



Stanowisko Rady Przejrzystości
nr 246/2014 z dnia 18 sierpnia 2014 r.

w sprawie zasadności usunięcia świadczenia obejmującego podawanie gemcytabiny w rozpoznaniu zakwalifikowanym do kodu ICD-10: C13.2 realizowanego w ramach „Programu leczenia w ramach świadczenia chemioterapii niestandardowej”

Rada Przejrzystości uważa za zasadne usunięcie świadczenia obejmującego podawanie gemcytabiny w rozpoznaniu zakwalifikowanym do kodu ICD-10: C13.2 (nowotwór złośliwy części krtaniowej gardła (hypopharynx), tylna ściana części krtaniowej gardła), realizowanego w ramach „Programu leczenia w ramach świadczenia chemioterapii niestandardowej”.

Uzasadnienie

Gemcytabina jest skutecznym i stosunkowo niedrogim lekiem onkologicznym, używanym w wielu różnych chorobach nowotworowych. Rak gardła rozpoznawany jest rokrocznie w naszym kraju tylko u kilkuset chorych i głównie leczeni są oni chirurgicznie i radioterapią.

Odnaleziono tylko jedno badanie kliniczne, słabej jakości, dotyczące stosowania gemcytabiny (wspólnie z radioterapią) u chorych na raka części krtaniowej gardła (kod ICD-10: C13.2), w którym wyniki były skuteczne. Jednak w opinii europejskich i amerykańskich towarzystw naukowych stosowanie gemcytabiny u tych chorych jest nieuzasadnione. Podobne zdanie wyraził krajowy ekspert w dziedzinie onkologii klinicznej.

.....
Wiceprzewodniczący Rady Przejrzystości
prof. Michał Myśliwiec

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-431-26/2014 „Gemcytabina w rozpoznaniach zakwalifikowanych do kodów ICD-10: 13.2”, Warszawa, sierpień 2014 r.

