



Stanowisko Rady Przejrzystości  
nr 124/2014 z dnia 28 kwietnia 2014 r.  
w sprawie zasadności usunięcia świadczenia obejmującego  
podawanie doksorubicyny liposomalnej niepegylowanej  
w rozpoznaniach zakwalifikowanych do kodów ICD-10: C34.9 i C49.2  
realizowanego w ramach „Programu leczenia w ramach świadczenia  
chemioterapii niestandardowej”

*Rada Przejrzystości uważa za zasadne usunięcie świadczenia obejmującego podawanie doksorubicyny liposomalnej niepegylowanej w rozpoznaniach zakwalifikowanych do kodów ICD-10: C34.9 (nowotwór złośliwy: oskrzele lub płuco, nieokreślone) oraz C49.2 (nowotwór złośliwy: tkanka łączna i tkanka miękka kończyny dolnej łącznie z biodrem), realizowanego w ramach „Programu leczenia w ramach świadczenia chemioterapii niestandardowej”.*

**Uzasadnienie**

*Rada uznaje, że doksorubicyna liposomalna niepegylowana jest znacząco mniej kardi toksyczna od samej doksorubicyny, jej stosowanie nie zmienia przeżycia całkowitego, ale jej zastosowanie w ocenianych wskazaniach nie znajduje oparcia w dedykowanych badaniach klinicznych. Przeprowadzony przegląd wytycznych praktyki klinicznej wykazał brak rekomendacji odnoszących się bezpośrednio do wskazania C34.9 oraz C49.2 (van Dalen E C i wsp.. Different anthracycline derivatives for reducing cardiotoxicity in cancer patients. Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 5. Art. No: CD005006. DO I: 10.1002/14651858.CD005006.pub 4).*

.....  
Przewodniczący Rady Przejrzystości

prof. Tomasz Pasiński

**Tryb wydania stanowiska**

Stanowisko wydano na podstawie art. 31e ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz.1027 z późn .zm.), z uwzględnieniem raportu ws. oceny świadczenia opieki zdrowotnej nr AOTM-RK-431-15/2014, „Doksorubicyna liposomalna niepegylowana, w rozpoznaniach zakwalifikowanych do kodów ICD-10: C34.9 oraz C49.2”, kwiecień 2014 r.

