



Ministerstwo
Zdrowia



Komisja Ekonomiczna

Warszawa, 9 maja 2025 r.

Harmonogram prac Komisji Ekonomicznej 12-14 maja 2025 r.

Lp.	Rodzaj wniosku	Wnioskodawca	Metryka Produktu	Numer i nazwa załącznika/wskazania
1.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	MSD Polska Dystrybucja Sp. z o.o.	Keytruda, Pembrolizumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 25 mg/ml, 1 fiol. 4 ml GTIN: 05901549325126	B.9.FM. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PIERSI (ICD-10: C50)
2.	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.141.FM. LECZENIE PACJENTÓW Z RAKIEM UROTELIALNYM (ICD-10: C61, C65, C66, C67, C68)
3.	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, 1 fiol. 4 ml GTIN: 05901549325126	B.6. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PŁUCA (ICD-10: C34) ORAZ MIĘDZYBŁONIAKA OPŁUCNEJ (ICD-10: C45)
4.	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, 1 fiol. 4 ml GTIN: 05901549325126	B.6. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PŁUCA (ICD-10: C34) ORAZ MIĘDZYBŁONIAKA OPŁUCNEJ (ICD-10: C45)
5.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Gedeon Richter Plc.	Reagila, Cariprazinum, kaps. twarde, 4,5 mg, 28 szt., GTIN 05909991337230	Schizofrenia u pacjentów dorosłych po nieskuteczności lub w przypadku przeciwwskazań do terapii pozostałymi lekami przeciwpsychotycznymi II generacji

6.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Gedeon Richter Plc.	Reagila, Cariprazinum, kaps. twarde, 1,5 mg, 28 szt., GTIN 05909991337056	Schizofrenia u pacjentów dorosłych po nieskuteczności lub w przypadku przeciwwskazań do terapii pozostałymi lekami przeciwpsychotycznymi II generacji
7.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Gedeon Richter Plc.	Reagila, Cariprazinum, kaps. twarde, 3 mg, 28 szt., GTIN 05909991337155	Schizofrenia u pacjentów dorosłych po nieskuteczności lub w przypadku przeciwwskazań do terapii pozostałymi lekami przeciwpsychotycznymi II generacji
8.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Almirall Sp. z o.o.	Ebglyss, Lebrikizumabum, roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 250 mg, 1 amp.-strzyk. 2 ml, GTIN 08430308134091	B.124. LECZENIE CHORYCH Z ATOPOWYM ZAPALENIEM SKÓRY (ICD-10: L20)
9.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Almirall Sp. z o.o.	Ebglyss, Lebrikizumabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 250 mg, 1 wstrzyk. 2 ml, GTIN 08430308134084	B.124. LECZENIE CHORYCH Z ATOPOWYM ZAPALENIEM SKÓRY (ICD-10: L20)
10.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	AstraZeneca AB	Fasenra, Benralizumabum, roztwór do wstrzykiwań, 30 mg/ml, 1 wstrzykiwacz a 1 ml, GTIN 05000456059213	B.75. LECZENIE PACJENTÓW Z UKŁADOWYMI ZAPALENIAMI NACZYŃ (ICD-10: M30.1, M31.3, M31.5, M31.6, M31.7, M31.8)
11.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AstraZeneca AB	Fasenra, Benralizumabum, roztwór do wstrzykiwań, 30 mg/ml, 1 amp.-strz. a 1 ml, GTIN 05000456031516	B.75. LECZENIE PACJENTÓW Z UKŁADOWYMI ZAPALENIAMI NACZYŃ (ICD-10: M30.1, M31.3, M31.5, M31.6, M31.7, M31.8)
12.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Boehringer Ingelheim Sp. z o.o.	Jardiance, Empagliflozinum, tabl. powł., 10 mg, 60 szt., GTIN 05909991138523	Przewlekła choroba nerek u dorosłych pacjentów z: eGFR w zakresie od ≥ 20 ml/min/1,73 m2 do < 45 ml/min/1,73 m2, stosujących leczenie oparte na ACEi/ARB co najmniej 4 tygodnie lub z przeciwwskazaniem do stosowania takiej terapii lub eGFR w zakresie od ≥ 45 ml/min/1,73 m2 do < 90 ml/min/1,73 m2 oraz albuminurią lub białkomoczem, stosujących leczenie oparte na ACEi/ARB co najmniej 4 tygodnie lub z przeciwwskazaniem do stosowania takiej terapii.
13.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Boehringer Ingelheim Sp. z o.o.	Jardiance, Empagliflozinum, tabl. powł., 10 mg, 60 szt., GTIN 05909991138523	Przewlekła niewydolność serca u dorosłych pacjentów z zachowaną frakcją wyrzutową lewej komory serca (LVEF $> 50\%$) oraz utrzymującymi się objawami choroby w klasie II-IV NYHA pomimo zastosowania terapii opartej na ACEi (lub ARB/ARNi) i lekach z grupy betaadrenolityków oraz jeśli wskazane diuretykach.
14.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Boehringer Ingelheim Sp. z o.o.	Jardiance, Empagliflozinum, tabl. powł., 10 mg, 60 szt., GTIN 05909991138523	Cukrzyca typu 2, u pacjentów stosujących co najmniej jeden lek hipoglikemizujący, z HbA1c $\geq 7\%$ 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 3 lub więcej głównych czynników ryzyka spośród wymienionych poniżej: wiek ≥ 55 lat dla mężczyzn i ≥ 60 lat dla kobiet, dyslipidemia, nadciśnienie tętnicze, palenie tytoniu, otyłość.
15.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Boehringer Ingelheim Sp. z o.o.	Jardiance, Empagliflozinum, tabl. powł., 10 mg, 28 szt., GTIN 05909991138509	Przewlekła choroba nerek u dorosłych pacjentów z: eGFR w zakresie od ≥ 20 ml/min/1,73 m ² do < 45 ml/min/1,73 m ² , stosujących leczenie oparte na ACEi/ARB co najmniej 4 tygodnie lub z przeciwwskazaniem do stosowania takiej terapii lub eGFR w zakresie od ≥ 45 ml/min/1,73 m ² do < 90 ml/min/1,73 m ² oraz albuminurią lub białkomoczem, stosujących leczenie oparte na ACEi/ARB co najmniej 4 tygodnie lub z przeciwwskazaniem do stosowania takiej terapii.
16.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Boehringer Ingelheim Sp. z o.o.	Jardiance, Empagliflozinum, tabl. powł., 10 mg, 28 szt., GTIN 05909991138509	Przewlekła niewydolność serca u dorosłych pacjentów z zachowaną frakcją wyrzutową lewej komory serca (LVEF $> 50\%$) oraz utrzymującymi się objawami choroby w klasie II-IV NYHA pomimo zastosowania terapii opartej na ACEi (lub ARB/ARNi) i lekach z grupy betaadrenolityków oraz jeśli wskazane diuretykach.
17.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Boehringer Ingelheim Sp. z o.o.	Jardiance, Empagliflozinum, tabl. powł., 10 mg, 28 szt., GTIN 05909991138509	Cukrzyca typu 2, u pacjentów stosujących co najmniej jeden lek hipoglikemizujący, z HbA _{1c} $\geq 7\%$ 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 3 lub więcej głównych czynników ryzyka spośród wymienionych poniżej: wiek ≥ 55 lat dla mężczyzn i ≥ 60 lat dla kobiet, dyslipidemia, nadciśnienie tętnicze, palenie tytoniu, otyłość.
18.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AstraZeneca AB	Forxiga, Dapagliflozinum, tabl. powł., 10 mg, 30 szt., GTIN 05909990975884	przewlekła niewydolność serca u dorosłych pacjentów z LVEF $> 50\%$, z przerostem lewej komory serca lub powiększeniem lewego przedsionka i stężeniem NT-proBNP ≥ 300 pg/ml (lub ≥ 600 pg/ml u chorych z migotaniem lub trzepotaniem przedsionków) oraz utrzymującymi się objawami choroby w klasie II-IV NYHA

19.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AstraZeneca AB	Forxiga, Dapagliflozinum, tabl. powł., 10 mg, 30 szt., GTIN 05909990975884	Cukrzyca typu 2, u pacjentów stosujących co najmniej jeden lek przeciwcukrzycowy, z niewystarczająco kontrolowaną cukrzycą oraz z 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 3 lub więcej głównych czynników ryzyka spośród wymienionych poniżej: wiek ≥ 55 lat dla mężczyzn, ≥ 60 lat dla kobiet, dyslipidemia, nadciśnienie tętnicze, palenie tytoniu, otyłość
20.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Klimicin, Clindamycinum, kaps. twarde, 300 mg, 16 szt., 05907626707397	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
21.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	AzitroLEK, Azithromycinum, proszek do sporządzania zawiesiny doustnej, 200 mg/5 ml, 1 but.po 37,5 ml, GTIN 05907626702682	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
22.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Pregabalin Sandoz, Pregabalinum, kaps. twarde, 150 mg, 70 szt., GTIN 05907626705072	Leczenie dorosłych pacjentów z bólem neuropatycznym spowodowanym procesem nowotworowym
23.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Pregabalin Sandoz, Pregabalinum, kaps. twarde, 75 mg, 70 szt., GTIN 05907626704839	Leczenie dorosłych pacjentów z bólem neuropatycznym spowodowanym procesem nowotworowym
24.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Airbufo Forspiro, Budesonidum + Formoteroli fumaras dihydricus, proszek do inhalacji, 320+9 µg/dawkę inhalacyjną, 1 inh.po 60 daw., GTIN 07613421047047	Eozynofilowe zapalenie oskrzeli, Astma, Przewlekła obturacyjna choroba płuc
25.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	5-Fluorouracil-Ebewe, Fluorouracilum, roztwór do wstrzykiwań i infuzji, 50 mg/ml, 1 fiol. po 20 ml, GTIN 05909990450633	C.26. FLUOROURACILUM
26.	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., 5 + 160 + 12,5 mg, 28 szt., GTIN 07613421033330	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
27.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	BeiGene 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)
28.	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)

29.	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)
30.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Amgen Sp. z o.o.	Repatha, Evolocumabum, roztwór do wstrzykiwań, 140 mg, 2 wstrzykiwacze, GTIN 05909991224370	B.101. LECZENIE PACJENTÓW Z ZABURZENIAMI LIPIDOWYMI (ICD-10: E78.01, I21, I22, I25)
31.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Mekinist, Trametinibum, tabl. powł., 0,5 mg, 30 szt., GTIN 05909991141813	B.59. LECZENIE CHORYCH NA CZERNIAKA SKÓRY LUB BŁON ŚLUZOWYCH (ICD-10: C43)
32.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Mekinist, Trametinibum, tabl. powł., 2 mg, 30 szt., GTIN 05909991141851	B.59. LECZENIE CHORYCH NA CZERNIAKA SKÓRY LUB BŁON ŚLUZOWYCH (ICD-10: C43)
33.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Amgen Sp. z o.o.	Aranesp, Darbepoetinum alfa, roztwór do wstrzykiwań, 60 µg/0,3 ml, 1 amp.-strz.po 0,3 ml, GTIN 05909990738885	B.37. LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI U CHORYCH Z PRZEWLEKŁĄ NIEWYDOLNOŚCIĄ NEREK (ICD-10: N18)
34.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Amgen Sp. z o.o.	Aranesp, Darbepoetinum alfa, roztwór do wstrzykiwań, 50 µg/0,5 ml, 1 amp.-strz.po 0,5 ml, GTIN 05909990738861	B.37. LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI U CHORYCH Z PRZEWLEKŁĄ NIEWYDOLNOŚCIĄ NEREK (ICD-10: N18)
35.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Amgen Sp. z o.o.	Aranesp, Darbepoetinum alfa, roztwór do wstrzykiwań, 40 µg/0,4 ml, 1 amp.-strz.po 0,4 ml, GTIN 05909990738847	B.37. LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI U CHORYCH Z PRZEWLEKŁĄ NIEWYDOLNOŚCIĄ NEREK (ICD-10: N18)
36.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Amgen Sp. z o.o.	Aranesp, Darbepoetinum alfa, roztwór do wstrzykiwań, 30 µg/0,3 ml, 1 amp.-strz.po 0,3 ml, GTIN 05909990738793	B.37. LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI U CHORYCH Z PRZEWLEKŁĄ NIEWYDOLNOŚCIĄ NEREK (ICD-10: N18)
37.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Amgen Sp. z o.o.	Aranesp, Darbepoetinum alfa, roztwór do wstrzykiwań, 20 µg/0,5 ml, 1 amp.-strz.po 0,5 ml, GTIN 05909990738779	B.37. LECZENIE NIEDOKRWISTOŚCI U CHORYCH Z PRZEWLEKŁĄ NIEWYDOLNOŚCIĄ NEREK (ICD-10: N18)
38.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Farmak International sp. z o.o.	Symfagin ER, Venlafaxinum, kaps. o przedłużonym uwalnianiu, twarde, 150 mg, 28 szt., GTIN 05909991092030	Choroby psychiczne lub upośledzenia umysłowe
39.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Farmak International sp. z o.o.	Symfagin ER, Venlafaxinum, kaps. o przedłużonym uwalnianiu, twarde, 75 mg, 28 szt., GTIN 05909991091996	Choroby psychiczne lub upośledzenia umysłowe
40.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AstraZeneca AB	Trixeo Aerosphere, Formoteroli fumaras dihydricus + Glycopyrronium + Budesonidum, aerozol inhalacyjny, zawiesina, 5+7,2+160 µg, 1 poj. 120 dawek, GTIN 05000456071505	Leczenie podtrzymujące u dorosłych pacjentów z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc (POChP) o nasileniu umiarkowanym do ciężkiego, którzy nie są odpowiednio leczeni skojarzeniem kortykosteroidu wziewnego z długo działającym lekiem z grupy

				agonistów receptora $\beta 2$ lub skojarzeniem leku z grupy agonistów receptora $\beta 2$ z długo działającym antagonistą receptora muskarynowego.
41.	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)
42.	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)
43.	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)
44.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne Lek-Am Sp. z o.o	Vesoligo, Solifenacini succinas, tabl. powł., 5 mg, 90 szt., GTIN 05906720537398	Zespół pęcherza nadreaktywnego
45.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne Lek-Am Sp. z o.o	Vesoligo, Solifenacini succinas, tabl. powł., 5 mg, 30 szt., GTIN 05906720536117	Zespół pęcherza nadreaktywnego
46.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne Lek-Am Sp. z o.o	Vesoligo, Solifenacini succinas, tabl. powł., 10 mg, 30 szt., GTIN 05906720536148	Zespół pęcherza nadreaktywnego
47.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne Lek-Am Sp. z o.o	Vesoligo, Solifenacini succinas, tabl. powł., 10 mg, 90 szt., GTIN 05906720537404	Zespół pęcherza nadreaktywnego
48.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Paweł Mazur PM	Yuflyma, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 20 mg, 2 amp.-strzyk. 0,2 ml + 2 gaziki nasączone alkoholem, GTIN 05996537018050	B.47. LECZENIE CHORYCH Z UMIARKOWANĄ I CIĘŻKĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCY PŁACKOWATEJ (ICD-10: L40.0)
49.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Paweł Mazur PM	Yuflyma, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 20 mg, 2 amp.-strzyk. 0,2 ml + 2 gaziki nasączone alkoholem, GTIN 05996537018050	B.33. LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)
50.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Paweł Mazur PM	Yuflyma, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 40 mg, 1 wstrzykiwacz 0,4 ml + 2 gaziki z alkoholem, GTIN 05996537014243	B.47. LECZENIE CHORYCH Z UMIARKOWANĄ I CIĘŻKĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCY PŁACKOWATEJ (ICD-10: L40.0)

51.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Paweł Mazur PM	Yuflyma, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 40 mg, 1 wstrzykiwacz 0,4 ml + 2 gaziki z alkoholem, GTIN 05996537014243	B.33. LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)
52.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Paweł Mazur PM	Yuflyma, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 40 mg, 1 wstrzykiwacz 0,4 ml + 2 gaziki z alkoholem, GTIN 05996537014243	B.32. LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAŁĄ LEŚNIEWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)
53.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Paweł Mazur PM	Yuflyma, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 40 mg, 1 wstrzykiwacz 0,4 ml + 2 gaziki z alkoholem, GTIN 05996537014243	B.35. LECZENIE CHORYCH Z ŁUSZCZYCOWYM ZAPALENIEM STAWÓW (ŁZS) (ICD-10: L40.5, M07.1, M07.2, M07.3)
54.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Paweł Mazur PM	Yuflyma, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 40 mg, 1 wstrzykiwacz 0,4 ml + 2 gaziki z alkoholem, GTIN 05996537014243	B.36. LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ ZESZTYWIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK) (ICD-10: M45)
55.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Paweł Mazur PM	Yuflyma, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 40 mg, 2 wstrzykiwacze 0,4 ml + 2 gaziki z alkoholem, GTIN 05996537014250	B.47. LECZENIE CHORYCH Z UMIARKOWANĄ I CIĘŻKĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCY PŁACKOWATEJ (ICD-10: L40.0)
56.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Paweł Mazur PM	Yuflyma, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 40 mg, 2 wstrzykiwacze 0,4 ml + 2 gaziki z alkoholem, GTIN 05996537014250	B.33. LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)
57.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Paweł Mazur PM	Yuflyma, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 40 mg, 2 wstrzykiwacze 0,4 ml + 2 gaziki z alkoholem, GTIN 05996537014250	B.105. LECZENIE CHORYCH NA ZAPALENIE BŁONY NACZYNIOWEJ OKA (ZBN) (ICD-10: H20.0, H30.0)
58.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Paweł Mazur PM	Yuflyma, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 40 mg, 2 wstrzykiwacze 0,4 ml + 2 gaziki z alkoholem, GTIN 05996537014250	B.35. LECZENIE CHORYCH Z ŁUSZCZYCOWYM ZAPALENIEM STAWÓW (ŁZS) (ICD-10: L40.5, M07.1, M07.2, M07.3)
59.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Paweł Mazur PM	Yuflyma, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 40 mg, 2 wstrzykiwacze 0,4 ml + 2 gaziki z alkoholem, GTIN 05996537014250	B.36. LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ ZESZTYWIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK) (ICD-10: M45)

60.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Paweł Mazur PM	Yuflyma, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 40 mg, 2 wstrzykiwacze 0,4 ml + 2 gaziki z alkoholem, GTIN 05996537014250	B.32. LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAŁĘŚNIEWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)
61.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Paweł Mazur PM	Yuflyma, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 80 mg, 1 wstrzykiwacz 0,8 ml + 2 gaziki nasączone alkoholem, GTIN 05996537016087	B.47. LECZENIE CHORYCH Z UMIARKOWANĄ I CIĘŻKĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCY PŁACKOWATEJ (ICD-10: L40.0)
62.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Paweł Mazur PM	Yuflyma, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 80 mg, 1 wstrzykiwacz 0,8 ml + 2 gaziki nasączone alkoholem, GTIN 05996537016087	B.33. LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)
63.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Paweł Mazur PM	Yuflyma, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 80 mg, 1 wstrzykiwacz 0,8 ml + 2 gaziki nasączone alkoholem, GTIN 05996537016087	B.105. LECZENIE CHORYCH NA ZAPALENIE BŁONY NACZYNIOWEJ OKA (ZBN) (ICD-10: H20.0, H30.0)
64.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Paweł Mazur PM	Yuflyma, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 80 mg, 1 wstrzykiwacz 0,8 ml + 2 gaziki nasączone alkoholem, GTIN 05996537016087	B.35. LECZENIE CHORYCH Z ŁUSZCZYCOWYM ZAPALENIEM STAWÓW (ŁZS) (ICD-10: L40.5, M07.1, M07.2, M07.3)
65.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Paweł Mazur PM	Yuflyma, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 80 mg, 1 wstrzykiwacz 0,8 ml + 2 gaziki nasączone alkoholem, GTIN 05996537016087	B.36. LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ ZESZTYWNIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK) (ICD-10: M45)
66.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Paweł Mazur PM	Yuflyma, Adalimumabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 80 mg, 1 wstrzykiwacz 0,8 ml + 2 gaziki nasączone alkoholem, GTIN 05996537016087	B.32. LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAŁĘŚNIEWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)
67.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Paweł Mazur PM	Yuflyma, Adalimumabum, Roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 20 mg, 2 amp.-strzyk., GTIN 05996537018050	B.32. LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAŁĘŚNIEWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)
68.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Instituto Grifols S.A.	Xembify, Immunoglobulinum humanum normale (SClg), roztwór do wstrzykiwań, 200 mg/ml, 1 fiol. 20 ml, GTIN 05909991527327	B.62. LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI (PNO) U PACJENTÓW DOROSŁYCH (ICD-10: D 80 w tym D 80.0, D 80.1, D 80.3, D 80.4, D 80.5, D 80.6, D 80.8, D 80.9; D81.9; D 82 w tym: D 82.0, D 82.1, D 82.3, D 82.8, D 82.9; D 83 w tym: D 83.0, D 83.1, D 83.8, D 83.9; D 89.9)

69.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Instituto Grifols S.A.	Xembify, Immunoglobulinum humanum normale (SClg), roztwór do wstrzykiwań, 200 mg/ml, 1 fiol. 10 ml, GTIN 05909991527310	B.17. LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI U DZIECI (ICD-10 D 80, W TYM: D 80.0, D 80.1, D 80.3, D 80.4, D 80.5, D 80.6, D 80.8, D 80.9; D81 W CAŁOŚCI; D 82, W TYM: D 82.0, D 82.1, D 82.3, D 82.8, D 82.9; D 83, W TYM: D 83.0, D 83.1, D 83.3, D 83.8, D 83.9; D 89)
70.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Instituto Grifols S.A.	Xembify, Immunoglobulinum humanum normale (SClg), roztwór do wstrzykiwań, 200 mg/ml, 1 fiol. 20 ml, GTIN 05909991527327	B.17. LECZENIE PIERWOTNYCH NIEDOBORÓW ODPORNOŚCI U DZIECI (ICD-10 D 80, W TYM: D 80.0, D 80.1, D 80.3, D 80.4, D 80.5, D 80.6, D 80.8, D 80.9; D81 W CAŁOŚCI; D 82, W TYM: D 82.0, D 82.1, D 82.3, D 82.8, D 82.9; D 83, W TYM: D 83.0, D 83.1, D 83.3, D 83.8, D 83.9; D 89)
71.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	AuroFena, Fentanylum, tabl. podpoliczkowe, 400 µg, 28 szt., GTIN 05909991456009	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
72.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	AuroFena, Fentanylum, tabl. podpoliczkowe, 200 µg, 28 szt., GTIN 05909991455989	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
73.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	AuroFena, Fentanylum, tabl. podpoliczkowe, 100 µg, 28 szt., GTIN 05909991455965	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
74.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	KLINIDERM LITE FOAM SILCONE, 10x10 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 100 cm², 1 szt., GTIN 8715343019184	Epidermolysis bullosa
75.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Superabsorbent, 10x10 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 100 cm², 1 szt., GTIN 8715343067321	Przewlekłe owrzodzenia
76.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Superabsorbent, 10x15 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 150 cm², 1 szt., GTIN 8715343067338	Przewlekłe owrzodzenia
77.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Superabsorbent, 10x20 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 200 cm², 1 szt., GTIN 8715343066157	Przewlekłe owrzodzenia
78.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Superabsorbent, 20x20 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 400 cm², 1 szt., GTIN 8715343067307	Przewlekłe owrzodzenia
79.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Superabsorbent, 20x30 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 600 cm², 1 szt., GTIN 8715343067314	Przewlekłe owrzodzenia

80.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Superabsorbent, 20x40 cm, Emplastrum microfibricum cellulosa, opatrunek, 800 cm ² , 1 szt., GTIN 8715343048290	Przewlekłe owrzodzenia
81.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Foam Border Silicone, 15x20 cm, Emplastrum microfibricum cellulosa, opatrunek, 300 cm ² , 1 szt., GTIN 8715343014141	Przewlekłe owrzodzenia
82.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Foam Border Silicone, 15x20 cm, Emplastrum microfibricum cellulosa, opatrunek, 300 cm ² , 1 szt., GTIN 8715343014141	Epidermolysis bullosa
83.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Lite Foam Silicone, 10x10 cm, Emplastrum microfibricum cellulosa, opatrunek, 100 cm ² , 1 szt., GTIN 8715343019184	Przewlekłe owrzodzenia
84.	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
85.	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
86.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Vabinox, Valsartanum + Indapamidum, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 80 + 1,5 mg, 30 szt., GTIN 03838989773632	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
87.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	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
88.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	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
89.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Olanzapine Apotex, Olanzapinum, tabl. ulegające rozpadowi w jamie ustnej, 5 mg, 98 szt., GTIN 05909991230609	Schizofrenia; Choroba afektywna dwubiegunowa
90.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Olanzapine Apotex, Olanzapinum, tabl. powł., 5 mg, 98 szt., GTIN 05909991230586	Schizofrenia; Choroba afektywna dwubiegunowa
91.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Olanzapine Apotex, Olanzapinum, tabl. powł., 10 mg, 98 szt., GTIN 05909991230593	Schizofrenia; Choroba afektywna dwubiegunowa

92.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Olanzapine Apotex, Olanzapinum, tabl. ulegające rozpadowi w jamie ustnej, 10 mg, 98 szt., GTIN 05909991230616	Schizofrenia; Choroba afektywna dwubiegunowa
93.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Olanzapine Apotex, Olanzapinum, tabl. powł., 10 mg, 28 szt., GTIN 05909990793365	Schizofrenia
94.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Olanzapine Apotex, Olanzapinum, tabl. ulegające rozpadowi w jamie ustnej, 20 mg, 28 szt., GTIN 05909990793402	Schizofrenia; Choroba afektywna dwubiegunowa
95.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Olanzapine Apotex, Olanzapinum, tabl. ulegające rozpadowi w jamie ustnej, 10 mg, 28 szt., GTIN 05909990793389	Schizofrenia
96.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Olanzapine Apotex, Olanzapinum, tabl. powł., 5 mg, 28 szt., GTIN 05909990793341	Schizofrenia
97.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sieć Badawcza Łukasiewicz-Instytut Chemii Przemysłowej imienia Profesora Ignacego Mościckiego	Biodribin, Cladribinum, roztwór do infuzji, 1 mg/ml, 1 fiol. po 10ml, GTIN 05909990713417	C.12. CLADRIBINUM
98.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Docetaxel-Ebewe, Docetaxelum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 10 mg/ml, 1 fiol. po 16 ml, GTIN 05909990850280	C.19. DOCETAXELUM
99.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Docetaxel-Ebewe, Docetaxelum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 10 mg/ml, 1 fiol. po 8 ml, GTIN 05909990777020	C.19. DOCETAXELUM
100.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Delfarma Sp. z o.o.	Zinnat, Cefuroximum, tabl. powł., 500 mg, 10 szt., GTIN 05909997200118	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
101.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Sunitinib Zentiva, Sunitinibum, kaps. twarde, 50 mg, 28 szt. (blister), GTIN 05909991455330	C.88.c. SUNITINIB
102.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Sunitinib Zentiva, Sunitinibum, kaps. twarde, 25 mg, 28 szt. (blister), GTIN 05909991455200	C.88.c. SUNITINIB
103.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Sunitinib Zentiva, Sunitinibum, kaps. twarde, 12,5 mg, 28 szt., GTIN 05909991455262	C.88.c. SUNITINIB