



Ministerstwo
Zdrowia



Warszawa, 17 stycznia 2025 r.

Harmonogram prac Komisji Ekonomicznej 20-22 stycznia 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)	Zentiva Polska Sp. z o.o.	Xanirva, Rivaroxabanum, tabl. powl., 15 mg, 14 szt., GTIN 05909991435561	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
2.	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, 14 szt., GTIN 05909991435646	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
3.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	PAUL HARTMANN Polska Sp. z o.o.	Zetuvit Plus Silicone Border, 17,5x17,5 cm, Emplastru microfibrillum cellulosa, samoprzylepny opatrunek z superabsorbentem i silikonową warstwą kontaktową, 306,25 cm ² , 1 szt., GTIN 4052199298337	Epidermolysis bullosa
4.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	PAUL HARTMANN Polska Sp. z o.o.	Zetuvit Plus Silicone Border, 17,5x17,5 cm, Emplastru microfibrillum cellulosa, samoprzylepny opatrunek z superabsorbentem i	Przewlekłe owrzodzenia

			silikonową warstwą kontaktową, 306,25 cm ² , 1 szt., GTIN 4052199298337	
5.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	PAUL HARTMANN Polska Sp. z o.o.	Zetuvit Plus Silicone Border, 12,5x12,5 cm, Emplastrum microfibrillum cellulosa, samoprzylepny opatrunek z superabsorbentem i silikonową warstwą kontaktową, 156,25 cm ² , 1 szt., GTIN 4052199298290	Epidermolysis bullosa
6.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	PAUL HARTMANN Polska Sp. z o.o.	Zetuvit Plus Silicone Border, 12,5x12,5 cm, Emplastrum microfibrillum cellulosa, samoprzylepny opatrunek z superabsorbentem i silikonową warstwą kontaktową, 156,25 cm ² , 1 szt., GTIN 4052199298290	Przewlekłe owrzodzenia
7.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	PAUL HARTMANN Polska Sp. z o.o.	Zetuvit Plus Silicone, 20x25 cm, Emplastrum microfibrillum cellulosa, opatrunek z superabsorbentem i silikonową warstwą kontaktową, 500 cm ² , 1 szt., GTIN 4052199276274	Epidermolysis bullosa
8.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	PAUL HARTMANN Polska Sp. z o.o.	Zetuvit Plus Silicone, 20x25 cm, Emplastrum microfibrillum cellulosa, opatrunek z superabsorbentem i silikonową warstwą kontaktową, 500 cm ² , 1 szt., GTIN 4052199276274	Przewlekłe owrzodzenia
9.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	PAUL HARTMANN Polska Sp. z o.o.	Zetuvit Plus Silicone, 10x20 cm, Emplastrum microfibrillum cellulosa, opatrunek z superabsorbentem i silikonową warstwą kontaktową, 200 cm ² , 1 szt., GTIN 4052199276106	Epidermolysis bullosa
10.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	PAUL HARTMANN Polska Sp. z o.o.	Zetuvit Plus Silicone, 10x20 cm, Emplastrum microfibrillum cellulosa, opatrunek z superabsorbentem i silikonową warstwą kontaktową, 200 cm ² , 1 szt., GTIN 4052199276106	Przewlekłe owrzodzenia
11.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	PAUL HARTMANN Polska Sp. z o.o.	Zetuvit Plus Silicone, 12,5x12,5 cm, Emplastrum microfibrillum cellulosa, opatrunek z superabsorbentem i silikonową warstwą kontaktową, 156,25 cm ² , 1 szt., GTIN 4052199276069	Epidermolysis bullosa
12.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	PAUL HARTMANN Polska Sp. z o.o.	Zetuvit Plus Silicone, 12,5x12,5 cm, Emplastrum microfibrillum cellulosa, opatrunek z superabsorbentem i silikonową warstwą kontaktową, 156,25 cm ² , 1 szt., GTIN 4052199276069	Przewlekłe owrzodzenia

13.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	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
14.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Clopidam, Clozapinum, tabl., 100 mg, 100 szt., GTIN 05909991327736	Choroby psychiczne lub upośledzenia umysłowe
15.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Irinotecan Accord, Irinotecani hydrochloridum trihydricum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 20 mg/ml, 1 fiol. po 25 ml, GTIN 05055565731352	C.35. IRINOTECANUM
16.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Irinotecan Accord, Irinotecani hydrochloridum trihydricum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 20 mg/ml, 1 fiol. po 15 ml, GTIN 05055565731345	C.35. IRINOTECANUM
17.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Irinotecan Accord, Irinotecani hydrochloridum trihydricum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 20 mg/ml, 1 fiol. po 2 ml, GTIN 05055565731321	C.35. IRINOTECANUM
18.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Irinotecan Accord, Irinotecani hydrochloridum trihydricum, koncentrat do sporządzania roztworu do infuzji, 20 mg/ml, 1 fiol. po 5 ml, GTIN 05055565731338	C.35. IRINOTECANUM
19.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Valhit, Valganciclovirum, tabl. powł., 450 mg, 60 szt., GTIN 05909991284381	Zakażenie wirusem cytomegalii u pacjentów poddawanych przeszczepom narządów mięszszowych - profilaktyka po zakończeniu hospitalizacji związanej z transplantacją do 110 dni po przeszczepie
20.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Everolimus Accord, Everolimusum, tabl., 10 mg, 30 szt., GTIN 05909991383596	C.91.b. EVEROLIMUS
21.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Everolimus Accord, Everolimusum, tabl., 5 mg, 30 szt., GTIN 05909991383565	C.91.a. EVEROLIMUS
22.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Everolimus Accord, Everolimusum, tabl., 5 mg, 30 szt., GTIN 05909991383565	C.91.b. EVEROLIMUS
23.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Everolimus Accord, Everolimusum, tabl., 10 mg, 30 szt., GTIN 05909991383596	C.91.a. EVEROLIMUS
24.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Epirubicin Accord, Epirubicini hydrochloridum, Roztwór do wstrzykiwań / do infuzji, 2 mg/ml, 1 fiol., GTIN 05909990796397	C.23. EPIRUBICINUM
25.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Imatinib Accord, Imatinibum, Tabletki powlekane, 400 mg, 30 tabl., GTIN 05055565726990	C.70.d. IMATINIB
26.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Imatinib Accord, Imatinibum, Tabletki powlekane, 100 mg, 60 tabl., GTIN 05055565726983	C.70.d. IMATINIB

27.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Capecitabine Accord, Capecitabinum, tabl. powl., 500 mg, 120 szt., GTIN 05055565707548	C.5.a. CAPECITABINE
28.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Capecitabine Accord, Capecitabinum, tabl. powl., 300 mg, 60 szt., GTIN 05055565709153	C.5.a. CAPECITABINE
29.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Accord Healthcare Polska Sp. z o.o.	Capecitabine Accord, Capecitabinum, tabl. powl., 150 mg, 60 szt., GTIN05055565707531	C.5.a. CAPECITABINE
30.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	S-LAB Sp. z o.o.	Pegorel, Clopidogrelum, tabl. powl., 75 mg, 28 szt., GTIN 05909990793730	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 z uniesieniem odcinka ST do 30 dni stosowania, Stan po zawale mięśnia sercowego bez uniesienia odcinka ST do 12 miesięcy stosowania
31.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Formetic, Metformini hydrochloridum, tabl. powl., 1000 mg, 90 szt., GTIN 05909990078998	Zespół policystycznych jajników
32.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Formetic, Metformini hydrochloridum, tabl. powl., 1000 mg, 60 szt., GTIN 05909990078981	Zespół policystycznych jajników
33.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Formetic, Metformini hydrochloridum, tabl. powl., 1000 mg, 30 szt., GTIN 05909990078974	Zespół policystycznych jajników
34.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Formetic, Metformini hydrochloridum, tabl. powl., 500 mg, 90 szt., GTIN 05909990078967	Zespół policystycznych jajników
35.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Formetic, Metformini hydrochloridum, tabl. powl., 500 mg, 60 szt., GTIN 05909990078950	Zespół policystycznych jajników
36.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Formetic, Metformini hydrochloridum, tabl. powl., 500 mg, 30 szt., GTIN 05909990078943	Zespół policystycznych jajników
37.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Xaloptic, Latanoprostum, krople do oczu, roztwór, 0,05 mg/ml, 3 but. po 2,5 ml, GTIN 05903060601673	Jaskra
38.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Xaloptic Combi, Latanoprostum + Timololum, krople do oczu, roztwór, (50 mcg + 5 mg)/ml, 1 but. po 2,5 ml, GTIN 05909990894543	Jaskra
39.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Nodom Combi, Dorzolamidum + Timololum, krople do oczu, roztwór, 20+5 mg/ml, 1 but. po 5 ml, GTIN 05909991067267	Jaskra
40.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Optilamid, Brinzolamidum, krople do oczu, zawiesina, 10 mg/ml, 1 but. po 5 ml, GTIN 05909991223571	Jaskra
41.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Mesopral, Esomeprazolom, Kapsułki dojelitowe, twarde, 40 mg, 84 kaps., GTIN 05903060619555	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji

42.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Zakłady Farmaceutyczne POLPHARMA S.A.	Mesopral, Esomeprazolom, Kapsułki dojelitowe, twarde, 20 mg, 84 kaps., GTIN 05903060619548	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
43.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Przedsiębiorstwo Farmaceutyczne Lek-Am Sp. z o.o	Ranlosin, Tamsulosini hydrochloridum, kaps. o przedłużonym uwalnianiu, 0,4 mg, 90 szt., GTIN 05909991092184	Przerost gruczołu krokowego
44.	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)
45.	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)
46.	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)
47.	Skrócenie obowiązywania decyzji (art. 24 ust.1 pkt.5)	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)
48.	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 dziedzicznej amyloidozy transtyretynowej (hATTR) u dorosłych pacjentów z polineuropatią w I lub II stadium zaawansowania
49.	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 zawiesina do sporządzenia zawiesiny do wstrzykiwań, 50 µg, 1 fiol. proszku + 1 fiol. 0,5 ml zawiesiny, GTIN 05909991364885	Profilaktyka półpaśca oraz neuralgii półpaścowej u osób w wieku 18 lat i starszych o zwiększonym ryzyku zachorowania na półpaśiec
50.	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)
51.	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)
52.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Janssen - Cilag Polska Sp. z o.o.	Tremfya, Guselkumabum, roztwór do wstrzykiwań, 100 mg/ml, 1 amp.-strzyk.po 1 ml ml, GTIN 05413868113006	B.47. LECZENIE CHORYCH Z UMIARKOWANĄ I CIĘŻKĄ POSTACIĄ ŁUSZCZYCY PLACKOWATEJ (ICD-10: L40.0)
53.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Elrexfio, 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)
54.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Pfizer Polska Sp. z o.o.	Elrexfio, 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)
55.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Ziextenzo, Pegfilgrastimum, roztwór do wstrzykiwań w ampułko-strzykawce, 6 mg/0,6 ml, 1 amp.-strzyk., GTIN 05907626708905	C.0.10. PEGFILGRASTIMUM

56.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Zessly, Infliximabum, proszek do sporządzania koncentratu roztworu do infuzji, 100 mg, 1 fiol., GTIN 07613421020903	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)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Suvaradio, Rosuvastatinum, tabl. powł., 10 mg, 28 szt., GTIN 05909990791743	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
58.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Suvaradio, Rosuvastatinum, tabl. powł., 10 mg, 84 szt., GTIN 05909990791781	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
59.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Suvaradio, Rosuvastatinum, tabl. powł., 20 mg, 28 szt., GTIN 05909990791873	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
60.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Suvaradio, Rosuvastatinum, tabl. powł., 20 mg, 84 szt., GTIN 05909990791927	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
61.	Objęcie refundacją i ustalenie ceny zbytu netto (art. 24 ust. 1 pkt 1)	Sandoz Polska Sp. z o.o.	Suvaradio, Rosuvastatinum, tabl. powł., 40 mg, 84 szt., GTIN 05909990792061	We wszystkich zarejestrowanych wskazaniach na dzień wydania decyzji
62.	zmiana z art. 155 kpa	Ferring Pharmaceuticals A/S	Firmagon, Degarelixum, Proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, 120 mg, 2, fiol. proszku + 2 amp.-strzyk. rozp., GTIN 05909990774869	Zaawansowany hormonozależny rak gruczołu krokowego
63.	zmiana z art. 155 kpa	Ferring Pharmaceuticals A/S	Firmagon, Degarelixum, Proszek i rozpuszczalnik do sporządzania roztworu do wstrzykiwań, 80 mg, 1, fiol. proszku + 1 amp.-strzyk. rozp., GTIN 05909990774852	Zaawansowany hormonozależny rak gruczołu krokowego