Ministerstwo Zdrowia

Komisja Ekonomiczna

Warszawa, 13 listopada 2026 r.

Raport z posiedzenia Komisji Ekonomicznej 10 listopada 2026 r.

L.p.	**Rodzaj wniosku**	**Wnioskodawca**	**Metryka Produktu**	**Numer i nazwa załącznika/wskazania**	**Uchwała Komisji**
1.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novo Nordisk Pharma Sp. z o.o.	Wegovy 0,25 mg FlexTouch, Semaglutidum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 0,25 mg, 1,5 ml wstrzykiwacz, GTIN 05712249131890	LECZENIE CHORYCH NA CHOROBĘ OTYŁOŚCIOWĄ (ICD-10: E.66)	**Odroczono termin podjęcia uchwały**
2.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novo Nordisk Pharma Sp. z o.o.	Wegovy 1 mg FlexTouch, Semaglutidum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 1 mg/dawkę, 3 ml wstrzykiwacz, GTIN 05712249131906	LECZENIE CHORYCH NA CHOROBĘ OTYŁOŚCIOWĄ (ICD-10: E.66)	**Odroczono termin podjęcia uchwały**
3.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novo Nordisk Pharma Sp. z o.o.	Wegovy 0,5 mg FlexTouch, Semaglutidum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 0,5 mg/dawkę, 1,5 ml	LECZENIE CHORYCH NA CHOROBĘ OTYŁOŚCIOWĄ (ICD-10: E.66)	**Odroczono termin podjęcia uchwały**

			wstrzykiwacz, GTIN 05712249131975		
4.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novo Nordisk Pharma Sp. z o.o.	Wegovy 1,7 mg FlexTouch, Semaglutidum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 1,7 mg/dawka, 3 ml wstrzykiwacz, GTIN 05712249131920	LECZENIE CHORYCH NA CHOROBĘ OTYŁOŚCIOWĄ (ICD-10: E.66)	**Odroczono termin podjęcia uchwały**
5.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Novo Nordisk Pharma Sp. z o.o.	Wegovy 2,4 mg FlexTouch, Semaglutidum, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 2,4 mg/dawkę, 3 ml, GTIN 05712249131913	LECZENIE CHORYCH NA CHOROBĘ OTYŁOŚCIOWĄ (ICD-10: E.66)	**Odroczono termin podjęcia uchwały**
6.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	VIFOR FRANCE	Filspari, Sparsentanum, tabl. powl., 400 mg, 30 szt., GTIN 04150188292073	B.171. LECZENIE PACJENTÓW Z PIERWOTNĄ NEFROPATIĄ IgA (ICD-10: N02.8)	**Odroczono termin podjęcia uchwały**
7.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	VIFOR FRANCE	Filspari, Sparsentanum, tabl. powl., 200 mg, 30 szt., GTIN 04150188291991	B.171. LECZENIE PACJENTÓW Z PIERWOTNĄ NEFROPATIĄ IgA (ICD-10: N02.8)	**Odroczono termin podjęcia uchwały**
8.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Sorafenib Stada, Sorafenibum, tabl. powl., 200 mg, 112 szt., GTIN 05909991459239	C.89.c. SORAFENIB	**Pozytywna**
9.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Sorafenib Stada, Sorafenibum, tabl. powl., 200 mg, 112 szt., GTIN 05909991459239	C.89.b. SORAFENIB	**Pozytywna**
10.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Bosutinib Zentiva, Bosutinibum, tabl. powl., 100 mg, 28 szt., GTIN 08594739312159	B.14. LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10: C92.1)	**Pozytywna**
11.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Bosutinib Zentiva, Bosutinibum, tabl. powl., 500 mg, 28 szt., GTIN 08594739312142	B.14. LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10: C92.1)	**Pozytywna**
12.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Delfarma Sp. z o.o.	Zalasta, Olanzapinum, tabl., 10 mg, 28 szt., GTIN 05901878600123	Choroba afektywna dwubiegunowa; Schizofrenia	**Pozytywna**

13.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Besins Healthcare SA	Oestrogel, Estradiolum, Żel przezskórny, 0,75 mg/dawkę, 1 poj., GTIN 05909991456559	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Pozytywna**
14.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	BESINS HEALTHCARE IRELAND LTD	Utrogestan, Progesteronum, kaps. dopochwowe, miękkie, 200 mg, 15 szt., GTIN 05909991401450	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Pozytywna**
15.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Adamed Pharma S.A.	Vetira, Levetiracetamum, roztwór doustny, 100 mg/ml, 300 ml, GTIN 05909990935901	Padaczka	**Pozytywna**
16.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Adamed Pharma S.A.	Nibix, Imatinibum, kaps. twarde, 100 mg, 60 szt., GTIN 05909991051181	C.70.a. IMATINIBUM	**Pozytywna**
17.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Adamed Pharma S.A.	Nibix, Imatinibum, kaps. twarde, 100 mg, 60 szt., GTIN 05909991051181	C.70.b. IMATINIBUM	**Pozytywna**
18.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Adamed Pharma S.A.	Nibix, Imatinibum, kaps. twarde, 400 mg, 30 szt., GTIN 05909991051259	C.70.a. IMATINIBUM	**Pozytywna**
19.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Adamed Pharma S.A.	Nibix, Imatinibum, kaps. twarde, 400 mg, 30 szt., GTIN 05909991051259	C.70.b. IMATINIBUM	**Pozytywna**
20.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Adamed Pharma S.A.	Nibix, Imatinibum, kaps. twarde, 100 mg, 60 szt., GTIN 05909991051181	C.70.d. IMATINIB	**Pozytywna**
21.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Adamed Pharma S.A.	Nibix, Imatinibum, kaps. twarde, 400 mg, 30 szt., GTIN 05909991051259	C.70.d. IMATINIB	**Pozytywna**
22.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Ivabradine Zentiva, Ivabradinum, tabl. powl., 5 mg, 56 szt., GTIN 05909991298586	Przewlekła niewydolność serca w klasach NYHA II – NYHA IV, z zaburzeniami czynności skurczowej, u pacjentów z potwierdzonym w badaniu EKG rytmem zatokowym i częstością akcji serca ≥ 75 uderzeń na minutę, w skojarzeniu z	**Pozytywna**

				leczeniem standardowym, w tym z beta-adrenolitykiem lub gdy leczenie beta- adrenolitykiem jest przeciwskazane albo nie jest tolerowane	
23.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Ivabradine Zentiva, Ivabradinum, tabl. powl., 7,5 mg, 56 szt., GTIN 05909991298654	Przewlekła niewydolność serca w klasach NYHA II – NYHA IV, z zaburzeniami czynności skurczowej, u pacjentów z potwierdzonym w badaniu EKG rytmem zatokowym i częstością akcji serca ≥ 75 uderzeń na minutę, w skojarzeniu z leczeniem standardowym, w tym z beta-adrenolitykiem lub gdy leczenie beta- adrenolitykiem jest przeciwskazane albo nie jest tolerowane	**Pozytywna**
24.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Adamed Pharma S.A.	Teriflunomid Adamed, Teriflunomidum, tabl. powl., 14 mg, 28 szt., GTIN 05900411011495	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)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Xanirva, Rivaroxabanum, tabl. powl., 15 mg, 28 szt., GTIN 05909991435578	Profilaktyka udarów i zatorowości obwodowej u dorosłych pacjentów z migotaniem przedsionków niezwiązanym z wadą zastawkową, z jednym lub kilkoma czynnikami ryzyka, takimi jak wcześniejszy udar lub przemijający napad niedokrwienny, wiek ≥75 lat, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, zastoinowa niewydolność serca	**Pozytywna**
26.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Xanirva, Rivaroxabanum, tabl. powl., 20 mg, 28 szt., GTIN 05909991435653	Profilaktyka udarów i zatorowości obwodowej u dorosłych pacjentów z migotaniem przedsionków niezwiązanym z wadą zastawkową, z jednym lub kilkoma czynnikami ryzyka, takimi jak wcześniejszy udar	**Pozytywna**

				lub przemijający napad niedokrwienny, wiek ≥75 lat, nadciśnienie tętnicze, cukrzyca, zastoinowa niewydolność serca	
27.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Alvesco 80, Ciclesonidum, aerozol inhalacyjny, roztwór, 80 µg/dawkę inh., 120 daw., GTIN 05909990212057	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli	**Pozytywna**
28.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Alvesco 160, Ciclesonidum, aerozol inhalacyjny, roztwór, 160 µg/dawkę inh., 120 daw., GTIN 05909990212064	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli	**Pozytywna**
29.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Meaxin, Imatinibum, tabl. powl., 100 mg, 60 szt., GTIN 05909991053895	C.70.a. IMATINIBUM	**Pozytywna**
30.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Meaxin, Imatinibum, tabl. powl., 400 mg, 30 szt., GTIN 05909991053963	C.70.a. IMATINIBUM	**Pozytywna**
31.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Meaxin, Imatinibum, tabl. powl., 100 mg, 60 szt., GTIN 05909991053895	C.70.b. IMATINIBUM	**Pozytywna**
32.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Meaxin, Imatinibum, tabl. powl., 400 mg, 30 szt., GTIN 05909991053963	C.70.b. IMATINIBUM	**Pozytywna**
33.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Meaxin, Imatinibum, tabl. powl., 400 mg, 30 szt., GTIN 05909991053963	C.70.d. IMATINIB	**Pozytywna**
34.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Meaxin, Imatinibum, tabl. powl., 100 mg, 60 szt., GTIN 05909991053895	C.70.d. IMATINIB	**Pozytywna**
35.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Bosutinib Stada, Bosutinibum, tabl. powl., 100 mg, 28 szt., GTIN 05909991538491	B.14. LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10: C92.1)	**Pozytywna**

36.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Bosutinib Stada, Bosutinibum, tabl. powl., 500 mg, 28 szt., GTIN 05909991538538	B.14. LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ SZPIKOWĄ (ICD-10: C92.1)	**Pozytywna**
37.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Posaconazole Teva, Posaconazolum, zawiesina doustna, 40 mg/ml, 105 ml, GTIN 05909991422059	Zapobieganie inwazyjnym zakażeniom grzybiczym u pacjentów po przeszczepieniu szpiku (HSCT), którzy otrzymują duże dawki leków immunosupresyjnych z powodu choroby przeszczep przeciwko gospodarzowi i u których jest duże ryzyko rozwoju inwazyjnych zakażeń grzybiczych	**Pozytywna**
38.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Posaconazole Teva, Posaconazolum, zawiesina doustna, 40 mg/ml, 105 ml, GTIN 05909991422059	C.0.14.a. POSACONAZOLUM	**Pozytywna**
39.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Normeg, Levetiracetamum, tabl. powl., 1000 mg, 100 szt., GTIN 08594739275416	Padaczka	**Pozytywna**
40.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Normeg, Levetiracetamum, tabl. powl., 750 mg, 100 szt., GTIN 08594739275430	Padaczka	**Pozytywna**
41.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Glenmark Pharmaceuticals Sp. z o.o.	Posaconazole Glenmark, Posaconazolum, zawiesina doustna, 40 mg/ml, 105 ml, GTIN 08595112678152	Lek ten stosowany jest w zapobieganiu i leczeniu wielu rodzajów zakażeń wywołanych przez grzyby	**Pozytywna**
42.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Glenmark Pharmaceuticals Sp. z o.o.	Posaconazole Glenmark, Posaconazolum, zawiesina doustna, 40 mg/ml, 105 ml, GTIN 08595112678152	C.0.14.a. POSACONAZOLUM	**Pozytywna**
43.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Orion Corporation	Metypred, Methylprednisolonum, tabl., 16 mg, 100 szt., GTIN 05909990316625	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Pozytywna**

44.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Orion Corporation	Metypred, Methylprednisolonum, tabl., 4 mg, 100 szt., GTIN 05909990316526	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Pozytywna**
45.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Merck Sp. z o.o.	Bavencio, Avelumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 20 mg/ml, 1 fiol.po 10 ml, GTIN 04054839462153	B.141.FM. LECZENIE PACJENTÓW Z RAKIEM UROTELIALNYM (ICD-10: C61, C65, C66, C67, C68)	**Pozytywna**
46.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Bluefish Pharmaceuticals AB	Clopidogrel Bluefish, Clopidogrelum, tabl. powl., 75 mg, 28 szt., GTIN 05909990768141	Miażdżyca objawowa naczyń wieńcowych leczona stentami metalowymi (do 6 tygodni od implantacji stentu) lub stentami antyrestenotycznymi uwalniającymi leki (do 12 miesięcy od implantacji stentu) w celu zapobiegania zakrzepom; Stan po zawale mięśnia sercowego bez uniesienia odcinka ST do 12 miesięcy stosowania; Stan po zawale mięśnia sercowego z uniesieniem odcinka ST do 30 dni stosowania	**Pozytywna**
47.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Bluefish Pharmaceuticals AB	Co-amoxiclav Bluefish, Amoxicillinum + Acidum clavulanicum, tabl. powl., 875+125 mg, 14 szt., GTIN 05909990744848	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Pozytywna**
48.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Orion Corporation	Aripiprazole Orion, Aripiprazolum, tabl., 5 mg, 28 szt., GTIN 05909991263737	Schizofrenia; Choroba afektywna dwubiegunowa	**Pozytywna**
49.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Orion Corporation	Aripiprazole Orion, Aripiprazolum, tabl., 15 mg, 56 szt., GTIN 05909991263867	Choroba afektywna dwubiegunowa; Schizofrenia	**Pozytywna**

50.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Delfarma Sp. z o.o.	Bixebra, Ivabradinum, tabl. powl., 5 mg, 56 szt., GTIN 05909991597146	Przewlekła niewydolność serca w klasach NYHA II – NYHA IV, z zaburzeniami czynności skurczowej, u pacjentów z potwierdzonym w badaniu EKG rytmem zatokowym i częstością akcji serca ≥ 75 uderzeń na minutę, w skojarzeniu z leczeniem standardowym, w tym z beta-adrenolitykiem lub gdy leczenie beta- adrenolitykiem jest przeciwwskazane albo nie jest tolerowane	**Pozytywna**
51.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Delfarma Sp. z o.o.	Bixebra, Ivabradinum, tabl. powl., 7,5 mg, 56 szt., GTIN 05909991592691	Przewlekła niewydolność serca w klasach NYHA II – NYHA IV, z zaburzeniami czynności skurczowej, u pacjentów z potwierdzonym w badaniu EKG rytmem zatokowym i częstością akcji serca ≥ 75 uderzeń na minutę, w skojarzeniu z leczeniem standardowym, w tym z beta-adrenolitykiem lub gdy leczenie beta- adrenolitykiem jest przeciwwskazane albo nie jest tolerowane	**Pozytywna**
52.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Delfarma Sp. z o.o.	Cinacalcet Devatis, Cinacalcetum, tabl. powl., 30 mg, 28 szt., GTIN 05909991596019	B.39. LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW LECZONYCH NERKOZASTĘPCZO DIALIZAMI (ICD-10: N25.8)	**Pozytywna**
53.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Delfarma Sp. z o.o.	Cinacalcet Devatis, Cinacalcetum, tabl. powl., 60 mg, 28 szt., GTIN 05909991596026	B.39. LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW LECZONYCH NERKOZASTĘPCZO DIALIZAMI (ICD-10: N25.8)	**Pozytywna**

54.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Delfarma Sp. z o.o.	Cinacalcet Devatis, Cinacalcetum, tabl. powl., 90 mg, 28 szt., GTIN 05909991596033	B.39. LECZENIE WTÓRNEJ NADCZYNNOŚCI PRZYTARCZYC U PACJENTÓW LECZONYCH NERKOZASTĘPCZO DIALIZAMI (ICD-10: N25.8)	**Pozytywna**
55.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Cheplapharm Registration GmbH	Zypadhera, Olanzapinum, proszek i rozpuszczalnik do sporządzania zawiesiny do wstrzykiwań o przedłużonym uwalnianiu, 300 mg, 1 fiol. proszku + 1 fiol. rozp. + 1 strzykawka + 3 igły, GTIN 04262432571329	Schizofrenia u dorosłych pacjentów, u których uzyskano odpowiednią stabilizację podczas leczenia olanzapiną w postaci doustnej, w przypadku nawrotu objawów psychotycznych w wyniku udokumentowanego, uporczywego braku współpracy chorego	**Pozytywna**
56.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Glenmark Pharmaceuticals Sp. z o.o.	Teriflunomide Glenmark, Teriflunomidum, tabl. powl., 14 mg, 28 szt., GTIN 05909991527778	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)	**Pozytywna**
57.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Glenmark Pharmaceuticals Sp. z o.o.	Lirra, Levocetirizini dihydrochloridum, tabl. powl., 5 mg, 56 szt., GTIN 05902020241133	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Pozytywna**
58.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Glenmark Pharmaceuticals Sp. z o.o.	Lirra, Levocetirizini dihydrochloridum, tabl. powl., 5 mg, 84 szt., GTIN 05902020241140	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Pozytywna**
59.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Glenmark Pharmaceuticals Sp. z o.o.	Cyxezon, Ciclesonidum, aerozol inhalacyjny, roztwór, 160 µg/dawkę inh., 120 daw., GTIN 08595112679692	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli	**Pozytywna**
60.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Glenmark Pharmaceuticals Sp. z o.o.	Cyxezon, Ciclesonidum, aerozol inhalacyjny, roztwór, 80 µg/dawkę inh., 120 daw., GTIN 08595112679678	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli	**Pozytywna**

61.	Art. 155 KPA - na wniosek podmiotu	Organon Polska Sp. z o.o.	Puregon, Follitropinum beta, roztwór do wstrzykiwań, 300 j.m., 1 wkł., GTIN 05909990339754	Pacjenci zakwalifikowani do programu polityki zdrowotnej: leczenie niepłodności obejmujące procedury medycznie wspomaganej prokreacji, w tym zapłodnienie pozaustrojowe prowadzone w ośrodku medycznie wspomaganej prokreacji, na lata 2024-2028, Brak owulacji u pacjentek w wieku poniżej 40 roku życia, u których nie uzyskano odpowiedzi po zastosowaniu cytrynianu klomifenu, rokujących uzyskanie prawidłowej odpowiedzi na stymulację jajeczkowania (hormon folikulotropowy - FSH poniżej 15 mIU/ml w 2-3 dniu cyklu lub hormon antymüllerowski - AMH powyżej 0,7 ng/ml (wg II standardu)) – refundacja do 3 cykli, Kontrolowana hiperstymulacja jajników u pacjentek w wieku poniżej 40 roku życia w celu uzyskania rozwoju mnogich pęcherzyków, rokujących uzyskanie prawidłowej odpowiedzi na stymulację jajeczkowania (hormon folikulotropowy - FSH poniżej 15 mIU/ml w 2-3 dniu cyklu lub hormon antymüllerowski - AMH powyżej 0,7 ng/ml (wg II standardu)), u których nie stwierdza się wcześniejszych, niedostatecznych odpowiedzi na stymulację owulacji oraz bez nawracających poronień z tym samym partnerem - refundacja do 3 cykli	**Negatywna**

62.	Art. 155 KPA - na wniosek podmiotu	Organon Polska Sp. z o.o.	Puregon, Follitropinum beta, roztwór do wstrzykiwań, 600 j.m., 1 wkł., GTIN 05909990339761	Pacjenci zakwalifikowani do programu polityki zdrowotnej: leczenie niepłodności obejmujące procedury medycznie wspomaganej prokreacji, w tym zapłodnienie pozaustrojowe prowadzone w ośrodku medycznie wspomaganej prokreacji, na lata 2024-2028, Brak owulacji u pacjentek w wieku poniżej 40 roku życia, u których nie uzyskano odpowiedzi po zastosowaniu cytrynianu klomifenu, rokujących uzyskanie prawidłowej odpowiedzi na stymulację jajeczkowania (hormon folikulotropowy - FSH poniżej 15 mIU/ml w 2-3 dniu cyklu lub hormon antymüllerowski - AMH powyżej 0,7 ng/ml (wg II standardu)) – refundacja do 3 cykli, Kontrolowana hiperstymulacja jajników u pacjentek w wieku poniżej 40 roku życia w celu uzyskania rozwoju mnogich pęcherzyków, rokujących uzyskanie prawidłowej odpowiedzi na stymulację jajeczkowania (hormon folikulotropowy - FSH poniżej 15 mIU/ml w 2-3 dniu cyklu lub hormon antymüllerowski - AMH powyżej 0,7 ng/ml (wg II standardu)), u których nie stwierdza się wcześniejszych, niedostatecznych odpowiedzi na stymulację owulacji oraz bez nawracających poronień z tym samym partnerem - refundacja do 3 cykli	**Negatywna**

63.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Tolvaptan Sandoz, Tolvaptanum, tabl., 30; 90, 28+28 szt., GTIN 07622436147802	B.126. LECZENIE PACJENTÓW Z AUTOSOMALNIE DOMINUJĄCĄ POSTACIĄ ZWYRODNIENIA WIELOTORBIELOWATEGO NEREK (ICD-10: Q61.2)	**Skierowano do ponownych negocjacji**
64.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	BeOne Medicines Poland sp. z o. o.	Brukinsa, Zanubrutinibum, tabl. powl., 160 mg, 60 szt., GTIN 08720598340389	B.79. LECZENIE CHORYCH NA PRZEWLEKŁĄ BIAŁACZKĘ LIMFOCYTOWĄ (ICD-10: C91.1)	**Pozytywna**
65.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	BeOne Medicines 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)	**Pozytywna**
66.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Metformax SR Combi, Sitagliptinum + Metformini hydrochloridum, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 50 mg + 1000 mg, 60 szt., GTIN 05909991488659	W doustnej terapii, w skojarzeniu z metforminą: cukrzyca typu 2 u pacjentów, u których zastosowanie metforminy w maksymalnie tolerowanej dawce w monoterapii nie pozwala osiągnąć dobrej kontroli glikemii, wartość HbA1c>7% (przez co najmniej 3 miesiące)	**Pozytywna**
67.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Metformax SR Combi, Sitagliptinum + Metformini hydrochloridum, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 50 mg + 1000 mg, 60 szt., GTIN 05909991488659	W doustnej terapii, w skojarzeniu z metforminą: cukrzyca typu 2 u pacjentów, u których zastosowanie metforminy w maksymalnie tolerowanej dawce w monoterapii nie pozwala osiągnąć dobrej kontroli glikemii, wartość HbA1c>7% (przez co najmniej 3 miesiące)	**Skierowano do ponownych negocjacji**
68.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	+pharma arzneimittel GmbH	Teriflunomide +pharma, Teriflunomidum, tabl. powl., 14 mg, 28 szt., GTIN 05909991516994	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)	**Pozytywna**

69.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne Lek-Am sp. z o. o.	Ranlosin Duo, Solifenacini succinas + Tamsulosini hydrochloridum, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 6+0,4 mg, 30 tabl., GTIN 05909991500061	Leczenie umiarkowanych i ciężkich objawów w fazie napełnienia pęcherza i w fazie opróżniania pęcherza, związanych z łagodnym rozrostem gruczołu krokowego u mężczyzn, którzy niewystarczająco odpowiadają na leczenie w monoterapii	**Pozytywna**
70.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Tolvaptan Sandoz, Tolvaptanum, tabl., 15 mg; 45 mg, 28+28 szt., GTIN 07622436147789	B.126. LECZENIE PACJENTÓW Z AUTOSOMALNIE DOMINUJĄCĄ POSTACIĄ ZWYRODNIENIA WIELOTORBIELOWATEGO NEREK (ICD-10: Q61.2)	**Skierowano do ponownych negocjacji**
71.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Tolvaptan Sandoz, Tolvaptanum, tabl., 30; 60, 28+28 szt., GTIN 07622436147796	B.126. LECZENIE PACJENTÓW Z AUTOSOMALNIE DOMINUJĄCĄ POSTACIĄ ZWYRODNIENIA WIELOTORBIELOWATEGO NEREK (ICD-10: Q61.2)	**Skierowano do ponownych negocjacji**
72.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Atorvastatin Teva Pharmaceuticals Polska, Atorvastatinum, tabl. powl., 20 mg, 30 szt., GTIN 05909990573530	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Pozytywna**
73.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Atorvastatin Teva Pharmaceuticals Polska, Atorvastatinum, tabl. powl., 10 mg, 30 szt., GTIN 05909990573400	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Pozytywna**
74.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o.	Atorvastatin Teva Pharmaceuticals Polska, Atorvastatinum, tabl. powl., 40 mg, 30 mg, GTIN 05909990573547	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Pozytywna**
75.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Kleder, Lenalidomidum, kaps. twarde, 25 mg, 21 szt., GTIN 05909991450960	C.84.a. LENALIDOMIDUM	**Pozytywna**

76.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Kleder, Lenalidomidum, kaps. twarde, 25 mg, 21 szt., GTIN 05909991450960	C.84.c. LENALIDOMIDUM	**Pozytywna**
77.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Kleder, Lenalidomidum, kaps. twarde, 15 mg, 21 szt., GTIN 05909991450946	C.84.a. LENALIDOMIDUM	**Pozytywna**
78.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Kleder, Lenalidomidum, kaps. twarde, 15 mg, 21 szt., GTIN 05909991450946	C.84.c. LENALIDOMIDUM	**Pozytywna**
79.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Kleder, Lenalidomidum, kaps. twarde, 10 mg, 21 szt., GTIN 05909991466206	C.84.a. LENALIDOMIDUM	**Pozytywna**
80.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Kleder, Lenalidomidum, kaps. twarde, 10 mg, 21 szt., GTIN 05909991466206	C.84.c. LENALIDOMIDUM	**Pozytywna**
81.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Kleder, Lenalidomidum, kaps. twarde, 5 mg, 21 szt., GTIN 05909991466220	C.84.a. LENALIDOMIDUM	**Pozytywna**
82.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Kleder, Lenalidomidum, kaps. twarde, 5 mg, 21 szt., GTIN 05909991466220	C.84.c. LENALIDOMIDUM	**Pozytywna**
83.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	Orion Corporation	Orizon, Risperidonum, roztwór doustny, 1 mg/ml, 1 but. 100 ml, GTIN 05909990690138	Schizofrenia	**Pozytywna**
84.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	STADA Arzneimittel AG	Esotkaleno, Prednisonum, tabl., 1 mg, 20 szt., GTIN 05909991529321	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Pozytywna**
85.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	STADA Arzneimittel AG	Esotkaleno, Prednisonum, tabl., 1 mg, 20 szt., GTIN 05909991529321	Nowotwory złośliwe	**Pozytywna**
86.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	STADA Arzneimittel AG	Kefdensis, Denosumabum, roztwór do wstrzykiwań, 60 mg, 1	Osteoporoza pomenopauzalna (T-score mniejsze lub równe -2,5 mierzone metodą DXA lub wystąpienie złamania	**Pozytywna**

			amp.-strz.po 1 ml, GTIN 04150196695620	osteoporotycznego) u kobiet w wieku powyżej 60 lat, po niepowodzeniu leczenia doustnymi bisfosfonianami lub z przeciwwskazaniami (nietolerancja) do ich stosowania; Osteoporoza (T-score mniejsze lub równe -2,5 mierzone metodą DXA lub wystąpienie złamania osteoporotycznego) u mężczyzn w wieku powyżej 60 lat, po niepowodzeniu leczenia doustnymi bisfosfonianami lub z przeciwwskazaniami (nietolerancja) do ich stosowania	
87.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	TamisPras DUO, Solifenacini succinas + Tamsulosini hydrochloridum, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 6+0,4 mg, 30 szt., GTIN 05909991519230	Leczenie umiarkowanych i ciężkich objawów w fazie napełnienia pęcherza i w fazie opróżniania pęcherza, związanych z łagodnym rozrostem gruczołu krokowego u mężczyzn, którzy niewystarczająco odpowiadają na leczenie w monoterapii	**Pozytywna**
88.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	BDS N, Budesonidum, zawiesina do nebulizacji, 0,25 mg/ml, 20 poj. po 2 ml, GTIN 05909991306144	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Pozytywna**
89.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	BDS N, Budesonidum, zawiesina do nebulizacji, 0.5 mg/ml, 20 poj. po 2 ml, GTIN 05909991306151	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli	**Pozytywna**
90.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	BDS N, Budesonidum, zawiesina do nebulizacji, 0.5 mg/ml, 20 poj. po 2 ml, GTIN 05909991306151	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Pozytywna**
91.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	BDS N, Budesonidum, zawiesina do nebulizacji, 0.25 mg/ml, 20 poj. po 2 ml, GTIN 05909991306144	Astma, przewlekła obturacyjna choroba płuc, eozynofilowe zapalenie oskrzeli	**Pozytywna**

92.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Cheplapharm Registration GmbH	Zypadhera, Olanzapinum, proszek i rozpuszczalnik do sporządzania zawiesiny do wstrzykiwań o przedłużonym uwalnianiu, 300 mg, 1 fiol. proszku + 1 fiol. rozp. + 1 strzykawka + 3 igły, GTIN 04262432571268	Schizofrenia u dorosłych pacjentów, u których uzyskano odpowiednią stabilizację podczas leczenia olanzapiną w postaci doustnej, w przypadku nawrotu objawów psychotycznych w wyniku udokumentowanego, uporczywego braku współpracy chorego	**Pozytywna**
93.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Alymsys, Bevacizumabum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 25 mg/ml, 1 fiol., GTIN 08436596260030	C.82.d. BEVACIZUMABUM	**Pozytywna**
94.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Alymsys, Bevacizumabum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 25 mg/ml, 1 fiol., GTIN 08436596260047	C.82.d. BEVACIZUMABUM	**Pozytywna**
95.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Oyavas, Bevacizumabum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 25 mg/ml, 1 fiol., GTIN 05909991451332	C.82.d. BEVACIZUMABUM	**Pozytywna**
96.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	STADA Arzneimittel AG	Oyavas, Bevacizumabum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 25 mg/ml, 1 fiol., GTIN 05909991451349	C.82.d. BEVACIZUMABUM	**Pozytywna**
97.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	ANPHARM Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne S.A.	Triplixam, Perindoprilum arginінum + Indapamidum + Amlodipinum, tabl. powl., 10 mg + 2,5 mg + 10 mg, 30 szt., GTIN 05901571320120	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Pozytywna**
98.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	ANPHARM Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne S.A.	Triplixam, Perindoprilum arginінum + Indapamidum + Amlodipinum, tabl. powl., 10 mg + 2,5 mg + 5 mg, 30 tabl., GTIN 05901571320090	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Pozytywna**

99.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	ANPHARM Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne S.A.	Triplixam, Perindoprilum argininum + Indapamidum + Amlodipinum, tabl. powl., 5 mg + 1,25 mg + 10 mg, 30 szt., GTIN 05901571320069	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Skierowano do ponownych negocjacji**
100.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	ANPHARM Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne S.A.	Triplixam, Perindoprilum argininum + Indapamidum + Amlodipinum, tabl. powl., 5 mg + 1,25 mg + 5 mg, 30 szt., GTIN 05901571320038	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Skierowano do ponownych negocjacji**
101.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto technologii lekowej o wysokim poziomie innowacyjności (art. 24 ust.1 pkt. 1b)	Swedish Orphan Biovitrum AB (publ)	Tryngolza, Olezarsen, roztwór do wstrzykiwań we wstrzykiwaczu, 80 mg, 1 wstrzyk. 0,8 ml., GTIN 07350031445633	B.-. <Nowy program lekowy>	**Pozytywna**
102.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Diaflix Combo, Dapagliflozinum + Metformini hydrochloridum, tabl. powl., 5 mg + 1000 mg, 56 szt., GTIN 05909991560980	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Pozytywna**
103.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	Roche Polska Sp. z o.o.	Ocrevus, Ocrelizumabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 30 mg/ml, 1 fiol. po 10 ml, GTIN 05902768001174	B.29. LECZENIE CHORYCH NA STWARDNIENIE ROZSIANE (ICD-10: G35)	**Negatywna**
104.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	BioMarin International Limited	Voxzogo, Vosoritidum, proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, 1,2 mg, 10 fiol. proszku + 10 amp.-strzyk. 0,6 ml rozp. + 10 igieł + 10 strzyk., GTIN 05391524462913	B.166. LECZENIE PACJENTÓW Z ACHONDROPLAZJĄ (ICD-10: Q77.4)	**Pozytywna**
105.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	BioMarin International Limited	Voxzogo, Vosoritidum, proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, 0,56 mg, 10 fiol. proszku + 10 amp.-	B.166. LECZENIE PACJENTÓW Z ACHONDROPLAZJĄ (ICD-10: Q77.4)	**Pozytywna**

			strzyk. 0,7 ml rozp. + 10 igieł + 10 strzyk., GTIN 05391524462906		
106.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 1)	BioMarin International Limited	Voxzogo, Vosoritidum, proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, 0,4 mg, 10 fiol. proszku + 10 amp.-strzyk. 0,5 ml rozp. + 10 strzyk. + 10 igieł, GTIN 05391524462890	B.166. LECZENIE PACJENTÓW Z ACHONDROPLAZJĄ (ICD-10: Q77.4)	**Pozytywna**
107.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Candepres, Candesartanum cilexetili, tabl., 32 mg, 28 szt., GTIN 05909990739707	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Negatywna**
108.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Tulip 40 mg, Atorvastatinum, tabl. powl., 40 mg, 30 szt., GTIN 05909990810161	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Negatywna**
109.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Ketonal forte, Ketoprofenum, tabl. powl., 100 mg, 30 szt., GTIN 05907626701814	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji	**Negatywna**
110.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Reckitt Benckiser (Poland) Spółka Akcyjna	Nutramigen PURAMINO, Dieta eliminacyjna mlekozastępcza, proszek do przygotowania roztworu doustnego, 400 g, GTIN 8712045027554	Stosowanie dietetyczne u niemowląt od urodzenia i dzieci z ciężką postacią alergii na białko mleka krowiego oraz nietolerancją różnego rodzaju żywności, u których zastosowanie w postępowaniu dietetycznym hydrolizatów o znacznym stopniu hydrolizy nie przyniosło efektu, a także w alergii na białko sojowe i w przypadkach, gdy wskazane jest zastosowanie mieszanki elementarnej zwyczajnej	**Negatywna**