



Stanowisko Rady Przejrzystości
nr 349/2014 z dnia 1 grudnia 2014 r.

w sprawie niezasadności zakwalifikowania świadczenia opieki zdrowotnej „Wprowadzenie protezy metalowej do moczowodu albo cewki moczowej” jako świadczenia gwarantowanego

Rada Przejrzystości uważa za niezasadne zakwalifikowanie świadczenia opieki zdrowotnej „Wprowadzenie protezy metalowej do moczowodu albo cewki moczowej”, jako świadczenia gwarantowanego.

Rada Przejrzystości uważa za zasadne finansowanie wprowadzenia protezy metalowej do moczowodu albo cewki moczowej, w przypadkach zwężeń cewki moczowej lub moczowodu, u pacjentów którzy nie mogą być poddani zabiegowi chirurgicznemu lub nie tolerują samocewnikowania, w ramach nowej grupy JGP, w której koszty protezy będą uwzględnione.

Uzasadnienie

Dostępne dowody naukowe wykazują istotną korzyść pacjentów z zastosowania omawianej technologii. W żadnym z analizowanych krajów, o podobnym do Polski PKB, nie jest oddzielnie finansowane ze środków publicznych wprowadzenie protezy metalowej do moczowodu albo cewki moczowej. Technologia ta jest finansowana w ramach JGP (HRG).

Zgodnie z zaleceniami międzynarodowych towarzystw naukowych, uzasadnione jest zawężenie wskazań do populacji chorych ze zwężeniem moczowodu lub cewki moczowej, u których wcześniejsze interwencje były nieskuteczne lub nietolerowane.

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

Tryb wydania stanowiska

Stanowisko wydano na podstawie art. 31c ust. 6 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 opracowania „Wprowadzenie protezy metalowej do moczowodu albo cewki moczowej–sprawa – MZ-OZG-73-23965-3/JC/11”.

