Ministerstwo Zdrowia

Komisja Ekonomiczna

Warszawa, 30 października 2026 r.

Raport z posiedzenia Komisji Ekonomicznej 29 października 2026 r.

Lp.	Rodzaj wniosku	Wnioskodawca	Metryka Produktu	Numer i nazwa załącznika/wskazania	Uchwała Komisji
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)	**Skierowano do ponownych negocjacji**
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)	**Skierowano do ponownych negocjacji**
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)	**Skierowano do ponownych negocjacji**

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)	**Skierowano do ponownych negocjacji**
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)	**Skierowano do ponownych negocjacji**
6.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Janssen - Cilag Polska Sp. z o.o.	Imaavy, Nipokalimab, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 185 mg/ml, 1 fiol. 6,5 ml (1200 mg), GTIN 05413868126792	B.157. LECZENIE CHORYCH Z UOGÓLNIONĄ POSTACIĄ MIASTENII (G.70.0)	**Negatywna**
7.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Janssen - Cilag Polska Sp. z o.o.	Imaavy, Nipokalimab, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 185 mg/ml, 1 fiol. 1,62 ml (300 mg), GTIN 05413868126808	B.157. LECZENIE CHORYCH Z UOGÓLNIONĄ POSTACIĄ MIASTENII (G.70.0)	**Negatywna**
8.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	LEO Pharma A/S	Anzupgo, delgocitinib, krem, 20 mg/g, 1 tuba po 15 g, GTIN 05909991584474	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Negatywna**
9.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novo Nordisk Pharma Sp. z o.o.	Fiasp, Insulinum aspartum, roztwór do wstrzykiwań, 100 j/ml, 5 wkł. po 3 ml, GTIN 05909991306298	Cukrzyca typu I	**Pozytywna**
10.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Diaflix Combo, Dapagliflozinum + Metformini hydrochloridum, tabl. powl., 5 mg + 850 mg, 56 szt., GTIN 05909991560911	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Skierowano do ponownych negocjacji**
11.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Diaflix Combo, Dapagliflozinum + Metformini hydrochloridum, tabl. powl., 5 mg + 1000 mg, 56 szt., GTIN 05909991560980	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Skierowano do ponownych negocjacji**

12.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	ALK-Abello A/S	Acarizax, Standaryzowany wyciąg alergenowy roztoczy kurzu domowego (Dermatophagoides pteronyssinus, Dermatophagoides farina), liofilizat podjęzykowy, 12 SQ-HDM, 30 szt., GTIN 05909991257521	Leczenie dorosłych chorych (w wieku od 18 do 65 lat), u których rozpoznanie zostało postawione na podstawie wywiadu klinicznego oraz dodatniego testu alergicznego na roztocze kurzu domowego (punktowe testy skórne i /lub swoiste immunoglobuliny E) oraz co najmniej jednego z poniższych stanów: · umiarkowany do ciężkiego alergiczny nieżyt nosa spowodowany kurzem domowym, utrzymujący się pomimo stosowania leków łagodzących objawy, · astma oskrzelowa wywołana alergią na kurz domowy, niekontrolowana dobrze za pomocą wziewnych kortykosteroidów z towarzyszącym umiarkowanym do ciężkiego alergicznym nieżytem nosa wywołanym przez kurz domowy.	**Odroczono termin podjęcia uchwały**
13.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Nodofree Combi, Dorzolamidum + Timololum, krople do oczu, roztwór, 20+5 mg/ml, 1 but. po 5 ml, GTIN 05909991340674	Jaskra	**Pozytywna**
14.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Nodofree Combi, Dorzolamidum + Timololum, krople do oczu, roztwór, 20+5 mg/ml, 3 but. po 5 ml, GTIN 05909991340681	Jaskra	**Pozytywna**
15.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	G.L. Pharma GmbH	Vendal retard, Morphini hydrochloridum, tabl. powl. o przedłużonym uwalnianiu, 10 mg, 30 szt., GTIN 05909990743827	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Pozytywna**
16.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	G.L. Pharma GmbH	Vendal retard, Morphini hydrochloridum, tabl. powl. o przedłużonym uwalnianiu, 30 mg, 30 szt., GTIN 05909990743926	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Pozytywna**

17.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	G.L. Pharma GmbH	Vendal retard, Morphini hydrochloridum, tabl. powl. o przedłużonym uwalnianiu, 60 mg, 30 szt., GTIN 05909990744022	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Pozytywna**
18.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	G.L. Pharma GmbH	Vendal retard, Morphini hydrochloridum, tabl. powl. o przedłużonym uwalnianiu, 100 mg, 30 szt., GTIN 05909990744121	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Pozytywna**
19.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	G.L. Pharma GmbH	Vendal retard, Morphini hydrochloridum, tabl. powl. o przedłużonym uwalnianiu, 200 mg, 30 szt., GTIN 05909990744220	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Pozytywna**
20.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	G.L. Pharma GmbH	Levebon, Levetiracetamum, tabl. powl., 500 mg, 50 szt., GTIN 05909990989379	Padaczka	**Pozytywna**
21.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	G.L. Pharma GmbH	Levebon, Levetiracetamum, tabl. powl., 1000 mg, 50 szt., GTIN 05909990989805	Padaczka	**Pozytywna**
22.	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, 12 amp.-strz., GTIN 05995327187037	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Pozytywna**
23.	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, 12 amp.-strz., GTIN 05995327187099	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Pozytywna**
24.	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, 12 amp.-strz., GTIN 05995327187150	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Pozytywna**

25.	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, 12 amp.-strz., GTIN 05995327187303	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Pozytywna**
26.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Xiltess, Rivaroxabanum, tabl. powl., 15 mg, 28 szt., GTIN 05995327192994	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	**Pozytywna**
27.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Xiltess, Rivaroxabanum, tabl. powl., 15 mg, 42 szt., GTIN 05995327193007	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	**Pozytywna**
28.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Xiltess, Rivaroxabanum, tabl. powl., 20 mg, 28 szt., GTIN 05995327193038	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	**Pozytywna**
29.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Bimifree, Bimatoprostum, krople do oczu, roztwór, 0,3 mg/ml, 1 but. po 3 ml, GTIN 05909991335663	Jaskra	**Pozytywna**

30.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Bimifree, Bimatoprostum, krople do oczu, roztwór, 0,3 mg/ml, 3 but. po 3 ml, GTIN 05909991335670	Jaskra	**Pozytywna**
31.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Dopegyt, Methyldopum, tabl., 250 mg, 50 szt., GTIN 05909990156511	Nadciśnienie tętnicze w ciąży	**Pozytywna**
32.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Takeda Pharma Sp. z o.o.	Takhzyro, Lanadelumabum, roztwór do wstrzykiwań, 300 mg, 1 amp.-strzyk., GTIN 00642621076103	B.122. LECZENIE ZAPOBIEGAWCZE CHORYCH Z NAWRACAJĄCYMI NAPADAMI DZIEDZICZNEGO OBRZĘKU NACZYNIORUCHOWEGO O CIĘŻKIM PRZEBIEGU (ICD-10: D 84.1)	**Skierowano do ponownych negocjacji**
33.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Boehringer Ingelheim Sp. z o.o.	Vargatef, Nintedanibum, kaps. miękkie, 100 mg, 120 szt., GTIN 05909991203894	B.6. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PŁUCA (ICD-10: C34) ORAZ MIĘDZYBŁONIAKA OPŁUCNEJ (ICD-10: C45)	**Pozytywna**
34.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Boehringer Ingelheim Sp. z o.o.	Vargatef, Nintedanibum, kaps. miękkie, 150 mg, 60 szt., GTIN 05909991203900	B.6. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PŁUCA (ICD-10: C34) ORAZ MIĘDZYBŁONIAKA OPŁUCNEJ (ICD-10: C45)	**Pozytywna**
35.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Luxturna, Voretigene neparvovec, koncentrat i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, 5 x 10^12 genomów wektora/ml, 1 fiol. 0,5 ml koncentratu + 2 fiol. 1,7 ml rozpuszczalnika, GTIN 07613421040529	B.167. LECZENIE CHORYCH NA WRODZONĄ ŚLEPOTĘ LEBERA (LCA) Z BIALLELICZNĄ MUTACJĄ GENU RPE65 (ICD-10: H35.5)	**Odroczono termin podjęcia uchwały**
36.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Ilaris, Canakinumabum, roztwór do wstrzykiwań, 150 mg/ml, 1 fiol., GTIN 07613421054038	B.33. LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)	**Skierowano do ponownych negocjacji**

37.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Eli Lilly Polska Sp. z o.o.	Liprolog, Insulinum lisprum, roztwór do wstrzykiwań, 100 j.m./ml, 10 wkł. po 3 ml, GTIN 05909990005536	Cukrzyca	**Pozytywna**
38.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Eli Lilly Polska Sp. z o.o.	Trulicity, Dulaglutidum, roztwór do wstrzykiwań, 1,5 mg/0,5 ml, 2 wstrzykiwacze po 0,5 ml, GTIN 05909991219161	Cukrzyca typu 2 u pacjentów leczonych co najmniej dwoma lekami hipoglikemizującymi, z HbA1c ≥ 7,5%, z otyłością definiowaną jako BMI ≥30 kg/m2 oraz bardzo wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym rozumianym jako: 1)potwierdzona choroba sercowo-naczyniowa, lub 2)uszkodzenie innych narządów objawiające się poprzez: białkomocz lub przerost lewej komory lub retinopatię, lub 3)obecność 2 lub więcej głównych czynników ryzyka spośród wymienionych poniżej: -wiek ≥ 55 lat dla mężczyzn, ≥60 lat dla kobiet, -dyslipidemia, -nadciśnienie tętnicze, -palenie tytoniu	**Negatywna**
39.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Eli Lilly Polska Sp. z o.o.	Trulicity, Dulaglutidum, roztwór do wstrzykiwań, 3 mg/0,5 ml, 2 wstrzykiwacze 0,5 ml, GTIN 08594012697638	Cukrzyca typu 2 u pacjentów leczonych co najmniej dwoma lekami hipoglikemizującymi, z HbA1c ≥ 7,5%, z otyłością definiowaną jako BMI ≥30 kg/m2 oraz bardzo wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym rozumianym jako: 1)potwierdzona choroba sercowo-naczyniowa, lub 2)uszkodzenie innych narządów objawiające się poprzez: białkomocz lub przerost lewej komory lub retinopatię, lub 3)obecność 2 lub więcej głównych czynników ryzyka spośród wymienionych poniżej: -wiek ≥ 55 lat dla mężczyzn, ≥60 lat dla kobiet, -dyslipidemia, -nadciśnienie tętnicze, -palenie tytoniu	**Negatywna**

40.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Eli Lilly Polska Sp. z o.o.	Trulicity, Dulaglutidum, Roztwór do wstrzykiwań, 4,5 mg/0,5 ml, 2 wstrzykiwacze po 0,5 ml, GTIN 08594012697645	Cukrzyca typu 2 u pacjentów leczonych co najmniej dwoma lekami hipoglikemizującymi, z HbA1c ≥ 7,5%, z otyłością definiowaną jako BMI ≥30 kg/m2 oraz bardzo wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym rozumianym jako: 1)potwierdzona choroba sercowo-naczyniowa, lub 2)uszkodzenie innych narządów objawiające się poprzez: białkomocz lub przerost lewej komory lub retinopatię, lub 3)obecność 2 lub więcej głównych czynników ryzyka spośród wymienionych poniżej: -wiek ≥ 55 lat dla mężczyzn, ≥60 lat dla kobiet, -dyslipidemia, -nadciśnienie tętnicze, -palenie tytoniu	**Negatywna**
41.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Eli Lilly Polska Sp. z o.o.	Trulicity, Dulaglutidum, roztwór do wstrzykiwań, 0,75 mg/0,5 ml, 2 wstrzykiwacze po 0,5 ml, GTIN 05909991219130	Cukrzyca typu 2 u pacjentów leczonych co najmniej dwoma lekami hipoglikemizującymi, z HbA1c ≥ 7,5%, z otyłością definiowaną jako BMI ≥30 kg/m2 oraz bardzo wysokim ryzykiem sercowo-naczyniowym rozumianym jako: 1)potwierdzona choroba sercowo-naczyniowa, lub 2)uszkodzenie innych narządów objawiające się poprzez: białkomocz lub przerost lewej komory lub retinopatię, lub 3)obecność 2 lub więcej głównych czynników ryzyka spośród wymienionych poniżej: -wiek ≥ 55 lat dla mężczyzn, ≥60 lat dla kobiet, -dyslipidemia, -nadciśnienie tętnicze, -palenie tytoniu	**Negatywna**
42.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Azacitidine MSN, Azacitidinum, proszek do sporządzania zawiesiny do wstrzykiwań, 25 mg/ml, 1 fiol. 100 mg proszku, GTIN 05909991589592	C.69.a. AZACITIDINUM	**Pozytywna**

43.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Azacitidine MSN, Azacitidinum, proszek do sporządzania zawiesiny do wstrzykiwań, 25 mg/ml, 1 fiol. 100 mg proszku, GTIN 05909991589592	C.69.b. AZACITIDINUM	**Pozytywna**
44.	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, GTIN 05909991398705	B.73. LECZENIE PACJENTÓW Z NEUROGENNĄ NADREAKTYWNOŚCIĄ WYPIERACZA (ICD-10: N31)	**Skierowano do ponownych negocjacji**
45.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto technologii lekowej o wysokim poziomie innowacyjności (art. 24 ust.1 pkt. 1b)	Swedish Orphan Biovitrum AB (publ)	Tryngolza, Olezarsen, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 80 mg, 1 wstrzyk. 0,8 ml., GTIN 07350031445633	B.-. <Nowy program lekowy>	**Skierowano do ponownych negocjacji**
46.	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 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	**Skierowano do ponownych negocjacji**

				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	
47.	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 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	**Skierowano do ponownych negocjacji**

				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	
48.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto technologii lekowej o wysokim poziomie innowacyjności (art. 24 ust.1 pkt. 1b)	Servier Polska Sp. z o.o.	Voranigo, worasydenib, tabl. powl., 10 mg, 30 szt., GTIN 03664898124636	LECZENIE CHORYCH NA GLEJAKA (ICD-10: C71)	**Negatywna**
49.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto technologii lekowej o wysokim poziomie innowacyjności (art. 24 ust.1 pkt. 1b)	Servier Polska Sp. z o.o.	Voranigo, worasydenib, tabl. powl., 40 mg, 30 szt., GTIN 03664898124643	LECZENIE CHORYCH NA GLEJAKA (ICD-10: C71)	**Negatywna**
50.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Eli Lilly Polska Sp. z o.o.	Cyramza, Ramucirumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 10 mg/ml, 2 fiol.po 10 ml, GTIN 05909991205898	B.58. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PRZEŁYKU, POŁĄCZENIA ŻOŁĄDKOWO-PRZEŁYKOWEGO I ŻOŁĄDKA (ICD-10: C15-C16)	**Pozytywna**
51.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AbbVie Sp. z o.o.	Rinvoq, Upadacitinibum, tabl. o przedł. uwalnianiu, 30 mg, 28 szt., GTIN 08054083022994	B.124. LECZENIE CHORYCH Z ATOPOWYM ZAPALENIEM SKÓRY (ICD-10: L20)	**Odroczono termin podjęcia uchwały**
52.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AbbVie Sp. z o.o.	Rinvoq, Upadacitinibum, tabl. o przedł. uwalnianiu, 15 mg, 28 szt., GTIN 08054083020334	B.124. LECZENIE CHORYCH Z ATOPOWYM ZAPALENIEM SKÓRY (ICD-10: L20)	**Odroczono termin podjęcia uchwały**
53.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Roche Polska Sp. z o.o.	Rozlytrek, Entrectinibum, kaps. twarde, 200 mg, 90 szt., GTIN 07613326024624	B.6. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PŁUCA (ICD-10: C34) ORAZ MIĘDZYBŁONIAKA OPŁUCNEJ (ICD-10: C45)	**Skierowano do ponownych negocjacji**

54.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Roche Polska Sp. z o.o.	Rozlytrek, Entrectinibum, kaps. twarde, 100 mg, 30 szt., GTIN 07613326024891	B.6. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PŁUCA (ICD-10: C34) ORAZ MIĘDZYBŁONIAKA OPŁUCNEJ (ICD-10: C45)	**Skierowano do ponownych negocjacji**
55.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Roche Polska Sp. z o.o.	Enspryng, Satralizumabum, roztwór do wstrzykiwań, 120 mg, 1 amp.-strzyk., GTIN 07613326032322	B.138.FM. LECZENIE PACJENTÓW ZE SPEKTRUM ZAPALENIA NERWÓW WZROKOWYCH I RDZENIA KRĘGOWEGO (NMOSD) (ICD-10: G36.0)	**Pozytywna**
56.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	CSL Behring GmbH	Berinert 1500, Inhibitor C1-esterazy, ludzki, proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, 1500 j.m./ml, 1 1 fiol. z proszkiem + 1 fiol. z wodą do wstrzykiwań po 3 ml, GTIN 05909991213053	Przedzabiegowe zapobieganie stanom ostrym wrodzonego obrzęku naczynioruchowego (zabiegi stomatologiczne, zabiegi na twarzoczaszce, zabiegi chirurgiczne, zabiegi diagnostyczne z użyciem instrumentów, poród); Przerywanie ostrego, zagrażającego życiu ataku wrodzonego obrzęku naczynioruchowego, obejmującego gardło, krtań lub jamę brzuszną	**Pozytywna**
57.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Alexion Europe SAS	Ultomiris, Ravulizumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 1100 mg, 1 fiol. 11 ml, GTIN 05391527740162	B.157. LECZENIE CHORYCH Z UOGÓLNIONĄ POSTACIĄ MIASTENII (G.70.0)	**Negatywna**
58.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Alexion Europe SAS	Ultomiris, Ravulizumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 300 mg, 1 fiol. 3 ml, GTIN 05391527740179	B.157. LECZENIE CHORYCH Z UOGÓLNIONĄ POSTACIĄ MIASTENII (G.70.0)	**Negatywna**
59.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Gedeon Richter Polska Sp. z o.o.	Telexer, Dabigatranum etexilatum, kaps. twarde, 150 mg, 60 szt., GTIN 05907594033290	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	**Odroczono termin podjęcia uchwały**

				≥75 lat, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, niewydolność serca (klasa ≥II wg NYHA)	
60.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Gedeon Richter Polska Sp. z o.o.	Telexer, Dabigatranum etexilatum, kaps. twarde, 150 mg, 180 szt., GTIN 05907594033306	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, niewydolność serca (klasa ≥II wg NYHA)	**Odroczono termin podjęcia uchwały**
61.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Gedeon Richter Polska Sp. z o.o.	Telexer, Dabigatranum etexilatum, kaps. twarde, 150 mg, 180 szt., GTIN 05907594033306	Leczenie zakrzepicy żył głębokich lub zatorowości płucnej - u osób powyżej 18 roku życia; Profilaktyka nawrotów zakrzepicy żył głębokich lub zatorowości płucnej - u osób powyżej 18 roku życia	**Odroczono termin podjęcia uchwały**
62.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Gedeon Richter Polska Sp. z o.o.	Telexer, Dabigatranum etexilatum, kaps. twarde, 150 mg, 30 szt., GTIN 05907594033283	Leczenie zakrzepicy żył głębokich lub zatorowości płucnej - u osób powyżej 18 roku życia; Profilaktyka nawrotów zakrzepicy żył głębokich lub zatorowości płucnej - u osób powyżej 18 roku życia	**Odroczono termin podjęcia uchwały**
63.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Gedeon Richter Polska Sp. z o.o.	Telexer, Dabigatranum etexilatum, kaps. twarde, 110 mg, 30 szt., GTIN 05907594033252	Żylne powikłania zakrzepowo-zatorowe u dorosłych pacjentów po przebytej planowej alloplastyce całkowitej stawu biodrowego (do 30 dnia po przebytej alloplastyce) lub kolanowego (do 14 dnia po przebytej alloplastyce) - prewencja pierwotna	**Odroczono termin podjęcia uchwały**
64.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Gedeon Richter Polska Sp. z o.o.	Telexer, Dabigatranum etexilatum, kaps. twarde, 110 mg, 30 szt., GTIN 05907594033252	Profilaktyka nawrotów zakrzepicy żył głębokich lub zatorowości płucnej - u osób powyżej 18 roku życia; Leczenie zakrzepicy żył głębokich lub zatorowości płucnej - u osób powyżej 18 roku życia	**Odroczono termin podjęcia uchwały**

65.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Gedeon Richter Polska Sp. z o.o.	Telexer, Dabigatranum etexilatum, kaps. twarde, 110 mg, 60 szt., GTIN 05907594033269	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, niewydolność serca (klasa ≥II wg NYHA)	**Odroczono termin podjęcia uchwały**
66.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	BioMarin International Limited	Voxzogo, Vosoritidum, proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, 1,2 mg, 10 fiol. proszku + 10 amp.-strzyk. 0,6 ml rozp. + 10 igieł + 10 strzyk., GTIN 05391524462913	B.166. LECZENIE PACJENTÓW Z ACHONDROPLAZJĄ (ICD-10: Q77.4)	**Skierowano do ponownych negocjacji**
67.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	BioMarin International Limited	Voxzogo, Vosoritidum, proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, 0,56 mg, 10 fiol. proszku + 10 amp.-strzyk. 0,7 ml rozp. + 10 igieł + 10 strzyk., GTIN 05391524462906	B.166. LECZENIE PACJENTÓW Z ACHONDROPLAZJĄ (ICD-10: Q77.4)	**Skierowano do ponownych negocjacji**
68.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	BioMarin International Limited	Voxzogo, Vosoritidum, proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, 0,4 mg, 10 fiol. proszku + 10 amp.-strzyk. 0,5 ml rozp. + 10 strzyk. + 10 igieł, GTIN 05391524462890	B.166. LECZENIE PACJENTÓW Z ACHONDROPLAZJĄ (ICD-10: Q77.4)	**Skierowano do ponownych negocjacji**
69.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Genotropin 5,3, Somatropinum, proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, 5,3 mg (16 j.m.), 5 jednorazowych, wielodawkowych wstrzykiwaczy GoQuick zawierających wkład z proszkiem i rozpuszczalnikiem po 1 ml, GTIN 05909990887095	B.111. LECZENIE CIĘŻKIEGO NIEDOBORU HORMONU WZROSTU U PACJENTÓW DOROSŁYCH ORAZ U MŁODZIEŻY PO ZAKOŃCZENIU PROCESU WZRASTANIA (ICD-10 E23.0)	**Odroczono termin podjęcia uchwały**

70.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Genotropin 12, Somatropinum, proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, 12 mg (36 j.m.), 5 jednorazowych, wielodawkowych wstrzykiwaczy GoQuick zawierających wkład z proszkiem i rozpuszczalnikiem po 1 ml, GTIN 05909990887170	B.111. LECZENIE CIĘŻKIEGO NIEDOBORU HORMONU WZROSTU U PACJENTÓW DOROSŁYCH ORAZ U MŁODZIEŻY PO ZAKOŃCZENIU PROCESU WZRASTANIA (ICD-10 E23.0)	**Odroczono termin podjęcia uchwały**