

# Zespół Koordynacyjny ds. Stosowania Hormonu Wzrostu

---

Sekretariat Zespołu  
Instytut Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka  
Al. Dzieci Polskich 20;  
04-730 Warszawa

Tel. (22) 815 75 88  
Fax (22) 815 77 99

[koord-gn@ipczd.pl](mailto:koord-gn@ipczd.pl)

---

Przewodniczący Zespołu  
Klinika Pediatrii, Endokrynologii, Diabetologii, Chorób Metabolicznych  
i Kardiologii Wieków Rozwojowego SPSK-1 PUM;  
ul. Unii Lubelskiej 1; 71-252 Szczecin

tel. 91 425 31 66  
fax 91 425 31 67

[mieczyslaw.walczak@pum.edu.pl](mailto:mieczyslaw.walczak@pum.edu.pl)

---

## Protokół z I/ 2023 posiedzenia

### Zespołu Koordynacyjnego ds. Stosowania Hormonu Wzrostu,

które odbyło się 23 stycznia 2023 r.,

w formie telekonferencji

**Prowadzący zebranie:** Przewodniczący Zespołu - prof. dr hab. n. med. Mieczysław Walczak

**Zaproszeni goście:** Pani mgr Ewelina Lal — Departament Polityki Lekowej i Farmacji Ministerstwa Zdrowia, Pani mgr Agata Wolnicka — Departament Gospodarki Lekami Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia, Pan dr Mirosław Markowski — Naczelnik Wydziału Gospodarki Lekami Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, Pan mec. Mikołaj Dakowski — Kierownik Działu Organizacyjno-Prawnego IP-CZD.

1. Na wstępie prof. M. Walczak odczytał program posiedzenia oraz protokół z poprzedniego posiedzenia Zespołu, z dnia 5 grudnia 2022 r. Nie było uwag, ani pytań. Oba dokumenty przyjęto jednogłośnie.
2. Następnie omawiano przygotowania do nowego wspólnego zakupu hormonu wzrostu i IGF-1. 24.01.2024 r. upływa termin składania pełnomocnictw do sekretariatu Zespołu. Do chwili obecnej wpłynęło 12 pełnomocnictw na zakup hormonu wzrostu i 5 na zakup IGF-1. Po uzyskaniu wszystkich dokumentów, dokumenty zostaną wysłane do rzeczoznawców, celem naniesienia uwag. Do końca tygodnia wszystko powinno być zakończone i dokumenty powinny być wysłane do Zakładu Zamówień Publicznych przy Ministrze Zdrowia.  
Z zebranych informacji wynika, że wszystkie ośrodki zabezpieczone są w hormon wzrostu do końca marca b.r.
3. Dr M. Wysocka zadała pytanie, czy moglibyśmy w ramach przetargu zastosować prawo opcji. Na zakup podstawowy musi być zadeklarowana kwota, natomiast na zakup z prawem opcji nie jest wymagana deklaracja kwoty. Przewodniczący Zespołu zaproponował wprowadzenie takiego zapisu, jeśli poszczególne ośrodki wyrażą na to zgodę. Pan mec. M. Dakowski poinformował, że nie ma przeszkód prawnych w przygotowaniu takiej umowy.
4. Przed 3 dniami odbyło się posiedzenie Zespołu Koordynacyjnego ds. leczenia rhGH osób dorosłych. Na tym posiedzeniu stwierdzono, że dotychczas rozpatrzono 211 wniosków, a 169 pacjentów jest już leczonych. Najwięcej pacjentów jest leczonych w województwach łódzkim, mazowieckim i wielkopolskim. Prof. A. Lewiński wystąpił z prośbą o nawiązanie współpracy między ośrodkami pediatrycznymi i ośrodkami dla osób dorosłych, ponieważ nadal bardzo mała liczba pacjentów jest przekazywana do dalszego leczenia.  
Prof. A. Lewiński w lutym b.r. zamierza wystąpić o wprowadzenie poprawki do programu, tak aby mogły być leczone dawką metaboliczną dzieci z somatotropinową niedoczynnością przysadki po zakończeniu wzrastania. które nie były wcześniej leczone. Taka procedura może być długa, ponieważ musi być rozpatrzona przez AOTMiT.
5. Następnie rozpatrzono nadesłane wnioski.  
Na posiedzenie nadesłano łącznie 275 wniosków o przydział hormonu wzrostu lub IGF-1 oraz o przedłużenie leczenia dla pacjentów z SNP, ZT, PWS, SGA/IUGR.  
Rozpatrzono 212 wniosków o przydział terapii hormonem wzrostu u pacjentów z podejrzeniem SNP, z

tego:

- 175 (82,5%) zakwalifikowano do leczenia do czasu osiągnięcia kryteriów zakończenia leczenia,
- 17 (8,0%) otrzymało hormon wzrostu na okres roku,
- 20 (9,4%) nie zakwalifikowano do leczenia.

Rozpatrzono 7 wniosków o przydział terapii hormonem wzrostu dla pacjentek z **Zespołem Turnera**. Do czasu osiągnięcia kryteriów zakończenia leczenia zakwalifikowano 6 dziewcząt, a 1 nie otrzymała leczenia.

Z 3 wniosków pacjentów z **Zespołem Prader-Willi**, 2 przyznano leczenie do czasu osiągnięcia kryteriów zakończenia leczenia, a 1 nie otrzymał leczenia.

Z 40 wniosków pacjentów z **SGA/IUGR**:

- 35 (87,5%) zakwalifikowano do leczenia do czasu osiągnięcia kryteriów zakończenia leczenia,
- 2 (5,0%) przydzielono hormon wzrostu na okres roku,
- 3 (7,5%) nie przydzielono leczenia hormonem wzrostu.

Rozpatrywano wnioski 2 pacjentów z **ciężkim, pierwotnym niedoborem IGF-I**, 1 otrzymał leczenie do czasu osiągnięcia kryteriów zakończenia leczenia, a 1 otrzymał leczenie na rok.

Przedłużono leczenie do czasu osiągnięcia kryteriów zakończenia leczenia **11** pacjentom z **SNP**.

Zatwierdzono przeniesienie [REDACTED] z SNP (ur. 02.2015 r.) z Kliniki Endokrynologii Dziecięcej i Pediatrii WUM w Warszawie do Oddziału Endokrynologii Dzieci i Młodzieży USD w Krakowie.

Termin następnego posiedzenia Zespołu Koordynacyjnego ustalono na dzień 20 marca 2023 r.