

Posiedzenie Rady Przejrzystości 40/2025 w dniu 15.09.2025 r.

Porządek obrad obejmuje:

1. Przygotowanie stanowisk w sprawie oceny leków:
 - 1) **Imfinzi (durvalumabum)**
 - 2) **Imjudo (tremelimumabum)**

w ramach programu lekowego B.5. „Leczenie chorych na raka wątrobowokomórkowego (ICD-10: C22.0) lub raka dróg żółciowych (ICD-10: C22.1, C23, C24.0, C24.1, C24.8, C24.9)”.
2. Przygotowanie stanowiska w sprawie zakwalifikowania świadczenia opieki zdrowotnej **„Rentgenodiagnostyka – zdjęcie pantomograficzne z opisem 1 raz na 3 lata”** jako świadczenia gwarantowanego w ramach świadczeń ogólnostomatologicznych dla osób dorosłych (powyżej 18 r.ż.) z zakresu leczenia stomatologicznego.
3. Przygotowanie opinii o zasadności zmiany kategorii dostępności refundacyjnej dla substancji czynnej **aflibercept** z programu lekowego B.4. „Leczenie chorych na raka jelita grubego (ICD-10: C18-20)” do katalogu leków refundowanych w chemioterapii.
4. Przygotowanie opinii o projekcie programu polityki zdrowotnej jednostki samorządu terytorialnego **„Profilaktyka niedosłuchu wśród uczniów szkół podstawowych w Powiecie Zawierciańskim na lata 2026-2028”**.
5. Przygotowanie opinii w sprawie substancji czynnej **octreotidum** we wskazaniu pozarejestacyjnym: C.45.b. przysadka (nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze gruczolów wydzielania wewnętrznego) – w przypadku guzów typu tyreotropinoma oraz we wskazaniu kortykotropinoma (ICD-10: D44.3).
6. Przygotowanie opinii w sprawie substancji czynnej **anastrozolum** we wskazaniu pozarejestacyjnym: hormonozależny i HER2-ujemny rak piersi w I rzucie hormonoterapii stosowanej z powodu zaawansowanego nowotworu (możliwe wcześniejsze stosowanie hormonoterapii uzupełniającej wczesnego raka piersi) w przypadkach innych niż w ChPL.
7. Przygotowanie opinii w sprawie substancji czynnej **exemestanum** we wskazaniu pozarejestacyjnym: hormonozależny i HER2-ujemny rak piersi w I rzucie hormonoterapii stosowanej z powodu zaawansowanego nowotworu (możliwe wcześniejsze stosowanie hormonoterapii uzupełniającej wczesnego raka piersi) w przypadkach innych niż w ChPL.
8. Przygotowanie opinii w sprawie substancji czynnej **letrozolum** we wskazaniu pozarejestacyjnym: hormonozależny i HER2-ujemny rak piersi w I rzucie hormonoterapii stosowanej z powodu zaawansowanego nowotworu (możliwe

wcześniejsze stosowanie hormonoterapii uzupełniającej wczesnego raka piersi) w przypadkach innych niż w ChPL.

9. Przygotowanie opinii w sprawie substancji czynnej **enoxaparinum natrium** we wskazaniach pozarejestacyjnych:

- terapia pomostowa u pacjentów wymagających czasowego zaprzestania przewlekłego leczenia doustnymi antykoagulantami ze względu na planowane procedury terapeutyczne i diagnostyczne - w przypadkach innych niż określone w ChPL;
- unieruchomienie kończyny dolnej w opatrunku gipsowym lub ortezie z powodu izolowanych obrażeń kończyny dolnej (przez cały okres unieruchomienia, o ile związane jest to ze wzrostem ryzyka wystąpienia żyłnej choroby zakrzepowo zatorowej) – w przypadkach innych niż określone w ChPL;
- profilaktyka i leczenie żyłnej choroby zakrzepowo – zatorowej u kobiet w ciąży i połogu - w przypadkach innych niż określone w ChPL;
- krytyczne niedokrwienie kończyn dolnych - w okresie poprzedzającym hospitalizację, nie dłużej niż 14 dni (dawki lecznicze) - w przypadkach innych niż określone w ChPL.

10. Przygotowanie opinii w sprawie substancji czynnej **nadroparinum calcicum** we wskazaniach pozarejestacyjnych:

- terapia pomostowa u pacjentów wymagających czasowego zaprzestania przewlekłego leczenia doustnymi antykoagulantami ze względu na planowane procedury terapeutyczne i diagnostyczne - w przypadkach innych niż określone w ChPL;
- unieruchomienie kończyny dolnej w opatrunku gipsowym lub ortezie z powodu izolowanych obrażeń kończyny dolnej (przez cały okres unieruchomienia, o ile związane jest to ze wzrostem ryzyka wystąpienia żyłnej choroby zakrzepowo zatorowej) – w przypadkach innych niż określone w ChPL;
- profilaktyka i leczenie żyłnej choroby zakrzepowo – zatorowej u kobiet w ciąży i połogu - w przypadkach innych niż określone w ChPL;
- krytyczne niedokrwienie kończyn dolnych - w okresie poprzedzającym hospitalizację, nie dłużej niż 14 dni (dawki lecznicze) - w przypadkach innych niż określone w ChPL.