



Ministerstwo
Zdrowia



Warszawa, 14 lutego 2025 r.

Harmonogram prac Komisji Ekonomicznej 17-19 lutego 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)	GSK Services Sp. z o. o.	Nucala, Mepolizumabum, roztwór do wstrzykiwań, 100 mg, 1 ampułko-strzykawka ml, GTIN 05909991407148	Leczenie chorych z aktywną postacią eozynofilowej ziarniniakowatości (EGPA) (ICD-10: M30.1)
2.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	GSK Services Sp. z o. o.	Nucala, Mepolizumabum, roztwór do wstrzykiwań, 100 mg, 1 ampułko-strzykawka ml, GTIN 05909991407148	Leczenie chorych z zespołem hipereozynofilowym (HES) (ICD-10: D72.11)
3.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	GSK Services Sp. z o. o.	Nucala, Mepolizumabum, roztwór do wstrzykiwań, 100 mg, 1 wstrzykiwacz ml, GTIN 05909991407018	Leczenie chorych z aktywną postacią eozynofilowej ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (EGPA) (ICD-10: M30.1)
4.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	GSK Services Sp. z o. o.	Nucala, Mepolizumabum, roztwór do wstrzykiwań, 100 mg, 1 wstrzykiwacz ml, GTIN 05909991407018	Leczenie chorych z zespołem hipereozynofilowym (HES) (ICD-10: D72.11)
5.	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)
6.	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
7.	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

8.	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
9.	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
10.	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
11.	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
12.	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
13.	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
14.	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
15.	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
16.	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
17.	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
18.	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
19.	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
20.	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
21.	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
22.	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
23.	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

24.	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
25.	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
26.	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
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., 80 mg, 28 szt., GTIN 05909990830961	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
28.	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
29.	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
30.	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
31.	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
32.	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)
33.	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 fioł. 1,4 ml, GTIN 05909991511166	C.76. BORTEZOMIBUM
34.	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
35.	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
36.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Holsten Pharma GmbH	Flecainide acetate Holsten, Flecainidi acetat, tabl., 50 mg, 30 szt., GTIN 05909991468095	Zaburzenia rytmu serca
37.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Holsten Pharma GmbH	Flecainide acetate Holsten, Flecainidi acetat, tabl., 100 mg, 30 szt., GTIN 05909991468132	Zaburzenia rytmu serca
38.	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
39.	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

40.	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
41.	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
42.	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
43.	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
44.	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
45.	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
46.	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
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.32. LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAJĄ LEŚNIEWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)
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 w ampułko-strzykawce, 40 mg/0,8 ml, 2 amp.-strzyk. 0,8 ml, GTIN 04052682034213	B.33. LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ REUMATOIDALNEGO ZAPALENIA STAWÓW I MŁODZIEŃCZEGO IDIOPATYCZNEGO ZAPALENIA STAWÓW (ICD-10: M05, M06, M08)
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 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)
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 w ampułko-strzykawce, 40 mg/0,8 ml, 2 amp.-strzyk. 0,8 ml, GTIN 04052682034213	B.36. LECZENIE CHORYCH Z AKTYWNĄ POSTACIĄ ZESZTYWIAJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK) (ICD-10: M45)
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 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)
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.32. LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBAJĄ LEŚNIEWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)
53.	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)

54.	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)
55.	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 AKTYWNAJĄCĄ POSTACIĄ ZESZTYWNIĄJĄCEGO ZAPALENIA STAWÓW KRĘGOSŁUPA (ZZSK) (ICD-10: M45)
56.	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)
57.	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)
58.	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.6. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PŁUCA (ICD-10: C34) ORAZ MIĘDZYBŁONIAKA OPŁUCNEJ (ICD-10: C45)
59.	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)
60.	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)
61.	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)
62.	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)
63.	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)
64.	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)
65.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Viphaarm S.A.	Fulvestrant Viphaarm, Fulvestrantum, Roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 250 mg/5 ml, 5 ml, GTIN 05901812161888	C.27. FULVESTRANT
66.	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

67.	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
68.	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
69.	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
70.	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
71.	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
72.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Talzenna, Talazoparibum, kaps. twarde, 0,1 mg, 30 szt., GTIN 05415062115466	B.56. LECZENIE CHORYCH NA RAKA GRUCZOŁU KROKOWEGO (ICD-10: C61)
73.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Talzenna, Talazoparibum, kaps. twarde, 0,25 mg, 30 szt., GTIN 05415062348826	B.56. LECZENIE CHORYCH NA RAKA GRUCZOŁU KROKOWEGO (ICD-10: C61)
74.	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
75.	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., GTIN 05909990035922	C.95.a. CETUXIMAB
76.	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., GTIN 05909990035946	C.95.a. CETUXIMAB
77.	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 CHOROBAJĄ LEŚNIEWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)
78.	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 WRZODZAJĄCYM ZAPALENIEM JELIT GRUBEGO (WZJG) (ICD-10: K51)
79.	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 CHOROBAJĄ LEŚNIEWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)

80.	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 WRZODZAJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO (WZJG) (ICD-10: K51)
81.	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)
82.	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)
83.	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
84.	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
85.	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
86.	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
87.	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
88.	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
89.	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
90.	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

91.	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
92.	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)