

**Formularz zgłaszania uwag do
analizy weryfikacyjnej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji
i analiz wnioskodawcy¹**

Formularz zgłaszania uwag do analizy weryfikacyjnej AOTMiT:	
Numer:	OTAD.423.2.6.2025
Tytuł:	Wniosek o objęcie refundacją produktu leczniczego Blenrep (belantamab mafodotin) w ramach programu lekowego: B.54. „Leczenie chorych na szpiczaka plazmocytoowego (ICD-10: C90.0)”

Uwagi (pkt 2) wraz z wypełnioną i własnoręcznie podpisaną Deklaracją o Powiązaniach Branżowych (pkt 1) należy złożyć osobiście w siedzibie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, ul. Przeskok 2, 00-032 Warszawa, bądź przesłać na adres siedziby Agencji za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu art. 3 pkt 12 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz. U. z 2023 r. poz. 1640). Dopuszczalne jest również przesłanie uwag wraz z wypełnioną i podpisaną kwalifikowanym podpisem elektronicznym Deklaracją o Powiązaniach Branżowych za pomocą elektronicznej skrzynki podawczej, o której mowa w art. 16 ust. 1a ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (Dz. U. z 2023 r. poz. 57, 1123, 1234 i 1703).

Uwagi można zgłaszać w terminie 7 dni od dnia opublikowania analiz w Biuletynie Informacji Publicznej (BIP). Uwagi dostarczone do siedziby AOTMiT po upływie tego terminu nie będą rozpatrywane.

UWAGA! Zgłoszone uwagi i Deklaracja o Powiązaniach Branżowych będą publikowane w BIP AOTMiT².

- 1. Część I -Deklaracja o Powiązaniach Branżowych (DPB)³** – do wypełnienia w przypadku uwag do analizy weryfikacyjnej

¹ zgodnie z art. 35 ust. 4 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. 2025 r., poz. 907 z późn. zm.)

² zgodnie z art. 31s ust. 23 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 146)

DEKLARACJA O POWIĄZANIACH BRANŻOWYCH

A. Dane osoby składającej deklarację oraz osób z nią związanych

1. Imię (imiona) i nazwisko oraz numer PESEL osoby składającej deklarację, a w przypadku, gdy osoba ta nie posiada numeru PESEL – data i miejsce jej urodzenia oraz obywatelstwo:

Marta Andrzejczyk, [REDACTED]

2. Imię (imiona) i nazwisko małżonki/małżonka osoby składającej deklarację:

.....

3. Imię (imiona) i nazwisko wstępnego/wstępnych w linii prostej osoby składającej deklarację:

[REDACTED]

4. Imię (imiona) i nazwisko zstępnego/zstępnych w linii prostej osoby składającej deklarację:

.....

5. Imię (imiona) i nazwisko oraz numer PESEL osób, z którymi osoba składająca deklarację pozostaje we wspólnym pożyciu, a jeżeli nie posiadają numeru PESEL – daty i miejsca ich urodzenia oraz obywatelstwo:

.....

B. Powód złożenia i wskazanie okresu, za jaki jest składana deklaracja o powiązaniach branżowych (zaznaczyć właściwe)

- ☐ kandydat na członka Rady Przejrzystości za okres 3 lat poprzedzających dzień złożenia deklaracji; przed powołaniem do składu Rady Przejrzystości;
- ☐ członek Rady Przejrzystości przed każdym posiedzeniem Rady Przejrzystości za okres od dnia złożenia ostatniej deklaracji, w tym jako kandydata na członka Rady Przejrzystości, do dnia poprzedzającego posiedzenie Rady Przejrzystości, w którym bierze udział;
- ☐ osoba, o której mowa w art. 31s ust. 12 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 146), zwanej dalej „ustawą”, za okres jednego roku poprzedzającego dzień przyjęcia zlecenia;

- ☐ osoba, o której mowa w art. 31s ust. 15 ustawy, za okres jednego roku poprzedzającego dzień posiedzenia Rady Przejrzystości;
- ☒ osoba, o której mowa w art. 31s ust. 23 ustawy, za okres jednego roku poprzedzającego dzień zgłoszenia uwag.

C. Oświadczenie (zaznaczyć właściwe)

Oświadczam, że w stosunku do mnie, mojego małżonka/mojej małżonki, mojego zstępnego, wstępnego w linii prostej oraz osoby/osób, z którymi pozostaję we wspólnym pożyciu:

- ☐ nie zachodzą okoliczności określone w art. 31s ust. 8 ustawy;
- ☒ zachodzą okoliczności określone w art. 31s ust. 8 ustawy, tj.:
 - ☐ 1) pełnienie funkcji członka organów spółki handlowej lub przedstawiciela przedsiębiorcy prowadzących działalność gospodarczą w zakresie wytwarzania lub obrotu lekiem, środkiem spożywczym specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobem medycznym;
 - ☐ 2) pełnienie funkcji członka organu spółki handlowej lub przedstawiciela przedsiębiorcy prowadzących działalność gospodarczą w zakresie świadczenia usług prawnych, marketingowych lub doradczych związanych z wytwarzaniem, obrotem lub refundacją leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego;
 - ☐ 3) pełnienie funkcji członka organów spółdzielni, stowarzyszeń lub fundacji prowadzących działalność, o której mowa w pkt 1 i 2;
 - ☒ 4) posiadanie akcji lub udziałów w spółkach handlowych prowadzących działalność, o której mowa w pkt 1 i 2, oraz udziałów w spółdzielniach prowadzących działalność, o której mowa w pkt 1 i 2;
 - ☐ 5) prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie, o którym mowa w pkt 1 i 2;
 - ☒ 6) wykonywanie zajęć zarobkowych na podstawie stosunku pracy, umowy o świadczenie usług zarządczych, umowy zlecenia, umowy o dzieło lub innej umowy o podobnym charakterze zawartej z podmiotami, o których mowa w pkt 1–3, przy jednoczesnym braku złożenia oświadczenia o wykonywaniu zajęć zarobkowych na rzecz określonych podmiotów oraz braku wskazania ich zakresu.

W przypadku:

- 1) zaznaczenia, że nie zachodzą okoliczności określone w art. 31s ust. 8 ustawy, oraz

- 2) wykonywania przez osobę albo osoby wskazane w deklaracji zajęć zarobkowych na podstawie stosunku pracy, umowy o świadczenie usług zarządczych, umowy zlecenia, umowy o dzieło lub innej umowy o podobnym charakterze zawartej z podmiotami, o których mowa w art. 31s ust. 8 pkt 1-3 ustawy

– należy poniżej złożyć oświadczenie o wykonywaniu zajęć zarobkowych na rzecz określonych podmiotów i wskazać ich zakres.

.....
.....
.....

W przypadku zaznaczenia przez osoby inne niż kandydaci na członków Rady Przejrzystości i członkowie Rady Przejrzystości, że zachodzą okoliczności określone w art. 31s ust. 8 ustawy, należy poniżej opisać powiązania branżowe, w szczególności przez wskazanie podmiotu, z którym istnieje powiązanie branżowe, osoby wskazanej w deklaracji, której dotyczy powiązanie branżowe, zakresu występującego powiązania branżowego.

Jestem pełnomocnikiem firmy GSK Services Sp. z o.o. w przedmiotowym postępowaniu refundacyjnym.

Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

12.02.2026 Warszawa

(data i miejscowość złożenia deklaracji)



Signed by /
Podpisano przez:

Marta Andrzejczyk

Date / Data:
2026-02-12 11:40

(podpis osoby składającej deklarację)

2. Część II – Uwagi

1) Uwagi ogólne do analizy weryfikacyjnej AOTMiT

Numer* (rozdziału, tabeli, wykresu, strony)	Uwagi
Str. 15/68, 64-65/68	Odnosząc się do informacji zawartych w AWA, pragniemy poinformować, że w oparciu najnowsze dostępne wersje rekomendacji NICE oba skojarzenia terapeutyczne z belantamabem mafodotin uzyskały pozytywną rekomendację refundacyjną. - Rekomendacja pozytywna dotycząca skojarzenia belantamab mafodotin + pomalidomid + deksametazon obejmuje chorych, którzy: przeszli dokładnie jedną linię leczenia, która zawierała lenalidomid i wykazują oporność na lenalidomid lub nie tolerują tego leku. Jak wskazano w uzasadnieniu dowody z badań pośrednich wskazują, że schemat ten wydłuża czas do progresji choroby (PFS) w porównaniu z takimi terapiami jak karfilzomib z deksametazonem czy daratumumab z bortezomibem i deksametazonem. Koszty tej terapii mieszczą się w zakresie uznawanym przez NICE za akceptowalny dla zasobów NHS (NICE 2026¹). - Rekomendacja pozytywna dotycząca skojarzenia belantamab mafodotin + bortezomib + deksametazon obejmuje chorych, którzy: przeszli dokładnie jedną linię leczenia, która zawierała lenalidomid i wykazują oporność na lenalidomid lub nie tolerują tego leku. Jak wskazano w uzasadnieniu badania kliniczne potwierdziły, że skojarzenie z bortezomibem znacząco wydłuża czas wolny od progresji choroby w porównaniu do schematu daratumumab + bortezomib + deksametazon. Istnieją również przesłanki wskazujące na wydłużenie całkowitego czasu przeżycia pacjentów. W sytuacjach, gdy lenalidomid nie jest opcją w drugiej linii leczenia, szacunki efektywności kosztowej dla schematu belantamab mafodotin w skojarzeniu z bortezomibem i deksametazonem – w porównaniu ze schematem daratumumab z bortezomibem i deksametazonem – mieszczą się w zakresie, który NICE uznaje za akceptowalne wykorzystanie zasobów NHS (NICE 2025²). Lek został już objęty refundacją w Zjednoczonym Królestwie (Anglia, Walia, Szkocja) (NHS 2025³, NHS 2025a⁴). - NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE. Final draft guidance. Belantamab mafodotin with pomalidomide and dexamethasone for previously treated multiple myeloma. Issue date: 23 January 2026. Dostępne on-line pod adresem: https://www.nice.org.uk/guidance/gid-ta11201/documents/674 - NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE. Draft guidance consultation. Belantamab mafodotin with bortezomib and dexamethasone for previously treated multiple myeloma. Issue date: 12 June 2025. Dostępne on-line pod adresem: https://www.nice.org.uk/guidance/GID-TA11203/documents/consultation-document-2 - NHS England. Actual Medicinal Product pack (AMPP) - Blenrep 100mg powder for concentrate for solution for infusion vials (GlaxoSmithKline UK Ltd) 1 vial. Dostępne on-line pod adresem: https://dmd-browser.nhsbsa.nhs.uk/ampp/view/184750?ref=YW1wTmFtZT1ibGVucmVwJnNIYXJjaFR5cGU9QU1QJnNob3dJbnZhbGlkSXRIbXM9ZmFsc2UmaGlkZVBhcmFsbGVsSW1wb3J0PWZhbHNIJmhpZGVtcGVjaWFsT3JkZXI9ZmFsc2UmaGlkZURpc2NvbRpbmVIZEl0ZW1zPWZhbHNI#packReimbursementInformation - NHS England. Actual Medicinal Product pack (AMPP) - Blenrep 70mg powder for concentrate for solution for infusion vials (GlaxoSmithKline UK Ltd) 1 vial. Dostępne on-line pod adresem: https://dmd-browser.nhsbsa.nhs.uk/ampp/view/209013?ref=YW1wTmFtZT1ibGVucmVwJnNIYXJjaFR5cGU9QU1QJnNob3dJbnZhbGlkSXRIbXM9ZmFsc2UmaGlkZVBhcmFsbGVsSW1wb3J0PWZhbHNIJmhpZGVtcGVjaWFsT3JkZXI9ZmFsc2UmaGlkZURpc2NvbRpbmVIZEl0ZW1zPWZhbHNI

Rozdział 5.3.1. str. 55	<i>“Analitycy Agencji odnaleźli kanadyjską rekomendację CDA-AMC z 2025 r. oceniającą lek Blenrep. Należy zauważyć, że w rekomendacji dla porównania BVd vs Kd inkrementalna wartość QALY wyniosła 0,94, tymczasem w analizie wnioskodawcy dla tego porównania inkrementalne QALY oszacowano na 2,40. Z kolei dla porównaniu BPd vs Kd rekomendacja wskazuje inkrementalne QALY na poziomie 0,42, podczas gdy w analizie wnioskodawcy wartość ta została oszacowana na poziomie 1,04. Przedstawione w analizie kanadyjskiej inkrementalne wartości QALY są więc niższe od wartości oszacowanych przez wnioskodawcę, przy czym nie jest jasne, z czego wynika ta rozbieżność.”</i> Odnosząc się do informacji zawartych w AWA: Zidentyfikowane różnice w wynikach nie wynikają z ograniczeń modelu wykorzystanego w polskiej adaptacji, lecz najprawdopodobniej są bezpośrednią konsekwencją odmiennych założeń metodologicznych oraz przyjętych parametrów specyficznych dla poszczególnych systemów ochrony zdrowia. Kluczowe aspekty determinujące te rozbieżności obejmują: • Zróznicowanie stóp dyskontowych: istotny wpływ na dysproporcję wyników ma przyjęta stopa dyskontowania kosztów i efektów zdrowotnych. Zgodnie z polskimi wytycznymi HTA, w analizie Wnioskodawcy zastosowano stopę 3,5% w skali roku, podczas gdy ramy metodologiczne CDA-AMC w Kanadzie obligują do stosowania stopy na poziomie 5,0% rocznie. Wyższa stopa dyskontowa w analizie kanadyjskiej skutkuje silniejszą redukcją wartości efektów zdrowotnych uzyskiwanych w dalszym horyzoncie czasowym, co w sposób naturalny zaniża skumulowaną wartość inkrementalną QALY względem obliczeń krajowych. • Aktualizacja danych klinicznych (<i>Cut-off date</i>): W przypadku porównania schematu BPd vs Kd, Wnioskodawca oparł swoje oszacowania na wynikach trzeciej analizy pośredniej (IA3) badania DREAMM-8. Zgodnie z posiadaną wiedzą, analiza CDA-AMC bazowała na wcześniejszym odczycie danych (IA2). Zastosowanie dojrzałych danych klinicznych o dłuższym okresie obserwacji w analizie Wnioskodawcy pozwala na precyzyjniejsze odzwierciedlenie korzyści zdrowotnych w długim horyzoncie czasowym, co przekłada się na wyższą wartość QALY. • Parametry demograficzne i tablice trwania życia oraz przypuszczalnie wartości użyteczności. Ponieważ modele ekonomiczne wykorzystują specyficzne dla danego kraju tablice trwania życia, różnice w profilu demograficznym oraz wskaźnikach śmiertelności ogólnej między populacją polską a kanadyjską zawsze występują w przypadku analiz adaptowanych do lokalnych warunków i determinują różnice w potencjalnym zysku zdrowotnym. Podsumowując, wyższe wartości inkrementalne QALY przedstawione w dokumentacji Wnioskodawcy wydają się uzasadnione merytorycznie i wynikają z dostosowania modelu do polskich wymogów oraz wykorzystania najbardziej aktualnych dowodów klinicznych. W opinii Wnioskodawcy, bezpośrednie porównywanie surowych wyników inkrementalnych z różnych systemów HTA bez uwzględnienia powyższych uwarunkowań metodologicznych jest nieuzasadnione i może prowadzić do mylnych wniosków.
Rozdział 6.3. str. 60	<i>„Oparto się jedynie na danych z KRN i nie testowano innych wartości dla tej zmiennej np. inna linia trendu. Należy docenić przegląd publikacji naukowych w celu znalezienia odsetków pacjentów stosujących poszczególne linie leczenia i przetestowanie tego parametru w ramach analizy wrażliwości.”</i> Odnosząc się do informacji zawartych w AWA: Zachorowalność na szpiczaka plazmocytowego w analizie modelowano w oparciu o dane Krajowego Rejestru Nowotworów, które obejmowały okres od 1999 do 2023 r.

	Dostępne dane wskazują na stały wzrost liczby zachorowań na MM w dostępnym horyzoncie czasowym, z wyjątkiem 2020 r., w którym rozpoczęła się pandemia SARS-CoV-2 w Polsce. Jako że dane KRN wskazują bezpośrednio na utrzymujący się trend wzrostowy, do estymacji zachorowalności w latach horyzontu analizy przyjęto trend liniowy, który cechował się najlepszym dopasowaniem i umiarkowanym wzrostem w kolejnych latach obliczeniowych. Inne trendy matematyczne prowadziły w dłuższym horyzoncie czasowym do nierealistycznych prognoz lub przeciwnie, w niewielkim stopniu różniły się od trendu liniowego. W związku z tym uznano, że testowanie innych trendów przyrostu zachorowalności na szpiczaka plazmocytoowego nie ma uzasadnienia. Dodatkowo w analizie w wariantach minimalnym i maksymalnym oraz analizie wrażliwości testowano parametry bezpośrednio wpływające na liczebność populacji oraz potencjał zastosowania belantamabu mafodotin w leczeniu MM, takie jak udziały terapii w poszczególnych liniach leczenia oraz odsetki pacjentów otrzymujących leczenie w poszczególnych liniach terapii. Warto podkreślić, że w celu weryfikacji liczebności populacji docelowej dla leku Blenrep, Analitycy Agencji przeprowadzili obliczenia własne (str. 14 AWA Blenrep), które pozwoliły na uzyskanie wartości zbliżonych do oszacowań w przedłożonej analizie wpływu na budżet, co potwierdza prawidłowość przyjętej metodologii.
--	---

* Umożliwiający identyfikację fragmentu analizy, do którego odnoszą się wniesione uwagi; nie dotyczy w przypadku uwag ogólnych.

2) Uwagi do analiz wnioskodawcy

a. Uwagi do analizy klinicznej

Numer* (rozdziału, tabeli, wykresu, strony)	Uwagi

* Umożliwiający identyfikację fragmentu analizy, do którego odnosi się uwaga; nie dotyczy w przypadku uwag ogólnych.

b. Uwagi do analizy ekonomicznej

Numer* (rozdziału, tabeli, wykresu, strony)	Uwagi

* Umożliwiający identyfikację fragmentu analizy, do którego odnosi się uwaga; nie dotyczy w przypadku uwag ogólnych.

c. Uwagi do analizy wpływu na budżet podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych

Numer* (rozdziału, tabeli, wykresu, strony)	Uwagi

--	--

* Umożliwiający identyfikację fragmentu analizy, do którego odnosi się uwaga; nie dotyczy w przypadku uwag ogólnych.

Klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych

Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych zawartych w DPB

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119 Z 04.05.2016, str. 1, Dz. Urz. UE L 127 23.05.2018, str. 2 oraz Dz. Urz. UEL 74 z 04.03.2021, str. 35) (dalej: „RODO”), przedstawiam, następujące informacje:

- 1) administratorem danych osobowych jest Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji z siedzibą w Warszawie, przy ul. Przeskok 2 (kod pocztowy: 00-032), działająca na podstawie art. 31 m ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 146), identyfikowana Numerem Identyfikacji Podatkowej (NIP): 5252347183 i Numerem Rejestru Jednostek Gospodarki Narodowej (REGON):140278400, adres e-mail: sekretariat@aotm.gov.pl, tel. 22 101 46 00;
- 2) administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może Pani /Pan skontaktować się w sprawach ochrony swoich danych osobowych pisemnie na adres naszej siedziby wskazany w pkt 1 lub drogą mailową iod@aotm.gov.pl;
- 3) cel przetwarzania danych osobowych jest związany z weryfikacją występowania lub braku występowania konfliktu interesów osoby składającej DPB;
- 4) informujemy, iż przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych jest zgodne z prawem, gdyż spełniony jest warunek legalności przetwarzania określony w art. 6 ust. 1 lit. c RODO, tj. niezbędności wypełnienia obowiązku prawnego wynikającego z art. 31s ust. 8, 8a, 8c, 23 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 146);
- 5) informujemy, iż podanie przez Panią/Pana danych osobowych związane jest wymogiem ustawowym wynikającym z art. 31s ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 146);
- 6) informujemy, że podane przez Panią/Pana dane osobowe przetwarzamy w oparciu o przepisy prawa. Podanie danych wymaganych przepisami prawa jest niezbędne do dokonania weryfikacji występowania lub braku występowania powiązania branżowego osoby składającej DPB. W przypadku osób składających DPB przy zgłaszaniu uwag do upublicznionej analizy weryfikacyjnej Agencji, brak podania danych będzie skutkował nieopublikowaniem tych uwag w Biuletynie Informacji Publicznej Agencji;
- 7) informujemy, iż przy przetwarzaniu Pani/Pana Administrator nie powołuje się na prawnie uzasadniony interes, o którym mowa w art. 6 ust. 1 lit. f RODO;
- 8) informujemy, iż Pani/Pana dane osobowe będą udostępniane podmiotom, które uprawnione są do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa lub podmiotom, którym Administrator powierzył przetwarzanie danych osobowych na podstawie zawartej umowy. W przypadku danych osobowych zawartych w DPB, składanej przy zgłaszaniu uwag do upublicznionej analizy weryfikacyjnej Agencji, będą one upubliczniane w Biuletynie Informacji Publicznej

Agencji (art. 31s ust. 23 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 146);

- 9) informujemy, iż posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, prawo do ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania;
- 10) informujemy, iż nie przysługuje Pani/Panu w związku z art. 17 ust. 3 lit. b i d RODO prawo do usunięcia danych osobowych, prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO, na podstawie art. 21 RODO prawo do sprzeciwu, wobec przetwarzanych danych osobowych, gdyż podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO w zw. z art. 31s ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 146);
- 11) informujemy, iż Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez czas niezbędny do przeprowadzenia weryfikacji występowania lub braku powiązania branżowego, a następnie przez czas wynikający z przepisów o archiwizacji oraz zgodnie z obowiązującą w Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji Instrukcją kancelaryjną i Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt;
- 12) Informujemy, iż przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeśli Pani/Pana zdaniem, przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana - narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO;
- 13) informujemy, iż Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
- 14) informujemy, iż Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.