Ministerstwo Zdrowia

Komisja Ekonomiczna

Warszawa, 7 listopada 2026 r.

Harmonogram prac Komisji Ekonomicznej 9-10 listopada 2026 r.

L.p.	**Rodzaj wniosku**	**Wnioskodawca**	**Metryka Produktu**	**Numer i nazwa załącznika/wskazania**
1.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novo Nordisk Pharma Sp. z o.o.	Wegovy 0,25 mg FlexTouch, Semaglutidum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 0,25 mg, 1,5 ml wstrzykiwacz, GTIN 05712249131890	LECZENIE CHORYCH NA CHOROBĘ OTYŁOŚCIOWĄ (ICD-10: E.66)
2.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novo Nordisk Pharma Sp. z o.o.	Wegovy 1 mg FlexTouch, Semaglutidum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 1 mg/dawkę, 3 ml wstrzykiwacz, GTIN 05712249131906	LECZENIE CHORYCH NA CHOROBĘ OTYŁOŚCIOWĄ (ICD-10: E.66)
3.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novo Nordisk Pharma Sp. z o.o.	Wegovy 0,5 mg FlexTouch, Semaglutidum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 0,5 mg/dawkę, 1,5 ml wstrzykiwacz, GTIN 05712249131975	LECZENIE CHORYCH NA CHOROBĘ OTYŁOŚCIOWĄ (ICD-10: E.66)
4.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novo Nordisk Pharma Sp. z o.o.	Wegovy 1,7 mg FlexTouch, Semaglutidum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 1,7 mg/dawka, 3 ml wstrzykiwacz, GTIN 05712249131920	LECZENIE CHORYCH NA CHOROBĘ OTYŁOŚCIOWĄ (ICD-10: E.66)

5.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novo Nordisk Pharma Sp. z o.o.	Wegovy 2,4 mg FlexTouch, Semaglutidum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 2,4 mg/dawkę, 3 ml, GTIN 05712249131913	LECZENIE CHORYCH NA CHOROBĘ OTYŁOŚCIOWĄ (ICD-10: E.66)
6.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	VIFOR FRANCE	Filspari, Sparsentanum, tabl. powl., 400 mg, 30 szt., GTIN 04150188292073	B.171. LECZENIE PACJENTÓW Z PIERWOTNĄ NEFROPATIĄ IgA (ICD-10: N02.8)
7.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	VIFOR FRANCE	Filspari, Sparsentanum, tabl. powl., 200 mg, 30 szt., GTIN 04150188291991	B.171. LECZENIE PACJENTÓW Z PIERWOTNĄ NEFROPATIĄ IgA (ICD-10: N02.8)
8.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Swedish Orphan Biovitrum AB (publ)	Aspaveli, Pegcetacoplanum, roztwór do infuzji, 54 mg/ml, 1 fiol. 20 ml, GTIN 07350031443950	LECZENIE GLOMERULOPATII C3 (C3G) LUB PIERWOTNEGO KŁĘBUSZKOWEGO ZAPALENIA BŁONIASTO-ROZPLEMOWEGO NEREK WYWOŁANEGO KOMPLEKSAMI IMMUNOLOGICZNYMI (IC-MPGN) (ICD-10: N03.5, N05.5)
9.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Swedish Orphan Biovitrum AB (publ)	Aspaveli, Pegcetacoplanum, roztwór do infuzji, 54 mg/ml, 8 fiol.20 ml, GTIN 07350031443967	LECZENIE GLOMERULOPATII C3 (C3G) LUB PIERWOTNEGO KŁĘBUSZKOWEGO ZAPALENIA BŁONIASTO-ROZPLEMOWEGO NEREK WYWOŁANEGO KOMPLEKSAMI IMMUNOLOGICZNYMI (IC-MPGN) (ICD-10: N03.5, N05.5)
10.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Merck Sp. z o.o.	Tepmetko, Tepotinibum, tabl. powl., 225 mg, 60 szt., GTIN 04065267923918	B.6. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PŁUCA (ICD-10: C34) ORAZ MIĘDZYBŁONIAKA OPŁUCNEJ (ICD-10: C45)
11.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Sorafenib Stada, Sorafenibum, tabl. powl., 200 mg, 112 szt., GTIN 05909991459239	C.89.c. SORAFENIB
12.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Sorafenib Stada, Sorafenibum, tabl. powl., 200 mg, 112 szt., GTIN 05909991459239	C.89.b. SORAFENIB
13.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Bosutinib Zentiva, Bosutinibum, tabl. powl., 100 mg, 28 szt., GTIN 08594739312159	B.14. LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10: C92.1)

14.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Bosutinib Zentiva, Bosutinibum, tabl. powl., 500 mg, 28 szt., GTIN 08594739312142	B.14. LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10: C92.1)
15.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Delfarma Sp. z o.o.	Vivace 5 mg, Ramiprilum, tabl., 5 mg, 28 szt., GTIN 05909991427252	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
16.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Delfarma Sp. z o.o.	Zalasta, Olanzapinum, tabl., 10 mg, 28 szt., GTIN 05901878600123	Choroba afektywna dwubiegunowa; Schizofrenia
17.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Besins Healthcare SA	Oestrogel, Estradiolum, Żel przezskórny, 0,75 mg/dawkę, 1 poj., GTIN 05909991456559	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
18.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	BESINS HEALTHCARE IRELAND LTD	Utrogestan, Progesteronum, kaps. dopochwowe, miękkie, 200 mg, 15 szt., GTIN 05909991401450	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
19.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Adamed Pharma S.A.	Vetira, Levetiracetamum, roztwór doustny, 100 mg/ml, 300 ml, GTIN 05909990935901	Padaczka
20.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Adamed Pharma S.A.	Nibix, Imatinibum, kaps. twarde, 100 mg, 60 szt., GTIN 05909991051181	C.70.a. IMATINIBUM
21.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Adamed Pharma S.A.	Nibix, Imatinibum, kaps. twarde, 100 mg, 60 szt., GTIN 05909991051181	C.70.b. IMATINIBUM
22.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Adamed Pharma S.A.	Nibix, Imatinibum, kaps. twarde, 400 mg, 30 szt., GTIN 05909991051259	C.70.a. IMATINIBUM
23.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Adamed Pharma S.A.	Nibix, Imatinibum, kaps. twarde, 400 mg, 30 szt., GTIN 05909991051259	C.70.b. IMATINIBUM
24.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Adamed Pharma S.A.	Nibix, Imatinibum, kaps. twarde, 100 mg, 60 szt., GTIN 05909991051181	C.70.d. IMATINIB

25.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Adamed Pharma S.A.	Nibix, Imatinibum, kaps. twarde, 400 mg, 30 szt., GTIN 05909991051259	C.70.d. IMATINIB
26.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Ivabradine Zentiva, Ivabradinum, tabl. powl., 5 mg, 56 szt., GTIN 05909991298586	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 przeciwskazane albo nie jest tolerowane
27.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Ivabradine Zentiva, Ivabradinum, tabl. powl., 7,5 mg, 56 szt., GTIN 05909991298654	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 przeciwskazane albo nie jest tolerowane
28.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Adamed Pharma S.A.	Teriflunomid Adamed, Teriflunomidum, tabl. powl., 14 mg, 28 szt., GTIN 05900411011495	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)
29.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Xanirva, Rivaroxabanum, tabl. powl., 15 mg, 28 szt., GTIN 05909991435578	Profilaktyka udarów i zatorowości obwodowej u dorosłych pacjentów z migotaniem przedsionków niezwiązanym z wadą zastawkową, z jednym lub kilkoma czynnikami ryzyka, takimi jak wcześniejszy udar lub przemijający napad niedokrwienny, wiek ≥75 lat, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, zastoinowa niewydolność serca
30.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Xanirva, Rivaroxabanum, tabl. powl., 20 mg, 28 szt., GTIN 05909991435653	Profilaktyka udarów i zatorowości obwodowej u dorosłych pacjentów z migotaniem przedsionków niezwiązanym z wadą zastawkową, z jednym lub kilkoma czynnikami

				ryzyka, takimi jak wcześniejszy udar lub przemijający napad niedokrwienny, wiek ≥75 lat, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, zastoinowa niewydolność serca
31.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Alvesco 80, Ciclesonidum, aerozol inhalacyjny, roztwór, 80 µg/dawkę inh., 120 daw., GTIN 05909990212057	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli
32.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Alvesco 160, Ciclesonidum, aerozol inhalacyjny, roztwór, 160 µg/dawkę inh., 120 daw., GTIN 05909990212064	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli
33.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Meaxin, Imatinibum, tabl. powl., 100 mg, 60 szt., GTIN 05909991053895	C.70.a. IMATINIBUM
34.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Meaxin, Imatinibum, tabl. powl., 400 mg, 30 szt., GTIN 05909991053963	C.70.a. IMATINIBUM
35.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Meaxin, Imatinibum, tabl. powl., 100 mg, 60 szt., GTIN 05909991053895	C.70.b. IMATINIBUM
36.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Meaxin, Imatinibum, tabl. powl., 400 mg, 30 szt., GTIN 05909991053963	C.70.b. IMATINIBUM
37.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Meaxin, Imatinibum, tabl. powl., 400 mg, 30 szt., GTIN 05909991053963	C.70.d. IMATINIB
38.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Meaxin, Imatinibum, tabl. powl., 100 mg, 60 szt., GTIN 05909991053895	C.70.d. IMATINIB
39.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Bosutinib Stada, Bosutinibum, tabl. powl., 100 mg, 28 szt., GTIN 05909991538491	B.14. LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10: C92.1)

40.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Bosutinib Stada, Bosutinibum, tabl. powl., 500 mg, 28 szt., GTIN 05909991538538	B.14. LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10: C92.1)
41.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Posaconazole Teva, Posaconazolum, zawiesina doustna, 40 mg/ml, 105 ml, GTIN 05909991422059	Zapobieganie inwazyjnym zakażeniom grzybiczym u pacjentów po przeszczepieniu szpiku (HSCT), którzy otrzymują duże dawki leków immunosupresyjnych z powodu choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi i u których jest duże ryzyko rozwoju inwazyjnych zakażeń grzybiczych
42.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Normeg, Levetiracetamum, tabl. powl., 1000 mg, 100 szt., GTIN 08594739275416	Padaczka
43.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Normeg, Levetiracetamum, tabl. powl., 750 mg, 100 szt., GTIN 08594739275430	Padaczka
44.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Glenmark Pharmaceuticals Sp. z o.o.	Posaconazole Glenmark, Posaconazolum, zawiesina doustna, 40 mg/ml, 105 ml, GTIN 08595112678152	Lek ten stosowany jest w zapobieganiu i leczeniu wielu rodzajów zakażeń wywołanych przez grzyby
45.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Glenmark Pharmaceuticals Sp. z o.o.	Posaconazole Glenmark, Posaconazolum, zawiesina doustna, 40 mg/ml, 105 ml, GTIN 08595112678152	C.0.14.a. POSACONAZOLUM
46.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Orion Corporation	Metypred, Methylprednisolonum, tabl., 16 mg, 100 szt., GTIN 05909990316625	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
47.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Orion Corporation	Metypred, Methylprednisolonum, tabl., 4 mg, 100 szt., GTIN 05909990316526	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
48.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Merck Sp. z o.o.	Bavencio, Avelumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 20 mg/ml, 1 fiol.po 10 ml, GTIN 04054839462153	B.141.FM. LECZENIE PACJENTÓW Z RAKIEM UROTELIALNYM (ICD-10: C61, C65, C66, C67, C68)

49.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Bluefish Pharmaceuticals AB	Clopidogrel Bluefish, Clopidogrelum, tabl. powl., 75 mg, 28 szt., GTIN 05909990768141	Miażdżyca objawowa naczyń wieńcowych leczona stentami metalowymi (do 6 tygodni od implantacji stentu) lub stentami antyrestenotycznymi uwalniającymi leki (do 12 miesięcy od implantacji stentu) w celu zapobiegania zakrzepom; Stan po zawale mięśnia sercowego bez uniesienia odcinka ST do 12 miesięcy stosowania; Stan po zawale mięśnia sercowego z uniesieniem odcinka ST do 30 dni stosowania
50.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Bluefish Pharmaceuticals AB	Co-amoxiclav Bluefish, Amoxicillinum + Acidum clavulanicum, tabl. powl., 875+125 mg, 14 szt., GTIN 05909990744848	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
51.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Orion Corporation	Aripiprazole Orion, Aripiprazolum, tabl., 5 mg, 28 szt., GTIN 05909991263737	Schizofrenia; Choroba afektywna dwubiegunowa
52.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Orion Corporation	Aripiprazole Orion, Aripiprazolum, tabl., 15 mg, 56 szt., GTIN 05909991263867	Choroba afektywna dwubiegunowa; Schizofrenia
53.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Delfarma Sp. z o.o.	Bixebra, Ivabradinum, tabl. powl., 5 mg, 56 szt., GTIN 05909991597146	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
54.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Delfarma Sp. z o.o.	Bixebra, Ivabradinum, tabl. powl., 7,5 mg, 56 szt., GTIN 05909991592691	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
55.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Delfarma Sp. z o.o.	Cinacalcet Devatis, Cinacalcetum, tabl. powl., 30 mg, 28 szt., GTIN 05909991596019	B.39. LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW LECZONYCH NERKOZASTĘPCZO DIALIZAMI (ICD-10: N25.8)
56.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Delfarma Sp. z o.o.	Cinacalcet Devatis, Cinacalcetum, tabl. powl., 60 mg, 28 szt., GTIN 05909991596026	B.39. LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW LECZONYCH NERKOZASTĘPCZO DIALIZAMI (ICD-10: N25.8)
57.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Delfarma Sp. z o.o.	Cinacalcet Devatis, Cinacalcetum, tabl. powl., 90 mg, 28 szt., GTIN 05909991596033	B.39. LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW LECZONYCH NERKOZASTĘPCZO DIALIZAMI (ICD-10: N25.8)
58.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Cheplapharm Registration GmbH	Zypadhera, Olanzapinum, proszek i rozpuszczalnik do sporządzania zawiesiny do wstrzykiwań o przedłużonym uwalnianiu, 300 mg, 1 fiol. proszku + 1 fiol. rozp. + 1 strzykawka + 3 igły, GTIN 04262432571329	Schizofrenia u dorosłych pacjentów, u których uzyskano odpowiednią stabilizację podczas leczenia olanzapiną w postaci doustnej, w przypadku nawrotu objawów psychotycznych w wyniku udokumentowanego, uporczywego braku współpracy chorego
59.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Glenmark Pharmaceuticals Sp. z o.o.	Teriflunomide Glenmark, Teriflunomidum, tabl. powl., 14 mg, 28 szt., GTIN 05909991527778	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)
60.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Glenmark Pharmaceuticals Sp. z o.o.	Lirra, Levocetirizini dihydrochloridum, tabl. powl., 5 mg, 56 szt., GTIN 05902020241133	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
61.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Glenmark Pharmaceuticals Sp. z o.o.	Lirra, Levocetirizini dihydrochloridum, tabl. powl., 5 mg, 84 szt., GTIN 05902020241140	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
62.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Glenmark Pharmaceuticals Sp. z o.o.	Cyxezon, Ciclesonidum, aerozol inhalacyjny, roztwór, 160 µg/dawkę inh., 120 daw., GTIN 08595112679692	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli

63.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Glenmark Pharmaceuticals Sp. z o.o.	Cyxezon, Ciclesonidum, aerozol inhalacyjny, roztwór, 80 µg/dawkę inh., 120 daw., GTIN 08595112679678	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli
64.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Mynzepli, Aflibercептum, roztwór do wstrzykiwań, 40 mg/ml, 1 fiol., GTIN 05021691005650	B.70. LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAMI SIATKÓWKI (ICD-10: H34, H35.3, H36.0)
65.	Art. 155 KPA - na wniosek podmiotu	Organon Polska Sp. z o.o.	Puregon, Follitropinum beta, roztwór do wstrzykiwań, 300 j.m., 1 wkł., GTIN 05909990339754	Pacjenci zakwalifikowani do programu polityki zdrowotnej: leczenie niepłodności obejmujące procedury medycznie wspomaganej prokreacji, w tym zapłodnienie pozaustrojowe prowadzone w ośrodku medycznie wspomaganej prokreacji, na lata 2024-2028, Brak owulacji u pacjentek w wieku poniżej 40 roku życia, u których nie uzyskano odpowiedzi po zastosowaniu cytrynianu klomifenu, rokujących uzyskanie prawidłowej odpowiedzi na stymulację jajeczkowania (hormon folikulotropowy - FSH poniżej 15 mIU/ml w 2-3 dniu cyklu lub hormon antymüllerowski - AMH powyżej 0,7 ng/ml (wg II standardu)) – refundacja do 3 cykli, Kontrolowana hiperstymulacja jajników u pacjentek w wieku poniżej 40 roku życia w celu uzyskania rozwoju mnogich pęcherzyków, rokujących uzyskanie prawidłowej odpowiedzi na stymulację jajeczkowania (hormon folikulotropowy - FSH poniżej 15 mIU/ml w 2-3 dniu cyklu lub hormon antymüllerowski - AMH powyżej 0,7 ng/ml (wg II standardu)), u których nie stwierdza się wcześniejszych, niedostatecznych odpowiedzi na stymulację owulacji oraz bez nawracających poronień z tym samym partnerem - refundacja do 3 cykli
66.	Art. 155 KPA - na wniosek podmiotu	Organon Polska Sp. z o.o.	Puregon, Follitropinum beta, roztwór do wstrzykiwań, 600 j.m., 1 wkł., GTIN 05909990339761	Pacjenci zakwalifikowani do programu polityki zdrowotnej: leczenie niepłodności obejmujące procedury medycznie wspomaganej prokreacji, w tym zapłodnienie pozaustrojowe

				prowadzone w ośrodku medycznie wspomaganej prokreacji, na lata 2024-2028, Brak owulacji u pacjentek w wieku poniżej 40 roku życia, u których nie uzyskano odpowiedzi po zastosowaniu cytrynianu klomifenu, rokujących uzyskanie prawidłowej odpowiedzi na stymulację jajeczkowania (hormon folikulotropowy - FSH poniżej 15 mlU/ml w 2-3 dniu cyklu lub hormon antymüllerowski - AMH powyżej 0,7 ng/ml (wg II standardu)) – refundacja do 3 cykli, Kontrolowana hiperstymulacja jajników u pacjentek w wieku poniżej 40 roku życia w celu uzyskania rozwoju mnogich pęcherzyków, rokujących uzyskanie prawidłowej odpowiedzi na stymulację jajeczkowania (hormon folikulotropowy - FSH poniżej 15 mlU/ml w 2-3 dniu cyklu lub hormon antymüllerowski - AMH powyżej 0,7 ng/ml (wg II standardu)), u których nie stwierdza się wcześniejszych, niedostatecznych odpowiedzi na stymulację owulacji oraz bez nawracających poronień z tym samym partnerem - refundacja do 3 cykli
67.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Tolvaptan Sandoz, Tolvaptanum, tabl., 30; 90, 28+28 szt., GTIN 07622436147802	B.126. LECZENIE PACJENTÓW Z AUTOSOMALNIE DOMINUJĄCĄ POSTACIĄ ZWYRODNIENIA WIELOTORBIELOWATEGO NEREK (ICD-10: Q61.2)
68.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	BeOne Medicines Poland sp. z o. o.	Brukinsa, Zanubrutinibum, tabl. powl., 160 mg, 60 szt., GTIN 08720598340389	B.79. LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ LIMFOCYTOWĄ (ICD-10: C91.1)
69.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	BeOne Medicines Poland sp. z o. o.	Brukinsa, Zanubrutinibum, kaps. twarde, 80 mg, 120 szt., GTIN 08720598340112	B.146. LECZENIE CHORYCH NA MAKROGLOBULINEMIĘ WALDENSTRÖMA (ICD-10: C88.0)
70.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Metformax SR Combi, Sitagliptinum + Metformini hydrochloridum, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 50 mg +	W doustnej terapii, w skojarzeniu z metforminą: cukrzyca typu 2 u pacjentów, u których zastosowanie metforminy w maksymalnie tolerowanej dawce w

			1000 mg, 60 szt., GTIN 05909991488659	monoterapii nie pozwala osiągnąć dobrej kontroli glikemii, wartość HbA1c>7% (przez co najmniej 3 miesiące)
71.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Metformax SR Combi, Sitagliptinum + Metformini hydrochloridum, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 50 mg + 1000 mg, 60 szt., GTIN 05909991488659	W doustnej terapii, w skojarzeniu z metforminą: cukrzyca typu 2 u pacjentów, u których zastosowanie metforminy w maksymalnie tolerowanej dawce w monoterapii nie pozwala osiągnąć dobrej kontroli glikemii, wartość HbA1c>7% (przez co najmniej 3 miesiące)
72.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	+pharma arzneimittel GmbH	Teriflunomide +pharma, Teriflunomidum, tabl. powl., 14 mg, 28 szt., GTIN 05909991516994	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)
73.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne Lek-Am sp. z o. o.	Ranlosin Duo, Solifenacini succinas + Tamsulosini hydrochloridum, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 6+0,4 mg, 30 tabl., GTIN 05909991500061	Leczenie umiarkowanych i ciężkich objawów w fazie napełnienia pęcherza i w fazie opróżniania pęcherza, związanych z łagodnym rozrostem gruczołu krokowego u mężczyzn, którzy niewystarczająco odpowiadają na leczenie w monoterapii
74.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Tolvaptan Sandoz, Tolvaptanum, tabl., 15 mg; 45 mg, 28+28 szt., GTIN 07622436147789	B.126. LECZENIE PACJENTÓW Z AUTOSOMALNIE DOMINUJĄCĄ POSTACIĄ ZWYRODNIENIA WIELOTORBIELOWATEGO NEREK (ICD-10: Q61.2)
75.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Tolvaptan Sandoz, Tolvaptanum, tabl., 30; 60, 28+28 szt., GTIN 07622436147796	B.126. LECZENIE PACJENTÓW Z AUTOSOMALNIE DOMINUJĄCĄ POSTACIĄ ZWYRODNIENIA WIELOTORBIELOWATEGO NEREK (ICD-10: Q61.2)
76.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Atorvastatin Teva Pharmaceuticals Polska, Atorvastatinum, tabl. powl., 20 mg, 30 szt., GTIN 05909990573530	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
77.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Atorvastatin Teva Pharmaceuticals Polska, Atorvastatinum, tabl. powl., 10 mg, 30 szt., GTIN 05909990573400	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji

78.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Atorvastatin Teva Pharmaceuticals Polska, Atorvastatinum, tabl. powl., 40 mg, 30 mg, GTIN 05909990573547	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
79.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Kleder, Lenalidomidum, kaps. twarde, 25 mg, 21 szt., GTIN 05909991450960	C.84.a. LENALIDOMIDUM
80.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Kleder, Lenalidomidum, kaps. twarde, 25 mg, 21 szt., GTIN 05909991450960	C.84.c. LENALIDOMIDUM
81.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Kleder, Lenalidomidum, kaps. twarde, 15 mg, 21 szt., GTIN 05909991450946	C.84.a. LENALIDOMIDUM
82.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Kleder, Lenalidomidum, kaps. twarde, 15 mg, 21 szt., GTIN 05909991450946	C.84.c. LENALIDOMIDUM
83.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Kleder, Lenalidomidum, kaps. twarde, 10 mg, 21 szt., GTIN 05909991466206	C.84.a. LENALIDOMIDUM
84.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Kleder, Lenalidomidum, kaps. twarde, 10 mg, 21 szt., GTIN 05909991466206	C.84.c. LENALIDOMIDUM
85.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Kleder, Lenalidomidum, kaps. twarde, 5 mg, 21 szt., GTIN 05909991466220	C.84.a. LENALIDOMIDUM
86.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Kleder, Lenalidomidum, kaps. twarde, 5 mg, 21 szt., GTIN 05909991466220	C.84.c. LENALIDOMIDUM
87.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Orion Corporation	Orizon, Risperidonum, roztwór doustny, 1 mg/ml, 1 but. 100 ml, GTIN 05909990690138	Schizofrenia
88.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	STADA Arzneimittel AG	Esotkaleno, Prednisonum, tabl., 1 mg, 20 szt., GTIN 05909991529321	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji

89.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	STADA Arzneimittel AG	Esotkaleno, Prednisonum, tabl., 1 mg, 20 szt., GTIN 05909991529321	Nowotwory złośliwe
90.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	STADA Arzneimittel AG	Kefdensis, Denosumabum, roztwór do wstrzykiwań, 60 mg, 1 amp.-strz.po 1 ml, GTIN 04150196695620	Osteoporoza pomenopauzalna (T-score mniejsze lub równe -2,5 mierzone metodą DXA lub wystąpienie złamania osteoporotycznego) u kobiet w wieku powyżej 60 lat, po niepowodzeniu leczenia doustnymi bisfosfonianami lub z przeciwwskazaniami (nietolerancja) do ich stosowania; Osteoporoza (T-score mniejsze lub równe -2,5 mierzone metodą DXA lub wystąpienie złamania osteoporotycznego) u mężczyzn w wieku powyżej 60 lat, po niepowodzeniu leczenia doustnymi bisfosfonianami lub z przeciwwskazaniami (nietolerancja) do ich stosowania
91.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	TamisPras DUO, Solifenacini succinas + Tamsulosini hydrochloridum, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 6+0,4 mg, 30 szt., GTIN 05909991519230	Leczenie umiarkowanych i ciężkich objawów w fazie napełnienia pęcherza i w fazie opróżniania pęcherza, związanych z łagodnym rozrostem gruczołu krokowego u mężczyzn, którzy niewystarczająco odpowiadają na leczenie w monoterapii
92.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	BDS N, Budesonidum, zawiesina do nebulizacji, 0,25 mg/ml, 20 poj. po 2 ml, GTIN 05909991306144	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
93.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	BDS N, Budesonidum, zawiesina do nebulizacji, 0.5 mg/ml, 20 poj. po 2 ml, GTIN 05909991306151	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli
94.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	BDS N, Budesonidum, zawiesina do nebulizacji, 0.5 mg/ml, 20 poj. po 2 ml, GTIN 05909991306151	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
95.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	BDS N, Budesonidum, zawiesina do nebulizacji, 0.25 mg/ml, 20 poj. po 2 ml, GTIN 05909991306144	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli

96.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Cheplapharm Registration GmbH	Zypadhera, Olanzapinum, proszek i rozpuszczalnik do sporządzania zawiesiny do wstrzykiwań o przedłużonym uwalnianiu, 300 mg, 1 fiol. proszku + 1 fiol. rozp. + 1 strzykawka + 3 igły, GTIN 04262432571268	Schizofrenia u dorosłych pacjentów, u których uzyskano odpowiednią stabilizację podczas leczenia olanzapiną w postaci doustnej, w przypadku nawrotu objawów psychotycznych w wyniku udokumentowanego, uporczywego braku współpracy chorego
97.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Alymsys, Bevacizumabum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 25 mg/ml, 1 fiol., GTIN 08436596260030	C.82.d. BEVACIZUMABUM
98.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Alymsys, Bevacizumabum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 25 mg/ml, 1 fiol., GTIN 08436596260047	C.82.d. BEVACIZUMABUM
99.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Oyavas, Bevacizumabum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 25 mg/ml, 1 fiol., GTIN 05909991451332	C.82.d. BEVACIZUMABUM
100.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Oyavas, Bevacizumabum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 25 mg/ml, 1 fiol., GTIN 05909991451349	C.82.d. BEVACIZUMABUM