod GTIN: 05397227701120	B.102.FM. LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)
<b>91.</b>	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Zolgensma, Onasemnogenum abeparvecum, roztwór do infuzji, 2 x 10 <sup>13</sup> vg/ml, 2 fiol. 5,5 ml + 1 fiol. 8,3 ml, kod GTIN: 05397227701090	B.102.FM. LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)
<b>92.</b>	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Zolgensma, Onasemnogenum abeparvecum, roztwór do infuzji, 2 x 10 <sup>13</sup> vg/ml, 1 fiol. 5,5 ml + 8 fiol. 8,3 ml, kod GTIN: 05397227702905	B.102.FM. LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)

93.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Zolgensma, Onasemnogenum abeparvecum, roztwór do infuzji, 2 x 10 <sup>13</sup> vg/ml, 1 fiol. 5,5 ml + 7 fiol. 8,3 ml, kod GTIN: 05397227702875	B.102.FM. LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)
94.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Zolgensma, Onasemnogenum abeparvecum, roztwór do infuzji, 2 x 10 <sup>13</sup> vg/ml, 1 fiol. 5,5 ml + 6 fiol. 8,3 ml, kod GTIN: 05397227702844	B.102.FM. LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)
95.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Zolgensma, Onasemnogenum abeparvecum, roztwór do infuzji, 2 x 10 <sup>13</sup> vg/ml, 1 fiol. 5,5 ml + 5 fiol. 8,3 ml, kod GTIN: 05397227701199	B.102.FM. LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)
96.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Zolgensma, Onasemnogenum abeparvecum, roztwór do infuzji, 2 x 10 <sup>13</sup> vg/ml, 1 fiol. 5,5 ml + 4 fiol. 8,3 ml, kod GTIN: 05397227701168	B.102.FM. LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)
97.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Zolgensma, Onasemnogenum abeparvecum, roztwór do infuzji, 2 x 10 <sup>13</sup> vg/ml, 1 fiol. 5,5 ml + 3 fiol. 8,3 ml, kod GTIN: 05397227701137	B.102.FM. LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)
98.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Zolgensma, Onasemnogenum abeparvecum, roztwór do infuzji, 2 x 10 <sup>13</sup> vg/ml, 1 fiol. 5,5 ml + 2 fiol. 8,3 ml, kod GTIN: 05397227701106	B.102.FM. LECZENIE CHORYCH NA RDZENIOWY ZANIK MIĘŚNI (ICD-10: G12.0, G12.1)
99.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	BIOTON S.A	Ivineb, Nebivololum, tabl., 5 mg, 28 szt., kod GTIN: 05909990805495	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
100.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	BIOTON S.A	Avamina, Metformini hydrochloridum, tabl. powl., 500 mg, 30 szt., kod GTIN: 05909990765379	Cukrzyca
101.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	BIOTON S.A	Avamina, Metformini hydrochloridum, tabl. powl., 850 mg, 30 szt., kod GTIN: 05909990765393	Cukrzyca
102.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	BIOTON S.A	Avamina, Metformini hydrochloridum, tabl. powl., 1000 mg, 30 szt., kod GTIN: 05909990765423	Cukrzyca

103.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	BIOTON S.A	Avamina, Metformini hydrochloridum, tabl. powl., 1000 mg, 90 szt., kod GTIN: 05903792661600	Cukrzyca
104.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	BIOTON S.A	Avamina, Metformini hydrochloridum, tabl. powl., 850 mg, 90 szt., kod GTIN: 05903792661587	Cukrzyca
105.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	BIOTON S.A	Avamina, Metformini hydrochloridum, tabl. powl., 500 mg, 90 szt., kod GTIN: 05903792661563	Cukrzyca
106.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	GSK Services Sp. z o. o.	Nucala, Mepolizumabum, roztwór do wstrzykiwań, 100 mg, 1 ampułko-strzykawka ml, kod GTIN: 05909991407148	B.44. LECZENIE CHORYCH Z CIĘŻKĄ POSTACIĄ ASTMY (ICD-10: J45, J82)
107.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	GSK Services Sp. z o. o.	Nucala, Mepolizumabum, roztwór do wstrzykiwań, 100 mg, 1 wstrzykiwacz ml, kod GTIN: 05909991407018	B.44. LECZENIE CHORYCH Z CIĘŻKĄ POSTACIĄ ASTMY (ICD-10: J45, J82)
108.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	GSK Services Sp. z o. o.	Nucala, Mepolizumabum, Roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 100 mg, 1 ml, kod GTIN: 05909991407148	„Leczenie chorych z zapaleniem zatok przynosowych z polipami nosa (ICD-10: J32, J33)”
109.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	GSK Services Sp. z o. o.	Nucala, Mepolizumabum, Roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 100 mg, 1 ml, kod GTIN: 05909991407018	„Leczenie chorych z zapaleniem zatok przynosowych z polipami nosa (ICD-10: J32, J33)”
110.	zmiana z art. 155 kpa	Medison Pharma Sp. z o.o.	Vyvgart, efgartigimod alfa, koncentrat do sporządzenia roztworu do infuzji, 400 mg, 1fiol., kod GTIN: 04150179912881	B.157. LECZENIE CHORYCH Z UOGÓLNIONĄ POSTACIĄ MIASTENII (G.70.0)