



Ministerstwo
Zdrowia



Warszawa, 7 lutego 2025 r.

Harmonogram prac Komisji Ekonomicznej 10-12 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.	Shingrix, Szczepionka przeciw półpaścowi (rekombinowana, z adiuwantem), Proszek i zawieszina do sporządzania zawiesziny do wstrzykiwań, 50 µg, 1 fiol. proszku + 1 fiol. 0,5 ml zawiesziny, GTIN 05909991364885	Profilaktyka półpaśca oraz neuralgii półpaścowej u osób w wieku 18 lat i starszych o zwiększonym ryzyku zachorowania na półpaściec
2.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	GSK Services Sp. z o. o.	Jemperli, Dostarlimabum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 50 mg/ml, 1 fiol. 10 ml, GTIN 05909991449872	B.148. LECZENIE CHORYCH NA RAKA ENDOMETRIUM (ICD-10: C54)
3.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	SUN-FARM Sp. z o.o.	Levomine, Ethinylestradiolum + Levonorgestrelum, tabl. powł., 30 mcg + 150 mcg, 63 szt., GTIN 05909990879465	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
4.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Janssen - Cilag Polska Sp. z o.o.	Talvey, Talquetamabum, roztwór do wstrzykiwań, 40 mg/ml, 1 fiol. 1 ml, GTIN 05413868122510	B.54. LECZENIE CHORYCH NA SZPICZAKA PLAZMOCYTOWEGO (ICD-10: C90.0)
5.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Janssen - Cilag Polska Sp. z o.o.	Talvey, Talquetamabum, roztwór do wstrzykiwań, 2 mg/ml, 1 fiol. 1,5 ml, GTIN 05413868122503	B.54. LECZENIE CHORYCH NA SZPICZAKA PLAZMOCYTOWEGO (ICD-10: C90.0)
6.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Elrexio, Elranatamab, roztwór do wstrzykiwań, 40 mg/ml, 1 fiol. 1,9 ml, GTIN 05415062116272	B.54. LECZENIE CHORYCH NA SZPICZAKA PLAZMOCYTOWEGO (ICD-10: C90.0)
7.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Elrexio, Elranatamab, roztwór do wstrzykiwań, 40 mg/ml, 1 fiolka 1,1 ml, GTIN 05415062116289	B.54. LECZENIE CHORYCH NA SZPICZAKA PLAZMOCYTOWEGO (ICD-10: C90.0)

8.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Medison Pharma Sp. z o.o.	Amvuttra, Vutrisiran, roztwór do wstrzykiwań, 25 mg/0,5 ml, 1 amp-strzyk po 0,5 ml, GTIN 04150181110077	Leczenie dorosłych pacjentów z polineuropatią w I lub II stadium zaawansowania w przebiegu dziedzicznej amyloidozy transtretynowej (ICD-10: E85.1)
9.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma France	Tavneos, avacopanum, kaps. twarde, 10 mg, 30 szt., GTIN 04150174419323	B.75. LECZENIE PACJENTÓW Z UKŁADOWYMI ZAPALENIAMI NACZYŃ (ICD-10: M31.3, M31.5, M31.6, M31.7, M31.8)
10.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma France	Tavneos, Avacopanum, kaps. twarde, 10 mg, 180 szt., GTIN 04150174419491	B.75. LECZENIE PACJENTÓW Z UKŁADOWYMI ZAPALENIAMI NACZYŃ (ICD-10: M31.3, M31.5, M31.6, M31.7, M31.8)
11.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Bayer Sp. z o.o.	Vitrakvi, Larotrectinibum, kaps. twarde, 100 mg, 56 szt., GTIN 04057598011815	B.144. LECZENIE PACJENTÓW Z GUZAMI LITYMI Z FUZJĄ GENU RECEPTOROWEJ KINAZY TYROZYNOWEJ DLA NEUROTROFIN (NTRK)
12.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Bayer Sp. z o.o.	Vitrakvi, Larotrectinibum, roztwór doustny, 20 mg/ml, 2 50 ml, GTIN 04057598012287	B.144. LECZENIE PACJENTÓW Z GUZAMI LITYMI Z FUZJĄ GENU RECEPTOROWEJ KINAZY TYROZYNOWEJ DLA NEUROTROFIN (NTRK)
13.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Bayer Sp. z o.o.	Vitrakvi, Larotrectinibum, kaps. twarde, 25 mg, 56 szt., GTIN 04057598011792	B.144. LECZENIE PACJENTÓW Z GUZAMI LITYMI Z FUZJĄ GENU RECEPTOROWEJ KINAZY TYROZYNOWEJ DLA NEUROTROFIN (NTRK)
14.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Bayer Sp. z o.o.	Vitrakvi, Larotrectinibum, roztwór doustny, 20 mg/ml, 2 butelki 50 ml, GTIN 04057598012287	B.144. LECZENIE PACJENTÓW Z GUZAMI LITYMI Z FUZJĄ GENU RECEPTOROWEJ KINAZY TYROZYNOWEJ DLA NEUROTROFIN (NTRK)
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	Cukrzyca typu 2 u pacjentów leczonych co najmniej dwoma lekami hipoglikemizującymi, z HbA1c $\geq$ 7,5% 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 $\geq$ 55 lat dla mężczyzn, $\geq$ 60 lat dla kobiet, -dyslipidemia, -nadciśnienie tętnicze, -palenie tytoniu, -otyłość
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 choroba nerek u dorosłych pacjentów z eGFR <60 ml/min/1.73m ² , albuminurią lub białkomoczem oraz leczonych terapią opartą na ACE-i/ARB nie krócej niż 4 tygodnie lub z przeciwwskazaniami do tych terapii
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	Przewlekła niewydolność serca u dorosłych pacjentów z LVEF $\leq$ 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 antagonistach receptora mineralokortykoidów (z frakcją wyrzutową z

				LVEF ≤40%) lub - pomimo zastosowania terapii opartej na ACEi (lub ARB/ARNi) i lekach z grupy betaadrenolityków oraz jeśli wskazane diuretykach (z frakcją wyrzutową z LVEF 41-50%);
18.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Boehringer Ingelheim Sp. z o.o.	Jardiance, Empagliflozinum, Tabletki powlekane, 10 mg, 60 tabl., GTIN 05909991138523	Cukrzyca typu 2 u pacjentów leczonych co najmniej dwoma lekami hipoglikemizującymi, z HbA1c ≥ 7,5% 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, ≥60 lat dla kobiet, -dyslipidemia, -nadciśnienie tętnicze, -palenie tytoniu, -otyłość
19.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Boehringer Ingelheim Sp. z o.o.	Jardiance, Empagliflozinum, Tabletki powlekane, 10 mg, 60 tabl., GTIN 05909991138523	Przewlekła choroba nerek u dorosłych pacjentów z eGFR <60 ml/min/1.73m2, albuminurią lub białkomoczem oraz leczonych terapią opartą na ACE-i/ARB nie krócej niż 4 tygodnie lub z przeciwwskazaniami do tych terapii
20.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Boehringer Ingelheim Sp. z o.o.	Jardiance, Empagliflozinum, Tabletki powlekane, 10 mg, 60 tabl., GTIN 05909991138523	Przewlekła niewydolność serca u dorosłych pacjentów z 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 antagonistach receptora mineralokortykoidów (z frakcją wyrzutową z LVEF ≤40%) lub - pomimo zastosowania terapii opartej na ACEi (lub ARB/ARNi) i lekach z grupy betaadrenolityków oraz jeśli wskazane diuretykach (z frakcją wyrzutową z LVEF 41-50%);
21.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Synoptis Pharma Sp. z o.o.	Pantoprazole Genoptim, Pantoprazolum, tabl. dojel., 40 mg, 28 szt., GTIN 05909991035631	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
22.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	INPHARM Sp. z o.o.	Bixebra, Ivabradinum, tabl. powl., 5 mg, 56 szt., GTIN 05909991465377	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
23.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	INPHARM Sp. z o.o.	Bixebra, Ivabradinum, tabl. powl., 7,5 mg, 56 szt., GTIN 05909991466046	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
24.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	INPHARM Sp. z o.o.	Equoral, Ciclosporinum, roztwór doustny, 100 mg/ml, 50 ml, GTIN 05909991460679	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
25.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	INPHARM Sp. z o.o.	Zinnat, Cefuroximum, tabl. powł., 500 mg, 10 szt., GTIN 05909997196077	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
26.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Boehringer Ingelheim Sp. z o.o.	Ofev, Nintedanibum, kaps. miękkie, 150 mg, 60 szt., GTIN 05909991206468	B.87. LECZENIE IDIOPATYCZNEGO WŁÓKNIENIA PŁUC (ICD-10 J84.1)
27.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Boehringer Ingelheim Sp. z o.o.	Ofev, Nintedanibum, kaps. miękkie, 100 mg, 60 szt., GTIN 05909991206444	B.87. LECZENIE IDIOPATYCZNEGO WŁÓKNIENIA PŁUC (ICD-10 J84.1)
28.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sanofi Sp. z o.o.	Suliqua, Insulinum glarginum + Lixisenatidum, roztwór do wstrzykiwań, 100+33 j/ml+mcg/ml, 3 wstrzykiwacze po 3 ml, GTIN 05909991315948	Cukrzyca typu 2 u pacjentów leczonych co najmniej dwoma lekami hipoglikemizującymi, z HbA1c $\geq$ 7,5%, z otyłością definiowaną jako BMI $\geq$ 30 kg/m ² 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 2 lub więcej głównych czynników ryzyka spośród wymienionych poniżej: - wiek $\geq$ 55 lat dla mężczyzn, $\geq$ 60 lat dla kobiet, - dyslipidemia, -nadciśnienie tętnicze, -palenie tytoniu
29.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sanofi Sp. z o.o.	Suliqua, Insulinum glarginum + Lixisenatidum, roztwór do wstrzykiwań, 100+50 j/ml+mcg/ml, 3 wstrzykiwacze po 3 ml, GTIN 05909991315924	Cukrzyca typu 2 u pacjentów leczonych co najmniej dwoma lekami hipoglikemizującymi, z HbA1c $\geq$ 7,5%, z otyłością definiowaną jako BMI $\geq$ 30 kg/m ² 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 2 lub więcej głównych czynników ryzyka spośród wymienionych poniżej: - wiek $\geq$ 55 lat dla mężczyzn, $\geq$ 60 lat dla kobiet, - dyslipidemia, -nadciśnienie tętnicze, -palenie tytoniu
30.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sanofi Sp. z o.o.	Solian, Amisulpridum, tabl., 100 mg, 30 szt., GTIN 05909990840816	Schizofrenia
31.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	AbbVie Sp. z o.o.	Skyrizi, Risankizumabum, roztwór do wstrzykiwań, 150 mg/ml, 11 wstrzyk.po 1 ml, GTIN 08054083023021	B.47. LECZENIE CHORYCH Z UMIARKOWANĄ I CIĘŻKĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCY PŁACKOWATEJ (ICD-10: L40.0)
32.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	AbbVie Sp. z o.o.	Skyrizi, Risankizumabum, roztwór do wstrzykiwań, 75 mg, 2 ampułko-strzykawki + 2 gaziki nasączone alkoholem, GTIN 08054083019277	B.35.LECZENIE CHORYCH Z ŁUSZCZYCOWYM ZAPALENIEM STAWÓW (ŁZS) (ICD-10: L40.5, M07.1, M07.2, M07.3)

33.	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)
34.	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)
35.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Revolade, Eltrombopagum, tabl. powł., 50 mg, 28 szt., GTIN 05909990748235	B.98. LECZENIE PEDIATRYCZNYCH CHORYCH NA PIERWOTNĄ MAŁOPŁYTKOWOŚĆ IMMUNOLOGICZNĄ (ICD-10: D69.3)
36.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Novartis Poland Sp. z o.o.	Revolade, Eltrombopagum, tabl. powł., 25 mg, 28 szt., GTIN 05909990748204	B.98. LECZENIE PEDIATRYCZNYCH CHORYCH NA PIERWOTNĄ MAŁOPŁYTKOWOŚĆ IMMUNOLOGICZNĄ (ICD-10: D69.3)
37.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Baxter Polska Sp. z o.o.	Endoxan, Cyclophosphamidum, tabl. drażowane, 50 mg, 50 tabl., GTIN 05909990240814	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
38.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Baxter Polska Sp. z o.o.	Endoxan, Cyclophosphamidum, tabl. drażowane, 50 mg, 50 tabl., GTIN 05909990240814	Nowotwory złośliwe
39.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Baxter Polska Sp. z o.o.	Caelyx pegylated liposomal, Doxorubicinum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 2 mg/ml, 1 fiol., GTIN 05909990983018	C.22. DOXORUBICINUM LIPOSOMANUM PEGYLATUM
40.	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
41.	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
42.	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
43.	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
44.	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
45.	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
46.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	ApoAmlo, Amlodipinum, Tabletki, 5 mg, 30 tabl., GTIN 05909991322816	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
47.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Telmisartan Aurovitas, Telmisartanum, tabl., 80 mg, 28 szt., GTIN 05909991489960	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
48.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Telmisartan Aurovitas, Telmisartanum, tabl., 80 mg, 56 szt., GTIN 05909991489991	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
49.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Telmisartan Aurovitas, Telmisartanum, tabl., 40 mg, 28 szt., GTIN 05909991489861	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
50.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Aurovitas Pharma Polska Sp. z o.o.	Telmisartan Aurovitas, Telmisartanum, tabl., 40 mg, 56 szt., GTIN 05909991489908	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
51.	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
52.	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
53.	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
54.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Synoptis Pharma Sp. z o.o.	Doxycycline Genoptim, Doxycyclinum, kaps. twarde, 100 mg, 10 szt., GTIN 05909991495497	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
55.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Cisplatin - Ebewe, Cisplatinum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 1 mg/ml, 1 fiol. 10 ml, GTIN 05909990958481	C.11. CISPLATINUM
56.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Cisplatin - Ebewe, Cisplatinum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 1 mg/ml, 1 fiol. 50 ml, GTIN 05909990958504	C.11. CISPLATINUM

57.	Podwyższenie ceny zbytu netto (art. 24 ust.1 pkt. 2)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Cisplatin - Ebewe, Cisplatinum, Koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 1 mg/ml, 1 fiol. 100 ml, GTIN 05909990958535	C.11. CISPLATINUM
58.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Recordati Polska Sp. z o.o.	Silodosin Recordati, Silodosinum, kaps. twarde, 8 mg, 90 szt., GTIN 05391519923542	Leczenie objawów przedmiotowych i podmiotowych łagodnego rozrostu gruczołu krokowego u dorosłych mężczyzn
59.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Recordati Polska Sp. z o.o.	Silodosin Recordati, Silodosinum, kaps. twarde, 8 mg, 30 szt., GTIN 05391519923535	Leczenie objawów przedmiotowych i podmiotowych łagodnego rozrostu gruczołu krokowego u dorosłych mężczyzn
60.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Recordati Polska Sp. z o.o.	Silodosin Recordati, Silodosinum, kaps. twarde, 4 mg, 30 szt., GTIN 05391519923528	Leczenie objawów przedmiotowych i podmiotowych łagodnego rozrostu gruczołu krokowego u dorosłych mężczyzn
61.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Recordati Polska Sp. z o.o.	Tolzurin, Tolterodini tartras, kaps. o przedłużonym uwalnianiu, twarde, 4 mg, 28 szt., GTIN 05909991023522	Zespół pęcherza nadreaktywnego potwierdzony badaniem urodynamicznym
62.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Tolutris, Telmisartanum + Amlodipini besilas + Hydrochlorothiazidum, Tabletki, 80 mg + 10 mg + 25 mg, 28 tabl., GTIN 03838989764289	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
63.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Tolutris, Telmisartanum + Amlodipini besilas + Hydrochlorothiazidum, Tabletki, 80 mg + 10 mg + 12,5 mg, 28 tabl., GTIN 03838989764241	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
64.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Tolutris, Telmisartanum + Amlodipini besilas + Hydrochlorothiazidum, Tabletki, 80 mg + 5 mg + 12,5 mg, 28 tabl., GTIN 03838989764319	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
65.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Tolutris, Telmisartanum + Amlodipini besilas + Hydrochlorothiazidum, tabl., 40 mg + 5 mg + 12,5 mg, 28 szt., GTIN 03838989764234	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
66.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	KRKA-POLSKA Sp. z o.o.	Vabinxo, Valsartanum + Indapamidum, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 160 mg + 1,5 mg, 30 szt., GTIN 03838989768560	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji