



Ministerstwo
Zdrowia



Warszawa, 21 lutego 2025 r.

Raport głosowań nr 7 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)	Chiesi Poland Sp. z o.o.	Quinsair, Levofloxacinum, roztwór do nebulizacji, 240 mg, 56 amp., GTIN 08025153003014	B.27. LECZENIE PRZEWLEKŁYCH ZAKAŻEŃ PŁUC U ŚWIADCZENIOBIORCÓW Z MUKOWISCYDOZĄ (ICD-10: E84)	Pozytywna
2.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Bausch Health Poland Sp. z o.o.	Forastmin, Formoteroli fumaras dihydricus, proszek do inhalacji w kaps. twardych, 12 µg, 120 szt., GTIN 05909991218287	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli	Pozytywna
3.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Bausch Health Poland Sp. z o.o.	Forastmin, Formoteroli fumaras dihydricus, proszek do inhalacji w kaps. twardych, 12 µg, 180 szt., GTIN 05909991218294	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli	Pozytywna
4.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Karbicombi, Candesartanum cilexetili + Hydrochlorothiazidum, tabl., 16 mg + 12,5 mg, 28 szt., GTIN 05909990865178	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
5.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Lenalidomide Krka, Lenalidomidum, kaps. twarde, 10 mg, 21 szt., GTIN 03838989737627	C.84.c. LENALIDOMIDUM	Pozytywna
6.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Lenalidomide Krka, Lenalidomidum, kaps. twarde, 15 mg, 21 szt., GTIN 03838989737634	C.84.c. LENALIDOMIDUM	Pozytywna

7.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Lenalidomide Krka, Lenalidomidum, kaps. twarde, 25 mg, 21 szt., GTIN 03838989737641	C.84.c. LENALIDOMIDUM	Pozytywna
8.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Lenalidomide Krka, Lenalidomidum, kaps. twarde, 5 mg, 21 szt., GTIN 03838989737658	C.84.c. LENALIDOMIDUM	Pozytywna
9.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Lorista H, Losartanum kalicum + Hydrochlorothiazidum, tabl. powł., 50 + 12,5 mg, 84 szt., GTIN 05909990686360	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
10.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Lorista H, Losartanum kalicum + Hydrochlorothiazidum, tabl. powł., 50 + 12,5 mg, 56 szt., GTIN 05909990686339	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
11.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Lorista, Losartanum kalicum, tabl. powł., 50 mg, 84 szt., GTIN 05909990649129	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
12.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Lorista, Losartanum kalicum, tabl. powł., 50 mg, 56 szt., GTIN 05909990649112	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
13.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Losartan Krka, Losartanum kalicum, tabl. powł., 50 mg, 30 szt., GTIN 05909990956654	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
14.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Nolpaza 20, Pantoprazolum, tabl. dojel., 20 mg, 56 szt., GTIN 05909990075041	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
15.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Nolpaza 40 mg tabletki dojelitowe, Pantoprazolum, tabl. dojel., 40 mg, 56 szt., GTIN 05909990075126	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
16.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Rolpryna SR, Ropinirolum, tabl. o przedł. uwalnianiu, 2 mg, 28 szt., GTIN 05909990855766	Choroba i zespół Parkinsona	Pozytywna
17.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Rolpryna SR, Ropinirolum, tabl. o przedł. uwalnianiu, 4 mg, 28 szt., GTIN 05909990855773	Choroba i zespół Parkinsona	Pozytywna
18.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Rolpryna SR, Ropinirolum, tabl. o przedł. uwalnianiu, 8 mg, 28 szt., GTIN 05909990855780	Choroba i zespół Parkinsona	Pozytywna
19.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Valsacor 160 mg tabletki powlekane, Valsartanum, tabl. powł., 160 mg, 60 szt., GTIN 05909990818983	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna

20.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Valsacor 80 mg tabletki powlekane, Valsartanum, tabl. powł., 80 mg, 60 szt., GTIN 05909990818853	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
21.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Roche Diabetes Care Polska Sp. z o.o.	Accu-Chek Active, Paski do oznaczania glukozy we krwi, test paskowy, 50 szt., GTIN 4015630056316	Cukrzyca typu I, Pozostałe typy cukrzycy wymagające co najmniej 3 wstrzyknięć insuliny na dobę oraz terapia cukrzycy za pomocą pompy insulinowej	Pozytywna
22.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Roche Diabetes Care Polska Sp. z o.o.	Accu-Chek Active, Paski do oznaczania glukozy we krwi, test paskowy, 50 szt., GTIN 4015630056316	Cukrzyca	Pozytywna
23.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Dipper-Mono, Valsartanum, tabl. powł., 80 mg, 28 szt., GTIN 05909990830961	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
24.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Co-Dipper, Valsartanum + Hydrochlorothiazidum, tabl. powł., 160 mg + 25 mg, 28 szt., GTIN 05909990830107	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
25.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Co-Dipper, Valsartanum + Hydrochlorothiazidum, tabl. powł., 160 mg + 12,5 mg, 28 szt., GTIN 05909990829989	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
26.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Co-Dipper, Valsartanum + Hydrochlorothiazidum, tabl. powł., 80 mg + 12,5 mg, 28 szt., GTIN 05909990829927	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
27.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Dipper-Mono, Valsartanum, tabl. powł., 160 mg, 28 szt., GTIN 05909990831067	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
28.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Fresenius Kabi Polska Sp. z o.o.	Ketosteril, Preparat złożony, tabl. powł., 630 mg, 100 szt., GTIN 05909990338511	B.113. LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBYMI NEREK (ICD-10: N18)	Pozytywna
29.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	EVER Valinject GmbH	Bortezomib EVER Pharma, Bortezomibum, roztwór do wstrzykiwań, 2,5 mg/ml, 1 fiol. 1.4 ml, GTIN 05909991511166	C.76. BORTEZOMIBUM	Pozytywna
30.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Glenmark Pharmaceuticals Sp. z o.o.	Pomalidomide Glenmark, Pomalidomidum, kaps. twarde, 3 mg, 21 szt., GTIN 05902020241768	C.101.a. POMALIDOMID	Skierowano na ponowne negocjacje
31.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Glenmark Pharmaceuticals Sp. z o.o.	Pomalidomide Glenmark, Pomalidomidum, kaps. twarde, 4 mg, 21 szt., GTIN 05902020241775	C.101.a. POMALIDOMID	Skierowano na ponowne negocjacje

32.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Holsten Pharma GmbH	Flecainide acetate Holsten, Flecainidi acetas, tabl., 50 mg, 30 szt., GTIN 05909991468095	Zaburzenia rytmu serca	Negatywna
33.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Holsten Pharma GmbH	Flecainide acetate Holsten, Flecainidi acetas, tabl., 100 mg, 30 szt., GTIN 05909991468132	Zaburzenia rytmu serca	Negatywna
34.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Holsten Pharma GmbH	Lacydyna, Lacidipinum, tabl. powł., 6 mg, 28 szt., GTIN 05909991105549	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
35.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Holsten Pharma GmbH	Lacydyna, Lacidipinum, tabl. powł., 4 mg, 28 szt., GTIN 05909991105563	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
36.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Medical Valley Invest AB	Eplerenon Medical Valley, Eplerenonum, tabl. powł., 25 mg, 30 szt., GTIN 05909991442316	Niewydolność mięśnia sercowego	Pozytywna
37.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Medical Valley Invest AB	Eplerenon Medical Valley, Eplerenonum, tabl. powł., 50 mg, 30 szt., GTIN 05909991442392	Niewydolność mięśnia sercowego	Pozytywna
38.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	S-LAB Sp. z o.o.	Lambrinex, Atorvastatinum, tabl. powł., 10 mg, 30 szt., GTIN 05909990905508	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
39.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	S-LAB Sp. z o.o.	Lambrinex, Atorvastatinum, tabl. powł., 20 mg, 30 szt., GTIN 05909990905638	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
40.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	S-LAB Sp. z o.o.	Lambrinex, Atorvastatinum, tabl. powł., 40 mg, 30 szt., GTIN 05909990905782	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
41.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Bausch Health Poland Sp. z o.o.	Eplenocard, Eplerenonum, tabl. powł., 50 mg, 30 szt., GTIN 05909991183721	Niewydolność mięśnia sercowego	Pozytywna
42.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Bausch Health Poland Sp. z o.o.	Eplenocard, Eplerenonum, tabl. powł., 25 mg, 30 szt., GTIN 05909991183646	Niewydolność mięśnia sercowego	Pozytywna
43.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Fresenius Kabi Polska Sp. z o.o.	Idacio, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 40 mg/0,8 ml, 2 amp.-strzyk. 0,8 ml, GTIN 04052682034213	B.32. LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAŁĄ LEŚNIEWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)	Pozytywna
44.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Fresenius Kabi Polska Sp. z o.o.	Idacio, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 40 mg/0,8 ml, 2 amp.-strzyk. 0,8 ml, GTIN 04052682034213	B.33. LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNAJĄ POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO	Pozytywna

				IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)	
45.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Fresenius Kabi Polska Sp. z o.o.	Idacio, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 40 mg/0,8 ml, 2 amp.-strzyk. 0,8 ml, GTIN 04052682034213	B.35. LECZENIE CHORYCH Z ŁUSZCZYCOWYM ZAPALENIEM STAWÓW (ŁZS) (ICD-10: L40.5, M07.1, M07.2, M07.3)	Pozytywna
46.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Fresenius Kabi Polska Sp. z o.o.	Idacio, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 40 mg/0,8 ml, 2 amp.-strzyk. 0,8 ml, GTIN 04052682034213	B.36. LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ ZESZTYWNIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK) (ICD-10: M45)	Pozytywna
47.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Fresenius Kabi Polska Sp. z o.o.	Idacio, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 40 mg/0,8 ml, 2 amp.-strzyk. 0,8 ml, GTIN 04052682034213	B.47. LECZENIE CHORYCH Z UMIARKOWANĄ I CIĘŻKĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCY PŁACKOWATEJ (ICD-10: L40.0)	Pozytywna
48.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Fresenius Kabi Polska Sp. z o.o.	Idacio, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 40 mg/0,8 ml, 2 wstrzykiwacze 0,8 ml + 2 gaziki, GTIN 04052682034220	B.32. LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAŁĄ LEŚNIEWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)	Pozytywna
49.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Fresenius Kabi Polska Sp. z o.o.	Idacio, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 40 mg/0,8 ml, 2 wstrzykiwacze 0,8 ml + 2 gaziki, GTIN 04052682034220	B.33. LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)	Pozytywna
50.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Fresenius Kabi Polska Sp. z o.o.	Idacio, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 40 mg/0,8 ml, 2 wstrzykiwacze 0,8 ml + 2 gaziki, GTIN 04052682034220	B.35. LECZENIE CHORYCH Z ŁUSZCZYCOWYM ZAPALENIEM STAWÓW (ŁZS) (ICD-10: L40.5, M07.1, M07.2, M07.3)	Pozytywna
51.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Fresenius Kabi Polska Sp. z o.o.	Idacio, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 40 mg/0,8 ml, 2 wstrzykiwacze 0,8 ml + 2 gaziki, GTIN 04052682034220	B.36. LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ ZESZTYWNIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK) (ICD-10: M45)	Pozytywna
52.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Fresenius Kabi Polska Sp. z o.o.	Idacio, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 40 mg/0,8 ml, 2 wstrzykiwacze 0,8 ml + 2 gaziki, GTIN 04052682034220	B.47. LECZENIE CHORYCH Z UMIARKOWANĄ I CIĘŻKĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCY PŁACKOWATEJ (ICD-10: L40.0)	Pozytywna
53.	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, 4 ml, GTIN 05901549325126	B.4. LECZENIE CHORYCH NA RAKA JELITA GRUBEGO (ICD-10: C18 – C20)	Pozytywna
54.	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	B.6. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PŁUCA (ICD-10: C34) ORAZ	Pozytywna

			do infuzji, 25 mg/ml, 4 ml, GTIN 05901549325126	MIĘDZYBŁONIAKA OPŁUCNEJ (ICD-10: C45)	
55.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Bristol-Myers Squibb Polska Sp. z o.o.	Opdivo, Nivolumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 10 mg/ml, 1 fiol.po 4 ml, GTIN 05909991220501	B.59. LECZENIE CHORYCH NA CZERNIAKA SKÓRY LUB BŁON ŚLUZOWYCH (ICD-10: C43)	Odroczono podjęcie uchwały
56.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Bristol-Myers Squibb Polska Sp. z o.o.	Opdivo, Nivolumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 10 mg/ml, 1 fiol. po 10 ml, GTIN 05909991220518	B.59. LECZENIE CHORYCH NA CZERNIAKA SKÓRY LUB BŁON ŚLUZOWYCH (ICD-10: C43)	Odroczono podjęcie uchwały
57.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Bristol-Myers Squibb Polska Sp. z o.o.	Opdivo, Nivolumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 10 mg/ml, 1 fiol.po 4 ml, GTIN 05909991220501	B.4. LECZENIE CHORYCH NA RAKA JELITA GRUBEGO (ICD-10: C18 – C20)	Odroczono podjęcie uchwały
58.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Bristol-Myers Squibb Polska Sp. z o.o.	Opdivo, Nivolumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 10 mg/ml, 1 fiol. po 10 ml, GTIN 05909991220518	B.4. LECZENIE CHORYCH NA RAKA JELITA GRUBEGO (ICD-10: C18 – C20)	Odroczono podjęcie uchwały
59.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Bristol-Myers Squibb Polska Sp. z o.o.	Yervoy, Ipilimumabum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 5 mg/ml, 1 fiol., GTIN 05909990872459	B.4. LECZENIE CHORYCH NA RAKA JELITA GRUBEGO (ICD-10: C18 – C20)	Odroczono podjęcie uchwały
60.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Bristol-Myers Squibb Polska Sp. z o.o.	Yervoy, Ipilimumabum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 5 mg/ml, 1 fiol., GTIN 05909990872442	B.4. LECZENIE CHORYCH NA RAKA JELITA GRUBEGO (ICD-10: C18 – C20)	Odroczono podjęcie uchwały
61.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Vipharm S.A.	Fulvestrant Vipharm, Fulvestrantum, Roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 250 mg/5 ml, 5 ml, GTIN 05901812161888	C.27. FULVESTRANT	Pozytywna
62.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	EVER Valinject GmbH	Pemetrexed EVER Pharma, Pemetrexedum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 25 mg/ml, 1 fiol., GTIN 05909991466480	C.49. PEMETREKSED	Pozytywna
63.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	EVER Valinject GmbH	Pemetrexed EVER Pharma, Pemetrexedum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 25 mg/ml, 1 fiol., GTIN 05909991466497	C.49. PEMETREKSED	Pozytywna
64.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	EVER Valinject GmbH	Pemetrexed EVER Pharma, Pemetrexedum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 25 mg/ml, 1 fiol., GTIN 05909991466503	C.49. PEMETREKSED	Pozytywna

65.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	EVER Valinject GmbH	Cabazitaxel Ever Pharma, Cabazitaxelum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 10 mg/ml, 1 fiolka, GTIN 05909991452735	C.97. CABAZITAXEL	Pozytywna
66.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	EVER Valinject GmbH	Cabazitaxel Ever Pharma, Cabazitaxelum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 10 mg/ml, 1 fiolka, GTIN 05909991452728	C.97. CABAZITAXEL	Pozytywna
67.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	EVER Valinject GmbH	Cabazitaxel Ever Pharma, Cabazitaxelum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 10 mg/ml, 1 fiolka, GTIN 05909991452742	C.97. CABAZITAXEL	Pozytywna
68.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne Lek-Am Sp. z o.o.	Trimeductan MR, Trimetazidini dihydrochloridum, Tabletki o zmodyfikowanym uwalnianiu, 35 mg, 60 tabl., GTIN 05909991151812	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
69.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Takeda Pharma Sp. z o.o.	Entyvio, Vedolizumabum, Proszek do sporządzania koncentratu roztworu do infuzji, 300 mg, 1 fiol., GTIN 05909991138202	B.32. LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAŁĘŚNIEWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)	Pozytywna
70.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Takeda Pharma Sp. z o.o.	Entyvio, Vedolizumabum, Proszek do sporządzania koncentratu roztworu do infuzji, 300 mg, 1 fiol., GTIN 05909991138202	B.55. LECZENIE PACJENTÓW Z WRZODZIEJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO (WZJG) (ICD-10: K51)	Pozytywna
71.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Takeda Pharma Sp. z o.o.	Entyvio, Vedolizumabum, Roztwór do wstrzykiwań, 108 mg, 2 ml, GTIN 07038319122857	B.32. LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAŁĘŚNIEWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)	Pozytywna
72.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Takeda Pharma Sp. z o.o.	Entyvio, Vedolizumabum, Roztwór do wstrzykiwań, 108 mg, 2 ml, GTIN 07038319122857	B.55. LECZENIE PACJENTÓW Z WRZODZIEJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO (WZJG) (ICD-10: K51)	Pozytywna
73.	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)	Pozytywna
74.	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)	Pozytywna
75.	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	Pozytywna

76.	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	Pozytywna
77.	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	Pozytywna
78.	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	Negatywna
79.	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	Negatywna
80.	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 nietolerancją leczenia po zastosowaniu co najmniej jednej próby terapii dodanej	Negatywna
81.	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	Negatywna
82.	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	Negatywna
83.	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	Pozytywna

84.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Fingolimod Aurovitas, Fingolimodum, kaps. twarde, 0,5 mg, 28 szt., GTIN 05909991474621	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)	Skierowano na ponowne negocjacje
85.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	GSK Services Sp. z o. o.	Shingrix, Szczepionka przeciw półpaścowi (rekombinowana, z adiuwantem), Proszek i zawiesina do sporządzania zawiesiny do wstrzykiwań, 50 µg, 1 fiol. proszku + 1 fiol. 0,5 ml zawiesiny	Profilaktyka półpaśca oraz neuralgii półpaścowej u osób w wieku 18 lat i starszych o zwiększonym ryzyku zachorowania na półpasiec	Negatywna
86.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	GSK Services Sp. z o. o.	Jemperli, Dostarlimabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 50 mg/ml, 1 fiol. 10 ml	B.148. LECZENIE CHORYCH NA RAKA ENDOMETRIUM (ICD-10: C54)	Negatywna
87.	Zmiana art. 155	Roche Polska Sp. z o.o.	Ocrevus, Ocrelizumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 30 mg/ml, 1 fiol. po 10 ml	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)	Negatywna
88.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Merck Sp. z o.o.	Erbix, Cetuximabum, roztwór do infuzji, 5 mg/ml, 1 fiol.po 100 ml GTIN 05909990035946	C.95.a. CETUXIMAB	Pozytywna
89.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Merck Sp. z o.o.	Erbix, Cetuximabum, roztwór do infuzji, 5 mg/ml, 1 fiol.po 20 ml GTIN 05909990035922	C.95.a. CETUXIMAB	Pozytywna