

**PLAN PRACY RADY PRZEJRZYŚĆI**  
**AGENCJI OCENY TECHNOLOGII MEDYCZNYCH**  
z dnia 17.12.2014r., na okres od 01.01.2015r. do 31.01.2015r.

---

AOTM-RK-403-10(9)/LA/2013

**POSIEDZENIE RADY PRZEJRZYŚĆI NR 1/2015**  
**5 STYCZNIA 2015 ROKU**

**1. „Program badań przesiewowych noworodków w Polsce na lata 2015-2018”**

**Problem decyzyjny:** przygotowanie opinii o projektach programów polityki zdrowotnej Ministra Zdrowia

**2. „Zapewnienie samowystarczalności Rzeczypospolitej Polskiej w krew i jej składniki na lata 2015-2020”**

**Problem decyzyjny:** przygotowanie opinii o projektach programów polityki zdrowotnej Ministra Zdrowia

**POSIEDZENIE RADY PRZEJRZYŚĆI NR 2/2015**  
**12 STYCZNIA 2015 ROKU**

**1. BERODUAL N (fenoteroli hydrobromidum + ipratropii bromidum) – WARUNKOWO**

**Wskazanie:** u dorosłych i dzieci powyżej 6 lat jako środek rozszerzający oskrzela w zapobieganiu i leczeniu objawów przewlekłych schorzeń obturacyjnych dróg oddechowych odwracalnym skurczem oskrzeli: astmy oskrzelowej, a zwłaszcza przewlekłego zapalenia oskrzeli - z rozedma płuc i przewlekłej obturacyjnej choroby płuc

**Problem decyzyjny:** przygotowanie stanowiska w sprawie oceny leku

**2. METFORMAX 500 (metformoni hydrochloridum) – WARUNKOWO**

**Wskazania:** nieprawidłowa tolerancja glukozy (stan przedcukrzycowy)

**Problem decyzyjny:** przygotowanie stanowiska w sprawie oceny leku

**3. FORXIGA (dapaglifozyna) – WARUNKOWO**

**Wskazania:** W leczeniu cukrzycy typu 2 u dorosłych w wieku powyżej 18 lat:

- w trójlekowej terapii doustnej: w skojarzeniu z metforminą i pochodną sulfonylomocznika po niepowodzeniu leczenia terapią skojarzoną metforminy i pochodnej sulfonylomocznika, z określonym poziomem HbA1c $\geq$ 8% oraz BMI  $\geq$ 30 kg/m<sup>2</sup>
- w skojarzeniu z insuliną w monoterapii lub z insuliną i doustnymi lekami przeciwcukrzycowymi po niepowodzeniu leczenia insuliną w monoterapii lub insuliną i doustnymi lekami przeciwcukrzycowymi, z określonym poziomem HbA1c $\geq$ 8% oraz z BMI $\geq$ 30kg/m<sup>2</sup>

**Problem decyzyjny:** przygotowanie stanowiska w sprawie oceny leku

**4. VICTRELIS (boceprewir) – WARUNKOWO**

**Wskazanie:** „Leczenie przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C, ICD-10 B.18.2”

**Problem decyzyjny:** przygotowanie stanowiska w sprawie oceny leku

**1. HELIDES (esomeprazolom) – WARUNKOWO**

**Wskazanie:**

Dorośli:

- Choroba refluksowa przełyku (GERD):
  - leczenie nadżerek w przebiegu refluksowego zapalenia przełyku,
  - długotrwałe stosowanie w celu zapobiegania nawrotom refluksowego zapalenia przełyku,
  - leczenie objawowe choroby refluksowej przełyku (GERD).
- W skojarzeniu z odpowiednimi antybiotykowymi schematami leczenia w celu eradykacji zakażenia *Helicobacter pylori*:
  - w leczeniu choroby wrzodowej dwunastnicy współistniejącej z zakażeniem *Helicobacter pylori* oraz
  - w zapobieganiu nawrotom choroby wrzodowej żołądka i dwunastnicy u pacjentów z owrzodzeniem współistniejącym z zakażeniem *Helicobacter pylori*.
- Pacjenci wymagający leczenia niesteroidowymi lekami przeciwzapalnymi (NLPZ):
  - leczenie wrzodów żołądka wywołanych leczeniem niesteroidowymi lekami przeciwzapalnymi.
  - zapobieganie wystąpieniu owrzodzeń żołądka i dwunastnicy związanych ze stosowaniem leków z grupy NLPZ, u pacjentów z grupy ryzyka.
- Długotrwałe leczenie po terapii dożylnej stosowanej zapobiegawczo przeciw nawrotom krwawienia z wrzodów trawiennych.
- Zespół Zollingera–Ellisona.

Młodzież w wieku od 12 lat

- Choroba refluksowa przełyku (GERD)
  - leczenie nadżerek w przebiegu refluksowego zapalenia przełyku;
  - długotrwałe stosowanie w celu zapobiegania nawrotom refluksowego zapalenia przełyku;
  - leczenie objawowe choroby refluksowej przełyku (GERD).
- W skojarzeniu z antybiotykami w leczeniu choroby wrzodowej dwunastnicy wywołanej zakażeniem *Helicobacter pylori*.

**Problem decyzyjny:** przygotowanie stanowiska w sprawie oceny leku

**2. CIMZIA (certolizumab pegol) – WARUNKOWO**

**Wskazanie:** ciężka, aktywna postać zeszytniającego zapalenia stawów kręgosłupa (ZZSK) i spondyloartropatii osiowej (SpA) bez zmian radiograficznych charakterystycznych dla ZZSK

**Problem decyzyjny:** przygotowanie stanowiska w sprawie oceny leku

**3. AVASTIN (bewacyzumab) – WARUNKOWO**

**Wskazanie:** w ramach programu lekowego „leczenie zaawansowanego raka jelita grubego (ICD-10: C18-C20)” nowotwór złośliwy jelita grubego (C 18), nowotwór złośliwy zgięcia esiczo-odbytniczego (C 19), nowotwór złośliwy odbytnicy (C 20)

**Problem decyzyjny:** przygotowanie stanowiska w sprawie oceny leku

**4. „Program profilaktyczny – szczepienia przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) w Powiecie Myszkowskim na lata 2015-2017”**

**„Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w Mieście Mysłowice na lata 2015-2020”**

„Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w Gminie Miejskiej Rumia na lata 2015-2020”

„Powiatowy program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) na lata 2015-2019”

„Program zdrowotny w zakresie rehabilitacji mieszkańców gminy Rudna w roku 2015”

„Program profilaktyki dla osób „trzeciego i czwartego wieku””

**Problem decyzyjny:** przygotowanie opinii o projektach programów polityki zdrowotnej jednostek samorządu terytorialnego

5. „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie dla osób od 55 roku życia zamieszkałych w Gminie Suchedniów na lata 2015-2018”

„Program profilaktyczny w zakresie szczepień przeciwko grypie osób starszych”

„Program szczepień profilaktycznych przeciwko meningokokom młodzieży zamieszkałej w Gminie Suchedniów na lata 2015-2018”

„Program szczepień profilaktycznych przeciwko pneumokokom dzieci do 2 roku życia zamieszkałych w Gminie Suchedniów na lata 2015-2018”

„Program profilaktyczny przeciwko zakażeniom pneumokokowym wśród dzieci urodzonych w 2013 roku z terenu Gminy i Miasta Nowe Skalmierzyce”

**Problem decyzyjny:** przygotowanie opinii o projektach programów polityki zdrowotnej jednostek samorządu terytorialnego

6. „Program profilaktyki wirusa HCV dla Miasta Radomia na rok 2015”

**Problem decyzyjny:** przygotowanie opinii o projekcie programu polityki zdrowotnej jednostki samorządu terytorialnego

## POSIEDZENIE RADY PRZEJRZYSTOŚCI NR 4/2015 26 STYCZNIA 2015 ROKU

1. **CIMZIA (certalizumab pegol) – WARUNKOWO**

**Wskazanie:** „Leczenie łuszczycowego zapalenia stawów o przebiegu agresywnym”

**Problem decyzyjny:** przygotowanie stanowiska w sprawie oceny leku

AOTM prowadzi ponadto ocenę wniosków o objęcie refundacją produktów leczniczych, których termin przedstawiania Radzie Przejrzystości oraz wydania rekomendacji Prezesa AOTM nie może być ustalony na dzień tworzenia planu pracy Rady Przejrzystości.

Z uwagi na niezależne od AOTM czynniki, wpływające na terminy przedstawiania Radzie Przejrzystości wniosków refundacyjnych powyższy plan może ulec zmianie w zakresie tematów omawianych na poszczególnych posiedzeniach lub terminów posiedzeń.