



Ministerstwo
Zdrowia



Komisja Ekonomiczna

Warszawa, 1 sierpnia 2025 r.

Harmonogram prac Komisji Ekonomicznej 4-6 sierpnia 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)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Tyruko, Natalizumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 300 mg, 1 fiol. po 15 ml, GTIN 07613421131517	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)
2.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Hycamtin, Topotecanum, kaps. twarde, 1 mg, 10 szt., GTIN 05909990643141	C.57.1. TOPOTECANUM p.o.
3.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AstraZeneca AB	Lynparza, Olaparibum, tabl. powł., 100 mg, 56 szt. GTIN: 05000456031325	B.148. LECZENIE CHORYCH NA RAKA ENDOMETRIUM (ICD-10: C54)
4.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AstraZeneca AB	Lynparza, Olaparibum, tabl. powł., 150 mg, 56 szt. GTIN: 05000456031318	B.148. LECZENIE CHORYCH NA RAKA ENDOMETRIUM (ICD-10: C54)
5.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AstraZeneca AB	Imfinzi, Durvalumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 50 mg/ml, 1 fiol.a 2,4 ml, GTIN 05000456031486	B.148. LECZENIE CHORYCH NA RAKA ENDOMETRIUM (ICD-10: C54)
6.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AstraZeneca AB	Imfinzi, Durvalumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 50 mg/ml, 1 fiol.a 10 ml, GTIN 05000456031493	B.148. LECZENIE CHORYCH NA RAKA ENDOMETRIUM (ICD-10: C54)

7.	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.159. LECZENIE CHORYCH NA RAKA SZYJKI MACICY (ICD-10: C53)
8.	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.10. LECZENIE PACJENTÓW Z RAKIEM NERKI (ICD-10: C64)
9.	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.148. LECZENIE CHORYCH NA RAKA ENDOMETRIUM (ICD-10: C54)
10.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	GSK Services Sp. z o. o.	Omjjara, Mometinibum, tabl. powł., 200 mg, 30 szt. GTIN: 05909991526191	B.81. LECZENIE CHORYCH NA NOWOTWORY MIELOPROLIFERACYJNE Ph (-) (ICD-10: D45, D47.1)
11.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	GSK Services Sp. z o. o.	Omjjara, Mometinibum, tabl. powł., 100 mg, 30 szt. GTIN: 05909991526177	B.81. LECZENIE CHORYCH NA NOWOTWORY MIELOPROLIFERACYJNE Ph (-) (ICD-10: D45, D47.1)
12.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	GSK Services Sp. z o. o.	Omjjara, Mometinibum, tabl. powł., 150 mg, 30 szt. GTIN: 05909991526184	B.81. LECZENIE CHORYCH NA NOWOTWORY MIELOPROLIFERACYJNE Ph (-) (ICD-10: D45, D47.1)
13.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AstraZeneca AB	Enhertu, Trastuzumab deruxtecán, proszek do sporządzania koncentratu roztworu do infuzji, 100 mg, 1 fiol., GTIN 04260161043629	B.58. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PRZEŁYKU, POŁĄCZENIA ŻOŁĄDKOWO-PRZEŁYKOWEGO I ŻOŁĄDKA (ICD-10: C15-C16), GTIN
14.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Cibinqo, Abrocitinibum, tabl. powł., 200 mg, 28 szt., 05415062384572	B.124. LECZENIE CHORYCH Z ATOPOWYM ZAPALENIEM SKÓRY (ICD-10: L20)
15.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Cibinqo, Abrocitinibum, tabl. powł., 100 mg, 28 szt., GTIN 05415062384565	B.124. LECZENIE CHORYCH Z ATOPOWYM ZAPALENIEM SKÓRY (ICD-10: L20)
16.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Cibinqo, Abrocitinibum, tabl. powł., 50 mg, 28 szt., GTIN 05415062384558	B.124. LECZENIE CHORYCH Z ATOPOWYM ZAPALENIEM SKÓRY (ICD-10: L20)
17.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Ibrance, Palbociclibum, kaps. twarde, 75 mg, 21 szt., GTIN 05415062353677	B.9.FM. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PIERSI (ICD-10: C50)
18.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Ibrance, Palbociclibum, kaps. twarde, 125 mg, 21 szt., GTIN 05415062353691	B.9.FM. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PIERSI (ICD-10: C50)
19.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Ibrance, Palbociclibum, kaps. twarde, 100 mg, 21 szt., GTIN 05415062353684	B.9.FM. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PIERSI (ICD-10: C50)
20.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Cibinqo, Abrocitinibum, tabl. powł., 200 mg, 28 szt., 05415062384572	B.124. LECZENIE CHORYCH Z ATOPOWYM ZAPALENIEM SKÓRY (ICD-10: L20)
21.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Cibinqo, Abrocitinibum, tabl. powł., 100 mg, 28 szt., GTIN 05415062384565	B.124. LECZENIE CHORYCH Z ATOPOWYM ZAPALENIEM SKÓRY (ICD-10: L20)

22.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Cibinqo, Abrocitinibum, tabl. powł., 50 mg, 28 szt., GTIN 05415062384558	B.124. LECZENIE CHORYCH Z ATOPOWYM ZAPALENIEM SKÓRY (ICD-10: L20)
23.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AbbVie Sp. z o.o.	Maviret, Glecaprevirum + Pibrentasvirum, tabl. powł., 100 mg + 40 mg, 84 szt., GTIN 08054083015927	B.71. LECZENIE TERAPIĄ BEZINTERFERONOWĄ CHORYCH NA PRZEWLEKŁE WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY TYPU C (ICD-10: B18.2)
24.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Roche Polska Sp. z o.o.	Cotellic, Cobimetinibum, tabl. powł., 20 mg, 63 szt., GTIN 05902768001136	B.59. LECZENIE CHORYCH NA CZERNIAKA SKÓRY LUB BŁON ŚLUZOWYCH (ICD-10: C43)
25.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Roche Polska Sp. z o.o.	Herceptin, Trastuzumabum, roztwór do wstrzykiwań, 600 mg/5 ml, 1 fiol. po 5 ml, GTIN 05902768001037	B.9.FM. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PIERSI (ICD-10: C50)
26.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Foam Border Silicone, 10x10 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 100 cm², 1 szt., GTIN 8715343013953	Przewlekłe owrzodzenia
27.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Foam Border Silicone, 10x10 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 100 cm², 1 szt., GTIN 8715343013953	Epidermolysis bullosa
28.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Foam Border Silicone, 15x15 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 225 cm², 1 szt., GTIN 8715343014028	Przewlekłe owrzodzenia
29.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Foam Border Silicone, 15x15 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 225 cm², 1 szt., GTIN 8715343014028	Epidermolysis bullosa
30.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Foam Border Silicone Sacrum, 22,5x22,5 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 506,25 cm², 1 szt., GTIN 8715343025987	Przewlekłe owrzodzenia
31.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Foam Border Silicone Sacrum, 22,5x22,5 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 506,25 cm², 1 szt., GTIN 8715343025987	Epidermolysis bullosa
32.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Foam Border Silicone Heel, 20x20,8 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 416 cm², 1 szt., GTIN 8715343025956	Przewlekłe owrzodzenia

33.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Foam Border Silicone Heel, 20x20,8 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 416 cm ² , 1 szt., GTIN 8715343025956	Epidermolysis bullosa
34.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Foam Silicone, 10x10 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 100 cm ² , 1 szt., GTIN 8715343013762	Przewlekłe owrzodzenia
35.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Foam Silicone, 10x10 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 100 cm ² , 1 szt., GTIN 8715343013762	Epidermolysis bullosa
36.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Foam Silicone, 15x15 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 225 cm ² , 1 szt., GTIN 8715343013793	Przewlekłe owrzodzenia
37.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Foam Silicone, 15x15 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 225 cm ² , 1 szt., GTIN 8715343013793	Epidermolysis bullosa
38.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Foam Silicone, 20x20 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 400 cm ² , 1 szt., GTIN 8715343013878	Przewlekłe owrzodzenia
39.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Foam Silicone, 20x20 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 400 cm ² , 1 szt., GTIN 8715343013878	Epidermolysis bullosa
40.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Foam Silicone Heel, 10x17,5 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 175 cm ² , 1 szt., GTIN 8715343025895	Przewlekłe owrzodzenia
41.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Foam Silicone Heel, 10x17,5 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 175 cm ² , 1 szt., GTIN 8715343025895	Epidermolysis bullosa
42.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Lite Foam Silicone, 15x15 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 225 cm ² , 1 szt., GTIN 8715343019214	Przewlekłe owrzodzenia
43.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Lite Foam Silicone, 15x15 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 225 cm ² , 1 szt., GTIN 8715343019214	Epidermolysis bullosa

44.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Lite Foam Silicone, 20x50 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 1000 cm², 1 szt., GTIN 8715343019269	Przewlekłe owrzodzenia
45.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Lite Foam Silicone, 20x50 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 1000 cm², 1 szt., GTIN 8715343019269	Epidermolysis bullosa
46.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Lite Foam Silicone Border, 10x10 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 100 cm², 1 szt., GTIN 8715343019405	Przewlekłe owrzodzenia
47.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Lite Foam Silicone Border, 10x10 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 100 cm², 1 szt., GTIN 8715343019405	Epidermolysis bullosa
48.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Lite Foam Silicone Border, 15x15 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 225 cm², 1 szt., GTIN 8715343019450	Przewlekłe owrzodzenia
49.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aspironix Polska Sp. z o.o.	Kliniderm Lite Foam Silicone Border, 15x15 cm, Emplastri microfibrum cellulosae, opatrunek, 225 cm², 1 szt., GTIN 8715343019450	Epidermolysis bullosa
50.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Mercapharm Sp. z o.o.	Prenome, Omeprazolom, kaps. dojelitowe, twarde, 20 mg, 28 szt., GTIN 05909991272753	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
51.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Mercapharm Sp. z o.o.	Prenome, Omeprazolom, kaps. dojelitowe, twarde, 40 mg, 28 szt., GTIN 05909991272739	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
52.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Amgen Sp. z o.o.	Lumykras, Sotorasibum, tabl. powł., 120 mg, 240 szt., GTIN 08715131024895	B.6. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PŁUCA (ICD-10: C34) ORAZ MIĘDZYBŁONIAKA OPŁUCNEJ (ICD-10: C45)
53.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Amgen Sp. z o.o.	Lumykras, Sotorasibum, tabl. powł., 240 mg, 120 szt., GTIN 08715131029081	B.6. LECZENIE CHORYCH NA RAKA PŁUCA (ICD-10: C34) ORAZ MIĘDZYBŁONIAKA OPŁUCNEJ (ICD-10: C45)
54.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Merck Sp. z o.o.	Glucophage XR, Metformini hydrochloridum, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 1000 mg, 60 szt., GTIN 05909990864461	Cukrzyca
55.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Merck Sp. z o.o.	Glucophage XR, Metformini hydrochloridum, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 750 mg, 60 szt., GTIN 05909990213436	Cukrzyca

56.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Merck Sp. z o.o.	Glucophage XR, Metformini hydrochloridum, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 500 mg, 60 szt., GTIN 05909990624768	Cukrzyca
57.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Przedsiębiorstwo Produkcji Farmaceutycznej HASCO-LEK S.A.	Glandex, Exemestanum, tabl. powł., 25 mg, 30 szt., GTIN 05909990812202	W leczeniu zaawansowanego raka piersi u kobiet w okresie naturalnego lub wywołanego leczeniem stanu po menopauzie, u których choroba uległa postępowi po zastosowaniu terapii antyestrogenowej (w przypadkach innych niż rak piersi w II rzucie hormonoterapii)
58.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Bausch Health Poland Sp. z o.o.	Acurenal, Quinaprilum, tabl. powł., 40 mg, 30 szt., GTIN 05909990953882	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
59.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AS Grindeks	Pomalidomide Grindeks, Pomalidomidum, kaps. twarde, 1 mg, 21 szt., GTIN 05909991559755	C.101.a. POMALIDOMID
60.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AS Grindeks	Pomalidomide Grindeks, Pomalidomidum, kaps. twarde, 2 mg, 21 szt., GTIN 05909991559762	C.101.a. POMALIDOMID
61.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AS Grindeks	Pomalidomide Grindeks, Pomalidomidum, kaps. twarde, 3 mg, 21 szt., GTIN 05909991559779	C.101.a. POMALIDOMID
62.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	AS Grindeks	Pomalidomide Grindeks, Pomalidomidum, kaps. twarde, 4 mg, 21 szt., GTIN 05909991559786	C.101.a. POMALIDOMID
63.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Dasatinib Sandoz, Dasatinibum, tabl. powł., 50 mg, 60 szt., GTIN 07613421021832	C.92.c. DASATINIB
64.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Dasatinib Sandoz, Dasatinibum, tabl. powł., 80 mg, 30 szt., GTIN 07613421021849	C.92.c. DASATINIB
65.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Dasatinib Sandoz, Dasatinibum, tabl. powł., 100 mg, 30 szt., GTIN 07613421021856	C.92.c. DASATINIB
66.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Dasatinib Sandoz, Dasatinibum, tabl. powł., 140 mg, 30 szt., GTIN 07613421021863	C.92.c. DASATINIB
67.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Dasatinib Sandoz, Dasatinibum, tabl. powł., 20 mg, 60 szt., GTIN 07613421021825	C.92.c. DASATINIB
68.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Neuraxpharm Polska Sp. z o.o.	Briumvi, Ublituximabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 150 mg, 1 fiol. 6 ml, GTIN 08436027472384	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)
69.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	ConvaTec Polska Sp. z o.o.	Aquacel AG+ Extra wzmocniony opatrunek w technologii hydrofibr z dodatkiem srebra, 10x10	Przewlekłe owrzodzenia

			cm, Emplastri collagenosa, opatrunek, 100 cm ² , 1 szt., GTIN 00768455132027	
70.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	ConvaTec Polska Sp. z o.o.	Aquacel AG+ Extra wzmocniony opatrunek w technologii hydrofiber z dodatkiem srebra, 10x10 cm, Emplastri collagenosa, opatrunek, 100 cm ² , 1 szt., GTIN 00768455132027	Epidermolysis bullosa
71.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	ConvaTec Polska Sp. z o.o.	Aquacel AG+ Extra wzmocniony opatrunek w technologii hydrofiber z dodatkiem srebra, 5x5 cm, Emplastri collagenosa, opatrunek, 25 cm ² , 1 szt., GTIN 00768455132010	Przewlekłe owrzodzenia
72.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	ConvaTec Polska Sp. z o.o.	Aquacel AG+ Extra wzmocniony opatrunek w technologii hydrofiber z dodatkiem srebra, 5x5 cm, Emplastri collagenosa, opatrunek, 25 cm ² , 1 szt., GTIN 00768455132010	Epidermolysis bullosa
73.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	ConvaTec Polska Sp. z o.o.	Aquacel AG+ Extra wzmocniony opatrunek w technologii hydrofiber z dodatkiem srebra, 20x30 cm, Emplastri collagenosa, opatrunek, 600 cm ² , 1 szt., GTIN 00768455132041	Przewlekłe owrzodzenia
74.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	ConvaTec Polska Sp. z o.o.	Aquacel AG+ Extra wzmocniony opatrunek w technologii hydrofiber z dodatkiem srebra, 20x30 cm, Emplastri collagenosa, opatrunek, 600 cm ² , 1 szt., GTIN 00768455132041	Epidermolysis bullosa
75.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Viphaarm S.A.	Exferana, Deferasiroxum, tabl. powł., 360 mg, 30 szt., GTIN 05901812161833	Leczenie przewlekłego obciążenia żelazem spowodowanego transfuzjami krwi, gdy leczenie deferoksaminą jest przeciwwskazane lub nieodpowiednie, w następujących grupach pacjentów: - u dzieci z ciężką postacią talasemii beta z obciążeniem żelazem w wyniku częstych transfuzji krwi (≥ 7 ml/kg m.c. na miesiąc koncentratu krwinek czerwonych) w wieku od 2 do 5 lat, - u dorosłych, dzieci i młodzieży z ciężką postacią talasemii beta z obciążeniem żelazem w wyniku nieczęstych transfuzji krwi (< 7 ml/kg m.c. na miesiąc koncentratu krwinek czerwonych) w wieku 2 lat i starszych. - u dorosłych, dzieci i młodzieży z innymi rodzajami niedokrwistości w wieku 2 lat i starszych,

76.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Viphar S.A.	Exferana, Deferasiroxum, tabl. powł., 180 mg, 30 szt., GTIN 05901812161796	Leczenie przewlekłego obciążenia żelazem spowodowanego transfuzjami krwi, gdy leczenie deferoksaminą jest przeciwwskazane lub nieodpowiednie, w następujących grupach pacjentów: – u dzieci z ciężką postacią talasemii beta z obciążeniem żelazem w wyniku częstych transfuzji krwi (≥ 7 ml/kg mc. na miesiąc koncentratu krwinek czerwonych) w wieku od 2 do 5 lat, – u dorosłych, dzieci i młodzieży z ciężką postacią talasemii beta z obciążeniem żelazem w wyniku nieczęstych transfuzji krwi (< 7 ml/kg m.c. na miesiąc koncentratu krwinek czerwonych) w wieku 2 lat i starszych. - u dorosłych, dzieci i młodzieży z innymi rodzajami niedokrwistości w wieku 2 lat i starszych,
77.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Etoposid Ebewe, Etoposidum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 50 mg/2,5 ml, 1 fiol. po 2,5 ml, GTIN 05909990776016	C.24. ETOPOSIDUM
78.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Etoposid Ebewe, Etoposidum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 50 mg/2,5 ml, 1 fiol. po 5 ml, GTIN 05909990776115	C.24. ETOPOSIDUM
79.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Etoposid Ebewe, Etoposidum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 50 mg/2,5 ml, 1 fiol. po 10 ml, GTIN 05909990776214	C.24. ETOPOSIDUM
80.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Etoposid Ebewe, Etoposidum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 50 mg/2,5 ml, 1 fiol. po 20 ml, GTIN 05909990776313	C.24. ETOPOSIDUM
81.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Doxorubicinum Accord, Doxorubicini hydrochloridum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 2 mg/ml, 1 fiol. a 25 ml, GTIN 05909990851393	C.20. DOXORUBICINUM
82.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Doxorubicinum Accord, Doxorubicini hydrochloridum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 2 mg/ml, 1 fiol. po 50 ml, GTIN 05909991141882	C.20. DOXORUBICINUM
83.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Doxorubicinum Accord, Doxorubicini hydrochloridum, koncentrat do sporządzania	C.20. DOXORUBICINUM

			roztworu do infuzji, 2 mg/ml, 1 fiol. po 100 ml, GTIN 05909990851409	
84.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Doxorubicinum Accord, Doxorubicini hydrochloridum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 2 mg/ml, 1 fiol. po 5 ml, GTIN 05909990851386	C.20. DOXORUBICINUM