

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; 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; RYBAWIRYNA; BOCEPREWIR; TELAPREWIR, SYMEPREWIR
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, SORAFENIB
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 wątrobowokomórkowego	SORAFENIB
6	03.0000.306.02	B.6.	C 34	Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca	PEMETREKSED; GEFITYNIB; ERLOTYNIB
7	03.0000.308.02	B.8.	C 48, C 49	Leczenie mięsaków tkanek miękkich	TRABEKTEDYNA; PAZOPANIB, SUNITYNIB
8	03.0000.309.02	B.9.	C 50	Leczenie raka piersi	TRASTUZUMAB; LAPATYNIB; PERTUZUMAB

Załącznik nr 5
do zarządzenia nr 100/2016/DGL Prezesa NFZ
z dnia 21 września 2016 r.

Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 66/2016/DGL Prezesa NFZ
z dnia 30 czerwca 2016 r.

9	03.0000.310.02	B.10.	C 64	Leczenie raka nerki	SUNITYNIB; SORAFENIB; EWEROLIMUS; PAZOPANIB; AKSYTYNIB
10	03.0000.312.02	B.12.	C 82, C 83	Leczenie chłoniaków złośliwych	RYTUksYmAB
11	03.0000.314.02	B.14.	C 92.1	Leczenie przewlekłej białaczki szpikowej	DASATYNIB; NILOTYNIB
12	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
13	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
14	03.0000.318.02	B.18.	E 22.8	Leczenie przedwczesnego dojrzewania płciowego u dzieci	LEUPRORELINA; TRIPTORELINA
15	03.0000.319.02	B.19.	E 23	Leczenie niskorosłych dzieci z somatotropinową niedoczynnością przysadki	SOMATOTROPINA
16	03.0000.320.02	B.20.	E 34.3	Leczenie niskorosłych dzieci z ciężkim pierwotnym niedoborem IGF-1	MEKASERMINA
17	03.0000.321.02	B.21.	E 72.1	Leczenie ciężkich wrodzonych hiperhomocysteinemii	BETAINA BEZWODNA
18	03.0000.322.02	B.22.	E 74.0	Leczenie choroby Pompego	ALGLUKOZYDAZA ALFA
19	03.0000.323.02	B.23.	E 75.2	Leczenie choroby Gaucher'a	IMIGLUCERAZA

Załącznik nr 5
do zarządzenia nr 100/2016/DGL Prezesa NFZ
z dnia 21 września 2016 r.

Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 66/2016/DGL Prezesa NFZ
z dnia 30 czerwca 2016 r.

20	03.0000.324.02	B.24.	E 76.0	Leczenie choroby Hurler	LARONIDAZA
21	03.0000.325.02	B.25.	E 76.1	Leczenie mukopolisacharydozy typu II (zespół Huntera)	IDURSULFAZA
22	03.0000.326.02	B.26.	E 76.2	Leczenie mukopolisacharydozy typu VI (zespół Maroteaux – Lamy)	GALSULFAZA
23	03.0000.327.02	B.27.	E 84	Leczenie przewlekłych zakażeń płuc u świadczeniobiorców z mukowiscydozą	TOBRAMYCYNA
24	03.0000.328.02	B.28.	G 24.3, G 24.5, G 24.4, G 51.3, G 24.8	Leczenie dystonii ogniskowych i połowiczego kurczu twarzy	TOKSYNA BOTULINOWA TYPU A
25	03.0000.329.02	B.29.	G 35	Leczenie stwardnienia rozsianego	INTERFERON BETA; OCTAN GLATIRAMERU; FUMARAN DIMETYLU; PEGINTERFERON BETA-1A
26	03.0000.330.02	B.30.	G 80	Leczenie spastyczności w mózgowym porażeniu dziecięcym	TOKSYNA BOTULINOWA TYPU A
27	03.0000.331.02	B.31.	I 27, I27.0	Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP)	ILOPROST; BOSENTAN; TREPROSTINIL; AMBRISENTAN; TADALAFIL
28	03.0000.332.02	B.32.	K 50	Leczenie choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC)	INFLIKSYMAB; ADALIMUMAB
29	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; GOLIMUMAB; CERTOLIZUMAB; TOCILIZUMAB
30	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)	INFLIKSYMAB; ETANERCEPT; ADALIMUMAB; GOLIMUMAB
31	03.0000.336.02	B.36.	M 45	Leczenie inhibitorami TNF alfa świadczeniobiorców z ciężką, aktywną postacią zesztywniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK)	INFLIKSYMAB; ETANERCEPT; ADALIMUMAB; GOLIMUMAB

Załącznik nr 5
do zarządzenia nr 100/2016/DGL Prezesa NFZ
z dnia 21 września 2016 r.

Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 66/2016/DGL Prezesa NFZ
z dnia 30 czerwca 2016 r.

32	03.0000.337.02	B.37.	N 18	Leczenie niedokrwistości w przebiegu przewlekłej niewydolności nerek	EPOETyna ALFA; DARBEPOETyna ALFA; GLIKOL METOKSYPOLIETYLENOWY EPOETyny BETA
33	03.0000.338.02	B.38.	N 18	Leczenie niskorosłych dzieci z przewlekłą niewydolnością nerek (PNN)	SOMATOTROPINA
34	03.0000.339.02	B.39.	N 25.8	Leczenie wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych	CYNAKALCET
35	03.0000.340.02	B.40.	P07.2, P 27.1	Profilaktyka zakażeń wirusem RS	PALIWIZUMAB
36	03.0000.341.02	B.41.	Q 87.1	Leczenie zespołu Prader - Willi	SOMATOTROPINA
37	03.0000.342.02	B.42.	Q 96	Leczenie niskorosłych dzieci z Zespołem Turnera (ZT)	SOMATOTROPINA
38	03.0000.343.02	B.43.	B 18, w tym: B 18.0, B 18.1, B 18.8, B 18.9; B 19 W CAŁOŚCI; C 82; C 83; Z 94	Leczenie wirusowego zapalenia wątroby typu B u świadczeniobiorców po przeszczepach lub u świadczeniobiorców z chłoniakami, leczonych rytuksymabem	LAMIWUDYNA
39	03.0000.344.02	B.44.	J 45.0	Leczenie ciężkiej astmy alergicznej IgE zależnej omalizumabem	OMALIZUMAB
40	03.0000.346.02	B.46.	G.35	Leczenie stwardnienia rozsianego po niepowodzeniu terapii lekami pierwszego rzutu lub szybko rozwijającej się ciężkiej postaci stwardnienia rozsianego	FINGOLIMOD, NATALIZUMAB
41	03.0000.347.02	B.47.	L40.0	Leczenie umiarkowanej i ciężkiej postaci łuszczycy płackowatej (ICD-10 L40.0)	USTEKINUMAB; ADALIMUMAB; ETANERCEPT; INFLIKSYMAB
42	03.0000.348.02	B.48.	C43	Leczenie czerniaka skóry	WEMURAFENIB
43	03.0000.349.02	B.49.	E83.1	Leczenie doustne stanów nadmiaru żelaza w organizmie	DEFERAZYROKS
44	03.0000.350.02	B.50.	C56; C57; C48	Leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika	BEWACYZUMAB
45	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;	Leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie	CETUKSYMAB

Załącznik nr 5
do zarządzenia nr 100/2016/DGL Prezesa NFZ
z dnia 21 września 2016 r.

Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 66/2016/DGL Prezesa NFZ
z dnia 30 czerwca 2016 r.

			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		
46	03.0000.353.02	B.53.	C25.4	Leczenie wysoko zróżnicowanego nowotworu neuroendokrynnego trzustki	EWEROLIMUS; SUNITYNIB
47	03.0000.354.02	B.54.	C90.0	Lenalidomid w leczeniu chorych na opornego lub nawrotowego szpiczaka mnogiego	LENALIDOMID
48	03.0000.355.02	B.55.	K51	Indukcja remisji wrzodziejącego zapalenia jelita grubego (WZJG)	INFLIKSYMAB
49	03.0000.356.02	B.56.	C61	Leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego	OCTAN ABIRATERONU
50	03.0000.357.02	B.57.	I61, I63, I69	Leczenie spastyczności kończyny górnej po udarze mózgu z użyciem toksyny botulinowej typu A	TOKSYNA BOTULINOWA TYPU A
51	03.0000.358.02	B.58.	C16	Leczenie zaawansowanego raka żołądka	TRASTUZUMAB
52	03.0000.359.02	B.59.	C43	Leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych (ICD-10 C43)	IPILIMUMAB; NIVOLUMAB; PEMBROLIZUMAB
53	03.0000.360.02	B.60.	E 75.2	Leczenie choroby Gaucher'a typu I	WELAGLUCERAZA ALFA
54	03.0000.361.02	B.61.	E72.0	Leczenie wczesnodziecięcej postaci cystynozy nefropatycznej	CYSTEAMINA
55	03.0000.362.02	B.62.	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 81.9; D 82 w tym: D 82.0, D 82.1, D 82.3, D 82.8, D 82.9;	Leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych	IMMUNOGLOBULINY

Załącznik nr 5
do zarządzenia nr 100/2016/DGL Prezesa NFZ
z dnia 21 września 2016 r.

Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 66/2016/DGL Prezesa NFZ
z dnia 30 czerwca 2016 r.

			D 83 w tym: D 83.0, D 83.1, D 83.8, D 83.9; D 89.9		
56	03.0000.363.02	B.63.	C 34	Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu (ICD-10 C34)	AFATYNIB
57	03.0000.364.02	B.64.	R62.9	Leczenie hormonem wzrostu niskorosłych dzieci urodzonych jako zbyt małe w porównaniu do czasu trwania ciąży (SGA lub IUGR)	SOMATOTROPINA
58	03.0000.365.02	B.65.	C91.0	Leczenie dasatynibem ostrej białaczki limfoblastycznej z chromosomem Filadelfia (Ph+)	DASATYNIB
59	03.0000.366.02	B.66.	C84.0, C84.1	Leczenie beksarotenem ziarniniaka grzybiastego lub zespołu Sezary'ego	BEKSAROTEN
60	03.0000.367.02	B.67.	G61.8, G62.8, G63.1, G70, G04.8, G73.1, G73.2, G72.4, G61.0, G36.0, M33.0, M33.1, M33.2	Leczenie przetoczeniami immunoglobulin w chorobach neurologicznych	IMMUNOGLOBULINY
61	03.0000.368.02	B.68.	I27, I27.0	Leczenie tętniczego nadciśnienia płucnego sildenafilem, epoprostenolem i macytentanem	SILDENAFIL; EPOPROSTENOL; MACYTENTAN
62	03.0000.369.02	B.69.	N25.8	Leczenie parykalcytolem wtórnej nadczynności przytarczyc u pacjentów hemodializowanych	PARYKALCYTOL
63	03.0000.370.02	B.70.	H35.3	Leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD) (ICD-10 H35.3)	AFLIBERCEPT; RANIBIZUMAB
64	03.0000.371.02	B.71.	B 18.2	Leczenie przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C terapią bezinterferonową (ICD-10 B18.2)	OMBITASWIR, PARYTAPREWIR, RYTONAWIR; DASABUWIR; DAKLATASWIR; LEDIPASWIR, SOFOSBUWIR; SOFOSBUWIR
65	03.0000.372.02	B.72.	C 43	Leczenie czerniaka skóry dabrafenibem (ICD-10 C43)	DABRAFENIB
66	03.0000.373.02	B.73.	N31	Leczenie neurogennej nadreaktywności wypieracza (ICD-10 N31)	TOKSYNA BOTULINOWA TYPU A
67	03.0000.374.02	B.74.	I27, I27.0 i/lub I26	Leczenie przewlekłego zakrzepowo-zatorowego nadciśnienia płucnego (CTEPH) (ICD-10 I27, I27.0 i/lub I26)	RIOCYGUAT

Załącznik nr 5
do zarządzenia nr 100/2016/DGL Prezesa NFZ
z dnia 21 września 2016 r.

Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 66/2016/DGL Prezesa NFZ
z dnia 30 czerwca 2016 r.

68	03.0000.375.02	B.75.	M 31.3, M 31.8	Leczenie aktywnej postaci ziarniniakowatości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA) (ICD-10 M31.3, M 31.8)	RYTUksYMAB
69	03.0000.376.02	B.76.	E70.2	Leczenie tyrozynemii typu 1 (HT-1) (ICD-10 E70.2)	NITYZYNON
70	03.0000.377.02	B.77.	C 81, C 84.5	Leczenie opornych i nawrotowych postaci chłoniaków CD30+ (C81 Choroba Hodgkina; C84.5 Inne i nieokreślone chłoniaki T)	BRENTUKSYMAB VEDOTIN
71	03.0000.378.02	B.78.	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; D81.9; 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 83.8, D 83.9; D 89.9	Leczenie pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych (ICD-10 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; D81.9; 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 83.8, D 83.9; D 89.9) z zastosowaniem immunoglobuliny ludzkiej normalnej podawanej z rekombinowaną hialuronidazą ludzką	IMMUNOGLOBULINY
72	03.0000.379.02	B.79.	C.91.1	Leczenie przewlekłej białaczki limfocytowej obinutuzumabem (ICD-10 C91.1)	OBINUTUZUMAB
73	03.0000.380.02	B.80.	C56, C57, C48	Leczenie podtrzymujące olaparybem chorych na nawrotowego platynowrażliwego zaawansowanego raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej (ICD-10 C56, C57, C48)	OLAPARYB

Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 66/2016/DGL Prezesa NFZ
z dnia 30 czerwca 2016 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., B.64.	E 23, E 34.3, N 18, Q 87.1, Q 96, R62.9	Kwalifikacja i weryfikacja leczenia hormonem wzrostu oraz insulinopodobnym czynnikiem wzrostu– 1
2	03.0000.202.02	B.33., B.35., B.36.	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., B.60., B.61., B.76	E 72.1, E 74.0, E 76.0, E 76.1, E 76.2, E75.2, E72.0, E70.2	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 45.0	Kwalifikacja i weryfikacja leczenia ciężkiej astmy alergicznego IgE zależnej
6	03.0000.206.02	B.47.	L40.0	Kwalifikacja i weryfikacja leczenia umiarkowanej i ciężkiej postaci łuszczycy plackowatej
7	03.0000.207.02	B.49.	E83.1	Kwalifikacja i weryfikacja leczenia doustnego stanów nadmiaru żelaza w organizmie
8	03.0000.208.02	B.62., B.78	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 81.9; 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 83.8, D 83.9; D 89.9	Kwalifikacja i weryfikacja leczenia pierwotnych niedoborów odporności (PNO) u pacjentów dorosłych
9	03.0000.209.02	B.70.	H 35.3	Kwalifikacja do leczenia neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD)
10	03.0000.210.02	B.75.	M 31.3, M 31.8	Kwalifikacja do leczenia aktywnej postaci ziarniniakowości z zapaleniem naczyń (GPA) lub mikroskopowego zapalenia naczyń (MPA)