



Ministerstwo
Zdrowia



Komisja Ekonomiczna

Warszawa, 29 maja 2026 r.

Harmonogram prac Komisji 1-2 czerwca 2026 r.

Lp.	Rodzaj wniosku	Wnioskodawca	Metryka Produktu	Numer i nazwa załącznika/wskazania
1.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Nitrendypina Egis, Nitrendipinum, tabl., 10 mg, 30 szt., GTIN 05909990694778	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
2.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Nitrendypina Egis, Nitrendipinum, tabl., 10 mg, 60 szt., GTIN 05909990694785	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
3.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Nitrendypina Egis, Nitrendipinum, tabl., 20 mg, 30 szt., GTIN 05909990694761	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
4.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	EGIS Pharmaceuticals PLC	Nitrendypina Egis, Nitrendipinum, tabl., 20 mg, 60 szt., GTIN 05909990694754	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
5.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Coroswera, Rosuvastatinum + Ezetimibum, tabl. powl., 30+10 mg, 90 szt., GTIN 03838989787554	Zapobieganie zdarzeniom sercowo-naczyniowym; leczenie substytucyjne pierwotnej hipercholesterolemii
6.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Coroswera, Rosuvastatinum + Ezetimibum, tabl. powl., 30+10 mg, 30 szt., GTIN 03838989787516	Zapobieganie zdarzeniom sercowo-naczyniowym; leczenie substytucyjne pierwotnej hipercholesterolemii
7.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Medezin Sp. z o.o.	Torsemed, Torasemidum, tabl., 20 mg, 30 szt., GTIN 05909991485795	Niewydolność mięśnia sercowego

8.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Medezin Sp. z o.o.	Torsemed, Torasemidum, tabl., 10 mg, 30 szt., GTIN 05909991485825	Niewydolność mięśnia sercowego
9.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	INPHARM Sp. z o.o.	Cyclogest, Progesteronum, Globulki, 400 mg, 15 szt., GTIN 05909991531089	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
10.	Ustalenie albo zmiana ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt.4)	Mölnlycke Health Care Polska Sp. z o.o.	Mepilex Border Sacrum Ag, 18x18 cm, Emplastri antimicrobiotica, opatrunek, 324 cm ² , 1 szt, GTIN 7332551895099	Przewlekłe owrzodzenia
11.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Eli Lilly Polska Sp. z o.o.	Abasaglar, Insulinum glarginum, roztwór do wstrzykiwań, 100 j.m./ml, 10 wkł. po 3 ml, GTIN 05909991201982	Leczenie cukrzycy u dorosłych, młodzieży i dzieci w wieku powyżej 2 lat
12.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Medreg s.r.o.	Atorvastatin Medreg, Atorvastatinum, tabl. powl., 80 mg, 30 szt., GTIN 05909991444853	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
13.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Medreg s.r.o.	Atorvastatin Medreg, Atorvastatinum, tabl. powl., 40 mg, 30 szt., GTIN 05909991444792	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
14.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Medreg s.r.o.	Atorvastatin Medreg, Atorvastatinum, tabl. powl., 20 mg, 30 szt., GTIN 05909991444730	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
15.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Medreg s.r.o.	Atorvastatin Medreg, Atorvastatinum, tabl. powl., 10 mg, 30 szt., GTIN 05909991444686	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
16.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Hypavzi, Marstacimabum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 150 mg/ml, 1 wstrzykiwacz, GTIN 05415062127490	B.15. ZAPOBIEGANIE KRWAWIENIOM U DZIECI Z HEMOFILIA A I B (ICD-10: D66, D67)
17.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AbbVie Sp. z o.o.	Skyrizi, Risankizumabum, roztwór do wstrzykiwań we wkładzie, 360 mg, 1 wkład, GTIN 08054083025186	B.32. LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBA LEŚNIEWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)
18.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AbbVie Sp. z o.o.	Skyrizi, Risankizumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 600 mg, 1 fiol., GTIN 08054083025179	B.32. LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBA LEŚNIEWSKIEGO – CROHNA (ICD-10: K50)
19.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AbbVie Sp. z o.o.	Skyrizi, Risankizumabum, roztwór do wstrzykiwań we wkładzie, 180 mg, 1 wkład, GTIN 08054083029955	B.55. LECZENIE PACJENTÓW Z WRZODZIEJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO (WZJG) (ICD-10: K51)
20.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AbbVie Sp. z o.o.	Skyrizi, Risankizumabum, roztwór do wstrzykiwań we wkładzie, 360 mg, 1 wkład, GTIN 08054083025186	B.55. LECZENIE PACJENTÓW Z WRZODZIEJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO (WZJG) (ICD-10: K51)
21.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AbbVie Sp. z o.o.	Skyrizi, Risankizumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 600 mg, 1 fiol., GTIN 08054083025179	B.55. LECZENIE PACJENTÓW Z WRZODZIEJĄCYM ZAPALENIEM JELITA GRUBEGO (WZJG) (ICD-10: K51)

22.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	SERB SAS	VORAXAZE, Glucarpidasum, proszek do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, 1000 jednostek, 1 szt., GTIN 05060311320223	ELIMINACJA TOKSYCZNEGO STĘŻENIA METOTREKSATU W OSOCZU U DOROSŁYCH I DZIECI (ICD-10: T45.1)
23.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Nintedanib Accord, Nintedanibum, Kapsułki miękkie, 100 mg, 60 kaps., GTIN 05055565798850	B.135. LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBA ŚRÓDMIAŻSZOWĄ PŁUC (ICD-10: D86, J67.0-J67.9, J84.1, J84.8, J84.9, J99.0, J99.1, M34)
24.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Nintedanib Accord, Nintedanibum, Kapsułki miękkie, 100 mg, 60 kaps., GTIN 05055565798850	B.87. LECZENIE IDIOPATYCZNEGO WŁÓKNIENIA PŁUC (ICD-10 J84.1)
25.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Nintedanib Accord, Nintedanibum, Kapsułki miękkie, 150 mg, 60 kaps., GTIN 05055565798867	B.135. LECZENIE PACJENTÓW Z CHOROBA ŚRÓDMIAŻSZOWĄ PŁUC (ICD-10: D86, J67.0-J67.9, J84.1, J84.8, J84.9, J99.0, J99.1, M34)
26.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Nintedanib Accord, Nintedanibum, Kapsułki miękkie, 150 mg, 60 kaps., GTIN 05055565798867	B.87. LECZENIE IDIOPATYCZNEGO WŁÓKNIENIA PŁUC (ICD-10 J84.1)
27.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Nintedanib Accordpharma, Nintedanibum, kaps. miękkie, 150 mg, 60 szt., GTIN 05909991570156	B.6. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PŁUCA (ICD-10: C34) ORAZ MIĘDZYBŁONIAKA OPŁUCNEJ (ICD-10: C45)
28.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Nintedanib Accordpharma, Nintedanibum, kaps. miękkie, 100 mg, 60 szt., GTIN 05909991570118	B.6. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PŁUCA (ICD-10: C34) ORAZ MIĘDZYBŁONIAKA OPŁUCNEJ (ICD-10: C45)
29.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Nintedanib Accordpharma, Nintedanibum, kaps. miękkie, 100 mg, 120 szt., GTIN 05909991570125	B.6. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PŁUCA (ICD-10: C34) ORAZ MIĘDZYBŁONIAKA OPŁUCNEJ (ICD-10: C45)