

Wykaz programów zdrowotnych (lekowych)

Część A – Programy lekowe

Lp.	KOD	NUMER ZAŁĄCZNIKA z Obw. MZ	ROZPOZNANIE KLINICZNE ICD-10	NAZWA PROGRAMU	SUBSTANCJE CZYNNE
1	2	3	4	5	6
1	03.0000.301.02	B.1.	B 18.1	Leczenie przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu B	INTERFERON PEGYLOWANY ALFA -2A; INTERFERON REKOMBINOWANY ALFA -2A; INTERFERON REKOMBINOWANY ALFA -2B; INTERFERON alfa naturalny; LAMIWUDYNA; ENTEKAWIR; ADEFOWIR; TENOFOWIR
2	03.0000.302.02	B.2.	B 18.2	Leczenie przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C	INTERFERON PEGYLOWANY ALFA -2A; INTERFERON PEGYLOWANY ALFA -2B; INTERFERON REKOMBINOWANY ALFA -2A; INTERFERON REKOMBINOWANY ALFA -2B; INTERFERON alfa naturalny; RYBAWIRYNA; BOCEPREVIRUM; TELAPREVIRUM
3	03.0000.303.02	B.3.	C 15, C 16, C 17, C 18, C 20, C 48	Leczenie nowotworów podścieliska przewodu pokarmowego (GIST)	IMATYNIB; SUNITYNIB
4	03.0000.304.02	B.4.	C 18 – C 20	Leczenie zaawansowanego raka jelita grubego	BEWACYZUMAB; CETUKSYMAB; PANITUMUMAB
5	03.0000.305.02	B.5.	C 22.0	Leczenie raka wątrobokomórkowego	SORAFENIB
6	03.0000.306.02	B.6.	C 34	Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca	PEMETREKSED; DOCETAKSEL; GEFITYNIB; ERLOTYNIB
7	03.0000.307.02	B.7.	C 44, C 49	Leczenie zaawansowanego włókniakomięsaka guzowego skóry (DFSP)	IMATYNIB
8	03.0000.308.02	B.8.	C 48, C 49	Leczenie mięsaków tkanek miękkich	TRABEKTEDYNA

**Załącznik nr 5 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ
z dnia 10 maja 2012 r.

9	03.0000.309.02	B.9.	C 50	Leczenie raka piersi	TRASTUZUMAB; LAPATYNIB; KAPECYTABINA
10	03.0000.310.02	B.10.	C 64	Leczenie raka nerki	SUNITYNIB; SORAFENIB; EWEROLIMUS;PAZOPANIB
11	03.0000.311.02	B.11.	C 71	Leczenie glejaków mózgu	TEMOZOLOMID
12	03.0000.312.02	B.12.	C 82, C 83	Leczenie chłoniaków złośliwych	RYTUKSYMAB
13	03.0000.313.02	B.13.	C 90	Leczenie szpiczaka plazmatyczno-komórkowego (plazmocytowego)	BORTEZOMIB
14	03.0000.314.02	B.14.	C 92.1	Leczenie przewlekłej białaczki szpikowej	IMATYNIB; DASATYNIB; NILOTYNIB
15	03.0000.315.02	B.15.	D 66, D 67	Zapobieganie krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B	Koncentrat czynnika krzepnięcia VIII; Koncentrat czynnika krzepnięcia IX
16	03.0000.316.02	B.16.	D 75.2	Leczenie nadpłytkowości samoistnej	ANAGRELID
17	03.0000.317.02	B.17.	D 80, W TYM: D 80.0, D 80.1, D 80.3, D 80.4, D 80.5, D 80.6, D 80.8, D 80.9; D 81 W CAŁOŚCI; D 82, W TYM: D 82.0, D 82.1, D 82.3, D 82.8, D 82.9; D 83, W TYM: D 83.0, D 83.1, D 83.3, D 83.8, D 83.9; D 89	Leczenie pierwotnych niedoborów odporności u dzieci	IMMUNOGLOBULINY
18	03.0000.318.02	B.18.	E 22.8	Leczenie przedwczesnego dojrzewania płciowego u dzieci	LEUPRORELINA; TRIPTORELINA

**Załącznik nr 5 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ
z dnia 10 maja 2012 r.

19	03.0000.319.02	B.19.	E 23	Leczenie niskorosłych dzieci z somatropinową niedoczynnością przysadki	SOMATOTROPINA
20	03.0000.320.02	B.20.	E 34.3	Leczenie niskorosłych dzieci z ciężkim pierwotnym niedoborem IGF-1	MEKASERMINA
21	03.0000.321.02	B.21.	E 72.1	Leczenie ciężkich wrodzonych hiperhomocysteinemii	BETAINA BEZWODNA
22	03.0000.322.02	B.22.	E 74.0	Leczenie choroby Pompego	ALGLUKOZYDAZA ALFA
23	03.0000.323.02	B.23.	E 75.2	Leczenie choroby Gaucher'a	IMIGLUCERAZA
24	03.0000.324.02	B.24.	E 76.0	Leczenie choroby Hurler	LARONIDAZA
25	03.0000.325.02	B.25.	E 76.1	Leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera)	IDURSULFAZA
26	03.0000.326.02	B.26.	E 76.2	Leczenie mukopolisacharydozy typu VI (zespół Maroteaux – Lamy)	GALSULFAZA
27	03.0000.327.02	B.27.	E 84	Leczenie przewlekłych zakażeń płuc u pacjentów z mukowiscydozą	TOBRAMYCYNA
28	03.0000.328.02	B.28.	G 24.3, G 24.5, G 24.4, G 51.3, G 24.8, G 24.4	Leczenie dystonii ogniskowych i połowiczego kurczu twarzy	TOKSYNA BOTULINOWA TYPU A
29	03.0000.329.02	B.29.	G 35	Leczenie stwardnienia rozсіяnego	INTERFERON BETA, OCTAN GLATIRAMERU
30	03.0000.330.02	B.30.	G 80	Leczenie spastyczności w mózgowym porażeniu dziecięcym	TOKSYNA BOTULINOWA TYPU A
31	03.0000.331.02	B.31.	I 27, I27.0	Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)	SILDENAFIL; ILOPROST; BOSENTAN; TREPROSTINIL; AMBRISENTAN; TADALAFIL

**Załącznik nr 5 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ
z dnia 10 maja 2012 r.

32	03.0000.332.02	B.32.	K 50	Leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC)	INFLIKSYMAB; ADALIMUMAB
33	03.0000.333.02	B.33.	M 05, M 06, M 08	Leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym	INFLIKSYMAB; ETANERCEPT; ADALIMUMAB; RYTUKSYMAB; METOTREKSAT PODSKÓRNY
34	03.0000.334.02	B.34.	M 05, M 06, M 08	Leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów (RZS) i młodzieńczego idiopatycznego zapalenia stawów (MIZS) o dużej i umiarkowanej aktywności choroby lekami modyfikującymi przebieg choroby	METOTREKSAT PODSKÓRNY
35	03.0000.335.02	B.35.	L 40.5, M 07.1, M 07.2, M 07.3	Leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym (ŁZS)	INFLIXIMAB; ETANERCEPT; ADALIMUMAB
36	03.0000.336.02	B.36.	M 45	Leczenie inhibitorami TNF alfa świadczenioborców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK)	INFLIXIMABUM; ETANERCEPTUM ; ADALIMUMAB
37	03.0000.337.02	B.37.	N 18	Leczenie niedokrwistości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek	EPOETyna ALFA; DARBEPOETyna ALFA; GLIKOL METOKSYPOLIETYLENOWY EPOETyny BETA
38	03.0000.338.02	B.38.	N 18	Leczenie niskorosłych dzieci z przewlekłą niewydolnością nerek (PNN)	SOMATOTROPINA
39	03.0000.339.02	B.39.	N 25.8	Leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych	CYNAKALCET
40	03.0000.340.02	B.40.	P07.2, P 27.1	Profilaktyka zakażeń wirusem RS	PALIWIZUMAB
41	03.0000.341.02	B.41.	Q 87.1	Leczenie dzieci z Zespołem Prader - Willi	SOMATOTROPINA
42	03.0000.342.02	B.42.	Q 96	Leczenie niskorosłych dzieci z Zespołem Turnera (ZT)	SOMATOTROPINA
43	03.0000.343.02	B.43.	B 18, W TYM: B 18.0, B 18.1,	Leczenie wirusowego zapalenia wątroby typu B	LAMIWUDYNA

**Załącznik nr 5 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ
z dnia 10 maja 2012 r.

			B 18.8, B 18.9; B 19 W CAŁOŚCI; C 82; C 83; Z 94	u świadczeniobiorców po przeszczepach lub u świadczeniobiorców z chłoniakami, leczonych rytuksymabem	
44	03.0000.344.02	B.44.	J 45	Leczenie ciężkiej astmy alergiczej IgE zależnej omalizumabem	OMALIZUMAB
45	03.0000.345.02	B.45.	M 05, M 06	Leczenie reumatoidalnego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym	TOCILIZUMAB, CERTOLIZUMAB
46	03.0000.346.02	B.46.	G.35	Leczenie stwardnienia rozсіяnego po niepowodzeniu terapii lekami pierwszego rzutu lub szybko rozwijającej się ciężkiej postaci stwardnienia rozсіяnego	FINGOLIMOD, NATALIZUMAB
47	03.0000.347.02	B.47.	L40.0	Leczenie ciężkiej postaci łuszczycy plackowatej	USTEKINUMAB, ADALIMUMAB
48	03.0000.348.02	B.48.	C43	Leczenie czerniaka złośliwego skóry	WEMURAFENIB
49	03.0000.349.02	B.49.	E83.1	Leczenie doustne stanów nadmiaru żelaza w organizmie	DEFERAZYROKS
50	03.0000.350.02	B.50.	C56; C57; C48	Leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika	BEWACYZUMAB
51	03.0000.351.02	B.51.	C82; C83; C85; C88.0	Leczenie bendamustyną chłoniaków nieziarniczych o powolnym przebiegu opornych na rytuksymab	BENDAMUSTYNA
52	03.0000.352.02	B.52	C01; C05.0; C05.1; C05.2; C05.8; C05.9; C09.0; C09.1; C09.8; C09.9; C10.0; C10.1; C10.2; C10.3; C10.4; C10.8; C10.9; C12; C13.0; C13.1; C13.2; C13.8; C13.9; C32.0; C32.1; C32.2; C32.3; C32.8; C32.9	Leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie	CETUKSYMAB

**Załącznik nr 5 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ
z dnia 10 maja 2012 r.

53	03.0000.353.02	B.53	C25.4	Leczenie wysoko zróżnicowanego nowotworu neuroendokrynnego trzustki	EWEROLIMUS, SUNITYNIB
54	03.0000.354.02	B.54	C90.0	Lenalidomid w leczeniu chorych na opornego lub nawrotowego szpiczaka mnogiego	LENALIDOMID
55	03.0000.355.02	B.55	K51	Indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG)	INFLIKSIMAB

**Załącznik nr 5 do zarządzenia nr 78/2013/DGL Prezesa NFZ
z dnia 13 grudnia 2013 r.**

Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 27/2012/DGL Prezesa NFZ
z dnia 10 maja 2012 r.

Część B – Kwalifikacje do programów lekowych

Lp.	KOD	NUMER ZAŁĄCZNIKA z Obw. MZ	ROZPOZNANIE KLINICZNE ICD-10	NAZWA PROGRAMU
1	2	3	4	5
1	03.0000.201.02	B.19., B.20., B.38., B.41., B.42.	E 23, E 34.3, N 18, Q 87.1, Q 96	Kwalifikacja do stosowania hormonu wzrostu
2	03.0000.202.02	B.33., B.34., B.35., B.36., B.45.	M 05, M 06, M 08, M 45, L 40.5, M 07.1, M 07.2, M 07.3	Kwalifikacja i weryfikacja leczenia biologicznego w chorobach reumatycznych
3	03.0000.203.02	B.21., B. 22., B.23., B.24., B.25., B.26.,	E 72.1, E 74.0, E 75, E 76.0, E 76.1, E 76.2	Kwalifikacja i weryfikacja leczenia chorób ultrazadkowych
4	03.0000.204.02	B.15.	D 66, D 67	Kwalifikacja i weryfikacja leczenia w programie zapobiegania krwawieniom u dzieci z hemofilią A i B
5	03.0000.205.02	B.44.	J 45	Kwalifikacja i weryfikacja leczenia ciężkiej astmy alergicznego IgE zależnej
6	03.0000.206.02	B.47.	L40.0	Kwalifikacja i weryfikacja leczenia ciężkiej postaci łuszczycy plackowatej
7	03.0000.207.02	B.49.	E83.1	Kwalifikacja do leczenia doustnego stanów nadmiaru żelaza w organizmie