



Ministerstwo
Zdrowia



Komisja Ekonomiczna

Warszawa, 30 maja 2025 r.

Raport głosowań nr 26 z posiedzenia Komisji Ekonomicznej

Lp.	Rodzaj wniosku	Wnioskodawca	Metryka Produktu	Numer i nazwa załącznika/wskazania	Uchwała Komisji Ekonomicznej
1.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Tarchomińskie Zakłady Farmaceutyczne "Polfa" Spółka Akcyjna	Colistin TZF, Colistimethatum natricum, Liofilizat do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, infuzji i inhalacji, 1 000 000 j.m., 20 fioł., GTIN 05909990366514	Mukowiscydoza	Pozytywna
2.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Takeda Pharma Sp. z o.o.	Fruzaqla, Fruquintinibum, kaps. twarde, 1 mg, 21 szt., GTIN 07038319163867	B.4. LECZENIE CHORYCH NA RAKA JELITA GRUBEGO (ICD-10: C18 – C20)	Skierowano na ponowne negocjacje
3.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Takeda Pharma Sp. z o.o.	Fruzaqla, Fruquintinibum, kaps. twarde, 5 mg, 21 szt., GTIN 07038319163973	B.4. LECZENIE CHORYCH NA RAKA JELITA GRUBEGO (ICD-10: C18 – C20)	Skierowano na ponowne negocjacje
4.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Vertex Pharmaceuticals (Poland) Sp. z o.o.	Kalydeco, Ivacaftorum, tabl. powł., 150 mg, 56 szt., GTIN 00351167104606	B.112. LECZENIE CHORYCH NA MUKOWISCYDOZĘ (ICD-10: E84)	Negatywna
5.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Klertis, Sunitinibum, kaps. twarde, 12,5 mg, 28 szt., GTIN 05995327181592	C.88.d. SUNITINIB	Pozytywna

6.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Klertis, Sunitinibum, kaps. twarde, 25 mg, 28 szt., GTIN 05995327181608	C.88.d. SUNITINIB	Pozytywna
7.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Klertis, Sunitinibum, kaps. twarde, 50 mg, 28 szt., GTIN 05995327181615	C.88.d. SUNITINIB	Pozytywna
8.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Klertis, Sunitinibum, kaps. twarde, 12,5 mg, 28 szt., GTIN 05995327181592	C.88.d. SUNITINIB	Pozytywna
9.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Klertis, Sunitinibum, kaps. twarde, 25 mg, 28 szt., GTIN 05995327181608	C.88.d. SUNITINIB	Pozytywna
10.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Pfizer Europe MA EEIG	Tukysa, Tucatinibum, tabl. powł., 150 mg, 84 szt., GTIN 05415062124734	B.9.FM. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PIERSI (ICD-10: C50)	Negatywna
11.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Pfizer Europe MA EEIG	Tukysa, Tucatinibum, tabl. powł., 50 mg, 88 szt., GTIN 05415062124741	B.9.FM. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PIERSI (ICD-10: C50)	Negatywna
12.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Incyte Biosciences Distribution B.V.	Minjuvi, Tafasitamabum, proszek do sporządzania koncentratu roztworu do infuzji, 200 mg, 1 fiol. proszku, GTIN 09088885500694	B.12.FM. LECZENIE CHORYCH NA CHŁONIAKI B-KOMÓRKOWE (ICD-10: C82, C83, C85)	Negatywna
13.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Kisqali, Ribociclibum, tabl. powł., 200 mg, 42 szt., GTIN 07613421186548	B.9.FM. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PIERSI (ICD-10: C50)	Skierowano na ponowne negocjacje
14.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Glenmark Pharmaceuticals Sp. z o.o.	Sunitinib Glenmark, Sunitinibum, kaps. twarde, 12,5 mg, 28 szt., GTIN 05909991458515	C.88.a. SUNITINIB	Pozytywna
15.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Glenmark Pharmaceuticals Sp. z o.o.	Sunitinib Glenmark, Sunitinibum, kaps. twarde, 12,5 mg, 28 szt., GTIN 05909991458515	C.88.a. SUNITINIB	Pozytywna
16.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Glenmark Pharmaceuticals Sp. z o.o.	Sunitinib Glenmark, Sunitinibum, kaps. twarde, 25 mg, 28 szt., GTIN 05909991458522	C.88.a. SUNITINIB	Pozytywna

17.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Glenmark Pharmaceuticals Sp. z o.o.	Sunitinib Glenmark, Sunitinibum, kaps. twarde, 25 mg, 28 szt., GTIN 05909991458522	C.88.a. SUNITINIB	Pozytywna
18.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Glenmark Pharmaceuticals Sp. z o.o.	Sunitinib Glenmark, Sunitinibum, kaps. twarde, 50 mg, 28 szt., GTIN 05909991458539	C.88.a. SUNITINIB	Pozytywna
19.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	S-LAB Sp. z o.o.	Daneb, Nebivololum, tabl., 5 mg, 28 szt., GTIN 05909990750290	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
20.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	REIG JOFRE sp. z o.o.	Hydrosil leczenie ran, Opatrunki hydrożelowe oraz hydrożelowe złożone, żel hydrokoloidowy, 69,5 g, 69,5 g, GTIN 5905386440011	Epidermolysis bullosa	Pozytywna
21.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	REIG JOFRE sp. z o.o.	Hydrosil leczenie ran, Opatrunki hydrożelowe oraz hydrożelowe złożone, żel hydrokoloidowy, 69,5 g, 69,5 g, GTIN 5905386440011	Przewlekłe owrzodzenia	Pozytywna
22.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Gedeon Richter Plc.	Fingolimod Richter, Fingolimodum, kaps. twarde, 0,5 mg, 28 szt., GTIN 05997001333303	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)	Pozytywna
23.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Recordati Polska Sp. z o.o.	Tolzurin, Tolterodini tartras, kaps. o przedłużonym uwalnianiu, twarde, 4 mg, 28 szt. 1 szt., GTIN 05909991023522	Zespół pęcherza nadreaktywnego potwierdzony badaniem urodynamicznym	Pozytywna
24.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Fingolimod Stada, Fingolimodum, kaps. twarde, 0,5 mg, 28 szt., GTIN 05909991469641	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)	Pozytywna
25.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Coloplast AS	Biatain Silicone, 12,5x12,5 cm, Emplastri hydrocolloidosa, opatrunek piankowy z silikonem, 156,25 cm², 1 szt., GTIN 05708932699136	Przewlekłe owrzodzenia	Pozytywna
26.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Vertex Pharmaceuticals (Poland) Sp. z o.o.	Kalydeco, Ivacaftorum, granulat w saszetce, 75 mg, 56 szt., GTIN 00351167113103	B.112. LECZENIE CHORYCH NA MUKOWISCYDOZĘ (ICD-10: E84)	Negatywna

27.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Efigalo, Fingolimodum, kaps. twarde, 0,5 mg, 28 szt., GTIN 03838989774172	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)	Pozytywna
28.	zmiana z art. 155 kpa	Angelini Pharma Polska Sp. z o.o.	Latuda, Lurasidonum, tabl. powł., 18,5 mg, 28 szt., GTIN 05909991108670	Schizofrenia u pacjentów od 13-go roku życia po nieskuteczności lub w przypadku przeciwwskazań do terapii pozostałymi lekami przeciwpsychotycznymi II generacji	Pozytywna
29.	zmiana z art. 155 kpa	Angelini Pharma Polska Sp. z o.o.	Latuda, Lurasidonum, tabl. powł., 74 mg, 28 szt., GTIN 05909991108878	Schizofrenia u pacjentów od 13-go roku życia po nieskuteczności lub w przypadku przeciwwskazań do terapii pozostałymi lekami przeciwpsychotycznymi II generacji	Pozytywna
30.	zmiana z art. 155 kpa	Angelini Pharma Polska Sp. z o.o.	Latuda, Lurasidonum, tabl. powł., 37 mg, 28 szt., GTIN 05909991108762	Schizofrenia u pacjentów od 13-go roku życia po nieskuteczności lub w przypadku przeciwwskazań do terapii pozostałymi lekami przeciwpsychotycznymi II generacji	Pozytywna
31.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Dipperam HCT, Amlodipinum + Valsartanum + Hydrochlorothiazidum, tabl. powł., 10 mg + 160 mg + 25 mg, 28 szt., GTIN 07613421033347	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	Pozytywna
32.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Lenalidomide Sandoz, Lenalidomidum, kaps. twarde, 5 mg, 21 szt., GTIN 05907626709070	C.84.a. LENALIDOMIDUM	Pozytywna
33.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Lenalidomide Sandoz, Lenalidomidum, kaps. twarde, 5 mg, 21 szt., GTIN 05907626709070	C.84.b. LENALIDOMIDUM	Pozytywna
34.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Lenalidomide Sandoz, Lenalidomidum, kaps. twarde, 5 mg, 21 szt., GTIN 05907626709070	C.84.c. LENALIDOMIDUM	Pozytywna
35.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Lenalidomide Sandoz, Lenalidomidum, kaps. twarde, 15 mg, 21 szt., GTIN 05907626709100	C.84.a. LENALIDOMIDUM	Pozytywna
36.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Lenalidomide Sandoz, Lenalidomidum, kaps. twarde, 15 mg, 21 szt., GTIN 05907626709100	C.84.c. LENALIDOMIDUM	Pozytywna

37.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Lenalidomide Sandoz, Lenalidomidum, kaps. twarde, 25 mg, 21 szt., GTIN 05907626709124	C.84.a. LENALIDOMIDUM	Pozytywna
38.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Lenalidomide Sandoz, Lenalidomidum, kaps. twarde, 25 mg, 21 szt., GTIN 05907626709124	C.84.c. LENALIDOMIDUM	Pozytywna
39.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Lenalidomide Sandoz, Lenalidomidum, kaps. twarde, 10 mg, 21 szt., GTIN 05907626709094	C.84.a. LENALIDOMIDUM	Pozytywna
40.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Lenalidomide Sandoz, Lenalidomidum, kaps. twarde, 10 mg, 21 szt., GTIN 05907626709094	C.84.b. LENALIDOMIDUM	Pozytywna
41.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Lenalidomide Sandoz, Lenalidomidum, kaps. twarde, 10 mg, 21 szt., GTIN 05907626709094	C.84.c. LENALIDOMIDUM	Pozytywna
42.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Fresenius Kabi Polska Sp. z o.o.	Paclitaxel Kabi, Paclitaxelum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 6 mg/ml, 1 fiol., GTIN 05909990874361	C.47. PACLITAXEL	Pozytywna
43.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Fresenius Kabi Polska Sp. z o.o.	Irinotecan Kabi, Irinotecani hydrochloridum trihydricum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 20 mg/ml, 1 fiol., GTIN 05909990796953	C.35. IRINOTECANUM	Pozytywna
44.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Fresenius Kabi Polska Sp. z o.o.	Irinotecan Kabi, Irinotecani hydrochloridum trihydricum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 20 mg/ml, 1 fiol., GTIN 05909990796946	C.35. IRINOTECANUM	Pozytywna
45.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Fresenius Kabi Polska Sp. z o.o.	Irinotecan Kabi, Irinotecani hydrochloridum trihydricum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 20 mg/ml, 1 fiol., GTIN 05909990726950	C.35. IRINOTECANUM	Pozytywna
46.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Fresenius Kabi Polska Sp. z o.o.	Irinotecan Kabi, Irinotecani hydrochloridum trihydricum, Koncentrat do sporządzania roztworu	C.35. IRINOTECANUM	Pozytywna

			do infuzji, 20 mg/ml, 1 fiol., GTIN 05909990726943		
47.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sanofi Sp. z o.o.	Sarclisa, Isatuximabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 20 mg/ml, 1 fiol. po 5 ml, GTIN 05909991427818	B.54. LECZENIE CHORYCH NA SZPICZAKA PLAZMOCYTOWEGO (ICD- 10: C90.0)	Negatywna
48.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sanofi Sp. z o.o.	Sarclisa, Isatuximabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 20 mg/ml, 1 fiol. po 25 ml, GTIN 05909991427832	B.54. LECZENIE CHORYCH NA SZPICZAKA PLAZMOCYTOWEGO (ICD- 10: C90.0)	Negatywna
49.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Gilead Sciences Poland Sp. z o.o.	Vosevi, Sofosbuvirum + Velpatasvirum + Voxilaprevirum, tabl. powł., 400 mg + 100 mg + 100 mg, 28 szt., GTIN 05391507143303	B.71. LECZENIE TERAPIĄ BEZINTERFERONOWĄ CHORYCH NA PRZEWLEKŁE WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU C (ICD-10: B18.2)	Pozytywna
50.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	IPSEN POLAND sp. z o. o.	Cabometyx, Cabozantinibum, Tabletki powlekane, 60 mg, 30 tabl., GTIN 03582186003961	B.5. LECZENIE CHORYCH NA RAKA WĄTROBOWOKOMÓRKOWEGO (ICD- 10: C22.0) LUB RAKA DRÓG ŻÓŁCIOWYCH (ICD-10: C22.1, C23, C24.0, C24.1, C24.8, C24.9)	Negatywna
51.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	IPSEN POLAND sp. z o. o.	Cabometyx, Cabozantinibum, Tabletki powlekane, 20 mg, 30 tabl., GTIN 03582186003947	B.5. LECZENIE CHORYCH NA RAKA WĄTROBOWOKOMÓRKOWEGO (ICD- 10: C22.0) LUB RAKA DRÓG ŻÓŁCIOWYCH (ICD-10: C22.1, C23, C24.0, C24.1, C24.8, C24.9)	Negatywna
52.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	IPSEN POLAND sp. z o. o.	Cabometyx, Cabozantinibum, Tabletki powlekane, 40 mg, 30 tabl., GTIN 03582186003954	B.5. LECZENIE CHORYCH NA RAKA WĄTROBOWOKOMÓRKOWEGO (ICD- 10: C22.0) LUB RAKA DRÓG ŻÓŁCIOWYCH (ICD-10: C22.1, C23, C24.0, C24.1, C24.8, C24.9)	Negatywna
53.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Viatis Healthcare sp. z o.o.	Lenalidomide Mylan, Lenalidomidum, kaps. twarde, 10 mg, 21 szt., GTIN 05901797710910	C.84.b. LENALIDOMIDUM	Pozytywna
54.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Viatis Healthcare sp. z o.o.	Lenalidomide Mylan, Lenalidomidum, kaps. twarde, 5 mg, 21 szt., GTIN 05901797710903	C.84.b. LENALIDOMIDUM	Pozytywna

55.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Viartis Healthcare sp. z o.o.	Tenofovir disoproxil Viartis, Tenofovirum disoproxilum, tabl. powł., 245 mg, 30 szt., GTIN 05902020926801	B.1. LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁE WIRUSOWE ZAPALENIA WĄTROBY TYPU B (ICD-10: B18.1)	Pozytywna
56.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Daruph, Dasatinibum, tabl. powł., 79 mg, 30 szt., GTIN 08594739264151	Leczenie dzieci i młodzieży do lat 18 z nowo rozpoznaną przewlekłą białaczką szpikową z chromosomem Philadelphia w fazie przewlekłej (ang. Philadelphia chromosome-positive chronic myelogenous leukaemia in chronic phase, Ph+ CML CP) lub Ph+ CML CP w przypadku oporności lub nietolerancji na uprzednie leczenie, w tym leczenie imatynibem; Leczenie dzieci i młodzieży do lat 18 z nowo rozpoznaną Ph+ ALL (ostra białaczka limfoblastyczna) w skojarzeniu z chemioterapią	Pozytywna
57.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Daruph, Dasatinibum, tabl. powł., 63 mg, 30 szt., GTIN 08594739302242	Leczenie dzieci i młodzieży do lat 18 z nowo rozpoznaną przewlekłą białaczką szpikową z chromosomem Philadelphia w fazie przewlekłej (ang. Philadelphia chromosome-positive chronic myelogenous leukaemia in chronic phase, Ph+ CML CP) lub Ph+ CML CP w przypadku oporności lub nietolerancji na uprzednie leczenie, w tym leczenie imatynibem; Leczenie dzieci i młodzieży do lat 18 z nowo rozpoznaną Ph+ ALL (ostra białaczka limfoblastyczna) w skojarzeniu z chemioterapią	Pozytywna
58.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Daruph, Dasatinibum, tabl. powł., 40 mg, 60 szt., GTIN 08594739302259	Leczenie dzieci i młodzieży do lat 18 z nowo rozpoznaną przewlekłą białaczką szpikową z chromosomem Philadelphia w fazie przewlekłej (ang. Philadelphia chromosome-positive chronic myelogenous leukaemia in chronic phase, Ph+ CML CP) lub Ph+ CML CP w przypadku oporności lub nietolerancji na uprzednie leczenie, w tym leczenie imatynibem; Leczenie dzieci i młodzieży do lat 18 z nowo rozpoznaną Ph+ ALL (ostra	Pozytywna

				białaczka limfoblastyczna) w skojarzeniu z chemioterapią	
59.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Daruph, Dasatinibum, tabl. powł., 16 mg, 60 szt., GTIN 08594739302143	Leczenie dzieci i młodzieży do lat 18 z nowo rozpoznaną przewlekłą białaczką szpikową z chromosomem Philadelphia w fazie przewlekłej (ang. Philadelphia chromosome-positive chronic myelogenous leukaemia in chronic phase, Ph+ CML CP) lub Ph+ CML CP w przypadku oporności lub nietolerancji na uprzednie leczenie, w tym leczenie imatynibem; Leczenie dzieci i młodzieży do lat 18 z nowo rozpoznaną Ph+ ALL (ostra białaczka limfoblastyczna) w skojarzeniu z chemioterapią	Pozytywna
60.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Apexelsin, Paclitaxelum albuminatum, proszek do sporządzania dyspersji do infuzji, 5 mg/ml, 1 fiol. po 100 mg, GTIN 08721161238041	Leczenie w skojarzeniu z karboplatiną pierwszego rzutu niedrobnokomórkowego raka płuc u dorosłych pacjentów, którzy nie kwalifikują się do radykalnego zabiegu chirurgicznego i (lub) radioterapii	Pozytywna
61.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Apexelsin, Paclitaxelum albuminatum, proszek do sporządzania dyspersji do infuzji, 5 mg/ml, 1 fiol. po 100 mg, GTIN 08721161238041	Leczenie w monoterapii przerzutowego raka piersi u dorosłych pacjentów, u których leczenie pierwszego rzutu choroby przerzutowej okazało się nieskuteczne, i u których nie można zastosować standardowej terapii z antracyklinami	Pozytywna
62.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	PRO.MED.CS Praha a.s.	Amisan, Amisulpridum, tabl., 50 mg, 60 szt., GTIN 05909990762880	Schizofrenia	Pozytywna