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-gh@ipczd.pl

Przewodniczący Zespołu
Klinika Pediatrii, Endokrynologii, Diabetologii, Chorób Metabolicznych
i Kardiologii Wieku 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

Protokół z VII/ 2025 posiedzenia
Zespołu Koordynacyjnego ds. Stosowania Hormonu Wzrostu,
które odbyło się 1 grudnia 2025r.,
w Instytucie „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka"

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

Zaproszeni goście: Ewelina Lal –Wydział Refundacji Departamentu Polityki Lekowej i Farmacji MZ, mgr Agata Wolnicka Naczelnik Wydziału Programów Lekowych i Chemioterapii, Departamentu Gospodarki Lekami NFZ, dr Mirosław Markowski - Naczelnik Wydziału Gospodarki Lekami, Mazowiecki Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia, dr Mikołaj Dakowski- kierownik Działu Organizacyjno-Prawnego IPCZD

1. Na wstępie prof. M. Walczak odczytał program posiedzenia oraz protokół z poprzedniego posiedzenia Zespołu, z dnia 27 października 2025r. Nie było uwag, ani pytań. Oba dokumenty przyjęto jednogłośnie.
2. Przewodniczący Zespołu poinformował, że odbyło się wiele spotkań z Centralą NFZ w sprawie zabezpieczenia w lek pacjentów z programu leczenia ciężkiego niedoboru hormonu wzrostu po zakończeniu wzrastania B.111.
3. Dyskutowano na temat możliwości kwalifikacji pacjentów, którzy ukończyli 18 rż w programie B19. NFZ wystąpił do Ministerstwa Zdrowia o wydanie opinii co do możliwości kwalifikowania pacjentów pełnoletnich do programów lekowych przypisanych do populacji dziecięcej jak wskazuje nazwa i do czasu uzyskania opinii z Ministerstwa nie będą wprowadzone zmiany w SMPT, gdyż w ocenie NFZ programy jednoznacznie definiowane są do populacji dziecięcej, czyli do 18 rż. Do Ministerstwa Zdrowia również została przekazana opinia prof. M. Walczaka w sprawie kryteriów włączenia, gdzie przede wszystkim trzeba brać pod uwagę wiek kostny i niedobór hormonu wzrostu. Do czasu kiedy nie nadejdzie stanowisko MZ w sprawie poprawności tego działania, nie zostaną udostępnione mechanizmy, które umożliwią zarejestrowanie pacjenta w SMPT.

Na posiedzenie nadesłano **239 wniosków** o przydział hormonu wzrostu oraz o przedłużenie leczenia **pacjentów z SNP, ZT, PWS, SGA/IUGR, IGF1**

Rozpatrzono **168 wniosków** o przydział terapii hormonem wzrostu u pacjentów z **SNP**, z tego:

- 138 (82,14%) zakwalifikowano do leczenia do czasu osiągnięcia kryteriów zakończenia leczenia,
- 19 (11,31%) otrzymało hormon wzrostu na okres roku,
- 11 (6,55%) nie zakwalifikowano do leczenia.

Z **7 wniosków** pacjentek z **Zespołem Turnera, 6** zakwalifikowano do leczenia hormonem wzrostu do czasu osiągnięcia kryteriów zakończenia leczenia , 1 pacjentka otrzymała leczenie na rok.

Do leczenia hormonem wzrostu zakwalifikowano 2 pacjentów **z PWS**, 1 pacjent otrzymał leczenie na rok.

Z **5 wniosków** pacjentów z **PNN,** 3 pacjentów otrzymało leczenie, 2 pacjentów nie zakwalifikowano do terapii.

Rozpatrzono **44 wnioski** pacjentów z **SGA/IUGR**, z tego**:**

- 37 (84,10%) zakwalifikowano do leczenia do czasu osiągnięcia kryteriów zakończenia leczenia,
- 5 (11,36%) otrzymało hormon wzrostu na okres roku,
- 1 (2,27%) nie zakwalifikowano do leczenia,
- 1 (2.27) pacjentowi zakończono terapię.

Przedłużono leczenie do czasu osiągnięcia kryteriów zakończenia:

- 9 pacjentom **z SNP, 1 pacjentce z ZT, 1 pacjentowi z SGA/IUGR**,
- 1 pacjentowi **z SGA/IUGR** nie przedłużono leczenia.

Zatwierdzono termin kolejnego posiedzenia Zespołu na dzień 26 stycznia 2026r.

PRZEWODNICZĄCY
ZESPOŁU KOORDYNACYJNEGO
ds. Stosowania Hormonu Wzrostu

Prof. dr hab. n. med. Mieczysław Walczak