



**LEVETIRACETAM TEVA®
(LEWETYRACETAM) W MONOTERAPII
W LECZENIU NAPADÓW CZĘŚCIOWYCH
LUB CZĘŚCIOWYCH WTÓRNIC
UOGÓLNIONYCH U CHORYCH W WIEKU
OD 16 LAT Z NOWO ROZPOZNANĄ
PADACZKĄ**

ANALIZA EKONOMICZNA

Wersja 1.2





Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Konflikt interesów:

Raport wykonano na zlecenie firmy Teva Pharmaceuticals Polska Sp. z o.o., która finansowała pracę.

Autorzy nie mieli innego rodzaju konfliktu interesów.



Spis treści

Spis treści	3
Indeks skrótów.....	9
Streszczenie	11
CEL I ZAKRES ANALIZY.....	11
METODYKA	11
WYNIKI	12
WNIOSK	14
1. Cel i zakres analizy ekonomicznej.....	16
2. Strategia analityczna.....	17
3. Perspektywa	17
4. Horyzont czasowy.....	17
5. Dyskontowanie.....	18
6. Przegląd systematyczny badań do oceny jakości życia chorych na padaczkę 19	
6.1. Kryteria włączenia i wykluczenia badań do oceny jakości życia chorych.....	19
6.2. Strategia wyszukiwania.....	20
6.3. Selekcja badań.....	20
6.4. Publikacje do oceny jakości życia chorych odnalezione na podstawie przeglądu systematycznego i włączone do analizy	20



7.	Ocena wyników zdrowotnych	23
7.1.	Skuteczność kliniczna	23
7.1.1.	Porównanie LEV z CBZ.....	23
7.1.2.	Porównanie LEV z CBZ-CR	23
7.1.3.	Porównanie LEV z VP-ER.....	24
7.1.4.	Porównanie LEV z (VP+VPA)-ER	25
7.2.	Profil bezpieczeństwa.....	25
7.2.1.	Porównanie LEV z CBZ-CR	25
7.2.2.	Porównanie LEV z VP-ER.....	26
7.3.	Jakość życia.....	26
8.	Przegląd systematyczny innych analiz ekonomicznych wykonanych w Polsce lub za granicą.....	28
8.1.	Kryteria włączenia i wykluczenia innych analiz ekonomicznych.....	28
8.2.	Strategia wyszukiwania.....	29
8.3.	Selekcja badań.....	29
8.4.	Inne analizy ekonomiczne odnalezione na podstawie przeglądu systematycznego i włączone do niniejszej analizy	30
8.5.	Metodyka włączonych publikacji prezentujących wyniki innych analiz ekonomicznych	30
9.	Technika analityczna	31
10.	Analiza kosztów	33



10.1. Koszt leku.....	33
10.2. Działania niepożądane.....	44
10.3. Monitorowanie.....	45
11. Założenia.....	47
12. Parametry wykorzystane w analizie	50
12.1. Analiza minimalizacji kosztów	50
12.2. Analiza CUR.....	52
13. Przedstawienie wyników	56
13.1. Zestawienie kosztów i konsekwencji	56
13.1.1. Porównanie LEV z CBZ	56
13.1.2. Porównanie LEV z CBZ-CR	65
13.1.3. Porównanie LEV z VP-ER.....	70
13.1.4. Porównanie LEV z (VP+VPA)-ER	75
13.2. Wyniki analizy minimalizacji kosztów	80
13.2.1. Porównanie LEV z CBZ	80
13.2.2. Porównanie LEV z CBZ-CR	84
13.2.3. Porównanie LEV z VP-ER.....	88
13.2.4. Porównanie LEV z (VP+VPA)-ER	92
13.3. Przedstawienie wyników CUR.....	97
13.3.1. CUR dla LEV.....	97



13.3.2.	CUR dla CBZ	101
13.3.3.	CUR dla CBZ-CR	102
13.3.4.	CUR dla VP-ER.....	102
13.3.5.	CUR dla (VP+VPA)-ER	103
14.	Jednokierunkowa analiza wrażliwości	104
14.1.	Wyniki jednokierunkowej analizy wrażliwości dla analizy kosztów- konsekwencji (CCA).....	105
14.1.1.	Koszt LEV	105
14.1.2.	Koszt CBZ.....	109
14.1.3.	Koszt CBZ-CR.....	110
14.1.4.	Koszt VP-ER	112
14.1.5.	Koszt (VP+VPA)-ER.....	113
14.2.	Wyniki jednokierunkowej analizy wrażliwości dla kosztów i efektów zdrowotnych uwzględnionych w analizie CUR	115
14.2.1.	Oszacowania wyników zdrowotnych	115
14.2.2.	Koszt LEV	116
14.2.3.	Koszt CBZ.....	120
14.2.4.	Koszt CBZ-CR.....	122
14.2.5.	Koszt VP-ER	123
14.2.6.	Koszt (VP+VPA)-ER.....	125



14.3. Wyniki jednokierunkowej analizy wrażliwości dla analizy minimalizacji kosztów (CMA).....	126
14.3.1. Porównanie LEV z CBZ	127
14.3.2. Porównanie LEV z CBZ-CR	137
14.3.3. Porównanie LEV z VP-ER.....	146
14.3.4. Porównanie LEV z (VP+VPA)-ER	155
15. Wielokierunkowa analiza wrażliwości	164
15.1. Porównanie LEV z CBZ.....	164
15.2. Porównanie LEV z CBZ-CR	182
15.3. Porównanie LEV z VP-ER.....	200
15.4. Porównanie LEV z (VP+VPA)-ER	218
16. Analiza progowa.....	235
16.1. Ceny progowe w analizie minimalizacji kosztów	235
16.1.1. Porównanie LEV z CBZ	235
16.1.2. Porównanie LEV z CBZ-CR.....	241
16.1.3. Porównanie LEV z VP-ER.....	247
16.1.4. Porównanie LEV z (VP+VPA)-ER	252
16.2. Ceny progowe w analizie CUR.....	257
17. Walidacja modelu.....	259
18. Obszary rozbieżności między częścią kliniczną a kosztową	260



18.1.	Sposób prezentacji efektu zdrowotnego.....	260
18.2.	Prezentacja zdarzeń w czasie.....	261
18.3.	Zakres danych wykorzystywanych do przedstawienia wyników.....	262
19.	Ograniczenia.....	263
20.	Podsumowanie i wnioski końcowe.....	266
21.	Dyskusja	269
22.	Załączniki.....	275
22.1.	Strategie wyszukiwania zastosowane w bazach Embase, Medline i Cochrane Library do odnalezienia badań oceniających jakość życia chorych oraz innych analiz ekonomicznych wraz z liczbą publikacji odnalezionych dla poszczególnych zapytań.....	275
22.2.	Słowa kluczowe zastosowane w bazach dodatkowych wraz z liczbą publikacji odnalezionych dla poszczególnych zapytań.....	278
22.3.	Diagram PRISMA przedstawiający proces selekcji publikacji włączonych w ramach przeglądu systematycznego.....	282
22.4.	Średnie dawki leków stosowane w badaniach odnalezionych w <i>Analizie klinicznej</i>	284
22.5.	Ceny leków uwzględnionych w analizie.....	285
23.	Spis tabel	290
24.	Spis rysunków.....	313
25.	Bibliografia	330



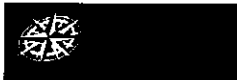
Indeks skrótów

Skrót	Objaśnienie
AOTM	Agencja Oceny Technologii Medycznych
ATC	ang. <i>Anatomical Therapeutic Chemical</i> - Klasyfikacja anatomiczno-terapeutyczno-chemiczna
CBZ	ang. <i>carbamazepine</i> – karbamazepina
CBZ-CR	ang. <i>carbamazepine-controlled-release</i> – karbamazepina o przedłużonym uwalnianiu
CMA	ang. <i>Cost minimization analysis</i>
CCA	ang. <i>cost-consequences analysis</i> – analiza kosztów-konsekwencji
CEAR	ang. <i>Cost-Effectiveness Analysis Registry</i> – baza danych dotyczących analiz kosztów-efektywności
CRD	ang. <i>Centre for Reviews and Dissemination</i> –Centrum Przeglądów i Rozpowszechniania brytyjskiej służby zdrowia
CUR	ang. <i>Cost-utility ratio</i> – współczynnik kosztów użyteczności
DDD	ang. <i>defined daily dose</i> – dobowy dawka leku ustalona przez Światową Organizację Zdrowia
EQ-5D	ang. <i>European Quality of Life-5 Dimensions</i> – europejski kwestionariusz do oceny jakości życia w 5 wymiarach
ICUR	ang. <i>Incremental cost-utility ratio</i> – inkrementalny współczynnik kosztów użyteczności
LEV	ang. <i>levetiracetam</i> – lewetyracetam
NFZ	Narodowy Fundusz Zdrowia
SD	ang. <i>standard deviation</i> – odchylenie standardowe
QALY	ang. <i>quality-adjusted life years</i> - lata życia skorygowane o jakość
VP	ang. <i>valproate sodium</i> – walproinian sodu
VP-ER	ang. <i>valproate sodium – extended release</i> – walproinian sodu o przedłużonym uwalnianiu
(VP+VPA)-ER	ang. (<i>valproate sodium + valproinian acid</i>)– <i>extended release</i> – preparat o przedłużonym uwalnianiu zawierający walproinian sodu i kwas walproinowy



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Skrót	Objaśnienie
WHO	ang. <i>World Health Organization</i> – Światowa Organizacja Zdrowia



Streszczenie

CEL I ZAKRES ANALIZY

Celem analizy była ocena opłacalności stosowania w Polsce lewetyracetamu (nazwa handlowa Levetiracetam Teva®) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką. Dobór komparatorów oparto na przeprowadzonych: *Analizie problemu decyzyjnego* oraz *Analizie klinicznej*.

METODYKA

Na podstawie wyników *Analizy klinicznej* założono, że pomiędzy porównywanymi technologiami medycznymi nie występują różnice w skuteczności i bezpieczeństwie. W celu oceny opłacalności stosowania poszczególnych opakowań produktu Levetiracetam Teva® we wskazanej populacji chorych, zastosowano więc technikę analityczną minimalizacji kosztów (CMA, ang. *Cost minimization analysis*). Do określenia inkrementalnego kosztu stosowania lewetyracetamu względem komparatorów: karbamazepina (CBZ), karbamazepina o przedłużonym uwalnianiu (CBZ-CR), walproinian sodu o przedłużonym uwalnianiu (VP-ER) posłużono się wynikami porównania bezpośredniego tych technologii medycznych, przedstawionymi w *Analizie klinicznej* oraz modelem wykonanym *de novo*. W modelu dane kosztowe oraz komparatory odpowiadają warunkom polskiej praktyki klinicznej i struktury polskiego systemu ochrony zdrowia. W przypadku preparatu o przedłużonym uwalnianiu zawierający walproinian sodu i kwas walproinowy (VP+VPA)-ER posłużono się zestawianiem wyników dwóch badań klinicznych oraz modelem wykonanym *de novo*.

W analizie *minimalizacji kosztów* uwzględniono jedynie bezpośrednie koszty medyczne. Całkowity koszt różniący oceniane technologie medyczne stanowi koszt leku.

Zgodnie z *Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia* wykonano również analizę przedstawiającą oszacowania ilorazu stosowania porównywanych technologii



medycznych i wyników zdrowotnych uzyskanych przez pacjentów stosujących poszczególne technologie medyczne (analiza dalej określana *analizą CUR* – ang. *cost-utility ratio*). Przedstawione współczynniki nie są współczynnikami inkrementalnymi, a rozpatrywane kategorie kosztów i uzyskany wynik zdrowotny nie muszą różnić technologii medycznych (uwzględniano całkowite koszty i całkowity efekt zdrowotny). Uwzględnionym efektem zdrowotnym są lata życia skorygowane o jakość (QALY – ang. *quality-adjusted life years*).

Do oceny kosztów w analizie *minimalizacji kosztów* oraz kosztów i wyników zdrowotnych w *analizie CUR* przyjęto roczny horyzont czasowy. Uwzględniono perspektywę podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych (płatnika publicznego) oraz perspektywę wspólną podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych i świadczeniobiorcy (perspektywę wspólną). Ze względu na roczny horyzont czasowy w analizie nie zastosowano dyskontowania kosztów ani wyników zdrowotnych.

WYNIKI

W analizie *minimalizacji kosztów* w przypadku porównania lewetyracetamu względem wszystkich wskazanych komparatorów, stosowanych w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką, terapia lewetyracetamu (dla poszczególnych opakowań leku) okazała się droższa od terapii poszczególnymi komparatorami zarówno w perspektywie płatnika publicznego jak i w perspektywie wspólnej.

W przypadku porównania opłacalności stosowania **LEV** względem **CBZ** w analizowanym wskazaniu, w perspektywie płatnika publicznego wystąpią koszty wynoszące [REDACTED] (podano zakres odpowiednio dla opakowań leku generujących najmniejszy i największy inkrementalny koszt zastąpienia poszczególnych terapii opcjonalnych), a w perspektywie wspólnej wynoszące od [REDACTED]. Dla porównania **LEV** z **CBZ-CR** koszty te wynosić będą [REDACTED] w perspektywie płatnika



publicznego i [REDACTED] w perspektywie wspólnej. Zastąpienie terapii VP-ER LEV wygeneruje dodatkowe koszty wynoszące od [REDACTED] [REDACTED] w perspektywie wspólnej, a w przypadku zastąpienia terapii (VP+VPA)-ER LEV koszty te wynosić będą [REDACTED] w perspektywie płatnika publicznego i od [REDACTED] w perspektywie wspólnej.

Opakowania leku Levetiracetam Teva® generujące najmniejszy i największy inkrementalny koszt zastąpienia poszczególnych terapii opcjonalnych zaprezentowano w tabeli poniżej.

Tabela 1.
Najtańsze i najdroższe opakowania leku Levetiracetam Teva®

	Perspektywa płatnika publicznego	Perspektywa wspólna
Opakowania najtańsze	[REDACTED] [REDACTED]	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]
Opakowania najdroższe	[REDACTED] [REDACTED]	[REDACTED] [REDACTED]

Źródło: opracowanie własne

W przypadku porównania lewetyracetamu z karbamazepiną w *Analizie klinicznej* przedstawiono istotne statystycznie wyniki badania *Helmstaedter 2010* (test EpiTrack oraz ocena zdolności poznawczych przez lekarza i przez chorego). Sposób



prezentacji wyników uniemożliwiało jednak wykonanie porównania ilościowego¹ (tj. w badaniu podano odsetek chorych z pogorszeniem bądź polepszeniem wyniku), a zatem danych dotyczących przewagi LEV nad CBZ nie można było wykorzystać do obliczeń w analizie ekonomicznej.

Otrzymane wyniki poddano jedno- i wielokierunkowej analizie wrażliwości, których wyniki wskazują, że największy wpływ na wartość inkrementalnych kosztów porównania LEV z poszczególnymi komparatorami mają średnie dawki LEV oraz średnie dawki komparatorów.

W analizie CUR w przypadku porównania lewetyracetamu względem wszystkich wskazanych komparatorów, stosowanych w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką, terapia lewetyracetamu (dla poszczególnych opakowań leku) okazała się generować wyższy CUR od terapii poszczególnymi komparatorami zarówno w perspektywie płatnika publicznego jak i w perspektywie wspólnej.

WNIOSKI

Na podstawie wykonanej analizy wnioskować można, że **stosowanie lewetyracetamu** w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką generuje dodatkowe koszty zarówno w perspektywie płatnika publicznego jak i w perspektywie wspólnej. Pomiędzy LEV a CBZ wykazano przewagę w skuteczności wnioskowanej technologii medycznej, lecz ze względu na sposób prezentacji wyników w badaniach klinicznych nie można było ich wykorzystać w analizie ekonomicznej (wyniki w badaniu przedstawiono jako odsetek chorych, u których wystąpiło polepszenie i pogorszenie wyniku, bez określenia „o ile” nastąpiła ta zmiana). Co więcej, w *Analizie klinicznej* nie odnaleziono badań pozwalających na porównanie profili bezpieczeństwa LEV z CBZ oraz (VP+VPA)-ER, w związku z czym

¹ W badaniu nie podano o ile poprawił lub pogorszył się wynik.



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnice uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

w analizie przyjęto, że pomiędzy tymi technologiami nie ma różnic w ciężkich zdarzeniach niepożądanych, generujących dodatkowe koszty leczenia.

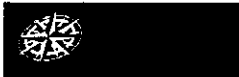


1. Cel i zakres analizy ekonomicznej

Analiza została przygotowana w celu oceny opłacalności stosowania w Polsce lewetyracetamu (nazwa handlowa Levetiracetam Teva®) w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką.

Doboru komparatorów dokonano w oparciu o *Analizę problemu decyzyjnego* oraz *Analizę kliniczną* [19, 24]. W *Analizie problemu decyzyjnego* jako komparator dla lewetyracetamu (LEV, ang. *levetiracetam*) wskazano karbamazepinę (CBZ, ang. *carbamazepine*), kwas walproinowy (VPA, ang. *valproate*), walproinian magnezu, walproinian sodu (VP, ang. *valproate sodium*) oraz preparaty zawierające łącznie kwas walproinowy i walproinian sodu. W *Analizie klinicznej* odnaleziono badania umożliwiające porównanie bezpośrednio **LEV z karbamazepiną o przedłużonym uwalnianiu** (CBZ-CR, ang. *carbamazepine-controlled-release*) na podstawie randomizowanych badań: *Cho 2011*, *KOMET 2008* i *Brodie 2007* [11, 12, 31, 41, 3], **LEV z CBZ** na podstawie nierandomizowanego badania *Helmstaedter 2010* [22] oraz **LEV względem walproinianu sodu o przedłużonym uwalnianiu** (VP-ER, ang. *valproate sodium – extended release*) na podstawie randomizowanego badania *KOMET 2008*. Dodatkowo przedstawiono zestawienie wyników z badania *Brodie 2007* z wynikami badania *Czapiński 1996* [14], w którym porównywano **CBZ-CR z preparatem złożonym walproinianem sodu i kwasem walproinowym o przedłużonym uwalnianiu** ((VP+VPA)-ER, ang. *valproate sodium + valproinian acid – extended release*).

W związku z powyższym, w analizie ekonomicznej przeprowadzono porównanie opłacalności stosowania LEV względem wszystkich komparatorów ocenianych w *Analizie klinicznej*, tj. CBZ, CBZ-CR, VP-ER oraz (VP+VPA)-ER.



2. Strategia analityczna

Analiza ekonomiczna wykonana została *de novo* w oparciu o wyniki przeglądu systematycznego *Analizy klinicznej* [24] oraz przeprowadzony przegląd badań do jakości życia (Rodział 6.).

3. Perspektywa

Leczenie chorych na padaczkę w Polsce współfinansowane jest z budżetu płatnika publicznego (NFZ, Narodowy Fundusz Zdrowia) i pacjenta². W związku z tym analiza ekonomiczna przeprowadzona została w dwóch wariantach, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r.:

- z perspektywy podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych (zgodnie z art. 14 *Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* jest nim płatnik publiczny, czyli NFZ lub właściwi ministrowie);
- z perspektywy wspólnej podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych i świadczeniobiorcy [36].

4. Horyzont czasowy

Zgodnie w Wytycznymi Agencji Oceny Technologii Medycznych (AOTM) horyzont czasowy analizy ekonomicznej powinien być wystarczająco długi, aby możliwa była ocena różnic między wynikami i kosztami ocenianej technologii medycznej oraz komparatorów. W przypadku technologii medycznych, których wyniki i koszty ujawniają się w ciągu całego życia chorego, horyzont czasowy powinien zamykać się w momencie zgonu pacjenta [1].

² Leki stosowane w leczeniu chorych na padaczkę wydawane są świadczeniobiorcy za odpłatnością ryczałtową [29].



W badaniach klinicznych, oceniających skuteczność LEV (odnalezionych w przeglądzie systematycznym, wykonanym w *Analizie klinicznej*) nie analizowano wpływu stosowania leku na śmiertelność chorych na padaczkę [24]. Biorąc to pod uwagę, a także uwzględniając cel stosowania lewetyracetamu (jakim jest kontrola napadów padaczkowych przy zachowaniu dobrej tolerancji [34]) przypuszczać można, że analizowane w niniejszym opracowaniu technologie medyczne nie wpływają na śmiertelność chorych na padaczkę.

Ponadto, na podstawie badań klinicznych, odnalezionych w przeglądzie systematycznym, wykonanym w *Analizie klinicznej*, wnioskować można, że efekt zdrowotny związany ze stosowaniem LEV występuje tylko w sytuacji przyjmowania leku (po zaprzestaniu przyjmowania leku efekt zanika). Dlatego też koszty i efekty zdrowotne różniące oceniane technologie medyczne występują w trakcie trwania terapii.

W związku z powyższym, w analizie ekonomicznej uznano, za zasadne przyjęcie [redacted] w celu pokazania opłacalności stosowania rocznej terapii lewetyracetamem względem komparatorów u chorych w wieku powyżej 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką.

5. Dyskontowanie

W decyzji dotyczącej finansowania danej technologii medycznej należy uwzględnić koszty i efekty kliniczne, jakie będzie ona generowała w określonym horyzoncie czasowym. Zgodnie z teorią ekonomii, wartości przyszłe ponoszonych kosztów (i uzyskiwanych efektów zdrowotnych) nie są równe wartościom kosztów (ani uzyskiwanym efektom zdrowotnym) ponoszonych w chwili obecnej. W celu uniknięcia błędów, wartości przyszłe należy wyrazić w wartościach teraźniejszych, czemu służy dyskontowanie.

Zgodnie z art. 5 ust. 7 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r. dyskontowanie należy zastosować w momencie, w którym horyzont czasowy analizy przekracza rok [36]. Przyjęty dla omawianego problemu zdrowotnego horyzont



czasowy, wynoszący 12 miesięcy, pozwala na określenie wartości bieżących uzyskiwanych rezultatów. W związku z tym w analizie nie przeprowadzono dyskontowania otrzymanych wyników ani efektów zdrowotnych.

6. Przegląd systematyczny badań do oceny jakości życia chorych na padaczkę

Oprócz wyników zdrowotnych z badań klinicznych, w analizie konieczne było również określenie jakości życia chorych w analizowanym wskazaniu. Zdecydowano zastosowaniu strategii bardziej czułych, dotyczących jakości życia chorych na epilepsję ogółem.

6.1. Kryteria włączenia i wykluczenia badań do oceny jakości życia chorych

Do analizy ekonomicznej były włączane badania spełniające poniżej zdefiniowane kryteria, które zostały ustanowione *a priori* w protokole do przeglądu systematycznego.

Kryteria włączenia badań:

- **populacja:** chorzy na padaczkę;
- **metodyka:** badania pierwotne lub wtórne, w których dokonano oceny jakości życia chorych.

Kryteria wykluczenia badań:

- **populacja:** niezgodna z powyższymi kryteriami włączenia;
- **metodyka:** niezgodna z powyższymi kryteriami włączenia, przeglądy niesystematyczne, opisy przypadków tzw. *case-series*, opracowania pogładowe, publikacje w językach innych niż polski, angielski, niemiecki, francuski.



6.2. Strategia wyszukiwania

W celu odnalezienia badań do oceny jakości życia chorych zastosowano strategię wyszukiwania. Strategie zastosowane do przeszukania bazy Embase i Medline (poprzez wyszukiwarkę Ovid) oraz Cochrane Library zaprezentowano w załączniku (rozdział 22.1). Strategie te zawierają terminy odnoszące się do wyżej zdefiniowanych kryteriów włączenia badań.

Dodatkowo, przeszukano bazy *Cost-Effectiveness Analysis Registry* (CEAR) oraz *Centre for Reviews and Dissemination* (CRD). Słowa kluczowe zastosowane do przeszukania tych baz zaprezentowano w załączniku (rozdział 22.2).

Zakładanym wynikiem przeglądu było odnalezienie badań umożliwiających ocenę jakości życia chorych w padaczkę.

6.3. Selekcja badań

Odnalezione publikacje w głównych bazach medycznych Medline, Embase i Cochrane Library oraz bazach dodatkowych (CEAR oraz CRD) zostały poddane selekcji na podstawie tytułów i streszczeń, a następnie pełnych tekstów. Selekcji dokonało niezależnie dwóch analityków (KA, GB). W przypadku braku zgodności decyzje podejmowane były z udziałem trzeciego analityka (AŁ) na drodze konsensusu. Selekcję oparto na wcześniej zdefiniowanych kryteriach włączenia i wykluczenia, opisanych w rozdziale 6.1.

Proces selekcji badań do oceny jakości życia zobrazowano na diagramie, przedstawionym w załączniku (rozdział 22.3).

6.4. Publikacje do oceny jakości życia chorych odnalezione na podstawie przeglądu systematycznego i włączone do analizy

W wyniku przeszukiwania głównych baz informacji medycznej (Medline, Embase, Cochrane Library) odnaleziono 1 236 publikacji w formie tytułów i abstraktów.



Ponadto przeszukano:

- bazę *Centre for Reviews and Dissemination*, w której odnaleziono 40 publikacji;
- *Cost-Effectiveness Analysis Registry*, w której odnaleziono 31 publikacji.

Po przeprowadzeniu selekcji abstraktów włączono 23 publikacje do analizy pełnych tekstów, z czego 4 pozycje były zdublowane między bazami. Po przeprowadzeniu selekcji pełnych tekstów ostatecznie do oceny jakości życia chorych włączono 3 badania: *van Andel 2011* [46], *Selai 2005* [38], *Stavem 2001* [39].

Rozważając włączenie poszczególnych badań do analizy przyjęto, że preferowaną metodą mierzenia jakości życia jest kwestionariusz EQ-5D (ang. *European Quality of Life-5 Dimensions* – europejski kwestionariusz do oceny jakości życia w 5 wymiarach). Założenie to jest warunkowane koniecznością porównywania wyników z różnych badań. Skala EQ-5D była jedyną skalą, która występowała w kilku badaniach. Uwzględnienie wyników liczonych za pomocą innych metod uczyniłoby ich porównanie mniej wiarygodnym.

EQ-5D (ang. *European Quality of Life-5 Dimensions*) jest europejskim kwestionariuszem do oceny jakości życia w dwóch częściach: opisowej i liczbowej (EQ-VAS). Część opisowa zawiera 5 kategorii: mobilność, samoopieka, aktywności dnia codziennego, ból/dyskomfort, niepokój/depresja. W każdej z kategorii, na pytanie można odpowiedzieć: brak problemów, niewielkie problemy, ciężkie problemy. Stan zdrowia jest definiowany jako kombinacja wyników uzyskanych w poszczególnych kategoriach.

Publikacja *van Andel 2011* prezentuje wyniki badania jakości życia wśród chorych na padaczkę i ich opiekunów. Populację stanowili pacjenci leczeni w Uniwersyteckim Centrum Medycznym w Utrecht, w Holandii. Warunkiem kwalifikacji do badania był wiek między 16 a 80 rokiem życia, iloraz inteligencji powyżej 80 oraz zdolność do samodzielnego wypełnienia ankiety. Przeciętna długość choroby wśród badanych wynosiła 13 lat, (w zakresie od roku do 62 lat). Średnia wartość jakości życia wśród 86 chorych mierzona za pomocą kwestionariusza EQ-5D wyniosła 0,79 w skali 0-1.



Publikacja *Selai 2005* publikuje wyniki 6-miesięcznego badania chorych na padaczkę. Populację stanowili pacjenci leczeni w Narodowym Szpitalu Neurologicznym i Neurochirurgicznym w Londynie, w Wielkiej Brytanii. Średnia wartość jakości życia wśród 125 chorych w punkcie początkowym mierzona za pomocą kwestionariusza EQ-5D wynosiła 0,85 w skali 0-1.

Publikacja *Stavem 2001* prezentuje wyniki badania jakości życia wśród chorych na padaczkę. Populację stanowili pacjenci leczeni w Centralnym Szpitalu w Akershus, w Norwegii. W ankiecie wzięli udział chorzy w wieku 27-67 lat. Średnia wartość jakości życia wśród 383 chorych mierzona za pomocą kwestionariusza EQ-5D wyniosła 0,81 w skali 0-1.

Metody i wyniki pomiaru jakości życia, stany zdrowia chorych oraz liczbę pacjentów włączonych do poszczególnych badań podsumowano w poniższej tabeli (Tabela 2.).

Tabela 2.

Stany zdrowia i wartości pomiaru jakości życia, określone na podstawie odnalezionych badań oceniających jakość życia chorych na epilepsję

Autor badania i rok publikacji	Metody pomiaru jakości życia	Stan choroby	Jakość życia [0;1]	SD	Liczba pacjentów w badaniu
<i>Van Andel 2011</i>	EQ-5D	epilepsja ogółem	■	■	■
<i>Selai 2005</i>			■	■	■
<i>Stavem 2001</i>			■	■	■

SD – odchylenie standardowe

Źródło: opracowanie własne



7. Ocena wyników zdrowotnych

7.1. Skuteczność kliniczna

7.1.1. Porównanie LEV z CBZ

W porównaniu bezpośrednim LEV z CBZ skuteczność terapii była oceniana na podstawie następujących punktów końcowych:

- brak napadów padaczkowych w czasie 6 miesięcy;
- jakość życia (Wskaźnik Dobrego Samopoczucia) w czasie 6 miesięcy;
- ogólna ocena zdrowia przez chorego w czasie 6 miesięcy;
- zdolności poznawcze w czasie 6 miesięcy;
 - wynik testu EpiTrack;
 - ocena zdolności uczenia się;
 - ocena zdolności zapamiętywania;
 - ocena zdolności poznawczych przez lekarza i chorego;
 - ocena zdolności ruchowych przez chorego.

Spośród powyższych, wynik w teście EpiTrack (pogorszenie wyniku), ocena zdolności poznawczych przez lekarza i przez chorego (polepszenie wyniku) okazały się punktami istotnie statystycznie różniącymi porównywane interwencje, każdorazowo na korzyść LEV [24].

7.1.2. Porównanie LEV z CBZ-CR

W porównaniu bezpośrednim LEV z CBZ-CR skuteczność terapii była oceniana na podstawie następujących punktów końcowych:

- brak napadów padaczkowych w czasie 6 i 12 miesięcy (badanie *Brodie 2007*);
- czas do pierwszego napadu padaczkowego w czasie 12 miesięcy (badanie *KOMET 2008*);



- nasilenie napadów padaczkowych (oceniane za pomocą Narodowej Szpitalnej Skali Nasilenia Napadów Padaczkowych) w czasie 1-1,5 miesiąca (badanie *Cho 2011*);
- parametry snu i stanów emocjonalnych w czasie 1-1,5 miesiąca (badanie *Cho 2011*);
 - wynik w skali depresji Becka;
 - wynik w Szpitalnej Skali Lęku;
 - wynik w Kwestionariuszu Jakości Snu Pittsburgh;
 - wynik w Skali Senności Epworth;
 - wynik w Skali Latencji Snu;
 - wynik w Skali Latencji Snu REM;
 - całkowity czas snu;
 - efektywność snu;
 - procentowy udział faz snu N1, N2, N3 i REM;
 - wynik dla wskaźnika przebudzeń;
 - czas czuwania wtrąconego.

Spośród powyższych punktów końcowych nie wykazano istotnej statystycznie przewagi dla którejkolwiek z ocenianych interwencji³.

7.1.3. Porównanie LEV z VP-ER

W przypadku porównania LEV z VP-ER w badaniach klinicznych oceniano czas do pierwszego napadu padaczkowego w okresie 12 miesięcy, przy czym nie wykazano istotnej statystycznie przewagi którejkolwiek z analizowanej interwencji.

³ W *Analizie klinicznej* istotność statystyczną wykazano dla porównania LEV z CBZ-CR względem braku napadów padaczkowych w czasie 12 miesięcy w populacji PP (ang. *per protocol* – populacja zgodna z protokołem badania) na 2. poziomie dawkowania leków, parametr OR wyniósł 0,38 (95% CI: 0,16; 0,92), jednak na 1. oraz 3. poziomie dawkowania leków nie wykazano przewagi któregoś z leków, a ponadto wyniki ogółem dla populacji PP w czasie 12 miesięcy były nieistotne statystycznie [24]. W związku z tym w analizie ekonomicznej nie brano ich pod uwagę.



7.1.4. Porównanie LEV z (VP+VPA)-ER

Porównanie LEV z (VP+VPA)-ER przeprowadzono na podstawie zestawienia wyników badania *Brodie 2007* (LEV vs CBZ-CR) oraz *Czapiński 1996* (LEV vs (VP+VPA)-ER) pod względem odsetka chorych bez napadów padaczkowych w czasie 12 miesięcy⁴. Zarówno w badaniu *Brodie 2007*, jak i w badaniu *Czapiński 1996* nie odnotowano statystycznie istotnych różnic w aspekcie omawianego punktu końcowego. Wnioskowano zatem o braku różnic pomiędzy odsetkami chorych bez napadów padaczkowych w czasie 12 miesięcy leczonych LEV i (VP+VPA)-ER.

7.2. Profil bezpieczeństwa

Analizę bezpieczeństwa przeprowadzono na podstawie 2 badań włączonych do *Analizy klinicznej (KOMET 2008 i Brodie 2007)*, w których przedstawione zostało porównanie lewetyracetamu bezpośrednio z CBZ-CR i VP-ER. Nie odnaleziono badań spełniających kryteria włączenia do analizy dla porównania profili bezpieczeństwa terapii LEV vs CBZ oraz LEV vs (VP+VPA)-ER.

7.2.1. Porównanie LEV z CBZ-CR

Dla porównania LEV z CBZ-CR istotne statystycznie różnice w profilach bezpieczeństwa wykazano pod względem częstości występowania kilku działań i zdarzeń niepożądanych. Określono, że u chorych stosujących LEV istotnie statystycznie częściej występowały takie zdarzenia jak depresja i bezsenność, a wśród chorych leczonych CBZ-CR zaobserwowano istotną statystycznie przewagę w częstości występowania działań niepożądanych ogółem, oraz zdarzeń niepożądanych tj. nudności, wysypki, bólów pleców oraz zakończenie udziału w badaniu z powodu zdarzeń niepożądanych ogółem w czasie 12 miesięcy obserwacji.

⁴ Nie wykonano porównania pośredniego ze względu na rozbieżność w okresie obserwacji w tych badaniach.



7.2.2. Porównanie LEV z VP-ER

W przypadku porównania profili bezpieczeństwa LEV z VP-ER istotne statystycznie różnice stwierdzono dla kilku zdarzeń niepożądanych. Wśród chorych leczonych LEV częściej obserwowano depresję, senność i zakończenie udziału w badaniu z powodu zdarzeń niepożądanych, a u chorych przyjmujących VP-ER zwiększenie masy ciała, drżenie oraz łysienie w czasie 12 miesięcy obserwacji.

Wymienione powyższych rozdziałach zdarzenia niepożądane, przedstawione w badaniach włączonych do *Analizy klinicznej* przedstawiono bez podziału na stopień nasilenia⁵. Co więcej, w badaniu *Brodie 2007* stwierdzono, że większość zdarzeń niepożądanych miała łagodne lub umiarkowane nasilenie [3].

W analizie ekonomicznej dążono do uwzględnienia wyłącznie zdarzeń niepożądanych wymagających leczenia, a więc ciężkich zdarzeń niepożądanych. W związku z tym, przyjęto, że pomiędzy ocenianymi technologiami medycznymi nie ma istotnych statystycznie różnic dotyczących ciężkich zdarzeń niepożądanych, a zatem w analizie ekonomicznej nie uwzględniono kosztów zdarzeń niepożądanych dla poszczególnych leków.

7.3. Jakość życia

W wykonanym przeglądzie systematycznym odnaleziono 3 badania spełniające kryteria włączenia, tj. badania oceniające jakość życia chorych na padaczkę, które zostały włączone do analizy. Metodykę badań opisano w Rozdziale 6.4. Użyteczności chorych prezentowane w badaniach przedstawiono w poniższej tabeli.

⁵ Zgodnie z powszechnie przyjętą klasyfikacją zdarzeń niepożądanych, zdarzenia w stopniu 1. i 2. są zdarzeniami w stopniu łagodnym i umiarkowanym. Najczęściej nie wymagają one leczenia. Natomiast zdarzenia w stopniu 3. i 4., to zdarzenia w stopniu ciężkim i zagrażającym życiu lub zagrażające upośledzeniem lub niezdolnością do pracy. Wymagają one hospitalizacji pacjenta lub jej przedłużenia z zastosowaniem leczenia, w celu uniknięcia trwałych ubytków na zdrowiu, a także inne zdarzenia wymagające interwencji medycznej. Stopień 5. zdarzeń niepożądanych oznacza zgon. [18] W związku z powyższym, zdarzenia niepożądane występujące u chorych w stopniu co najmniej 3, określano jako ciężkie, zaś w stopniu niższym niż 3. jako łagodne.



Tabela 3.

Jakość życia chorych raportowana w badaniach odnalezionych w przeglądzie systematycznym baz medycznych

	Użyteczność EQ-5D	Liczba osób
Van Andel 2011 [46]	■	■
Selai 2005 [38]	■	■
Stavem 2001 [39]	■	■
Średnia ważona użyteczność	■	■
Użyteczność mini	■	
Użyteczność max	■	
Horyzont czasowy (lata)	■	
Uzyskiwany średni efekt zdrowotny (QALY)	■	

Źródło: Opracowanie własne

Średnią użyteczność chorych na padaczkę, którą wykorzystano w analizie podstawowej ustalono jako średnią ważoną użyteczność chorych raportowaną w 3 uwzględnionych publikacjach (jako wagi przyjęto liczbę chorych, która wzięła udział w badaniu). Użyteczność ta jest równa ■. Jako użyteczność minimalną i maksymalną przyjęto najniższe i najwyższe wyniki prezentowane w badaniach, czyli odpowiednio ■. Należy zauważyć, że ze względu na przyjęty horyzont czasowy w postaci roku całkowity uzyskiwany przez chorych efekt zdrowotny równy jest użyteczności i wynosi średnio ■.

(Wynik zdrowotny = użyteczność x horyzont czasowy [lata])



8. Przegląd systematyczny innych analiz ekonomicznych wykonanych w Polsce lub za granicą

8.1. Kryteria włączenia i wykluczenia innych analiz ekonomicznych

Do analizy ekonomicznej zostały włączane badania spełniające poniżej zdefiniowane kryteria, które zostały ustanowione *a priori* w protokole do przeglądu systematycznego.

Kryteria włączenia badań:

- **populacja:** chorzy na padaczkę;
- **interwencja:** lewetyracetam;
- **komparatory:** karbamazepina, kwas walproinowy i walproinian sodu;
- **metodyka:** analizy kosztów-efektywności, kosztów-użyteczności lub minimalizacji kosztów, wykonane w Polsce lub za granicą.

Kryteria wykluczenia badań:

- **populacja:** niezgodna z powyższymi kryteriami włączenia;
- **interwencja:** inna niż wyżej wymieniona;
- **komparatory:** inne niż wyżej wymienione;
- **metodyka:** niezgodna z powyższymi kryteriami włączenia, opracowania pogładowe, publikacje w językach innych niż polski, angielski, niemiecki, francuski, hiszpański.



8.2. Strategia wyszukiwania

W celu odnalezienia innych analiz ekonomicznych zastosowano strategie wyszukiwania. Strategie zastosowane do przeszukania bazy Embase i Medline (poprzez wyszukiwarkę Ovid) oraz Cochrane Library zaprezentowano w załączniku (rozdział 22.1). Strategie te zawierają terminy odnoszące się do wyżej zdefiniowanych kryteriów włączenia badań.

Dodatkowo, w analizie przeszukano bazy *Cost-Effectiveness Analysis Registry* (CEAR) oraz *Centre for Reviews and Dissemination* (CRD). W bazach tych, do odnalezienia innych analiz ekonomicznych, zastosowano słowa kluczowe związane z problemem zdrowotnym oraz stosowaną interwencją i komparatorami. Słowa kluczowe do przeszukania tych baz zaprezentowano w załączniku (rozdział 22.2).

Zakładanym wynikiem przeglądu było odnalezienie publikacji prezentujących wyniki innych analiz ekonomicznych, wykonanych w kraju lub za granicą, dotyczących wskazanego problemu zdrowotnego oraz opłacalności stosowania ocenianej interwencji względem zdefiniowanego komparatora.

8.3. Selekcja badań

Odnalezione publikacje w głównych bazach medycznych Medline, Embase i Cochrane Library oraz bazach dodatkowych (CEAR oraz CRD) zostały poddane selekcji na podstawie tytułów i streszczeń, a następnie pełnych tekstów. Selekcji dokonało niezależnie dwóch analityków (KA, MP). W przypadku braku zgodności decyzje podejmowane były z udziałem trzeciego analityka (AŁ) na drodze konsensusu. Selekcję oparto na wcześniej zdefiniowanych kryteriach włączenia i wykluczenia, opisanych w rozdziale 8.1.

Proces selekcji innych analiz ekonomicznych zobrazowano na diagramie, przedstawionym w załączniku (rozdział 22.3).



8.4. Inne analizy ekonomiczne odnalezione na podstawie przeglądu systematycznego i włączone do niniejszej analizy

W wyniku przeszukiwania głównych baz informacji medycznej (Medline, Embase, Cochrane Library) odnaleziono 105 publikacji w formie tytułów i abstraktów.

Ponadto przeszukano:

- bazę *Centre for Reviews and Dissemination*, w której odnaleziono 6 publikacji;
- *Cost-Effectiveness Analysis Registry*, w której odnaleziono 38 publikacji.

Po przeprowadzeniu selekcji abstraktów i pełnych tekstów ostatecznie do analizy włączono 1 publikację *Rubio 2006* [37], która opisuje analizę minimalizacji kosztów. Nie włączono żadnych publikacji, prezentujących wyniki innych analiz ekonomicznych w omawianym problemie zdrowotnym.

8.5. Metodyka włączonych publikacji prezentujących wyniki innych analiz ekonomicznych

Ostatecznie, w pracy odnaleziono jedną analizę ekonomiczną, w której przedstawiono analizę minimalizacji kosztów i zaprezentowano roczne koszty stosowania LEV (2 000 mg), CBZ (600 mg) oraz VPA (1 000 mg i 800 mg) w leczeniu napadów częściowych u chorych z padaczką. Jediną uwzględnioną kategorią kosztową była cena leku. Przedstawione koszty są właściwe dla perspektywy hiszpańskiego systemu opieki zdrowotnej.

Zgodnie z Wytycznymi AOTM, wyniki innych analiz ekonomicznych przedstawiono w dyskusji (rozdział 21).



9. Technika analityczna

Zgodnie z wytycznymi AOTM analizę kosztów-użyteczności powinno się stosować, gdy zależna od zdrowia jakość życia jest jednym z istotnych wyników analizowanych technologii lub gdy porównywane technologie dają bardzo różnorodne wyniki zdrowotne i konieczne jest znalezienie dla nich wspólnego mianownika, umożliwiającego porównanie [1].

Na podstawie wyników *Analizy klinicznej* stwierdzono przewagę w skuteczności lewetyracetamu nad karbamazepiną w zakresie zdolności poznawczych po 6 miesiącach leczenia (w teście EpiTrack, w ocenie zdolności poznawczych przez lekarza oraz ocenie zdolności poznawczych przez chorego), a w przypadku porównania LEV względem CBZ-CR, VP-ER oraz (VP+VPA)-ER nie wykazano istotnej statystycznie przewagi dla którejkolwiek z ocenianych interwencji. Niemniej jednak, wyniki porównania LEV z CBZ przedstawione zostały w badaniu w sposób uniemożliwiający ocenę wartości wyniku⁶ (tj. w badaniu podano odsetek chorych z pogorszeniem bądź polepszeniem wyniku), a zatem danych dotyczących przewagi LEV nad CBZ nie można było wykorzystać do obliczeń w analizie ekonomicznej. Mając na uwadze powyższe, przeprowadzono przegląd systematyczny przy zastosowaniu czułej strategii wyszukiwania, dotyczącej jakości życia chorych na epilepsję ogółem. W wyniku przeglądu nie odnaleziono żadnych badań, w których raportowano jakość życia chorych leczonych rozpatrywanymi w analizie technologiami medycznymi. Do analizy włączono jednak 3 badania spełniające kryteria włączenia do analizy, w których raportowano jakość życia chorych na epilepsję ogółem.

W związku z powyższym dla porównania LEV z komparatorami ocenianymi w *Analizie klinicznej* (tj. CBZ, CBZ-CR, VP-ER oraz (VP+VPA)-ER)⁷, zdecydowano

⁶ W badaniu nie podano o ile poprawił lub pogorszył się wynik.

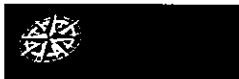
⁷ W związku z tym, że w przeglądzie systematycznym *Analizy klinicznej* nie odnaleziono badań pozwalających na zestawienie skuteczności i bezpieczeństwa LEV względem VPA oraz VP u chorych na padaczkę, terapii tych w wymienionych wskazaniach nie analizowano.



o przeprowadzeniu analizy **techniką minimalizacji kosztów** (CMA, ang. *cost-minimisation analysis*). Należy przy tym podkreślić, że zgodnie z Rozporządzeniem Ministra zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r. [36] oraz wytycznymi AOTM analizę minimalizacji kosztów przeprowadza się, gdy wiarygodne dowody naukowe potwierdzają, że wyniki zdrowotne ocenianych interwencji są równe [1]. Tym samym, wybrana technika wykonania analizy dla porównania LEV z CBZ jest jedynym możliwym do przeprowadzenia i przy tym konserwatywnym postępowaniem, gdyż wyniki badań klinicznych świadczą o przewadze LEV względem CBZ dotyczącej wpływu leczenia na funkcje poznawcze chorych. Co więcej, na podstawie dodatkowej analizy bezpieczeństwa przeprowadzonej w *Analizie klinicznej* dla ocenianych technologii medycznych stwierdzić można, że LEV cechuje się korzystniejszym profilem bezpieczeństwa niż karbamazepina i walproinian (lub kwas walproinowy) [24].

Odnalezione w przeglądzie badania dotyczące jakości życia chorych w epilepsji ogółem pozwoliły na określenie uzyskiwanego przez chorych efektu zdrowotnego (nie jest to efekt zdrowotny różniący – efekt zdrowotny jest identyczny dla wszystkich rozpatrywanych w analizie technologii medycznych), który przedstawiono w *analizie CUR* (ang. *cost-utility ratio*), przedstawiającej iloraz kosztu stosowania poszczególnych technologii medycznych i wyników zdrowotnych uzyskanych przez chorych. Analizę CUR wykonano zgodnie z treścią art. 5 ust. 6 Rozporządzenia Ministra zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r.

Zgodnie z Wytycznymi Agencji Oceny Technologii Medycznych (AOTM) [1], przeprowadzono także **analizę kosztów i konsekwencji** (CCA, ang. *cost-consequences analysis*).



10. Analiza kosztów

W analizie uwzględniono koszty odpowiadające zużyciu zasobów w praktyce klinicznej w Polsce. Wszystkie różnice w kosztach ujawniają się w przyjętym dla analizy horyzoncie czasowym i są ponoszone przez płatnika publicznego i pacjenta.

W niniejszej analizie *minimalizacji kosztów* brano pod uwagę wyłącznie koszt leków, stanowiący bezpośredni koszt medyczny, różniący oceniane technologie lekowe.

W przedstawionej dodatkowo *analizie CUR* uwzględniono wszystkie bezpośrednie koszty medyczne (nie tylko te różniące). Oprócz kosztu leków uwzględniono koszt monitorowania chorych. Uznano, że koszt zdiagnozowania chorych nie zostanie uwzględniony w analizie ze względu na wskazaną we wniosku populację (chorzy z już rozpoznaną padaczką). W analizie nie uwzględniono również kosztu leczenia działań niepożądanych. Uzasadnienie zostało opisane w rozdziale 10.2.

10.1. Koszt leku

Niniejsza analiza dotyczy opłacalności stosowania lewetyracetamu (produkt Levetiracetam Teva®) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych powyżej 16 r.ż. Obecnie lek ten nie jest finansowany ze środków publicznych w analizowanym wskazaniu.

Koszt uwzględnionych w analizie leków określono na podstawie danych zamieszczonych w aktualnym *Obwieszczeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na dzień 1 lipca 2012 r.* [29] (zwany dalej *Obwieszczeniem*). Uwzględniono przy tym produkty lecznicze zamieszczone w *Obwieszczeniu* zgodne pod względem drogi podania leku, tj. nie uwzględniono leków zawierających karbamazepinę lub walproinian sodu bądź produkt złożony (walproinian sodu z kwasem walproinowym) w postaciach płynnych



lub granulatu. Ponadto, należy zauważyć, że większość z analizowanych produktów posiada dwie kategorie dostępności refundacyjnej:

- lek dostępny w aptece na receptę w całym zakresie zarejestrowanych wskazań;
- lek dostępny w aptece na receptę we wskazaniu określonym stanem klinicznym, tj. padaczka lub choroby psychiczne lub upośledzenia umysłowe [29].

We wskazaniu „choroby psychiczne lub upośledzenia umysłowe” uwzględnione w analizie produkty lecznicze wydawane są świadczeniobiorcy bezpłatnie, a w pozostałych wskazaniach refundacyjnych za odpłatnością ryczałtową⁸. W analizie ekonomicznej nie uwzględniano zatem cen leków przypisanych dla wskazania „choroby psychiczne lub upośledzenia umysłowe”. Ceny leków uwzględnionych w analizie przedstawiono w tabeli w załączniku (rozdział 22.5.).

W celu porównania kosztów rocznej terapii ocenianymi lekami, w analizie ekonomicznej konieczne było określenie średniej ceny za mg poszczególnych technologii medycznych w perspektywie płatnika publicznego (będąca dopłatą NFZ) oraz w perspektywie wspólnej (którą stanowi cena detaliczna leku).

W związku z powyższym, przeanalizowano dane dotyczące zrefundowanych przez NFZ opakowań poszczególnych produktów leczniczych w okresie od stycznia do marca 2012 r. [42]. Dane te pozwoliły na określenie liczby sprzedanych mg w ramach poszczególnych produktów leczniczych w refundowanych wskazaniach⁹, a także wyznaczenie udziału danych produktów w rynku. W niniejszej analizie brano pod uwagę udział w rynku analizowanych leków we wskazaniu padaczka, a jeśli nie można było wyznaczyć tych wartości, uwzględniano udział w rynku danych

⁸ do wysokości limitu finansowania i za dopłatą w wysokości różnicy między ceną detaliczną a wysokością limitu finansowania [45].

⁹ Biorąc pod uwagę różnicę w wysokości dopłaty pacjenta oraz NFZ do leków refundowanych w poszczególnych wskazaniach (tj. w chorobach psychicznych i w innych wskazaniach) oraz dysponując danymi dotyczącymi łącznych wydatków NFZ i pacjenta na poszczególne leki, możliwe było wyznaczenie liczby sprzedanych opakowań w poszczególnych wskazaniach.



produktów we wszystkich zarejestrowanych wskazaniach. W przypadku LEV analizę przeprowadzono oddzielnie dla każdego opakowania produktu Levetiracetam Teva®, w związku z czym nie brano pod uwagę udziałów w rynku tej technologii.

Szczegółowe dane dotyczące wyznaczonych w powyższy sposób udziałów analizowanych produktów w rynku przedstawia tabela poniżej.

Tabela 4.

Udział poszczególnych produktów w rynku w odniesieniu do liczby zrefundowanych mg ocenianych technologii medycznych we wskazaniu padaczka w 2012 r.

Produkt	Opakowanie	Wzrost	Udział
-	-	-	-
	-	-	-
	-	-	-
-	-	-	-
	-	-	-
	-	-	-
	-	-	-
	-	-	-
	-	-	-
	-	-	-



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Na podstawie powyższych danych wyznaczono średnią ważoną cenę za mg porównywanych technologii medycznych w perspektywie płatnika publicznego (dopłata NFZ) oraz w perspektywie wspólnej (cena detaliczna za mg leku), przy czym jako wagi przyjęto udziały w rynku danych produktów. Wyniki obliczeń prezentuje tabela poniżej.

[REDACTED]	[REDACTED]	
	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

W kolejnej tabeli zamieszczono ceny jednostkowe poszczególnych opakowań produktu Levetiracetam Teva® w perspektywie płatnika publicznego oraz wspólnej.

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
			[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
			[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Do obliczenia rocznego kosztu leczenia chorych za pomocą analizowanych technologii medycznych konieczne było wyznaczenie stosowanych dawek leków.

Na podstawie *Charakterystyki Produktu Leczniczego Levetiracetam Teva®* określono, że w monoterapii dawka początkowa wynosi 250 mg dwa razy na dobę i po 2 tygodniach terapii powinna zostać zwiększona do początkowej dawki terapeutycznej wynoszącej 500 mg dwa razy na dobę. W zależności od odpowiedzi klinicznej chorego na leczenie dawkę można następnie zwiększać co 2 tygodnie o 250 mg na dobę. Maksymalna dawka dobową wynosi 1500 mg na dobę [9].

Na podstawie *Charakterystyki Produktu Leczniczego Amizepin®* (karbamazepina, CBZ) określono, że początkowa dawka leku wynosi od 100 do 200 mg raz lub dwa razy na dobę. W razie potrzeby dawka jest zwiększana w odstępach tygodniowych o 200 mg na dobę aż do uzyskania optymalnej reakcji na leczenie, najczęściej do dawki 800-1200 mg na dobę [7].

Zgodnie z *Charakterystyką Produktu Leczniczego Neutrop retard®* (karbamazepina o przedłużonym uwalnianiu, CBZ-CR) terapia rozpoczynana jest od dawki 150 mg dwa razy na dobę, a następnie zwiększana do indywidualnej dawki optymalnej. Dawka podtrzymująca wynosi 600 mg na dobę [10].



W przypadku walproinianu sodu o przedłużonym uwalnianiu (VP-ER), podobnie jak w przypadku pozostałych leków stosowanych w padaczce dawkę leku dobiera się indywidualnie w zależności od efektów terapii. W Charakterystyce Produktu Leczniczego Absenor® podano, że dawka początkowa leku stosowanego w monoterapii wynosi od 10 do 15 mg na kg m.c. (masy ciała) na dobę, a następnie zwiększana jest o 5-10 mg/kg m.c. na dobę w odstępach tygodniowych, aż do uzyskaniach pożądaných efektów leczenia. Dawka maksymalna równa jest 60 mg/kg m.c. na dobę [6].

Z kolei przeciętne dawki (VP+VPA)-ER stosowanego w monoterapii u chorych na padaczkę, określone zgodnie z Charakterystyką Produktu Leczniczego Depakine Chrono® wynoszą od 20 do 30 mg/kg m.c. na dobę, przy czym dawka leku dobierana jest indywidualnie w celu osiągnięcia dawki optymalnej [8].

W badaniach włączonych do *Analizy klinicznej* dawki analizowanych leków również dobierane były indywidualnie [24]. Mając na uwadze przedstawiony powyżej sposób dopasowania optymalnych dawek terapeutycznych uznano, że najlepszym przybliżeniem dawek leków przyjmowanych przez chorych w analizowanym wskazaniu będzie określenie średniej ważonej dawki leków przyjmowanych przez chorych w badaniach klinicznych (jako wagi przyjęto liczbę chorych uczestniczących w tych badaniach). W tym celu przeanalizowano pełne teksty badań włączonych do *Analizy klinicznej* na poziomie selekcji abstraktów. Analizie poddano badania, w których oceniane technologie medyczne przyjmowane były w monoterapii u chorych na padaczkę. Spośród wyselekcjonowanych badań wyekstrahowano dane dotyczące średnich dawek leków stosowanych przez chorych w badaniach. Należy przy tym zauważyć, że często w badaniach nie określono postaci farmaceutycznej stosowanego leku, tj. postaci o zwykłym bądź przedłużonym uwalnianiu. Co więcej, dobowe dawki leków DDD (ang. *defined daily dose*) ustalone przez Światową Organizację Zdrowia (WHO, ang. *World Health Organization*) określone zostały na poziomie substancji (kodów ATC, ang. *Anatomical Therapeutic Chemical* - Klasyfikacja anatomiczno-terapeutyczno-chemiczna) i wynoszą:

- 1500 mg dla lewetyracetamu;



- 1500 mg dla kwasu walproinowego, walproinianu sodu bądź produktu złożonego¹⁰;
- 1000 mg dla karbamazepiny [48].

W związku z powyższym, w analizie przyjęto, że przeciętne dawki analizowanych technologii medycznych nie będą zależały od postaci farmaceutycznej, a dodatkowo, w przypadku leków zawierających kwas walproinowy lub jego sól sodową dawki obu leków będą w przybliżeniu takie same¹¹. Wpływ wielkości średniej dawki stosowanych leków na wynik końcowy analizy ekonomicznej testowano w analizie wrażliwości, przedstawionej w rozdziale 14.

Na podstawie odnalezionych badań klinicznych określono (zgodnie z powyżej opisaną metodyką), że średnia dobową dawką poszczególnych leków stosowanych w monoterapii u chorych na padaczkę wynosiła [redacted] lewetyracetamu, [redacted] walproinianu sodu lub produktu złożonego (walproinianu sodu z kwasem walproinowym) oraz [redacted] karbamazepiny. Szczegółowe dane zamieszczono w tabeli poniżej.

¹⁰ Kwas walproinowy oraz walproinian sodu posiadają ten sam kod ATC N 03 AG 01 [6, 8]

¹¹ Należy również zauważyć, że zgodnie z Ustawą z dnia 6 września 2001 r *Prawo farmaceutyczne* [44] „Sole, estry, etery, izomery, mieszaniny izomerów, kompleksy lub pochodne dopuszczonej do obrotu substancji czynnej uważa się za taką samą substancję czynną, jeżeli nie różnią się one w sposób znaczący od substancji czynnej swoimi właściwościami w odniesieniu do bezpieczeństwa lub skuteczności. W takich przypadkach podmiot odpowiedzialny dołącza dokumentację potwierdzającą bezpieczeństwo lub skuteczność soli, estrów, eterów, izomerów, mieszanin izomerów, kompleksów lub pochodnych dopuszczonej do obrotu substancji czynnej.”



Tabela 7.
Dawki leków stosowane w badaniach klinicznych

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

[REDACTED]

Biorąc pod uwagę koszt jednostkowy oraz ilość przyjmowanego leku obliczono roczny koszt terapii chorego w analizowanym wskazaniu za pomocą ocenianych technologii medycznych. Przyjęto, że przeciętny rok trwa 365,25 dni. Wyniki obliczeń w perspektywie płatnika publicznego oraz wspólnej przedstawia tabela poniżej.



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 8.
Roczny koszt stosowania ocenianych technologii medycznych w analizowanym wskazaniu

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



10.2. Działania niepożądane

W badaniach włączonych w *Analizie klinicznej* [24] zawarto szczegółowe informacje dotyczące występowania zdarzeń niepożądanych, które zgodnie z definicją GCP (ang. *good clinical practice* – dobra praktyka kliniczna) [47] mogą być niezwiązane ze stosowaną interwencją. Ponadto, podano częstości występowania działań niepożądanych ogółem, na podstawie których nie można było wnioskować o profilu bezpieczeństwa stosowanych interwencji.

We włączonych badaniach wymieniano zdarzenia niepożądane takie jak: grypa, bezsenność, depresja, biegunka, nudności, wysypka, ból pleców, zwiększenie masy ciała, drżenie, senność, łysienie, ból głowy, zawroty głowy, zapalenie nosogardzieli, zmęczenie. W badaniach nie podano stopnia nasilenia tych zdarzeń, zatem nie było możliwe określenie czy zdarzenia te wymagały leczenia. Konieczność leczenia występuje w przypadku zdarzeń 3. i 4. stopnia.

W praktyce klinicznej zgodnie z opinią ekspertów [2] i publikacjami [20, 4] jasno stwierdza się, że lekarz prowadzący danego pacjenta z padaczką ma możliwość indywidualnego dostosowania terapii do chorego, tak aby zminimalizować występowanie działań niepożądanych związanych z leczeniem. Ewentualne wystąpienie pewnych działań niepożądanych może być kluczowym czynnikiem wpływającym na zmianę terapii, na taką, w trakcie której owe działania niepożądane nie będą występowały. W praktyce, na podstawie konsultacji z lekarzem, pacjent także współdecyduje, o tym jakie leki będzie przyjmował – dobór terapii uwzględnia indywidualne predyspozycje do wystąpienia danego działania niepożądanego, oraz odczuwalną uciążliwość z nim związaną.

Podsumowując, w wyniku odpowiedniego doboru terapii nie występuje konieczność leczenia działań niepożądanych terapii.



10.3. Monitorowanie

Wszelkie badania diagnostyczne wykonuje się przed rozpoznaniem choroby. W momencie kiedy choroba jest rozpoznana, a chorzy spełniają kryteria analizowanej grupy docelowej, nie przeprowadza się już badań diagnostycznych. Z tego powodu nie zachodziła konieczność ich uwzględnienia w niniejszej analizie.

Warto dodać, że koszty związane ze zdiagnozowaniem padaczki nie są różnicujące dla chorych stosujących lewetiracetam bądź komparatory. Co ważne koszty te nie są związane z tymi terapiami i są ponoszone przez płatnika publicznego w przypadku chorych z nierozpoznaną padaczką, czyli spoza analizowanego wskazania.

Pacjenci nie wymagają monitorowania wystąpienia ewentualnych działań niepożądanych. We wszystkich włączonych w *Analizie klinicznej* badaniach, nie odnotowano wystąpienia zdarzeń niepożądanych, których identyfikacja wymagałaby wykonywania dodatkowych badań. Wymienione zdarzenia mogą zostać zaobserwowane przez chorego i zgłoszone przy kolejnej wizycie kontrolnej, celem ewentualnej modyfikacji stosowanej terapii. Również rekomendacje i wytyczne odnalezione w ramach *Analizy problemu decyzyjnego* [19] nie wspominają o konieczności szczególnego monitorowania przebiegu choroby. W większości przypadków pacjenci zakładają specjalny zeszyt, w którym wpisują zdarzenia mające istotne znaczenie dla oceny przebiegu choroby. Lekarz prowadzący analizuje zebrane przez chorego dane i między innymi na ich podstawie może dokonać modyfikacji terapii.

Chorzy na padaczkę wymagają regularnych wizyt u neurologa, okresowo wykonuje się u nich również badania krwi i EEG [30, 17]. Na podstawie opinii eksperta¹² określono, że chorzy nowozdiagnozowani w ciągu pierwszych [REDACTED] udają się na wizytę kontrolną do neurologa średnio [REDACTED] w celu

¹² [REDACTED]



dobrania optymalnej dawki leku. W okresie późniejszym wizyty kontrolne odbywają się średnio [REDACTED], zaś co pół roku wykonywane jest kontrolne badanie EEG¹³. Chorzy W związku z tym przyjęto schemat monitorowania zakładający, że standardowo w ciągu roku chory będzie miał cztery wizyty u neurologa (będące świadczeniami specjalistycznymi 1-go typu) oraz dwie wizyty u neurologa w trakcie których wykonywane będzie także badanie EEG (będące świadczeniami specjalistycznymi 3-go typu). W analizie wrażliwości kosztów dla *analizy CUR* testowano wpływ zwiększenia częstości wizyt u neurologa do 6 rocznie (uwzględnia dodatkowe wizyty w celu dopasowania optymalnej dawki leku). Koszty związane z wykonaniem wymienionych świadczeń przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 9.
Koszty świadczeń związanych z monitorowaniem stanu zdrowia chorych na padaczkę

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

¹³ Częstość wizyt kontrolnych dopasowana jest do indywidualnych potrzeb chorego, przyjęto wartości standardowe.



11. Założenia

W analizie ekonomicznej uznano, za zasadne przyjęcie **12-miesięcznego horyzontu czasowego** w celu pokazania opłacalności stosowania rocznej terapii lewetyracetamem względem komparatorów u chorych w wieku powyżej 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką. Uzasadnienie dla przyjęcia tego założenia zostało opisane w rozdziale (Rozdział 4.).

Na podstawie wyników *Analizy klinicznej* stwierdzono przewagę w skuteczności lewetyracetamu nad karbamazepiną w zakresie zdolności poznawczych po 6 miesiącach leczenia (w teście EpiTrack, w ocenie zdolności poznawczych przez lekarza oraz ocenie zdolności poznawczych przez chorego). Niemniej jednak, wyniki porównania LEV z CBZ przedstawione zostały w badaniu w sposób uniemożliwiający ocenę wartości wyniku¹⁴ (tj. w badaniu podano odsetek chorych z pogorszeniem bądź polepszeniem wyniku), a zatem danych dotyczących przewagi LEV nad CBZ nie można było wykorzystać do obliczeń w analizie ekonomicznej. Dlatego też w analizie przyjęto, że pomiędzy rozważanymi technologiami medycznymi nie występuje różnica w skuteczności. Jest to założenie konserwatywne.

Wymienione w badaniach włączonych do *Analizy klinicznej* zdarzenia niepożądane dla porównania LEV z VP-ER oraz CBZ-CR przedstawiono bez podziału na stopień nasilenia¹⁵. Co więcej, w badaniu *Brodie 2007* [3] stwierdzono, że większość zdarzeń niepożądanych miała łagodne lub umiarkowane nasilenie. W analizie ekonomicznej dążono do uwzględnienia wyłącznie zdarzeń niepożądanych wymagających

¹⁴ W badaniu nie podano o ile poprawił lub pogorszył się wynik.

¹⁵ Zgodnie z powszechnie przyjętą klasyfikacją zdarzeń niepożądanych, zdarzenia w stopniu 1. i 2. są zdarzeniami w stopniu łagodnym i umiarkowanym. Najczęściej nie wymagają one leczenia. Natomiast zdarzenia w stopniu 3. i 4., to zdarzenia w stopniu ciężkim i zagrażającym życiu lub zagrażające upośledzeniem lub niezdolnością do pracy. Wymagają one hospitalizacji pacjenta lub jej przedłużenia z zastosowaniem leczenia, w celu uniknięcia trwałych ubytków na zdrowiu, a także inne zdarzenia wymagające interwencji medycznej. Stopień 5. zdarzeń niepożądanych oznacza zgon. [18]. W związku z powyższym, zdarzenia niepożądane występujące u chorych w stopniu co najmniej 3, określano jako ciężkie, zaś w stopniu niższym niż 3. jako łagodne.



leczenia, a więc ciężkich zdarzeń niepożądanych. W związku z tym, przyjęto, że pomiędzy ocenianymi technologiami medycznymi nie ma istotnych statystycznie różnic dotyczących ciężkich zdarzeń niepożądanych, a zatem w analizie ekonomicznej nie uwzględniono kosztów zdarzeń niepożądanych dla wymienionych leków.

Ponadto w *Analizie klinicznej* nie odnaleziono badań pozwalających na porównanie profili bezpieczeństwa LEV z CBZ oraz (VP+VPA)-ER, w związku z czym w analizie przyjęto, że pomiędzy tymi technologiami nie ma różnic w ciężkich zdarzeniach niepożądanych, generujących dodatkowe koszty leczenia.

Cenę za mg poszczególnych komparatorów wyznaczono jako średnią ważoną cenę za mg poszczególnych refundowanych opakowań w perspektywie płatnika publicznego (dopłata NFZ) oraz w perspektywie wspólnej (cena detaliczna za mg leku), przy czym jako wagi przyjęto udziały w rynku danych opakowań. Sposób wyznaczenia ceny za mg substancji poszczególnych komparatorów przedstawiono w rozdziale (rozdział 10.1.).

W analizie uznano, że najlepszym przybliżeniem dawek leków przyjmowanych przez chorych w analizowanym wskazaniu będzie określenie średniej ważonej dawki leków przyjmowanych przez chorych w badaniach klinicznych (jako wagi przyjęto liczbę chorych uczestniczących w tych badaniach). W tym celu przeanalizowano pełne teksty badań włączonych do *Analizy klinicznej* na poziomie selekcji abstraktów. Analizie poddano badania, w których oceniane technologie medyczne przyjmowane były w monoterapii u chorych na padaczkę. Spośród wyselekcjonowanych badań wyekstrahowano dane dotyczące średnich dawek leków stosowanych przez chorych w badaniach.

W analizie przyjęto, że przeciętne dawki analizowanych technologii medycznych nie będą zależały od postaci farmaceutycznej (CBZ oraz CBZ-CR), a dodatkowo, w przypadku leków zawierających kwas walproinowy lub jego sól sodową (VP-ER



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

oraz (VP+VPA)-ER) dawki obu leków będą w przybliżeniu takie same. Opis i wy tłumaczenie tego założenia znajduje się w rozdziale (rozdział 10.1.).

Dodatkowo w *analizie CUR* nie uwzględniono kosztu leczenia działań niepożądanych. Uznano, że w wyniku odpowiedniego doboru terapii praktycznie nie występuje konieczność leczenia działań niepożądanych. Zostało to szerzej opisane w rozdziale 10.2.

W niniejszej analizie minimalizacji kosztów oraz w analizie kosztów konsekwencji brano pod uwagę wyłącznie koszt leków, stanowiący bezpośredni koszt medyczny, różniący oceniane technologie lekowe. Konsekwentnie przedstawiono różniący efekt zdrowotny. Z kolei w analizie CUR uwzględniono wspólny efekt zdrowotny oraz wspólną kategorię kosztów w postaci kosztu monitorowania chorych.

W przeprowadzonej analizie progowej przyjęto, że podstawa limitu w grupie limitowej 166.1 (Lewetyracetam) będzie się zmianała jedynie w przypadku kalkulacji dla prezentacji leku, który obecnie stanowi podstawę limitu. Opakowanie stanowiące obecnie podstawę limitu (Levetiracetam Teva, 250 mg x 50 tabl. powl.) będzie ją wciąż wyznaczało w przypadku kalkulacji ceny progowej dla pozostałych prezentacji leku.

Dodatkowo przyjęto, że przeciętny rok trwa 365,25 dni.



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

12. Parametry wykorzystane w analizie

12.1. Analiza minimalizacji kosztów

Poniższe tabele przedstawiają parametry, które wykorzystano do obliczenia wyników analizy podstawowej, analizy wrażliwości oraz analizy progowej w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej w wykonanej analizie minimalizacji kosztów.

Tabela 10.
Parametry wykorzystywane w analizie w perspektywie płatnika publicznego

Substancja		CBZ	CBZ-CR	VP-ER	(VP+VPA)-ER
Cena za mg substancji w perspektywie płatnika publicznego (PLN)	średnia ważona cena	████	████	████	████
	cena minimalna	████	████	████	████
	cena maksymalna	████	████	████	████
Jednorazowa dawka leku (mg)	średnia dawka	██	██	██	██
	minimalna dawka	██	██	██	██
	maksymalna dawka	████	████	████	████
Roczny koszt terapii (PLN)		████	████	████	████
Levetiracetam					
Substancja	Produkt leczniczy	Zawartość opakowania	Cena za mg substancji (PLN)	Jednorazowa dawka leku (mg)	Roczny koszt terapii (PLN)
LEV	██████████	████	████	██████████	████
	██████████	████	████		████
	██████████	████	████		████



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Horyzont czasowy analizy					

Tabela 11.
Parametry wykorzystywane w analizie w perspektywie wspólnej

Substancja		CBZ	CBZ-CR	VP-ER	(VP+VPA)-ER
Cena za mg substancji w perspektywie wspólnej (PLN)	średnia ważona cena				
	cena minimalna				
	cena maksymalna				
Jednorazowa dawka leku (mg)	średnia dawka				
	minimalna dawka				
	maksymalna dawka				
Roczny koszt terapii (PLN)					
Levetiracetam					
Substancja	Produkt leczniczy	Zawartość opakowania	Cena za mg substancji (PLN)	Jednorazowa dawka leku (mg)	Roczny koszt terapii (PLN)



LEV	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]		[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]		[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]		[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]		[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]		[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]		[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]		[REDACTED]
Horyzont czasowy analizy	[REDACTED]				

12.2. Analiza CUR

Efekt zdrowotny

W niniejszym opracowaniu nie wykazano różnic w skuteczności rozpatrywanych technologii medycznych (przekładających się na jakość życia chorych) w związku z czym oszacowania wyników zdrowotnych w postaci QALY każdej z technologii medycznej są identyczne. Sposób kalkulacji QALY na podstawie uzyskiwanej przez chorych użyteczności w rocznym horyzoncie czasowym przedstawiono w Rozdziale 7.3.

Oszacowania CUR

Poniższe tabele przedstawiają parametry, które wykorzystano do uzyskania wyników CUR w ramach analizy podstawowej, analizy wrażliwości oraz analizy progowej w



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej. Uzyskiwane użyteczności w przypadku wszystkich rozpatrywanych technologii medycznych są takie same (przekłada się to na identyczne QALY).

Tabela 12.
Parametry wykorzystywane w analizie w perspektywie płatnika publicznego

Substancja		CBZ	CBZ-CR	VP-ER	(VP+VPA)-ER	
Cena za mg substancji w perspektywie płatnika publicznego (PLN)	średnia ważona cena	■	■	■	■	
	cena minimalna	■	■	■	■	
	cena maksymalna	■	■	■	■	
Jednorazowa dawka leku (mg)	średnia dawka	■	■	■	■	
	minimalna dawka	■	■	■	■	
	maksymalna dawka	■	■	■	■	
Roczny koszt terapii (PLN)		■	■	■	■	
Całkowity roczny koszt monitorowania chorych (PLN)		■				
Użyteczność chorych (EQ-5D)		■				
Użyteczność minimalna		■				
Użyteczność maksymalna		■				
Levetiracetam						
Substancja	Produkt leczniczy	Zawartość opakowania	Cena za mg substancji (PLN)	Jednorazowa dawka leku (mg)	Roczny koszt terapii (PLN)	Całkowity roczny koszt monitorowania chorych (PLN)
LEV	■	■	■	■	■	■
	■	■	■		■	
	■	■	■		■	
	■	■	■		■	
	■	■	■		■	



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Użyteczność chorych LEVE					
Horizont czasowy analizy					

Tabela 13.
Parametry wykorzystywane w analizie w perspektywie wspólnej

Substancja		CBZ	CBZ-CR	VP-ER	(VP+VPA)-ER
	średnia ważona cena				
	cena minimalna				
	cena maksymalna				
	średnia dawka				
	minimalna dawka				
	maksymalna dawka				
Roczny koszt terapii (PLN)					
Całkowity roczny koszt monitorowania chorych					
Średnia użyteczność chorych (EQ-5D)					
Użyteczność minimalna					
Użyteczność maksymalna					
Levetiracetam					



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

LEV						
Użyteczność chorych LEVE						
Horyzont czasowy analizy						



13. Przedstawienie wyników

13.1. Zestawienie kosztów i konsekwencji

13.1.1. Porównanie LEV z CBZ

W poniższych tabelach przedstawiono podsumowanie kosztów i konsekwencji zdrowotnych związanych ze stosowaniem LEV oraz CBZ w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych od 16 r.ż. z nowo rozpoznaną padaczką. W analizie uwzględniono koszty i efekty zdrowotne różniące oceniane technologie medyczne. Analiza ta jest formalnym spełnieniem wymogów zawartych w *Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r.* [36] w zakresie art. 5 ust.2 pkt 1. Przedstawione w tej analizie oszacowania kosztów i wyników zdrowotnych odpowiadają oszacowanym kosztom i wynikom zdrowotnym, które wykorzystano w analizie minimalizacji kosztów

Wskazane wielkości minimalne i maksymalne całkowitych kosztów różniących wyznaczono w oparciu o odchylenie standardowe podawanej dawki leku (LEV) i skrajne wielkości kosztu za mg substancji (w przypadku wszystkich komparatorów). Skrajne wielkości kosztu za mg substancji odpowiadały najniższej i najwyższej cenie za mg substancji w zależności od rozpatrywanego opakowania leku.

Wyniki przedstawiono w tabelach poniżej (Tabela 14., Tabela 15., Tabela 16., Tabela 17., Tabela 18., Tabela 19., Tabela 20., Tabela 21.) w perspektywie płatnika publicznego oraz wspólnej (płatnika publicznego oraz pacjenta) oddzielnie dla poszczególnych opakowań leku lewetyracetam.



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 14.
Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 50 tabl.) względem CBZ

		LEV		CBZ	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Efekty zdrowotne	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Zużyte zasoby	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
Koszty	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 15.
Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 100 tabl.) względem CBZ

		LEV		CBZ	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Efekty zdrowotne	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Zużyte zasoby	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
Koszty	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 16.

Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 500 mg, 50 tabl.) względem CBZ

		LEV		CBZ	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Efekty zdrowotne	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Zużyte zasoby	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
Koszty	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 17.
Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) względem CBZ

		LEV		CBZ	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Efekty zdrowotne	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Zużyte zasoby	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
Koszty	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 18.
Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) względem CBZ

		LEV		CBZ	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Efekty zdrowotne	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Zużyte zasoby	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
Koszty	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 19.
Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) względem CBZ

		LEV		CBZ	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Efekty zdrowotne	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Zużyte zasoby	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
Koszty	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 20.
Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 1000 mg, 50 tabl.) względem CBZ

		LEV		CBZ	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Efekty zdrowotne	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Zużyte zasoby	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
Koszty	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 21.
Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 1000 mg, 100 tabl.) względem CBZ

		LEV		CBZ	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Efekty zdrowotne	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Zużyte zasoby	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
Koszty	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	

[REDACTED]



13.1.2. Porównanie LEV z CBZ-CR

W poniższych tabelach przedstawiono podsumowanie kosztów i konsekwencji zdrowotnych związanych ze stosowaniem LEV oraz CBZ-CR w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych od 16 r.ż. z nowo rozpoznaną padaczką. W związku z tym, że w *Analizie klinicznej* nie stwierdzono różnic w skuteczności stosowania LEV i CBZ-CR, poniższe tabele przedstawiają wyłącznie koszty terapii oraz zużycie zasobów z nimi związanych. Wskazane wielkości minimalne i maksymalne całkowitych kosztów różniących wyznaczono w oparciu o odchylenie standardowe podawanej dawki leku (LEV) i skrajne wielkości kosztu za mg substancji (w przypadku wszystkich komparatorów). Skrajne wielkości kosztu za mg substancji odpowiadały najniższej i najwyższej cenie za mg substancji w zależności od rozpatrywanego opakowania leku.

Wyniki przedstawiono poniżej w sposób tabelaryczny w perspektywie płatnika publicznego oraz wspólnej (płatnika publicznego oraz pacjenta) oddzielnie dla poszczególnych opakowań leku lewetyracetam.



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

		LEV		CBZ-CR	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Zużyte zasoby	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Koszty	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Tabela 23.

Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) względem CBZ-CR

		LEV		CBZ-CR	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Zużyte zasoby	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Koszty	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 24.

Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) względem CBZ-CR

		LEV		CBZ-CR	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Zużyte zasoby	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Koszty	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

		LEV		CBZ-CR	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Zużyte zasoby	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Koszty	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 26.
Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) względem CBZ-CR

		LEV		CBZ-CR	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Zużyte zasoby	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Koszty	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Tabela 27.
Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) względem CBZ-CR

		LEV		CBZ-CR	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Zużyte zasoby	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Koszty	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 28.

Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) względem CBZ-CR

		LEV		CBZ-CR	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Zużyte zasoby	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Koszty	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Tabela 29.

Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) względem CBZ-CR

		LEV		CBZ-CR	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Zużyte zasoby	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Koszty	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

		LEV		CBZ-CR	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu

13.1.3. Porównanie LEV z VP-ER

W poniższych tabelach przedstawiono podsumowanie kosztów i konsekwencji zdrowotnych związanych ze stosowaniem LEV oraz VP-ER w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych od 16 r.ż. z nowo rozpoznaną padaczką. W związku z tym, że w *Analizie klinicznej* nie stwierdzono różnic w skuteczności stosowania LEV i VP-ER, poniższe tabele przedstawiają wyłącznie koszty terapii oraz zużycie zasobów z nimi związanych. Wskazane wielkości minimalne i maksymalne całkowitych kosztów różniących wyznaczono w oparciu o odchylenie standardowe podawanej dawki leku (LEV) oraz w oparciu o odchylenie standardowe podawanej dawki leku i skrajne wielkości kosztu za mg substancji (w przypadku wszystkich komparatorów). Skrajne wielkości kosztu za mg substancji odpowiadały najniższej i najwyższej cenie za mg substancji w zależności od rozpatrywanego opakowania leku.

Wyniki przedstawiono poniżej w sposób tabelaryczny w perspektywie płatnika publicznego oraz wspólnej (płatnika publicznego oraz pacjenta) oddzielnie dla poszczególnych opakowań leku lewetyracetam.



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 30.

Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) względem VP-ER

		LEV		VP-ER	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Zużyte zasoby	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Koszty	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Tabela 31.

Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) względem VP-ER

		LEV		VP-ER	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Zużyte zasoby	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Koszty	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 32.

Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) względem VP-ER

		LEV		VP-ER	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Zużyte zasoby	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Koszty	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Tabela 33.

Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) względem VP-ER

		LEV		VP-ER	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Zużyte zasoby	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Koszty	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 34.

Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) względem VP-ER

		LEV		VP-ER	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Zużyte zasoby					
Koszty					



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 35.

Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) względem VP-ER

		LEV		VP-ER	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Zużyte zasoby					
Koszty					

Tabela 36.

Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) względem VP-ER

		LEV		VP-ER	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Zużyte zasoby					
Koszty					



Tabela 37.

Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 1000 mg, 100 tabl.) względem VP-ER

		LEV		VP-ER	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Zużyte zasoby					
Koszty					

13.1.4. Porównanie LEV z (VP+VPA)-ER

W poniższych tabelach przedstawiono podsumowanie kosztów i konsekwencji zdrowotnych związanych ze stosowaniem LEV oraz (VP+VPA)-ER w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych od 16 r.ż. z nowo rozpoznaną padaczką. W związku z tym, że w *Analizie klinicznej* nie stwierdzono różnic w skuteczności stosowania LEV i (VP+VPA)-ER, poniższe tabele przedstawiają wyłącznie koszty terapii oraz zużycie zasobów z nimi związanych. Wskazane wielkości minimalne i maksymalne całkowitych kosztów różniących wyznaczono w oparciu o odchylenie standardowe podawanej dawki leku (LEV) oraz w oparciu o odchylenie standardowe podawanej dawki leku i skrajne wielkości kosztu za mg substancji (w przypadku wszystkich komparatorów). Skrajne wielkości kosztu za mg substancji odpowiadały najniższej i najwyższej cenie za mg substancji w zależności od rozpatrywanego opakowania leku.



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Wyniki przedstawiono poniżej w sposób tabelaryczny w perspektywie płatnika publicznego oraz wspólnej (płatnika publicznego oraz pacjenta) oddzielnie dla poszczególnych opakowań leku lewetyracetam.

Tabela 38.

Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 50 tabl.) względem (VP+VPA)-ER

		LEV		(VP+VPA)-ER	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Zużyte zasoby	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Koszty	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Tabela 39.

Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 100 tabl.) względem (VP+VPA)-ER

		LEV		(VP+VPA)-ER	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Zużyte zasoby	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Koszty	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

		LEV		(VP+VPA)-ER	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu

Tabela 40.

Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 500 mg, 50 tabl.) względem (VP+VPA)-ER

		LEV		(VP+VPA)-ER	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Zużyte zasoby					
Koszty					

Tabela 41.

Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 500 mg, 100 tabl.) względem (VP+VPA)-ER

		LEV		(VP+VPA)-ER	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

		LEV		(VP+VPA)-ER	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Zużyte zasoby	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Koszty	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Tabela 42.

Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) względem (VP+VPA)-ER

		LEV		(VP+VPA)-ER	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Zużyte zasoby	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
Koszty	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 43.

Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) względem (VP+VPA)-ER

		LEV		(VP+VPA)-ER	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Zużyte zasoby					
Koszty					

Tabela 44.

Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) względem (VP+VPA)-ER

		LEV		(VP+VPA)-ER	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Zużyte zasoby					
Koszty					



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 45.

Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 1000 mg, 100 tabl.) względem (VP+VPA)-ER

		LEV		(VP+VPA)-ER	
		średnia	miara rozrzutu	średnia	miara rozrzutu
Zużyte zasoby					
Koszty					

13.2. Wyniki analizy minimalizacji kosztów

13.2.1. Porównanie LEV z CBZ

W ramach analizy ekonomicznej, do oceny opłacalności stosowania lewetyracetamu względem karbamazepiny w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych powyżej 16. r.ż. z nowo zdiagnozowaną padaczką, zastosowano technikę minimalizacji kosztów. Należy przy tym podkreślić, iż jest to postępowanie konserwatywne ze względu na występowanie różnic dotyczących skuteczności stosowania LEV oraz CBZ opisanych w rozdziale powyżej (7.1). Niemniej jednak, ze względu na sposób prezentacji wyników w badaniach klinicznych odnalezionych w *Analizie klinicznej* [24] oraz ze względu na wymagania



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

dotyczące przeprowadzania analiz ekonomicznych [36] danych tych nie można było wykorzystać do przeprowadzenia analizy kosztów-użyteczności¹⁶. Oszacowanie kosztów i wyników zdrowotnych wynikających z zastosowania każdej spośród rozpatrywanych technologii medycznych i które wykosztystano w analizie minimalizacji kosztów przedstawiono w Rozdziałach: 13.1-13.1.4.

Całkowite koszty różniące oceniane technologie medyczne występujące w horyzoncie czasowym analizy przedstawiono w tabelach poniżej (oddzielnie dla poszczególnych opakowań leku Levetiracetam Teva®) w perspektywie płatnika publicznego oraz poszerzonej. Sposób wyznaczenia wartości tych kosztów omówiono w rozdziale 10.1.

Tabela 46.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 50 tabl.) względem CBZ w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	LEV	██████████	██████████
	CBZ	██████████	
Perspektywa wspólna	LEV	██████████	██████████
	CBZ	██████████	

Na podstawie przedstawionych wyników wnioskować można, że w przypadku zastąpienia karbamazepiny produktem Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 50 tabl. w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych powyżej 16. r.ż. z nowo rozpoznaną padaczką,

¹⁶ Istotne statystycznie różnice dotyczące skuteczności stosowania LEV względem CBZ wykazano dla punktów końcowych prezentujących poprawę lub pogorszenie wyniku, przy czym nie podano „o ile” nastąpiła zmiana wyniku.



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

w perspektywie płatnika publicznego wystąpią koszty wynoszące [REDACTED], natomiast w perspektywie wspólnej [REDACTED]

Analogiczną interpretację należy zastosować dla wyników uzyskanych dla pozostałych opakowań leku Levetiracetam Teva® przedstawionych w tabelach poniżej.

Tabela 47.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 100 tabl.) względem CBZ w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	
Perspektywa wspólna	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	

Tabela 48.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 500 mg, 50 tabl.) względem CBZ w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	
Perspektywa wspólna	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 49.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) względem CBZ w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	■	■	■
	■	■	
Perspektywa wspólna	■	■	■
	■	■	

Tabela 50.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) względem CBZ w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	■	■	■
	■	■	
Perspektywa wspólna	■	■	■
	■	■	

Tabela 51.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) względem CBZ w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	■	■	■
	■	■	
Perspektywa	■	■	■



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
wspólna	■	■	

Tabela 52.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) względem CBZ w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	■	■	■
	■	■	
Perspektywa wspólna	■	■	■
	■	■	

Źródło: opracowanie własne

Tabela 53.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) względem CBZ w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		■	■
Perspektywa płatnika publicznego	■	■	■
	■	■	
Perspektywa wspólna	■	■	■
	■	■	

13.2.2. Porównanie LEV z CBZ-CR

W ramach analizy ekonomicznej, do oceny opłacalności stosowania lewetyracetamu względem karbamazepiny o przedłużonym uwalnianiu w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych powyżej



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

16. r.ż. z nowo zdiagnozowaną padaczką, ze względu na brak różnic w skuteczności terapii wykazanej w *Analizie klinicznej*, zastosowano technikę minimalizacji kosztów.

Całkowite koszty różniące oceniane technologie medyczne występujące w horyzoncie czasowym analizy przedstawiono w tabelach poniżej (oddzielnie dla poszczególnych opakowań leku Levetiracetam Teva®) w perspektywie płatnika publicznego oraz poszerzonej. Sposób wyznaczenia wartości tych kosztów omówiono w rozdziale 10.1.

Tabela 54.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 50 tabl.) względem CBZ-CR w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	■	■	■
	■	■	
Perspektywa wspólna	■	■	■
	■	■	

Na podstawie przedstawionych wyników wnioskować można, że w przypadku zastąpienia karbamazepiny o przedłużonym uwalnianiu produktem Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 50 tabl. w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych powyżej 16. r.ż. z nowo rozpoznaną padaczką, w perspektywie płatnika publicznego wystąpią koszty wynoszące ok. ■, a w perspektywie wspólnej równe ok. ■.

Analogiczną interpretację należy zastosować dla wyników pozostałych prezentacji leku Levetiracetam Teva®, które przedstawiono w tabelach poniżej.



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 55.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) względem CBZ-CR w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	■	■	■
	■	■	
Perspektywa wspólna	■	■	■
	■	■	

Tabela 56.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) względem CBZ-CR w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	■	■	■
	■	■	
Perspektywa wspólna	■	■	■
	■	■	

Tabela 57.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) względem CBZ-CR w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	■	■	■
	■	■	
Perspektywa	■	■	■



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
wspólna	██████	██████	

Tabela 58.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 750 mg, 50 tabl.) względem CBZ-CR w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	██████	██████	██████
	██████	██████	
Perspektywa wspólna	██████	██████	██████
	██████	██████	

Tabela 59.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 750 mg, 100 tabl.) względem CBZ-CR w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	██████	██████	██████
	██████	██████	
Perspektywa wspólna	██████	██████	██████
	██████	██████	



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 60.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) względem CBZ-CR w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	■	■	■
	■	■	
Perspektywa wspólna	■	■	■
	■	■	

Tabela 61.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) względem CBZ-CR w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	■	■	■
	■	■	
Perspektywa wspólna	■	■	■
	■	■	

13.2.3. Porównanie LEV z VP-ER

W ramach analizy ekonomicznej, do oceny opłacalności stosowania lewetyracetamu względem walproinianu sodu o przedłużonym uwalnianiu w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych powyżej 16. r.ż. z nowo zdiagnozowaną padaczką, ze względu na brak różnic w skuteczności terapii wykazanej w *Analizie klinicznej*, zastosowano technikę minimalizacji kosztów.

Całkowite koszty różniące oceniane technologie medyczne występujące w horyzoncie czasowym analizy przedstawiono w tabelach poniżej (oddzielnie dla



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

poszczególnych opakowań leku Levetiracetam Teva®) w perspektywie płatnika publicznego oraz poszerzonej. Sposób wyznaczenia wartości tych kosztów omówiono w rozdziale 10.1.

Tabela 62.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) względem VP-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	■	■	■
	■	■	
Perspektywa wspólna	■	■	■
	■	■	

Na podstawie przedstawionych wyników wnioskować można, że w przypadku zastąpienia walproinianu sodu o przedłużonym uwalnianiu produktem Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 50 tabl. w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych powyżej 16. r.ż. z nowo rozpoznaną padaczką, w perspektywie płatnika publicznego wystąpią koszty wynoszące ok 1,93 tys. PLN, a w perspektywie wspólnej równe ok. 1,89 tys. PLN.

Analogiczną interpretację należy zastosować dla wyników pozostałych prezentacji leku Levetiracetam Teva®, które przedstawiono w tabelach poniżej.

Tabela 63.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) względem VP-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa	■	■	■



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
płatnika publicznego	■	■	
Perspektywa wspólna	■	■	■
	■	■	

Tabela 64.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) względem VP-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	■	■	■
	■	■	
Perspektywa wspólna	■	■	■
	■	■	

Tabela 65.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) względem VP-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	■	■	■
	■	■	
Perspektywa wspólna	■	■	■
	■	■	



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 66.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 750 mg, 50 tabl.) względem VP-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	■	■	■
	■	■	
Perspektywa wspólna	■	■	■
	■	■	

Tabela 67.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 750 mg, 100 tabl.) względem VP-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	■	■	■
	■	■	
Perspektywa wspólna	■	■	■
	■	■	

Tabela 68.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 1000 mg, 50 tabl.) względem VP-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	■	■	■
	■	■	
Perspektywa	■	■	■



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
wspólna	■	■	



		■	■
Perspektywa płatnika publicznego	■	■	■
	■	■	
Perspektywa wspólna	■	■	■
	■	■	

13.2.4. Porównanie LEV z (VP+VPA)-ER

W ramach analizy ekonomicznej, do oceny opłacalności stosowania lewetyracetamu względem produktu złożonego walproinianu sodu z kwasem walproinowym o przedłużonym uwalnianiu w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych powyżej 16. r.ż. z nowo zdiagnozowaną padaczką, ze względu na brak różnic w skuteczności terapii wykazanej w *Analizie klinicznej*, zastosowano technikę minimalizacji kosztów.

Całkowite koszty różniące oceniane technologie medyczne występujące w horyzoncie czasowym analizy przedstawiono w tabelach poniżej (oddzielnie dla poszczególnych opakowań leku Levetiracetam Teva®) w perspektywie płatnika publicznego oraz poszerzonej. Sposób wyznaczenia wartości tych kosztów omówiono w rozdziale 10.1.

Tabela 70.
Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl.



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

powl., 250 mg, 50 tabl.) względem (VP+VPA)-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	■	■	■
	■	■	
Perspektywa wspólna	■	■	■
	■	■	

Na podstawie przedstawionych wyników wnioskować można, że w przypadku zastąpienia (VP+VPA)-ER produktem Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 50 tabl. w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych powyżej 16. r.ż. z nowo rozpoznaną padaczką, w perspektywie płatnika publicznego wystąpią koszty wynoszące ■, a w perspektywie wspólnej równe ok ■.

Analogiczną interpretację należy zastosować dla wyników pozostałych prezentacji leku Levetiracetam Teva®, które przedstawiono w tabelach poniżej.

Tabela 71.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) względem (VP+VPA)-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	■	■	■
	■	■	
Perspektywa wspólna	■	■	■



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)

Tabela 72.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) względem (VP+VPA)-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego			
Perspektywa wspólna			

Tabela 73.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) względem (VP+VPA)-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego			
Perspektywa wspólna			

Tabela 74.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl.



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

powl., 750 mg, 50 tabl.) względem (VP+VPA)-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	■	■	■
	■	■	
Perspektywa wspólna	■	■	■
	■	■	

Tabela 75.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) względem (VP+VPA)-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	■	■	■
	■	■	
Perspektywa wspólna	■	■	■
	■	■	



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[REDACTED]			
[REDACTED]		[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	

Tabela 77.

Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 1000 mg, 100 tabl.) względem (VP+VPA)-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy

		Koszt całkowity różniący oceniane technologie medyczne (PLN)	Koszt inkrementalny (PLN)
Perspektywa płatnika publicznego	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	
Perspektywa wspólna	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	



13.3. Przedstawienie wyników CUR

Zgodnie z art. 5 ust 6 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia [36] w analizie przedstawiono współczynniki CUR, dla każdej prezentacji lewetyracetamu i uwzględnionych w opracowaniu komparatorów. Zachodzą bowiem okoliczności, o których mowa w art. 13 ust 3 Ustawy refundacyjnej [45], tj. w *Analizie klinicznej* nie odnaleziono badań randomizowanych, dowodzących wyższość leku nad technologiami medycznymi dotychczas refundowanymi w danym wskazaniu. W oszacowaniu współczynników CUR, w przeciwieństwie do analizy minimalizacji kosztów uwzględniono koszty całkowite stosowania ocenianych technologii medycznych (koszt leku i monitorowania leczenia), a nie tylko koszty różnicujące oceniane technologie (identycznie postąpiono w przypadku efektów zdrowotnych).

Wyniki przedstawiono zarówno w perspektywie płatnika publicznego jak i w perspektywie poszerzonej (obejmującej oprócz perspektywy płatnika publicznego także perspektywę pacjenta).

13.3.1. CUR dla LEV

Tabela 78.

Przedstawienie wartości CUR oraz całkowitych kosztów i efektów zdrowotnych uzyskiwanych dla terapii lewetyracetamem, z wykorzystaniem prezentacji Levetiracetam Teva® (250 mg x 50 tabl. powł.)

	Perspektywa płatnika publicznego
Całkowite koszty stosowania terapii [PLN]	██████████
Uzyskany efekt zdrowotny [QALY]	████
CUR [PLN/QALY]	██████████
	██
Całkowite koszty stosowania terapii [PLN]	██████████
Uzyskany efekt zdrowotny [QALY]	████
CUR [PLN/QALY]	██████████

██



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 79.

Przedstawienie wartości CUR oraz całkowitych kosztów i efektów zdrowotnych uzyskiwanych dla terapii lewetyracetamem, z wykorzystaniem prezentacji Levetiracetam Teva® (250 mg x 100 tabl. powl.)

	Perspektywa płatnika publicznego
Całkowite koszty stosowania terapii [PLN]	██████████
Uzyskany efekt zdrowotny [QALY]	████
CUR [PLN/QALY]	██████████
	Perspektywa poszerzona
Całkowite koszty stosowania terapii [PLN]	██████████
Uzyskany efekt zdrowotny [QALY]	████
CUR [PLN/QALY]	██████████

Tabela 80.

Przedstawienie wartości CUR oraz całkowitych kosztów i efektów zdrowotnych uzyskiwanych dla terapii lewetyracetamem, z wykorzystaniem prezentacji Levetiracetam Teva® (500 mg x 50 tabl. powl.)

	Perspektywa płatnika publicznego
Całkowite koszty stosowania terapii [PLN]	██████████
Uzyskany efekt zdrowotny [QALY]	████
CUR [PLN/QALY]	██████████
	████████████████████
Całkowite koszty stosowania terapii [PLN]	██████████
Uzyskany efekt zdrowotny [QALY]	████
CUR [PLN/QALY]	██████████



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 81.

Przedstawienie wartości CUR oraz całkowitych kosztów i efektów zdrowotnych uzyskiwanych dla terapii lewetyracetamem, z wykorzystaniem prezentacji Levetiracetam Teva® (500 mg x 100 tabl. powl.)

	Perspektywa płatnika publicznego
Całkowite koszty stosowania terapii [PLN]	██████████
Uzyskany efekt zdrowotny [QALY]	████
CUR [PLN/QALY]	██████████
	Perspektywa poszerzona
Całkowite koszty stosowania terapii [PLN]	██████████
Uzyskany efekt zdrowotny [QALY]	████
CUR [PLN/QALY]	██████████

Tabela 82.

Przedstawienie wartości CUR oraz całkowitych kosztów i efektów zdrowotnych uzyskiwanych dla terapii lewetyracetamem, z wykorzystaniem prezentacji Levetiracetam Teva® (750 mg x 50 tabl. powl.)

	Perspektywa płatnika publicznego
Całkowite koszty stosowania terapii [PLN]	██████████
Uzyskany efekt zdrowotny [QALY]	████
CUR [PLN/QALY]	██████████
	Perspektywa poszerzona
Całkowite koszty stosowania terapii [PLN]	██████████
Uzyskany efekt zdrowotny [QALY]	████
CUR [PLN/QALY]	██████████



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnice uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 83.

Przedstawienie wartości CUR oraz całkowitych kosztów i efektów zdrowotnych uzyskiwanych dla terapii lewetyracetamem, z wykorzystaniem prezentacji Levetiracetam Teva® (750 mg x 100 tabl. powl.)

	Perspektywa płatnika publicznego
Całkowite koszty stosowania terapii [PLN]	██████████
Uzyskany efekt zdrowotny [QALY]	████
CUR [PLN/QALY]	██████████
	Perspektywa poszerzona
Całkowite koszty stosowania terapii [PLN]	██████████
Uzyskany efekt zdrowotny [QALY]	████
CUR [PLN/QALY]	██████████

Tabela 84.

Przedstawienie wartości CUR oraz całkowitych kosztów i efektów zdrowotnych uzyskiwanych dla terapii lewetyracetamem, z wykorzystaniem prezentacji Levetiracetam Teva® (1000 mg x 50 tabl. powl.)

	Perspektywa płatnika publicznego
Całkowite koszty stosowania terapii [PLN]	██████████
Uzyskany efekt zdrowotny [QALY]	████
CUR [PLN/QALY]	██████████
	████████████████████
Całkowite koszty stosowania terapii [PLN]	██████████
Uzyskany efekt zdrowotny [QALY]	████
CUR [PLN/QALY]	██████████



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 85.

Przedstawienie wartości CUR oraz całkowitych kosztów i efektów zdrowotnych uzyskiwanych dla terapii lewetyracetamem, z wykorzystaniem prezentacji Levetiracetam Teva® (1000 mg x 100 tabl. powł.)

	Perspektywa płatnika publicznego
Całkowite koszty stosowania terapii [PLN]	████████
Uzyskany efekt zdrowotny [QALY]	████
CUR [PLN/QALY]	████████
	Perspektywa poszerzona
Całkowite koszty stosowania terapii [PLN]	████████
Uzyskany efekt zdrowotny [QALY]	████
CUR [PLN/QALY]	████████

Tabela 86.

Przedstawienie wartości CUR oraz całkowitych kosztów i efektów zdrowotnych uzyskiwanych dla terapii karbamazepiną

	Perspektywa płatnika publicznego
Całkowite koszty stosowania terapii [PLN]	████████
Uzyskany efekt zdrowotny [QALY]	████
CUR [PLN/QALY]	████████
	Perspektywa poszerzona
Całkowite koszty stosowania terapii [PLN]	████████
Uzyskany efekt zdrowotny [QALY]	████
CUR [PLN/QALY]	████████



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

13.3.3. CUR dla CBZ-CR

Tabela 87.

Przedstawienie wartości CUR oraz całkowitych kosztów i efektów zdrowotnych uzyskiwanych dla terapii karbamazepiną o przedłużonym uwalnianiu

	Perspektywa płatnika publicznego
Całkowite koszty stosowania terapii [PLN]	██████████
Uzyskany efekt zdrowotny [QALY]	██████████
CUR [PLN/QALY]	██████████
	Perspektywa poszerzona
Całkowite koszty stosowania terapii [PLN]	██████████
Uzyskany efekt zdrowotny [QALY]	██████████
CUR [PLN/QALY]	██████████

13.3.4. CUR dla VP-ER

Tabela 88.

Przedstawienie wartości CUR oraz całkowitych kosztów i efektów zdrowotnych uzyskiwanych dla terapii walproinianem sodu o przedłużonym uwalnianiu

	Perspektywa płatnika publicznego
Całkowite koszty stosowania terapii [PLN]	██████████
Uzyskany efekt zdrowotny [QALY]	██████████
CUR [PLN/QALY]	██████████
	Perspektywa poszerzona
Całkowite koszty stosowania terapii [PLN]	██████████
Uzyskany efekt zdrowotny [QALY]	██████████
CUR [PLN/QALY]	██████████



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

13.3.5. CUR dla (VP+VPA)-ER

Tabela 89.

Przedstawienie wartości CUR oraz całkowitych kosztów i efektów zdrowotnych uzyskiwanych dla terapii preparatem o przedłużonym uwalnianiu zawierającym walproinian sodu i kwas walproinowy

	Perspektywa płatnika publicznego
Całkowite koszty stosowania terapii [PLN]	██████████
Uzyskany efekt zdrowotny [QALY]	████
CUR [PLN/QALY]	██████████
	Perspektywa poszerzona
Całkowite koszty stosowania terapii [PLN]	██████████
Uzyskany efekt zdrowotny [QALY]	████
CUR [PLN/QALY]	██████████

████████████████████



14. Jednokierunkowa analiza wrażliwości

Jednokierunkową analizę wrażliwości przeprowadzono dla parametrów, które w największym stopniu obarczone są niepewnością i mają potencjalnie największy wpływ na wyniki. Dla parametrów tych przeprowadzono analizę wartości skrajnych (ang. *Extreme value analysis*), która ocenia wpływ przyjęcia przez te parametry wartości ekstremalnych, a więc zakłada pesymistyczne oraz optymistyczne scenariusze.

W przypadku parametrów, dla których (na podstawie użytych w analizie źródeł danych) odnaleziono zakres zmienności lub wartości skrajne, posłużono się tymi wartościami w analizie wrażliwości. Dotyczy to następujących parametrów:

[Redacted content]



[REDACTED]

Szczegółowe zestawienie tabelaryczne danych wejściowych, na podstawie których dokonano oszacowań parametrów uwzględnionych w analizie oraz źródła tych danych przedstawiono w załącznikach (w rozdziale 22.4 i 22.5).

Ponieważ horyzont czasowy uwzględniany w niniejszej analizie wynosi 1 rok wyniki analizy podstawowej nie zostały zdyskontowane. W związku z tym nie została również wykonana analiza wrażliwości dla stóp dyskontowych.

14.1. Wyniki jednokierunkowej analizy wrażliwości dla analizy kosztów-konsekwencji (CCA)

Zgodnie z Art. 5 ust 9 pkt 3 *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r.* [36] analiza wrażliwości zawiera oszacowania kosztów i wyników zdrowotnych stosowania każdej z technologii. Ponieważ w niniejszym opracowaniu wyniki analizy nie obejmowały wyników zdrowotnych (w przypadku LEV nie był to wynik ilościowy) analiza wrażliwości zawiera jedynie oszacowania kosztów stosowania poszczególnych technologii.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted text block]



14.2. Wyniki jednokierunkowej analizy wrażliwości dla kosztów i efektów zdrowotnych uwzględnionych w analizie CUR

Zgodnie z Art. 5 ust 9 pkt 3 *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r.* [36] analiza wrażliwości zawiera oszacowania kosztów i wyników zdrowotnych stosowania każdej z technologii. W niniejszym rozdziale uwzględniono koszty całkowite stosowania technologii medycznych oraz całkowite efekty zdrowotne uzyskiwane przez chorych (a więc nie tylko koszty i efekty różniące).

14.2.1. Oszacowania wyników zdrowotnych

[Redacted content]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted text]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

—	+	+	+	+

—	+	+	+	+

—	+	+	+	+



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[REDACTED]

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



14.3. Wyniki jednokierunkowej analizy wrażliwości dla analizy minimalizacji kosztów (CMA)

Parametry, które w największym stopniu obciążone są niepewnością i w największym stopniu mogłyby rzutować na wyniki oszacowań wskazano w rozdziale (rozdział 14.). Zakres zmienności tych parametrów wraz z uzasadnieniem wskazano w rozdziałach (rozdziały 14.1.1.- 14.1.5.). Wyniki jednokierunkowej analizy wrażliwości dla analizy minimalizacji kosztów przedstawiono w formie tabelarycznej. Wyniki przedstawiono w perspektywie płatnika publicznego oraz w perspektywie wspólnej, osobno dla każdej prezentacji leku Levetiracetam Teva[®].



14.3.1. Porównanie LEV z CBZ

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted text]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

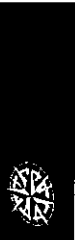
[Redacted text]

[Redacted text]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

■										
■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]



14.3.2. Porównanie LEV z CBZ-CR

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnice uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką -- analiza ekonomiczna

[Redacted]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]



Levetiracetam Teva® (levetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]		[Redacted]	
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Lp. porządkowe	Nazwa leku	Kod ATC	Wytwórca	Ilość	Cena jednostkowa	Cena całkowita	Cena netto
1	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
2	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
3	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
4	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
5	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
6	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
7	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
8	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
9	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
10	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
11	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
12	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
13	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
14	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
15	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
16	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
17	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
18	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
19	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
20	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
21	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
22	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
23	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
24	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
25	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
26	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
27	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
28	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (levetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnice uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------	------------



14.3.3. Porównanie LEV z VP-ER

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted text]




Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

 Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]

[redacted]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

<p>[Redacted]</p>	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

<p>[REDACTED]</p>	<p>[REDACTED]</p>	<p>[REDACTED]</p>	<p>[REDACTED]</p>	<p>[REDACTED]</p>	<p>[REDACTED]</p>	<p>[REDACTED]</p>	<p>[REDACTED]</p>	<p>[REDACTED]</p>	<p>[REDACTED]</p>
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



15. Wielokierunkowa analiza wrażliwości

W celu określenia niepewności wyników przeprowadzono wielokierunkową probabilistyczną analizę wrażliwości. Uwzględniono w niej wpływ zmiany wartości następujących parametrów na wartość inkrementalnych kosztów:

[Redacted text block containing a list of parameters and their impact on incremental costs]

15.1. Porównanie LEV z CBZ

Poniższa tabela prezentuje parametry wykorzystanych rozkładów w analizie probabilistycznej (perspektywa płatnika publicznego oraz perspektywa [Redacted])



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted text]

Perspektywa płatnika publicznego

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnice uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

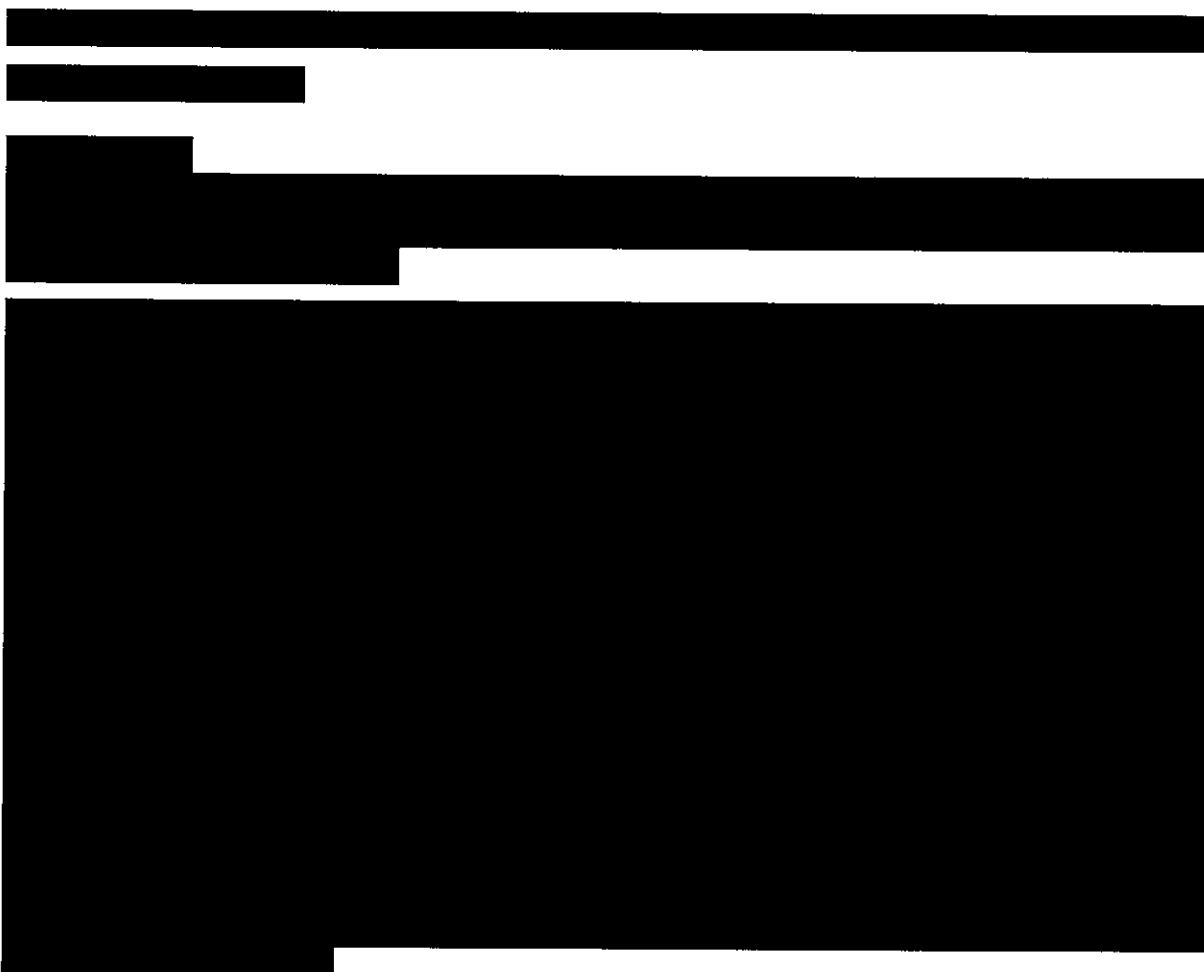
[Redacted text block]

[Redacted text block]



Perspektywa wspólna

Poniższe wykresy prezentują prawdopodobieństwo efektywności kosztowej stosowania LEV dla każdej prezentacji tego leku względem CBZ oraz rozkład możliwych wyników kosztu inkrementalnego LEV względem CBZ w perspektywie wspólnej.





Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



[Redacted content]

15.2. Porównanie LEV z CBZ-CR

Poniższa tabela prezentuje parametry wykorzystanych rozkładów w analizie probabilistycznej (perspektywa płatnika publicznego oraz perspektywa wspólna).

[Redacted content]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted content]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Perspektywa płatnika publicznego

Poniższe wykresy prezentują prawdopodobieństwo efektywności kosztowej stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 50 tabl.) względem CBZ-CR oraz rozkład możliwych wyników kosztu inkrementalnego LEV względem CBZ-CR w perspektywie płatnika publicznego. Interpretacja wykresów jest analogiczna w stosunku do opisów przedstawionych w rozdziale (rozdział 15.1.).





Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna



Perspektywa wspólna

Poniższe wykresy prezentują prawdopodobieństwo efektywności kosztowej stosowania LEV dla każdej prezentacji leku względem CBZ-CR oraz rozkład możliwych wyników kosztu inkrementalnego LEV względem CBZ-CR w perspektywie wspólnej. Interpretacja otrzymanych wyników jest analogiczna jak w przypadku perspektywy płatnika publicznego.



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnice uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



15.3. Porównanie LEV z VP-ER

Poniższa tabela prezentuje parametry wykorzystanych rozkładów w analizie probabilistycznej (perspektywa płatnika publicznego oraz perspektywa [redacted])

[redacted]

[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]

Perspektywa płatnika publicznego

Poniższe wykresy prezentują prawdopodobieństwo efektywności kosztowej stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 50 tabl.) względem VP-ER oraz rozkład możliwych wyników kosztu inkrementalnego LEV względem VP-ER w perspektywie płatnika publicznego. Interpretacja wykresów jest analogiczna w stosunku do opisów przedstawionych w rozdziale (rozdział 15.1.).



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Perspektywa wspólna

Poniższe wykresy prezentują prawdopodobieństwo efektywności kosztowej stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 50 tabl.) względem VP-ER oraz rozkład możliwych wyników kosztu inkrementalnego LEV względem VP-ER w perspektywie wspólnej.

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnice uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted content]

[Redacted content]

[Redacted content]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



15.4. Porównanie LEV z (VP+VPA)-ER

Poniższa tabela prezentuje parametry wykorzystanych rozkładów w analizie probabilistycznej (perspektywa płatnika publicznego oraz perspektywa wspólna).

[Redacted text]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted text]

Perspektywa płatnika publicznego

Poniższe wykresy prezentują prawdopodobieństwo efektywności kosztowej stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 50 tabl.) względem (VP+VPA)-ER oraz rozkład możliwych wyników kosztu inkrementalnego LEV względem (VP+VPA)-ER w perspektywie wspólnej. Interpretacja wykresów jest analogiczna w stosunku do opisów przedstawionych w rozdziale (rozdział 15.1.).

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

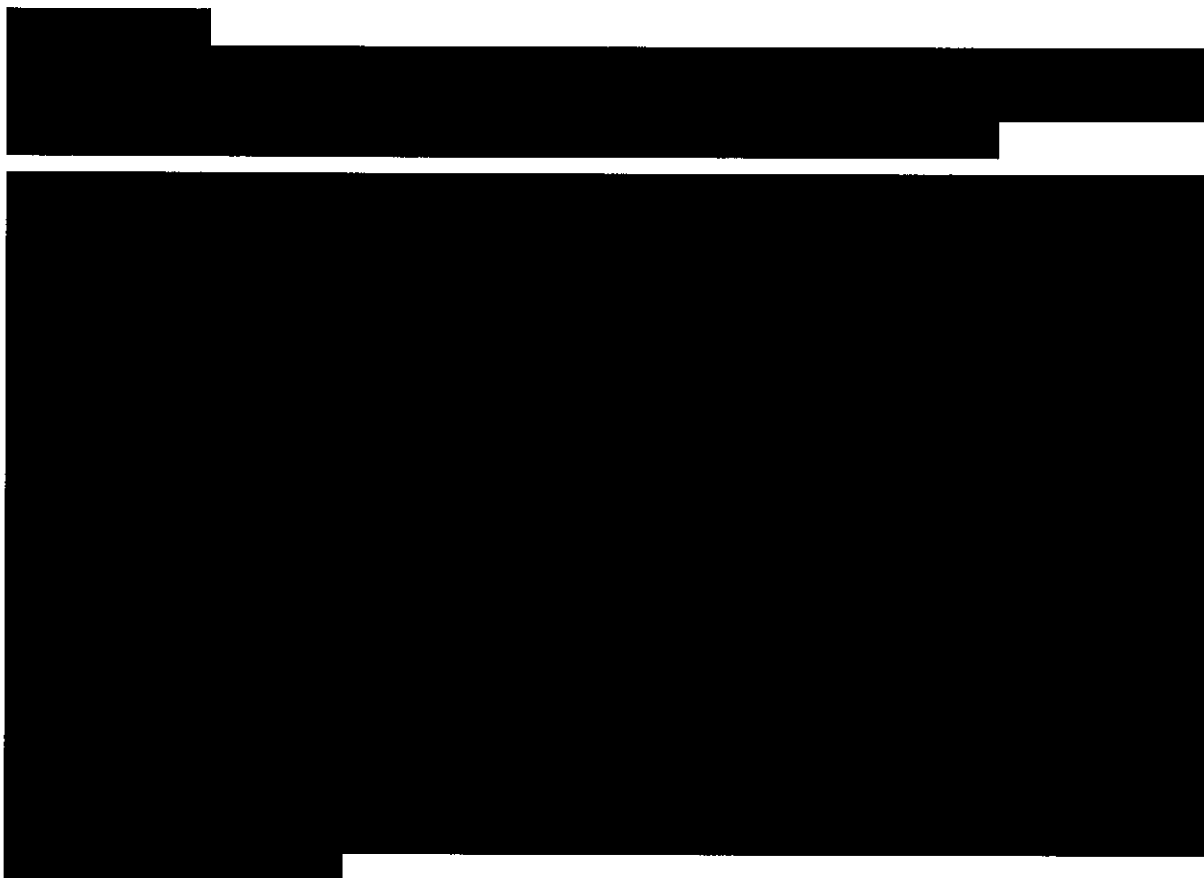
[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna



Perspektywa wspólna

Poniższe wykresy prezentują prawdopodobieństwo efektywności kosztowej stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 50 tabl.) względem (VP+VPA)-ER oraz rozkład możliwych wyników kosztu inkrementalnego LEV względem (VP+VPA)-ER w perspektywie wspólnej.

Interpretacja otrzymanych wyników jest analogiczna jak w przypadku perspektywy płatnika publicznego.



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Large redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



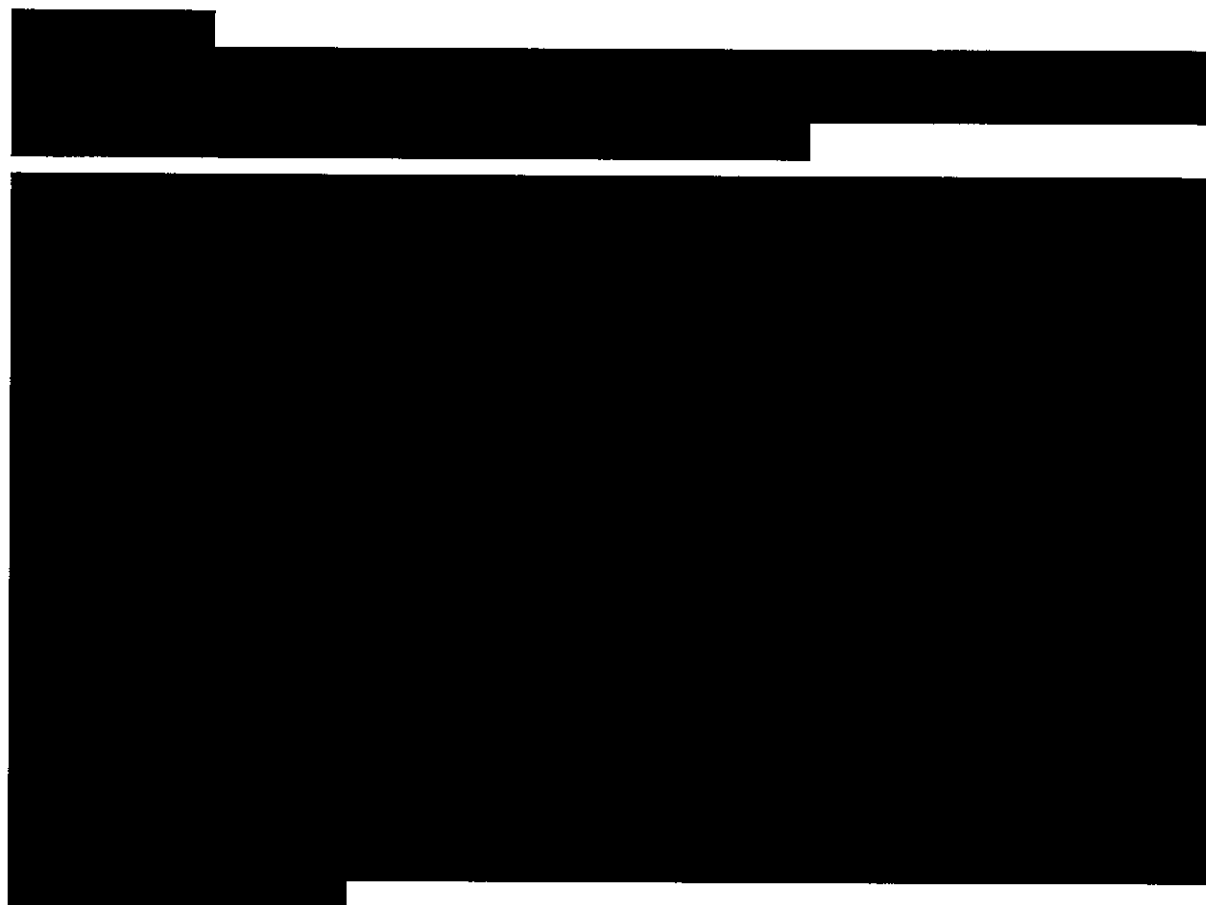
Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]




16. Analiza progowa

16.1. Ceny progowe w analizie minimalizacji kosztów

Zgodnie z Art. 5 ust 4 *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r.* [36] wykonano oszacowanie ceny zbytu netto technologii wnioskowanej, przy której, różnica pomiędzy kosztem stosowania technologii wnioskowanej i opcjonalnej jest równa zero. Wyniki analizy przedstawiono w rozdziałach poniżej.

16.1.1. Porównanie LEV z CBZ

Perspektywa płatnika publicznego

Analiza progowa wykazała, że przyjęcie opłaty za miligram LEV na poziomie  skutkować będzie brakiem różnic pomiędzy kosztem stosowania



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

porównywanych technologii medycznych (LEV vs CBZ) w perspektywie płatnika publicznego. Cena ta jest właściwa dla wszystkich opakowań leku Levetiracetam Teva®, przy czym cena zbytu netto za poszczególne opakowania będzie różna ze względu na różną zawartość DDD w opakowaniach oraz inną wysokość marży detalicznej dla uwzględnionych leków¹⁷. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku przedstawia tabela poniżej.

Tabela 155.

Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania technologii wnioskowanej i opcjonalnej

Produkt leczniczy	Zawartość opakowania	Cena zbytu netto za opakowanie (PLN)
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 250 mg	██████████	██████████
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 250 mg	██████████	██████████
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 500 mg	██████████	██████████
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 500 mg	██████████	██████████
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 750 mg	██████████	██████████
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 750 mg	██████████	██████████
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 1000 mg	██████████	██████████
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 1000 mg	██████████	██████████

¹⁷ Zgodnie z *Ustawą refundacyjną* urzędowa marża detaliczna ma charakter degresywny [45]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Perspektywa wspólna

Analiza progowa wykazała, że przyjęcie ceny detalicznej za miligram LEV na poziomie [REDACTED] skutkować będzie brakiem różnic pomiędzy kosztem stosowania porównywanych technologii medycznych (LEV vs CBZ) w perspektywie wspólnej. Cena ta jest właściwa dla wszystkich opakowań leku Levetiracetam Teva®, przy czym cena zbytu netto za poszczególne opakowania będzie różna ze względu na różną zawartość DDD w opakowaniach oraz inną wysokość marży detalicznej dla uwzględnionych leków. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku przedstawia tabela poniżej.

Tabela 156.

Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych

Produkt leczniczy	Zawartość opakowania	Cena zbytu netto za opakowanie (PLN)
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 250 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 250 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 500 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 500 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 750 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 750 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 1000 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 1000 mg	[REDACTED]	[REDACTED]

Analiza progowa dla wariantów analizy wrażliwości



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 157.

Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych dla wariantów analizy wrażliwości z perspektywy wspólnej jak i płatnika publicznego.

Parametr	Wartość parametru z analizy podst.	Nowa wartość parametru	Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 50 tabl.)		Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 100 tabl.)		Levetiracetam Teva® tabl. powł., 500 mg, 50 tabl.)	
			Perspektywa płatnika publicznego	Perspektywa wspólna	Perspektywa płatnika publicznego	Perspektywa wspólna	Perspektywa płatnika publicznego	Perspektywa wspólna
wyniki analizy podstawowej	■	■	■	■	■	■	■	■
■	■	■	■	■	■	■	■	■
■	■	■	■	■	■	■	■	■
■	■	■	■	■	■	■	■	■
■	■	■	■	■	■	■	■	■
■	■	■	■	■	■	■	■	■
■	■	■	■	■	■	■	■	■
■	■	■	■	■	■	■	■	■
■	■	■	■	■	■	■	■	■
■	■	■	■	■	■	■	■	■
■	■	■	■	■	■	■	■	■



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 158.

Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych dla wariantów analizy wrażliwości z perspektywy wspólnej jak i płatnika publicznego.

Parametr	Wartość parametru z analizy podst.	Nowa wartość parametru	Levetiracetam Teva® tabl. powł., 500 mg, 100 tabl.)		Levetiracetam Teva® tabl. powł., 750 mg, 50 tabl.)		Levetiracetam Teva® tabl. powł., 750 mg, 100 tabl.)	
			Perspektywa płatnika publicznego	Perspektywa wspólna	Perspektywa płatnika publicznego	Perspektywa wspólna	Perspektywa płatnika publicznego	Perspektywa wspólna
[REDACTED]	■	■	■	■	■	■	■	■
[REDACTED]	■	■	■	■	■	■	■	■
[REDACTED]	■	■	■	■	■	■	■	■
[REDACTED]	■	■	■	■	■	■	■	■
[REDACTED]	■	■	■	■	■	■	■	■
[REDACTED]	■	■	■	■	■	■	■	■
[REDACTED]	■	■	■	■	■	■	■	■
[REDACTED]	■	■	■	■	■	■	■	■
[REDACTED]	■	■	■	■	■	■	■	■
[REDACTED]	■	■	■	■	■	■	■	■
[REDACTED]	■	■	■	■	■	■	■	■
[REDACTED]	■	■	■	■	■	■	■	■



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnje uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 159.

Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych dla wariantów analizy wrażliwości z perspektywy wspólnej jak i płatnika publicznego.

Parametr	Wartość parametru z analizy podst.	Nowa wartość parametru	Levetiracetam Teva® tabl. powł., 1000 mg, 50 tabl.)		Levetiracetam Teva® tabl. powł., 1000 mg, 100 tabl.)	
			Perspektywa płatnika publicznego	Perspektywa wspólna	Perspektywa płatnika publicznego	Perspektywa wspólna
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

16.1.2. Porównanie LEV z CBZ-CR

Perspektywa płatnika publicznego

Analiza progowa wykazała, że przyjęcie opłaty za miligram LEV na poziomie [REDACTED] skutkować będzie brakiem różnic pomiędzy kosztem stosowania porównywanych technologii medycznych (LEV vs CBZ-CR) w perspektywie płatnika publicznego. Cena ta jest właściwa dla wszystkich opakowań leku Levetiracetam Teva®, przy czym cena zbytu netto za poszczególne opakowania będzie różna ze względu na różną zawartość DDD w opakowaniach oraz inną wysokość marży detalicznej dla uwzględnionych leków. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku przedstawia tabela poniżej.

Tabela 160.

Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych

Produkt leczniczy	Zawartość opakowania	Cena zbytu netto za opakowanie (PLN)
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 250 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 250 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 500 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 500 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 750 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 750 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 1000 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 1000 mg	[REDACTED]	[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Perspektywa wspólna

Analiza progowa wykazała, że przyjęcie ceny detalicznej za miligram LEV na poziomie [REDACTED] skutkować będzie brakiem różnic pomiędzy kosztem stosowania porównywanych technologii medycznych (LEV vs CBZ-CR) w perspektywie wspólnej. Cena ta jest właściwa dla wszystkich opakowań leku Levetiracetam Teva®, przy czym cena zbytu netto za poszczególne opakowania będzie różna ze względu na różną zawartość DDD w opakowaniach oraz inną wysokość marży detalicznej dla uwzględnionych leków. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku przedstawia tabela poniżej.

Tabela 161.

Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych

Produkt leczniczy	Zawartość opakowania	Cena zbytu netto za opakowanie (PLN)
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 250 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 250 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 500 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 500 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 750 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 750 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 1000 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 1000 mg	[REDACTED]	[REDACTED]

Analiza progowa dla wariantów analizy wrażliwości



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnice uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna



Levetiracetam Teva® (leweytracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 164.

Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych dla wariantów analizy wrażliwości z perspektywy wspólnej jak i płatnika publicznego.

Parametr	Wartość parametru z analizy podst.	Nowa wartość parametru	Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.)		Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.)	
			Perspektywa płatnika publicznego	Perspektywa wspólna	Perspektywa płatnika publicznego	Perspektywa wspólna
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

16.1.3. Porównanie LEV z VP-ER

Perspektywa płatnika publicznego

Analiza progowa wykazała, że przyjęcie opłaty za miligram LEV na poziomie [REDACTED] skutkować będzie brakiem różnic pomiędzy kosztem stosowania porównywanych technologii medycznych (LEV vs VP-ER) w perspektywie płatnika publicznego. Cena ta jest właściwa dla wszystkich opakowań leku Levetiracetam Teva®, przy czym cena zbytu netto za poszczególne opakowania będzie różna ze względu na różną zawartość DDD w opakowaniach oraz inną wysokość marży detalicznej dla uwzględnionych leków. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku przedstawia tabela poniżej.

Tabela 165.

Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych

Produkt leczniczy	Zawartość opakowania	Cena zbytu netto za opakowanie (PLN)
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 250 mg	50 tabl.	14,86
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 250 mg	100 tabl.	23,34
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 500 mg	50 tabl.	23,34
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 500 mg	100 tabl.	52,91
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 750 mg	50 tabl.	37,44
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 750 mg	100 tabl.	84,77
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 1000 mg	50 tabl.	52,91
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 1000 mg	100 tabl.	116,64

Perspektywa wspólna



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Analiza progowa wykazała, że przyjęcie ceny detalicznej za miligram LEV na poziomie [REDACTED] skutkować będzie brakiem różnic pomiędzy kosztem stosowania porównywanych technologii medycznych (LEV vs VP-ER) w perspektywie wspólnej. Cena ta jest właściwa dla wszystkich opakowań leku Levetiracetam Teva®, przy czym cena zbytu netto za poszczególne opakowania będzie różna ze względu na różną zawartość DDD w opakowaniach oraz inną wysokość marży detalicznej dla uwzględnionych leków. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku przedstawia tabela poniżej.

Tabela 166.

Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych

Produkt leczniczy	Zawartość opakowania	Cena zbytu netto za opakowanie (PLN)
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 250 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 250 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 500 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 500 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 750 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 750 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 1000 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 1000 mg	[REDACTED]	[REDACTED]

Analiza progowa dla wariantów analizy wrażliwości



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 168.

Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych dla wariantów analizy wrażliwości z perspektywy wspólnej jak i płatnika publicznego.

Parametr	Wartość parametru z analizy podst.	Nowa wartość parametru	Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.)		Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.)		Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.)	
			Perspektywa płatnika publicznego	Perspektywa wspólna	Perspektywa płatnika publicznego	Perspektywa wspólna	Perspektywa płatnika publicznego	Perspektywa wspólna
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnymie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 169.

Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych dla wariantów analizy wrażliwości z perspektywy wspólnej jak i płatnika publicznego.

Parametr	Wartość parametru z analizy podst.	Nowa wartość parametru	Levetiracetam Teva® tabl. powł., 1000 mg, 50 tabl.)		Levetiracetam Teva® tabl. powł., 1000 mg, 100 tabl.)	
			Perspektywa płatnika publicznego	Perspektywa wspólna	Perspektywa płatnika publicznego	Perspektywa wspólna
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Perspektywa płatnika publicznego

Analiza progowa wykazała, że przyjęcie opłaty za miligram LEV na poziomie [REDACTED] skutkować będzie brakiem różnic pomiędzy kosztem stosowania porównywanych technologii medycznych, LEV vs (VP+VPA)-ER w perspektywie płatnika publicznego. Cena ta jest właściwa dla wszystkich opakowań leku Levetiracetam Teva®, przy czym cena zbytu netto za poszczególne opakowania będzie różna ze względu na różną zawartość DDD w opakowaniach oraz inną wysokość marży detalicznej dla uwzględnionych leków. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku przedstawia tabela poniżej.

Tabela 170.

Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych

Produkt leczniczy	Zawartość opakowania	Cena zbytu netto za opakowanie (PLN)
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 250 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 250 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 500 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 500 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 750 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 750 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 1000 mg	[REDACTED]	[REDACTED]
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 1000 mg	[REDACTED]	[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Perspektywa wspólna

Analiza progowa wykazała, że przyjęcie ceny detalicznej za miligram LEV na poziomie ██████████ skutkować będzie brakiem różnic pomiędzy kosztem stosowania porównywanych technologii medycznych LEV vs (VP+VPA)-ER w perspektywie wspólnej. Cena ta jest właściwa dla wszystkich opakowań leku Levetiracetam Teva®, przy czym cena zbytu netto za poszczególne opakowania będzie różna ze względu na różną zawartość DDD w opakowaniach oraz inną wysokość marży detalicznej dla uwzględnionych leków. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku przedstawia tabela poniżej.

Tabela 171.

Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych

Produkt leczniczy	Zawartość opakowania	Cena zbytu netto za opakowanie (PLN)
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 250 mg	████████	██████
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 250 mg	████████	██████
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 500 mg	████████	██████
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 500 mg	████████	██████
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 750 mg	████████	██████
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 750 mg	████████	██████
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 1000 mg	████████	██████
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 1000 mg	████████	██████

Analiza progowa dla wariantów analizy wrażliwości



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 173.

Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych dla wariantów analizy wrażliwości z perspektywy wspólnej jak i płatnika publicznego.

Parametr	Wartość parametru z analizy podst.	Nowa wartość parametru	Levetiracetam Teva® tabl. powł., 500 mg, 100 tabl.)		Levetiracetam Teva® tabl. powł., 750 mg, 50 tabl.)		Levetiracetam Teva® tabl. powł., 750 mg, 100 tabl.)	
			Perspektywa płatnika publicznego	Perspektywa wspólna	Perspektywa płatnika publicznego	Perspektywa wspólna	Perspektywa płatnika publicznego	Perspektywa wspólna
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 174.

Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych dla wariantów analizy wrażliwości z perspektywy wspólnej jak i płatnika publicznego.

Parametr	Wartość parametru z analizy podst.	Nowa wartość parametru	Levetiracetam Teva® tabl. powł., 1000 mg, 50 tabl.)		Levetiracetam Teva® tabl. powł., 1000 mg, 100 tabl.)	
			Perspektyw a płatnika publicznego	Perspektyw a wspólna	Perspektyw a płatnika publicznego	Perspektyw a wspólna
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]
[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]	[redacted]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

16.2. Ceny progowe w analizie CUR

Zgodnie z art. 5 ust. 6 *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r.* przedstawiono również kalkulację ceny zbytu netto wnioskowanej technologii, przy której współczynnik CUR jest nie wyższy od żadnego ze współczynników obliczonych dla komparatorów. Dla każdego rozpatrywanego w analizie opakowania leku LEV należy więc wskazać jedną cenę zbytu netto. Wartości przedstawiono w tabeli poniżej.



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 175.

Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w CUR-ach wynikających ze stosowania porównywanych technologii medycznych

	Levetiracetam Teva, 250 mg x 50 tabl. powł.	Levetiracetam Teva, 250 mg x100 tabl. powł.	Levetiracetam Teva, 500 mg x 50 tabl. powł.	Levetiracetam Teva, 500 mg x 100 tabl. powł.	Levetiracetam Teva, 750 mg x 50 tabl. powł.	Levetiracetam Teva, 750 mg x 100 tabl. powł.	Levetiracetam Teva, 1000 mg x 50 tabl. powł.	Levetiracetam Teva, 1000 mg x 100 tabl. powł.
(VP+VPA)-ER	■	■	■	■	■	■	■	■
VP-ER	■	■	■	■	■	■	■	■
CBZ-CR	■	■	■	■	■	■	■	■
CBZ	■	■	■	■	■	■	■	■
Perspektywa płatnika publicznego								
(VP+VPA)-ER	■	■	■	■	■	■	■	■
VP-ER	■	■	■	■	■	■	■	■
CBZ-CR	■	■	■	■	■	■	■	■
CBZ	■	■	■	■	■	■	■	■
Perspektywa wspólna								
(VP+VPA)-ER	■	■	■	■	■	■	■	■
VP-ER	■	■	■	■	■	■	■	■
CBZ-CR	■	■	■	■	■	■	■	■
CBZ	■	■	■	■	■	■	■	■

Na podstawie powyższej tabeli określono, że przypadku każdego opakowania LEV, ceną zbytu netto gwarantującą uzyskanie nie wyższego współczynnika CUR w porównaniu z technologiami opcjonalnymi w przypadku perspektywy płatnika publicznego będzie cena zbytu netto określona dla porównania LEV z CBZ. W przypadku perspektywy wspólnej będzie to cena zbytu netto określona dla porównania LEV z CBZ-CR.



17. Walidacja modelu

W celu walidacji oszacowań kosztów i wyników zdrowotnych wykonano walidację wewnętrzną i zewnętrzną modelu. W ramach walidacji wewnętrznej do modelu wprowadzano zerowe i skrajne wartości parametrów każdorazowo otrzymując oczekiwane wyniki. Wykonano również analizę wrażliwości uzyskiwanych inkrementalnych wyników oraz analizę wrażliwości kosztów stosowania każdej z technologii medycznych. Wyniki były zgodne z oczekiwaniami.

W ramach walidacji zewnętrznej wykonano przegląd systematyczny innych analiz ekonomicznych, w których dokonano oceny opłacalności stosowania LEV u chorych z padaczką. Odnaleziono 1 analizę minimalizacji kosztów, *Rubio 2006* [37] przedstawiającą roczne koszty stosowania LEV, CBZ-CR oraz (VP+VPA)-ER w perspektywie holenderskiego systemu opieki zdrowotnej. Wyniki przedstawionej powyżej analizy ekonomicznej zestawiono z rezultatami otrzymanymi w niniejszym opracowaniu. Roczne koszty stosowania wszystkich technologii medycznych przedstawione w publikacji *Rubio 2006* są wyższe od kosztów prezentowanych w analizie. W przypadku LEV może to wynikać z wyższego dawkowania, jednak generalnie należy przyjąć, że różnice wynikają z różnic na poziomie kosztów jednostkowych charakterystycznych dla poszczególnych technologii medycznych. Zbieżność pomiędzy publikacją *Rubio 2006* i wynikami przedstawionej analizy dotyczy natomiast przewagi kosztowej CBZ-CR i (VP+VPA)-ER nad LEV oraz przyjęcia rocznego horyzontu analizy.



18. Obszary rozbieżności między częścią kliniczną a kosztową

18.1. Sposób prezentacji efektu zdrowotnego

W *Analizie problemu decyzyjnego* określono, że komparatorami dla leku Levetiracetam Teva® są karbamazepina (w postaci o zwykłym oraz przedłużonym uwalnianiu) oraz kwas walproinowy i jego sole (tj. preparaty zawierające walproinian sodu, walproinian magnezu oraz produkty złożone z walproinanu sodu i kwasu walproinowego, zarówno o zwykłym jak też i o przedłużonym uwalnianiu) [19]. W przeglądzie systematycznym wykonanym w *Analizie klinicznej* nie odnaleziono badań pozwalających na porównanie wyników ocenianej technologii medycznej ze wszystkimi komparatorami, a w związku z tym na określenie kosztów i efektów zdrowotnych z nimi związanych. Odnalezione badania pozwoliły na porównanie wyników zdrowotnych LEV z CBZ, CBZ-CR, VP-ER i (VP+VPA)-ER w analizowanej populacji chorych. W związku z powyższym, w analizie ekonomicznej oceniano efektywność kosztową LEV w porównaniu z technologiami medycznymi ocenianymi w *Analizie klinicznej*.

W części *Analizy klinicznej* do oceny skuteczności analizowanych technologii medycznych, posłużono się wynikami badań odnalezionych w przeglądzie systematycznym. Brano pod uwagę wszystkie punkty końcowe przedstawione w badaniach, które pozwalały na ocenę efektów terapeutycznych porównywanych leków. Wykazano przy tym przewagę terapeutyczną LEV względem CBZ dla następujących punktów końcowych:

- wynik w teście EpiTrack;
- wynik dotyczący oceny zdolności poznawczych przez lekarza i przez chorego [24].



Jednak sposób prezentacji powyższych danych uniemożliwił wykorzystanie ich do obliczeń w analizie ekonomicznej, tj. w badaniach nie określono „o ile” nastąpiło polepszenie lub pogorszenie wyniku. W związku z powyższym zwrócono się do autorów badań z prośbą o udostępnienie szczegółowych wyników. Autorzy odmówili jednak udostępnienia tych danych. Dlatego też w analizie ekonomicznej przyjęto podejście konserwatywne zakładające brak różnic pomiędzy LEV a CBZ. W związku z tym wykonana została *analiza minimalizacji kosztów*, która nie uwzględniała wyników zdrowotnych oraz *analiza CUR*, w której prezentowano identyczny efekt zdrowotny dla wszystkich technologii medycznych. Wynik ten był prezentowany w sposób odmienny niż w *Analizie klinicznej*. Jednostką efektu zdrowotnego było QALY, do oszacowania którego posłużyły publikacje odnalezione w przeglądzie systematycznym do jakości życia (przeгляд wykonany w ramach niniejszej analizy ekonomicznej).

Ponadto, w *Analizie klinicznej* profil bezpieczeństwa ocenianych technologii medycznych analizowany był dla wszystkich zdarzeń i/lub działań niepożądanych wskazanych w badaniach klinicznych. W analizie ekonomicznej dążono z kolei do uwzględnienia wyłącznie zdarzeń niepożądanych wymagających leczenia, a więc ciężkich zdarzeń niepożądanych. W odnalezionych badaniach zdarzenia niepożądane przedstawiono bez podziału na stopień nasilenia. Co więcej, w badaniu *Brodie 2007* stwierdzono, że większość zdarzeń niepożądanych miała łagodne lub umiarkowane nasilenie. W związku z powyższym, przyjęto, że pomiędzy ocenianymi technologiami medycznymi nie ma istotnych statystycznie różnic dotyczących ciężkich zdarzeń niepożądanych, a zatem w analizie ekonomicznej nie uwzględniono kosztów z nimi związanych.

18.2. Prezentacja zdarzeń w czasie

Analizę ekonomiczną dla porównania efektywności leczenia chorych w analizowanym wskazaniu LEV z CBZ, CBZ-CR, VP-ER, (VP+VPA)-ER przeprowadzono techniką minimalizacji kosztów. W związku z powyższym, nie



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

ekstrapolowano wyników badań klinicznych w horyzoncie czasowym analizy ekonomicznej.

18.3. Zakres danych wykorzystywanych do przedstawienia wyników

W *Analizie klinicznej* skuteczność i bezpieczeństwo terapii LEV względem komparatorów oceniana była na podstawie badań klinicznych odnalezionych w przeglądzie systematycznym. Analizę ekonomiczną (*minimalizacji kosztów*) przeprowadzono na podstawie wyników tych badań.

Dodatkowo, w celu szczegółowego określenie dawek stosowanych leków. w analizie ekonomicznej przeprowadzono przegląd badań klinicznych wykluczonych z *Analizy klinicznej* na etapie selekcji pełnych tekstów. Włączano wszystkie badania, w których podana została średnia dawka zażywanych leków stosowanych w monoterapii u chorych w analizowanym stanie klinicznym.



19. Ograniczenia

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



20. Podsumowanie i wnioski końcowe

Celem analizy było dokonanie oceny opłacalności stosowania w Polsce lewetyracetamu (produktu Levetiracetam Teva®) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku powyżej 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką.

Doboru komparatorów dokonano w oparciu o *Analizę kliniczną*, w której odnaleziono badania pozwalające na porównanie terapii LEV z CBZ, CBZ-CR, VP-ER, (VP+VPA)-ER w analizowanym wskazaniu. Na podstawie wyników *Analizy klinicznej* założono, że pomiędzy porównywanymi technologiami medycznymi nie występują różnice w skuteczności i bezpieczeństwie, w związku z czym do oceny opłacalności LEV zastosowano technikę minimalizacji kosztów. Należy przy tym zaznaczyć, że jest to podejście konserwatywne, gdyż *de facto* pomiędzy LEV a CBZ wykazano przewagę w skuteczności wnioskowanej technologii medycznej, lecz ze względu na sposób prezentacji wyników w badaniach klinicznych nie można było ich wykorzystać w analizie ekonomicznej (wyniki w badaniu przedstawiono jako odsetek chorych, u których wystąpiło polepszenie i pogorszenie wyniku, bez określenia „o ile” nastąpiła ta zmiana). Co więcej, w *Analizie klinicznej* nie odnaleziono badań pozwalających na porównanie profili bezpieczeństwa LEV z CBZ oraz (VP+VPA)-ER, w związku z czym w analizie przyjęto, że pomiędzy tymi technologiami nie ma różnic w ciężkich zdarzeniach niepożądanych, generujących dodatkowe koszty leczenia.

Zgodnie z *Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia* wykonano również analizę przedstawiającą oszacowania ilorazu stosowania porównywanych technologii medycznych i wyników zdrowotnych uzyskanych przez pacjentów stosujących poszczególne technologie medyczne (analiza dalej określana *analizą CUR* – ang. *cost-utility ratio*). Uwzględnionym efektem zdrowotnym są lata życia skorygowane o jakość (QALY – ang. *quality-adjusted life years*).

W wyniku przeprowadzonej *analizy minimalizacji kosztów* określono, że terapia z zastosowaniem LEV jest droższa względem wszystkich komparatorów branych pod



Levetiracetam Teva[®] (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

uwagę w analizie ekonomicznej. Analizę przeprowadzono dla poszczególnych opakowań produktu Levetiracetam Teva[®]

W przypadku porównania opłacalności stosowania **LEV** względem **CBZ** w analizowanym wskazaniu, w perspektywie płatnika publicznego wystąpią koszty wynoszące od [REDACTED] (podano zakres odpowiednio dla opakowań leku generujących najmniejszy i największy inkrementalny koszt zastąpienia poszczególnych terapii opcjonalnych), a w perspektywie wspólnej wynoszące [REDACTED]. Dla porównania **LEV** z **CBZ-CR** koszty te wynosić będą od [REDACTED] w perspektywie płatnika publicznego i od [REDACTED] w perspektywie wspólnej. Zastąpienie terapii **VP-ER LEV** wygeneruje dodatkowe koszty wynoszące od [REDACTED] w perspektywie płatnika publicznego i od [REDACTED] w perspektywie wspólnej, a w przypadku zastąpienia terapii **(VP+VPA)-ER LEV** koszty te wynosić będą [REDACTED] w perspektywie płatnika publicznego i od [REDACTED] w perspektywie wspólnej.

Opakowania leku Levetiracetam Teva[®] generujące najmniejszy i największy inkrementalny koszt zastąpienia poszczególnych terapii opcjonalnych zaprezentowano w tabeli poniżej.



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 176.

Najtańsze i najdroższe opakowania leku Levetiracetam Teva®

	Perspektywa płatnika publicznego	Perspektywa wspólna
Opakowania najtańsze	[REDACTED]	[REDACTED]
Opakowania najdroższe	[REDACTED]	[REDACTED]

W analizie CUR w przypadku porównania lewetyracetamu względem wszystkich wskazanych komparatorów, stosowanych w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką, terapia lewetyracetamu (dla poszczególnych opakowań leku) okazała się generować [REDACTED] CUR od terapii poszczególnymi komparatorami zarówno w perspektywie płatnika publicznego jaki i w perspektywie wspólnej.



21. Dyskusja

Przeprowadzona analiza wrażliwości wskazuje na względną stabilność uzyskanych rezultatów. W przedstawionej *analizie minimalizacji kosztów* parametrami, które w największym stopniu wpływają na wyniki porównania terapii LEV (dla każdej prezentacji leku LEV) względem jej komparatorów jest średnia dawka przyjmowanego LEV oraz średnie dawki przyjmowanych komparatorów.

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

[REDACTED]

Zgodnie z Art. 5 ust 4 *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r.* [36] wykonano oszacowanie ceny zbytu netto technologii wnioskowanej, przy której, różnica pomiędzy kosztem stosowania technologii wnioskowanej i opcjonalnej jest równa zero. Ceny zbytu dla poszczególnych opakowań, w wariacie podstawowym analizy, w porównaniu z technologiami opcjonalnymi, przy uwzględnieniu perspektywy płatnika publicznego oraz perspektywy wspólnej zaprezentowano w poniższych tabelach.



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 177.

Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych w perspektywie płatnika publicznego

Produkt leczniczy	Cena zbytu netto za opakowanie (PLN)			
	Porównanie z CBZ	Porównanie z CBZ-GR	Porównanie z VP-ER	Porównanie z (VP+VPA)-ER
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 250 mg 50 tabl.	■	■	■	■
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 250 mg 100 tabl.	■	■	■	■
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 500 mg 50 tabl.	■	■	■	■
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 500 mg 100 tabl.	■	■	■	■
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 750 mg 50 tabl.	■	■	■	■
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 750 mg 100 tabl.	■	■	■	■
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 1000 mg 50 tabl.	■	■	■	■
Levetiracetam Teva®, tabl. powl., 1000 mg 100 tabl.	■	■	■	■



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 178.

Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych w perspektywie wspólnej

Produkt leczniczy	Cena zbytu netto za opakowanie (PLN)			
	Porównanie z CBZ	Porównanie z CBZ-CR	Porównanie z VP-ER	Porównanie z (VP+VPA)-ER
Levetiracetam Teva®, tabl. powł., 250 mg 50 tabl.	■	■	■	■
Levetiracetam Teva®, tabl. powł., 250 mg 100 tabl.	■	■	■	■
Levetiracetam Teva®, tabl. powł., 500 mg 50 tabl.	■	■	■	■
Levetiracetam Teva®, tabl. powł., 500 mg 100 tabl.	■	■	■	■
Levetiracetam Teva®, tabl. powł., 750 mg 50 tabl.	■	■	■	■
Levetiracetam Teva®, tabl. powł., 750 mg 100 tabl.	■	■	■	■
Levetiracetam Teva®, tabl. powł., 1000 mg 50 tabl.	■	■	■	■
Levetiracetam Teva®, tabl. powł., 1000 mg 100 tabl.	■	■	■	■

W niniejszym opracowaniu (zgodnie z zaleceniami AOTM) podjęto próbę odnalezienia innych analiz ekonomicznych, w których dokonano oceny opłacalności stosowania LEV u chorych z padaczką.

Wykonano przegląd systematyczny przedstawiony w rozdziale (Rozdział 8.), w wyniku którego odnaleziono 1 analizę ekonomiczną, Rubio 2006 [37]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

przedstawiającą roczne koszty stosowania LEV, CBZ-CR oraz (VP+VPA)-ER w perspektywie holenderskiego systemu opieki zdrowotnej.

Tabela 179.

Zestawienie analiz ekonomicznych dotyczących efektywności LEV i CBZ-CR oraz (VP+VPA)-ER w napadów częściowy u chorych z rozpoznaną padaczką

Analiza	Technologia uwzględniania	Koszt
<i>Rubio 2006 [37]</i>	LEV (2 000 mg)	[REDACTED]
	CBZ-CR (600 mg)	[REDACTED]
	(VP+VPA)-ER (1000 mg)	[REDACTED]
	(VP+VPA)-ER (800 mg)	[REDACTED]

*według średniego kursu walut NBP z 2005 roku 3,8958 €/PLN [27], oraz uwzględniając inflację 2005-2011 [21]

Źródło: opracowanie własne

Wyniki przedstawionej powyżej analizy ekonomicznej zestawiono z rezultatami otrzymanymi w niniejszym opracowaniu. Roczne koszty stosowania wszystkich technologii medycznych przedstawione w publikacji *Rubio 2006* są wyższe od kosztów prezentowanych w analizie. W przypadku LEV może to wynikać z wyższego dawkowania, jednak generalnie należy przyjąć, że różnice wynikają z różnic na poziomie kosztów jednostkowych charakterystycznych dla poszczególnych technologii medycznych. Zbieżność pomiędzy publikacją *Rubio 2006* i wynikami przedstawionej analizy dotyczy natomiast przewagi kosztowej CBZ-CR i (VP+VPA)-ER nad LEV oraz przyjęcia rocznego horyzontu analizy.



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

22. Załączniki

22.1. Strategie wyszukiwania zastosowane w bazach Embase, Medline i Cochrane Library do odnalezienia badań oceniających jakość życia chorych oraz innych analiz ekonomicznych wraz z liczbą publikacji odnalezionych dla poszczególnych zapytań

Tabela 180.

Strategia wyszukiwania zastosowane w bazach Embase i Medline (wyszukiwarka Ovid) wraz z liczbą publikacji odnalezionych dla poszczególnych zapytań (QoL)

Nr	Słowa kluczowe	Wynik
#1	("quality-adjusted life year" OR "quality-adjusted life years" OR QALY OR SF-6D OR SF6D OR Euroqol OR "standard gamble" OR "time trade-off" OR SG OR TTO OR EQ5D OR EQ-5D OR VAS OR "visual analogue scale" OR HUI OR "health utilities index").af	177 691
#2	(Epilepsy OR "Comitial Disease" OR Epilepsia OR Epileptic OR Epilep* OR "Falling sickness" OR Epilepsies OR Seizure OR Convulsion).af	396 172
#3	#1 AND #2	937
#4	Remove duplicates from #3	774

Data ostatniego wyszukiwania: 18.09.2012 r.

Źródło: opracowanie własne

Tabela 181.

Strategia wyszukiwania zastosowana w bazie Cochrane Library wraz z liczbą publikacji odnalezionych dla poszczególnych zapytań (QoL)

Nr	Słowa kluczowe	Wynik
#1	("quality-adjusted life year" OR "quality-adjusted life years" OR QALY OR SF-6D OR SF6D OR Euroqol OR "standard gamble" OR "time trade-off" OR SG OR TTO OR EQ5D OR EQ-5D OR VAS OR "visual analogue scale" OR HUI OR "health utilities index") [All text]	25 446
#2	(Epilepsy OR "Comitial Disease" OR Epilepsia OR Epileptic OR Epilep* OR "Falling sickness" OR Epilepsies OR Seizure	6 189



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Nr	Słowa kluczowe	Wynik
	OR Convulsion) [All text]	
#3	#1 AND #2	462

Data ostatniego wyszukiwania: 18.09.2012 r.

Źródło: opracowanie własne

Tabela 182.

Strategia wyszukiwania zastosowana w bazach Embase i Medline (wyszukiwarka Ovid) wraz z liczbą publikacji odnalezionych dla poszczególnych zapytań (inne analizy ekonomiczne)

Nr	Słowa kluczowe	Wynik
#1	("cost-effectiveness" OR "cost-utility" OR CEA OR CUA OR "budget impact" OR BIA OR Markov OR "decision tree" OR economic* OR cost*). af	1 776 799
#2	(Epilepsy OR "Comitial Disease" OR Epilepsia OR Epileptic OR Epilep* OR "Falling sickness" OR Epilepsies OR Seizure OR Convulsion). af	387 885
#3	(Levetiracetam OR Levitiracetam OR "ucb L059" OR "ucb-L059" OR ucbL059 OR "ucb L060" OR "ucb-L060" OR ucbL060 OR "UCB 6474" OR "UCB-6474" OR UCB6474 OR Etiracetam OR Kopodex OR Matever OR Kepra OR Trund) . af	4 649
#4	(Carbamazepine OR Carbamazepin OR CBZ OR Amizepin OR Amizepine OR Apo-carbamazepine OR Atretol OR Biston OR Calepsin OR Camapine OR Carbadac OR Carbategal OR Carbatol OR Carbazene OR Carbazep OR Carbazepin OR Carbazina OR Carmaz OR Carpaz OR Carzepin OR Carzepine OR Clostedal OR Convuline OR Carbatrol OR Epileptol OR Epimax OR Epitol OR Eposal OR Espa-lepsin OR Equetro OR Finlepsin OR Foxalepsin OR "g 32883" OR g32883 OR "g-32883" OR Hermolepsin OR Karbamazepin OR Kodapan OR Lexin OR Mazepine OR Mazetol OR Neugeron OR Nordotol OR Neurotop OR Neurotol OR Panitol OR Servimazepin OR Sirtal OR "Spd 417" OR Spd417 OR "Spd-417" OR Tardotol OR Taver OR Tegal OR Tegral OR Tegretal OR Tegretol OR Tegrital OR Telesmin OR Temporal OR Teril OR Timonil). af	65 270
#5	(Valproic OR Propylisopropylacetic OR Propylpentanoic OR Propylpentanoate OR Propylvalerate OR Propylvaleric OR Propylacetate OR Propylacetic OR Dipropylacetate OR Dipropylacetatic OR Dipropylacetic OR Apilepsin OR Atempurator OR Convulex OR Convulsofin OR Depacon OR Depakene OR Depakin OR Depakine OR Depalept OR Deprakine OR Depakene OR Depakote OR Dipropyl OR Divalproex OR Diprosin OR Epilam OR Epilex OR Ergenyl OR Epilim OR Everiden OR Goilim OR "Kw 6066 N" OR Labazene OR Leptilan OR Leptilanil OR Mylproin OR Myproic	64 006



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Nr	Słowa kluczowe	Wynik
	OR Orfil OR Orfiril OR Orlept OR Petilin OR Propymal OR Stavzor OR Valproate OR Vupral OR Valprolek OR Valcote OR Valeptol OR Valerin). af	
#6	#3 AND #4	1 425
#7	#3 AND #5	1 765
#8	#6 OR #7	2 072
#9	#1 AND #2 AND #8	107
#10	Remove duplicates from #6	88

Data ostatniego wyszukiwania: 04.07.2012 r.

Źródło: opracowanie własne

Tabela 183.

Strategia wyszukiwania zastosowanaw bazie Cochrane Library wraz z liczbą publikacji odnalezionych dla poszczególnych zapytań (inne analizy ekonomiczne)

Nr	Słowa kluczowe	Wynik
#1	("cost-effectiveness" OR "cost-utility" OR CEA OR CUA OR "budget impact" OR BIA OR Markov OR "decision tree" OR economic* OR cost*) [All text]	47 243
#2	(Epilepsy OR "Comitial Disease" OR Epilepsia OR Epileptic OR Epilep* OR "Falling sickness" OR Epilepsies OR Seizure OR Convulsion) [All text]	6 157
#3	(Levetiracetam OR Levitiracetam OR "ucb L059" OR "ucb-L059" OR ucbL059 OR "ucb L060" OR "ucb-L060" OR ucbL060 OR "UCB 6474" OR "UCB-6474" OR UCB6474 OR Etiracetam OR Kopodex OR Matever OR Keppra OR Trund) [All text]	277
#4	(Carbamazepine OR Carbamazepin OR CBZ OR Amizepin OR Amizepine OR Apo-carbamazepine OR Atretol OR Biston OR Calepsin OR Camapine OR Carbadac OR Carbategral OR Carbatol OR Carbazene OR Carbazep OR Carbazepin OR Carbazina OR Carmaz OR Carpaz OR Carzepin OR Carzepine OR Clostedal OR Convuline OR Carbatrol OR Epileptol OR Epimax OR Epitol OR Eposal OR Espa-lepsin OR Equetro OR Finlepsin OR Foxalepsin OR "g 32883" OR g32883 OR "g-32883" OR Hermolepsin OR Karbamazepin OR Kodapan OR Lexin OR Mazepine OR Mazetol OR Neugeron OR Nordotol OR Neurotop OR Neurotol OR Panitol OR Servimazepin OR Sirtal OR "Spd 417" OR Spd417 OR "Spd-417" OR Tardotol OR Taver OR Tegol OR Tegral OR Tegretal OR Tegretol OR Tegrital OR Telesmin OR Temporal	1 633



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Nr	Słowa kluczowe	Wynik
	OR Teril OR Timonil) [All text]	
#5	(Valproic OR Propylisopropylacetic OR Propylpentanoic OR Propylpentanoate OR Propylvalerate OR Propylvaleric OR Propylacetate OR Propylacetic OR Dipropylacetate OR Dipropylacetatic OR Dipropylacetic OR Apilepsin OR Atemperator OR Convulex OR Convulsofin OR Depacon OR Depakene OR Depakin OR Depakine OR Depalept OR Deprakine OR Depakene OR Depakote OR Dipropyl OR Divalproex OR Diprosin OR Epilam OR Epilex OR Ergenyl OR Epilim OR Everiden OR Goilim OR "Kw 6066 N" OR Labazene OR Leptilan OR Leptilanil OR Mylproin OR Myproic OR Orfil OR Orfiril OR Orlept OR Petilin OR Propymal OR Stavzor OR Valproate OR Vupral OR Valprolek OR Valcote OR Valeptol OR Valerin) [All text]	1 458
#6	#3 AND #4	64
#7	#3 AND #5	53
#8	#6 OR #7	74
#9	#1 AND #2 AND #8	17

Data ostatniego wyszukiwania: 04.07.2012 r.

Źródło: opracowanie własne

22.2. Słowa kluczowe zastosowane w bazach dodatkowych wraz z liczbą publikacji odnalezionych dla poszczególnych zapytań

Tabela 184.

Słowa kluczowe zastosowane w bazie CEAR wraz z liczbą publikacji odnalezionych dla poszczególnych zapytań (QoL)

Nr	Słowa kluczowe	Wynik
#1	Epilepsy	9
#2	"Comitial Disease"	0
#3	Epilepsia	2
#4	Epileptic	8
#5	"Falling sickness"	0
#6	Epilepsies	0



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnice uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Nr	Słowa kluczowe	Wynik
#7	Seizure	12
#8	Convulsion	0

Data ostatniego wyszukiwania: 18.09.2012 r.

Źródło: opracowanie własne

Tabela 185.

Słowa kluczowe zastosowane w bazie CRD wraz z liczbą publikacji odnalezionych dla poszczególnych zapytań (QoL)

Nr	Słowa kluczowe	Wynik
#1	("quality-adjusted life year" OR "quality-adjusted life years" OR QALY OR SF-6D OR SF6D OR Euroqol OR "standard gamble" OR "time trade-off" OR SG OR TTO OR EQ5D OR EQ-5D OR VAS OR "visual analogue scale" OR HUI OR "health utilities index") [Any field]	4 907
#2	(Epilepsy OR "Comitial Disease" OR Epilepsia OR Epileptic OR Epilep* OR "Falling sickness" OR Epilepsies OR Seizure OR Convulsion) [Any field]	455
#3	#1 AND #2	40

Data ostatniego wyszukiwania: 18.09.2012 r.

Źródło: opracowanie własne

Tabela 186.

Słowa kluczowe zastosowane w bazie CEAR wraz z liczbą publikacji odnalezionych dla poszczególnych zapytań (inne analizy ekonomiczne)

Nr	Słowa kluczowe	Wynik
#1	Epileps	9
#2	Epileptic	8
#3	Comitial Disease	0
#4	Falling sickness	0
#5	Seizure	12
#6	Convulsion	0
#7	Levetiracetam	2
#8	Carbamazepin	4



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Nr	Słowa kluczowe	Wynik
#9	Valproic	0
#10	Valproate	2
#11	Tegretol	1

Data ostatniego wyszukiwania: 04.07.2012 r.

Źródło: opracowanie własne

Tabela 187.

Słowa kluczowe zastosowane w bazie CRD wraz z liczbą publikacji odnalezionych dla poszczególnych zapytań (inne analizy ekonomiczne)

Nr	Słowa kluczowe	Wynik
#1	("cost-effectiveness" OR "cost-utility" OR CEA OR CUA OR "budget impact" OR BIA OR Markov OR "decision tree" OR economic* OR cost*) [Any field]	19 203
#2	(Epilepsy OR "Comitial Disease" OR Epilepsia OR Epileptic OR Epilep* OR "Falling sickness" OR Epilepsies OR Seizure OR Convulsion) [Any field]	432
#3	(Levetiracetam OR Levitracetam OR "ucb L059" OR "ucb-L059" OR ucbL059 OR "ucb L060" OR "ucb-L060" OR ucbL060 OR "UCB 6474" OR "UCB-6474" OR UCB6474 OR Etiracetam OR Kopodex OR Matever OR Keppra OR Trund) [Any field]	26
#4	(Carbamazepine OR Carbamazepin OR CBZ OR Amizepin OR Amizepine OR Apo-carbamazepine OR Atretol OR Biston OR Calepsin OR Camapine OR Carbadac OR Carbategral OR Carbatol OR Carbazene OR Carbazep OR Carbazepin OR Carbazina OR Carmaz OR Carpaz OR Carzepin OR Carzepine OR Clostedal OR Convuline OR Carbatrol OR Epileptol OR Epimax OR Epitol OR Eposal OR Espa-lepsin OR Equetro OR Finlepsin OR Foxalepsin OR "g 32883" OR g32883 OR "g-32883" OR Hermolepsin OR Karbamazepin OR Kodapan OR Lexin OR Mazepine OR Mazetol OR Neugeron OR Nordotol OR Neurotop OR Neurotol OR Panitol OR Servimazepin OR Sirtal OR "Spd 417" OR Spd417 OR "Spd-417" OR Tardotol OR Taver OR Tegol OR Tegral OR Tegretal OR Tegretol OR Tegrital OR Telesmin OR Temporal OR Teril OR Timonil) [Any field]	145
#5	(Valproic OR Propylisopropylacetic OR Propylpentanoic OR Propylpentanoate OR Propylvalerate OR Propylvaleric OR Propylacetate OR Propylacetic OR Dipropylacetate OR Dipropylacetatic OR Dipropylacetic OR Apilepsin OR Atempurator OR Convulex OR Convulsofin OR Depacon OR Depakene OR Depakin OR Depakine OR Depalept OR Deprakine OR Depakene OR Depakote OR Dipropyl OR	144



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Nr	Słowa kluczowe	Wynik
	Divalproex OR Diprosin OR Epilam OR Epilex OR Ergenyl OR Epilim OR Everiden OR Goilim OR "Kw 6066 N" OR Labazene OR Leptilan OR Leptilanil OR Mylproin OR Myproic OR Orfil OR Orfiril OR Orlept OR Petilin OR Propymal OR Stavzor OR Valproate OR Vupral OR Valprolek OR Valcote OR Valeptol OR Valerin) [Any field]	
#6	#3 AND #4	9
#7	#3 AND #5	6
#8	#6 OR #7	11
#9	#1 AND #2 AND #8	6

Data ostatniego wyszukiwania: 04.07.2012 r.

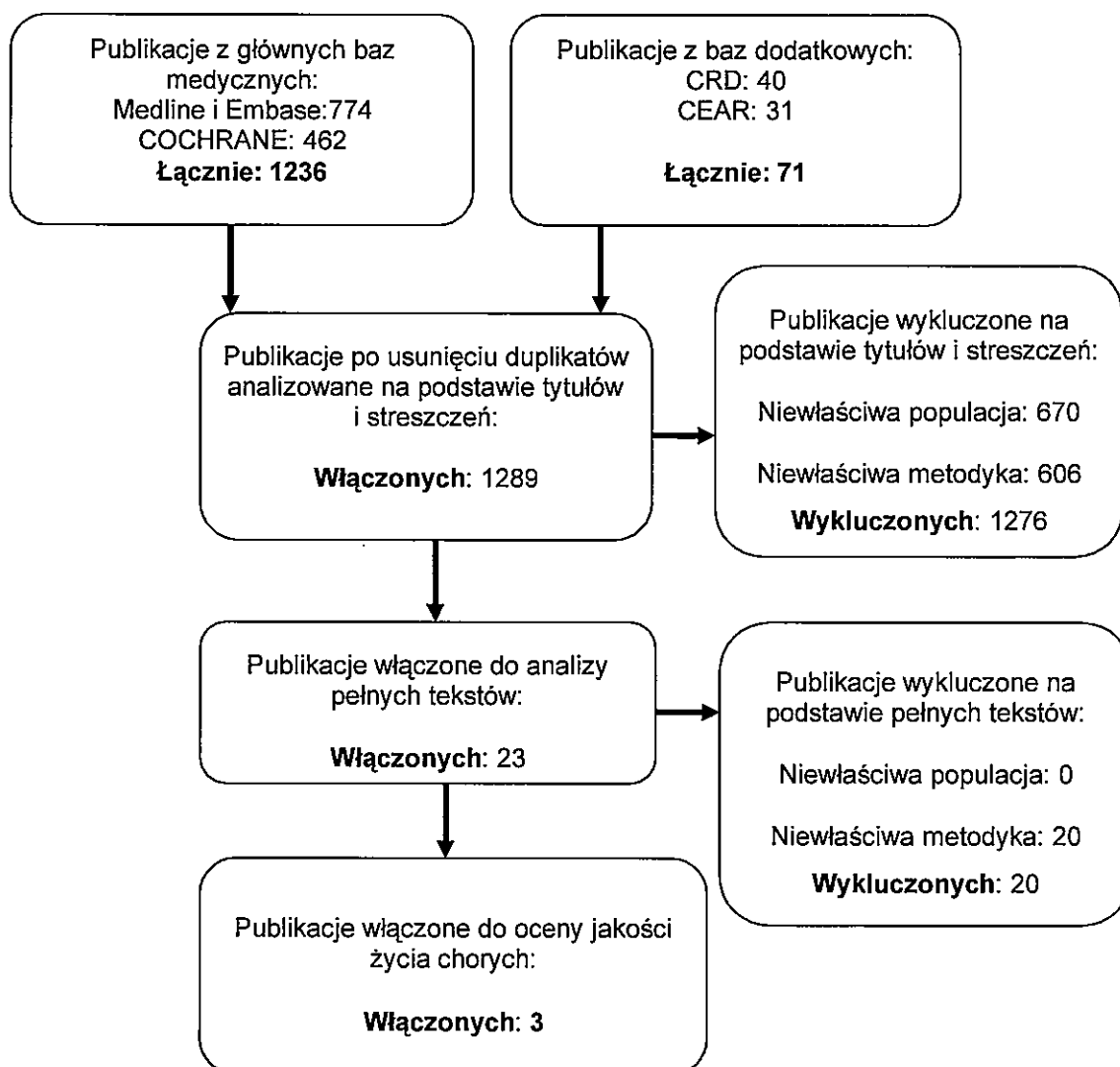
Źródło: opracowanie własne



22.3. Diagram PRISMA przedstawiający proces selekcji publikacji włączonych w ramach przeglądu systematycznego

Rysunek 129.

Diagram PRISMA przedstawiający proces selekcji publikacji włączonych w ramach przeglądu systematycznego wykonanego w celu odnalezienia badań do oceny jakości życia chorych

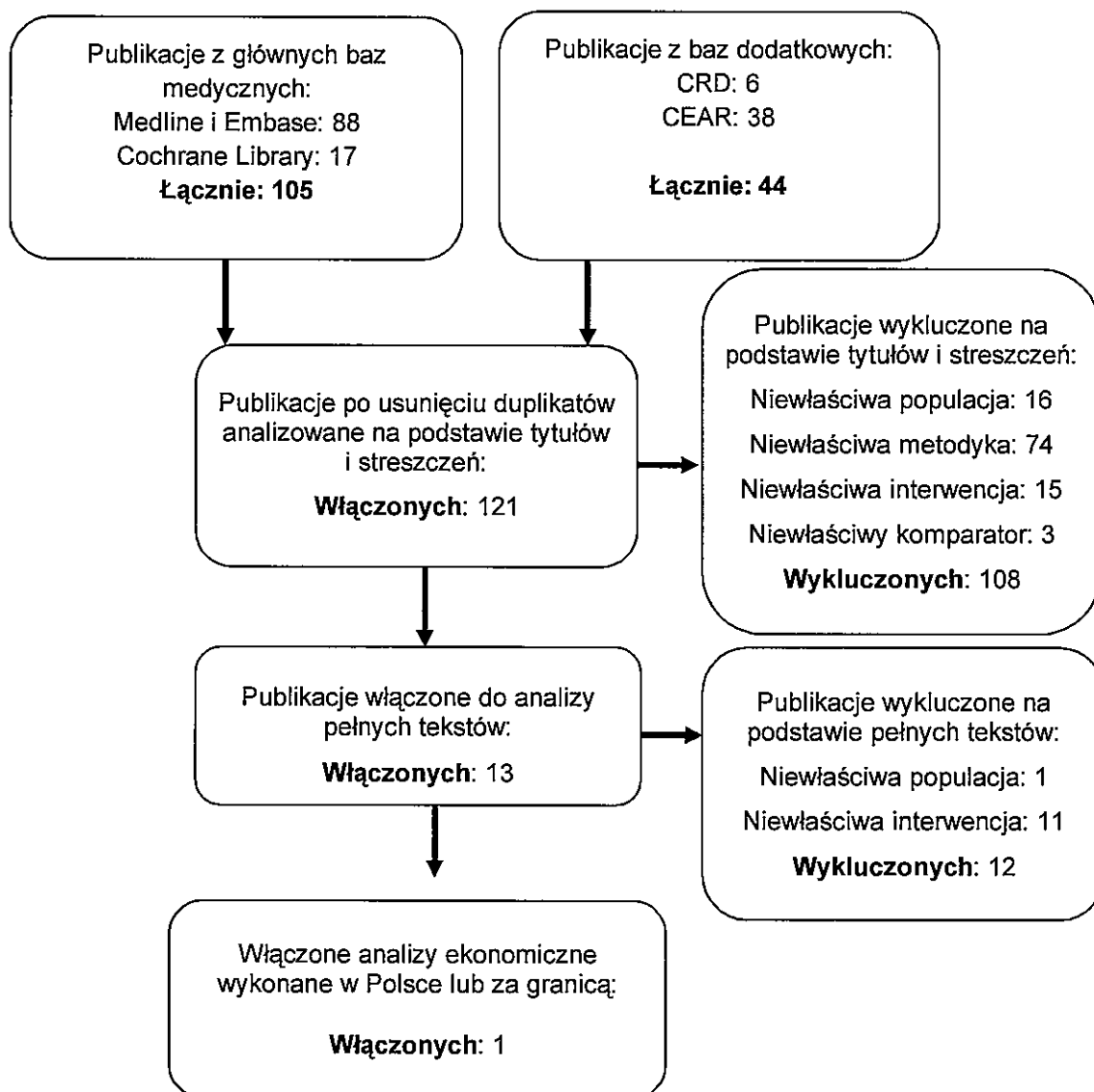


Źródło: opracowanie własne na podstawie wzoru diagramu PRISMA [33]



Rysunek 130.

Diagram PRISMA przedstawiający proces selekcji publikacji włączonych w ramach przeglądu systematycznego wykonanego w celu odnalezienia innych analiz ekonomicznych wykonanych w Polsce lub za granicą



Źródło: opracowanie własne na podstawie wzoru diagramu PRISMA [33]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

22.4. Średnie dawki leków stosowane w badaniach odnalezionych w Analizie klinicznej

Tabela 188.
Średnie dawki leków w badaniach

Badanie	LEV			CBZ			CBZ-CR			VP-ER			(VP+VPA)-ER		
	średnia	SD	N	średnia	SD	N	średnia	SD	N	średnia	SD	N	średnia	SD	N
<i>Brodie 2007*</i> [3]	1 268	577	190	n/d	n/d	n/d	478	180	194	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d
<i>Helmstaedter 2010</i> [22]	n/d	n/d	n/d	789	357	84	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d
<i>Czapliński 1996</i> [14]	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	693,3	b/d	30	n/d	n/d	n/d	1266,6	b/d	30
<i>Marson 2007</i> [25]	n/d	n/d	n/d	662	311	140	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d
<i>Mattson 1992**</i> [26]	n/d	n/d	n/d	722	230	231	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	2099	824	240
<i>Browne 1995</i>	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	1084	b/d	87	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d
<i>Canger 1990</i>	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	1125	b/d	48	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d
<i>Kaski 1991</i>	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	780	b/d	20	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d
<i>McKee 1991</i>	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	1076	b/d	21	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d
<i>Persson 1990</i>	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	682	b/d	20	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d
<i>Reunanen 1990</i>	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	644	b/d	18	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d
<i>Sivenius 1988</i>	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	615	b/d	22	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d

Przegląd
systematyczny
Powell 2011***
[32]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Badanie	LEV			CBZ			CBZ-CR			VP-ER			(VP+VPA)-ER		
	średnia	SD	N	średnia	SD	N	średnia	SD	N	średnia	SD	N	średnia	SD	N
<i>Richens** 1994 [35]</i>	n/d	n/d	n/d	516	b/d	141	n/d	n/d	n/d	924	b/d	140	n/d	n/d	n/d
<i>Steinhoff 2005 [40]</i>	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	839,2	327	88	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d
<i>Chapell 2005 [5]</i>	1944	690	129	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d
<i>Droz-Perroteau 2011 [16]</i>	1562,3	721,3	579	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d	n/d
Średnia wazona****	1 522	662	n/d	808	258	n/d	808	258	n/d	1 637	824	n/d	1 637	824	n/d

*średnią dawkę leków obliczono na podstawie liczby chorych przyjmujących daną dawkę leku oraz wielkości tej dawki

**w badaniu nie określono, czy lek przyjmowany był w postaci o zwykłym czy o przedłużonym uwalnianiu

***w badaniu podano jedną wartość średniej dawki leku dla postaci CBZ o przedłużonym i natychmiastowym uwalnianiu

****w przypadku CBZ i CBZ-CR jak również VP-ER i (VP+VPA)-ER wynik obliczono łącznie dla substancji

N – liczba chorych w badaniu stosujących dany lek

22.5. Ceny leków uwzględnionych w analizie

Tabela 189.
Ceny leków uwzględnionych w analizie

Substancja	Produkt leczniczy	Zawartość opakowania	Zakres wskazań objętych refundacją	Poziom odpłatności	Urzędowa cena zbytu (PLN)	Cena hurtowa brutto (PLN)	Cena detaliczna (PLN)	Wysokość limitu finansowania (PLN)
------------	-------------------	----------------------	------------------------------------	--------------------	---------------------------	---------------------------	-----------------------	------------------------------------



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Substancja	Produkt leczniczy	Zawartość opakowania	Zakres wskazań objętych refundacją	Poziom odpłatności	Urzędowa cena zbytu (PLN)	Cena hurtowa brutto (PLN)	Cena detaliczna (PLN)	Wysokość limitu finansowania (PLN)
LEV	Levetiracetam Teva®, tabl. powł., 250 mg	█	█	█	█	█	█	█
	Levetiracetam Teva®, tabl. powł., 250 mg	█	█	█	█	█	█	█
	Levetiracetam Teva®, tabl. powł., 500 mg	█	█	█	█	█	█	█
	Levetiracetam Teva®, tabl. powł., 500 mg	█	█	█	█	█	█	█
	Levetiracetam Teva®, tabl. powł., 750 mg	█	█	█	█	█	█	█
	Levetiracetam Teva®, tabl. powł., 750 mg	█	█	█	█	█	█	█
	Levetiracetam Teva®, tabl. powł., 1000 mg	█	█	█	█	█	█	█
	Levetiracetam Teva®, tabl. powł., 1000 mg	█	█	█	█	█	█	█



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Substancja	Produkt leczniczy	Zawartość opakowania	Zakres wskazań objętych refundacją	Poziom odpłatności	Urzędowa cena zbytu (PLN)	Cena hurtowa brutto (PLN)	Cena detaliczna (PLN)	Wysokość limitu finansowania (PLN)
CBZ	Amizepin®, tabl., 200 mg	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	Finlepsin®, tabl., 200 mg	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	Finlepsin® 200 retard, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 200 mg	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	Finlepsin® 400 retard, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 400 mg	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	Finlepsin® 400 retard, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 400 mg	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
CBZ-CR	Neurotop® retard 300, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 300 mg	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	Neurotop® retard 600, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 600 mg	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	Tegretol CR® 200, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 200 mg	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Substancja	Produkt leczniczy	Zawartość opakowania	Zakres wskazań objętych refundacją	Poziom odpłatności	Urzędowa cena zbytu (PLN)	Cena hurtowa brutto (PLN)	Cena detaliczna (PLN)	Wysokość limitu finansowania (PLN)
VP-ER	Tegreto CR® 400, tabl. o zmodyfikowanym uwalnianiu, 400 mg	█	█	█	█	█	█	█
	Timonil® 150 retard, tabl., 150 mg	█	█	█	█	█	█	█
	Timonil® 300 retard, tabl., 300 mg	█	█	█	█	█	█	█
	Timonil® 600 retard, tabl., 600 mg	█	█	█	█	█	█	█
	Absenor®, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 500 mg	█	█	█	█	█	█	█
	Absenor®, tabl. o przedłużonym uwalnianiu, 300 mg	█	█	█	█	█	█	█
	Orfiril® 300 retard, tabl. retard, 300 mg	█	█	█	█	█	█	█
	Orfiril long® 1000, minisaszетки, 1000 mg	█	█	█	█	█	█	█
	Orfiril long® 150, kaps., 150 mg	█	█	█	█	█	█	█
	Orfiril long® 300, kaps., 300 mg	█	█	█	█	█	█	█



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnymie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Substancja	Produkt leczniczy	Zawartość opakowania	Zakres wskazań objętych refundacją	Poziom odpłatności	Urzędowa cena zbytu (PLN)	Cena hurtowa brutto (PLN)	Cena detaliczna (PLN)	Wysokość limitu finansowania (PLN)
(VP+VPA)-ER	Orfiril long® 500, minisaszetki, 500 mg	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████
	Depakine Chrono® 300, tabl. powł. o przedłużonym uwalnianiu, 200+87 mg	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████
	Depakine Chrono® 500, tabl. powł. o przedłużonym uwalnianiu, 333+145 mg	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████
	ValproLEK® 300, tabl. powł. o przedłużonym uwalnianiu, 0,2+0,087 g	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████
	ValproLEK® 500, tabl. powł. o przedłużonym uwalnianiu, 0,333+0,145 g	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████
	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████	██████████



23. Spis tabel

Tabela 1. Najtańsze i najdroższe opakowania leku Levetiracetam Teva®	13
Tabela 2. Stany zdrowia i wartości pomiaru jakości życia, określone na podstawie odnalezionych badań oceniających jakość życia chorych na epilepsję	22
Tabela 3. Jakość życia chorych raportowana w badaniach odnalezionych w przeglądzie systematycznym baz medycznych	27
Tabela 4. Udział poszczególnych produktów w rynku w odniesieniu do liczby zrefundowanych mg ocenianych technologii medycznych we wskazaniu padaczka w 2012 r.	35
Tabela 5. Średnia cena za mg porównywanych technologii medycznych.....	37
Tabela 6. Cena za mg ocenianej technologii medycznej	37
Tabela 7. Dawki leków stosowane w badaniach klinicznych.....	41
Tabela 8. Roczny koszt stosowania ocenianych technologii medycznych w analizowanym wskazaniu	42
Tabela 9. Koszty świadczeń związanych z monitorowaniem stanu zdrowia chorych na padaczkę.....	46
Tabela 10. Parametry wykorzystywane w analizie w perspektywie płatnika publicznego	50
Tabela 11. Parametry wykorzystywane w analizie w perspektywie wspólnej.....	51
Tabela 12. Parametry wykorzystywane w analizie w perspektywie płatnika publicznego	53
Tabela 13. Parametry wykorzystywane w analizie w perspektywie wspólnej.....	54



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 14. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) względem CBZ.....	57
Tabela 15. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) względem CBZ.....	58
Tabela 16. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) względem CBZ.....	59
Tabela 17. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) względem CBZ.....	60
Tabela 18. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) względem CBZ.....	61
Tabela 19. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) względem CBZ.....	62
Tabela 20. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) względem CBZ.....	63
Tabela 21. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) względem CBZ.....	64
Tabela 22. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) względem CBZ-CR.....	66
Tabela 23. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) względem CBZ-CR...	66
Tabela 24. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) względem CBZ-CR.....	67
Tabela 25. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) względem CBZ-CR...	67



Levetiracetam Teva[®] (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

-
- Tabela 26. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) względem CBZ-CR..... 68
- Tabela 27. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) względem CBZ-CR... 68
- Tabela 28. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) względem CBZ-CR... 69
- Tabela 29. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) względem CBZ-CR. 69
- Tabela 30. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) względem VP-ER 71
- Tabela 31. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) względem VP-ER 71
- Tabela 32. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) względem VP-ER 72
- Tabela 33. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) względem VP-ER 72
- Tabela 34. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) względem VP-ER 73
- Tabela 35. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) względem VP-ER 74
- Tabela 36. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) względem VP-ER 74
- Tabela 37. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) względem VP-ER ... 75



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 38. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) względem (VP+VPA)-ER	76
Tabela 39. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) względem (VP+VPA)-ER	76
Tabela 40. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) względem (VP+VPA)-ER	77
Tabela 41. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) względem (VP+VPA)-ER	77
Tabela 42. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) względem (VP+VPA)-ER	78
Tabela 43. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) względem (VP+VPA)-ER	79
Tabela 44. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) względem (VP+VPA)-ER	79
Tabela 45. Zestawienie kosztów i konsekwencji stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) względem (VP+VPA)-ER	80



Levetiracetam Teva[®] (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 46. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) względem CBZ w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	81
Tabela 47. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) względem CBZ w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	82
Tabela 48. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) względem CBZ w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	82
Tabela 49. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) względem CBZ w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	83
Tabela 50. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) względem CBZ w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	83
Tabela 51. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) względem CBZ w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	83
Tabela 52. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) względem CBZ w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	84
Tabela 53. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) względem CBZ w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	84



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 54. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 50 tabl.) względem CBZ-CR w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	85
Tabela 55. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 100 tabl.) względem CBZ-CR w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	86
Tabela 56. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 500 mg, 50 tabl.) względem CBZ-CR w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	86
Tabela 57. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 500 mg, 100 tabl.) względem CBZ-CR w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	86
Tabela 58. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 750 mg, 50 tabl.) względem CBZ-CR w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	87
Tabela 59. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 750 mg, 100 tabl.) względem CBZ-CR w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	87
Tabela 60. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 1000 mg, 50 tabl.) względem CBZ-CR w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	88
Tabela 61. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 1000 mg, 100 tabl.) względem CBZ-CR w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	88



Tabela 62. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) względem VP-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	89
Tabela 63. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) względem VP-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	89
Tabela 64. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) względem VP-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	90
Tabela 65. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) względem VP-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	90
Tabela 66. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) względem VP-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	91
Tabela 67. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) względem VP-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	91
Tabela 68. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) względem VP-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	91
Tabela 69. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) względem VP-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	92



Tabela 70. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) względem (VP+VPA)-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	92
Tabela 71. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) względem (VP+VPA)-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	93
Tabela 72. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) względem (VP+VPA)-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	94
Tabela 73. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) względem (VP+VPA)-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	94
Tabela 74. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) względem (VP+VPA)-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	94
Tabela 75. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) względem (VP+VPA)-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	95
Tabela 76. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) względem (VP+VPA)-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	96
Tabela 77. Całkowity koszt różniący stosowania LEV (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) względem (VP+VPA)-ER w analizowanym wskazaniu, w horyzoncie czasowym analizy.....	96



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 78. Przedstawienie wartości CUR oraz całkowitych kosztów i efektów zdrowotnych uzyskiwanych dla terapii lewetyracetamem, z wykorzystaniem prezentacji Levetiracetam Teva® (250 mg x 50 tabl. powl.).....	97
Tabela 79. Przedstawienie wartości CUR oraz całkowitych kosztów i efektów zdrowotnych uzyskiwanych dla terapii lewetyracetamem, z wykorzystaniem prezentacji Levetiracetam Teva® (250 mg x 100 tabl. powl.).....	98
Tabela 80. Przedstawienie wartości CUR oraz całkowitych kosztów i efektów zdrowotnych uzyskiwanych dla terapii lewetyracetamem, z wykorzystaniem prezentacji Levetiracetam Teva® (500 mg x 50 tabl. powl.).....	98
Tabela 81. Przedstawienie wartości CUR oraz całkowitych kosztów i efektów zdrowotnych uzyskiwanych dla terapii lewetyracetamem, z wykorzystaniem prezentacji Levetiracetam Teva® (500 mg x 100 tabl. powl.).....	99
Tabela 82. Przedstawienie wartości CUR oraz całkowitych kosztów i efektów zdrowotnych uzyskiwanych dla terapii lewetyracetamem, z wykorzystaniem prezentacji Levetiracetam Teva® (750 mg x 50 tabl. powl.).....	99
Tabela 83. Przedstawienie wartości CUR oraz całkowitych kosztów i efektów zdrowotnych uzyskiwanych dla terapii lewetyracetamem, z wykorzystaniem prezentacji Levetiracetam Teva® (750 mg x 100 tabl. powl.).....	100
Tabela 84. Przedstawienie wartości CUR oraz całkowitych kosztów i efektów zdrowotnych uzyskiwanych dla terapii lewetyracetamem, z wykorzystaniem prezentacji Levetiracetam Teva® (1000 mg x 50 tabl. powl.).....	100
Tabela 85. Przedstawienie wartości CUR oraz całkowitych kosztów i efektów zdrowotnych uzyskiwanych dla terapii lewetyracetamem, z wykorzystaniem prezentacji Levetiracetam Teva® (1000 mg x 100 tabl. powl.).....	101
Tabela 86. Przedstawienie wartości CUR oraz całkowitych kosztów i efektów zdrowotnych uzyskiwanych dla terapii karbamazepiną.....	101



Tabela 87. Przedstawienie wartości CUR oraz całkowitych kosztów i efektów zdrowotnych uzyskiwanych dla terapii karbamazepiną o przedłużonym uwalnianiu	102
Tabela 88. Przedstawienie wartości CUR oraz całkowitych kosztów i efektów zdrowotnych uzyskiwanych dla terapii walproinianem sodu o przedłużonym uwalnianiu	102
Tabela 89. Przedstawienie wartości CUR oraz całkowitych kosztów i efektów zdrowotnych uzyskiwanych dla terapii preparatem o przedłużonym uwalnianiu zawierającym walproinian sodu i kwas walproinowy	103
Tabela 90. Zmiana kosztu Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	106
Tabela 91. Zmiana kosztu Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	106
Tabela 92. Zmiana kosztu Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 500 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	107
Tabela 93. Zmiana kosztu Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 500 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	107
Tabela 94. Zmiana kosztu Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 750 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	107



Tabela 95. Zmiana kosztu Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 750 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	108
Tabela 96. Zmiana kosztu Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 1000 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	108
Tabela 97. Zmiana kosztu Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 1000 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	108
Tabela 98. Zmiana kosztu CBZ w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	110
Tabela 99. Zmiana kosztu CBZ-CR w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy.....	111
Tabela 100. Zmiana kosztu VP-ER w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy.....	113
Tabela 101. Zmiana kosztu (VP+VPA)-ER w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy.....	114
Tabela 102. Analiza wrażliwości efektu zdrowotnego uzyskiwanego w wyniku zastosowania każdej spośród rozpatrywanych w analizie technologii medycznych (LEV, CBZ, CBZ-CR, VP-ER, (VP+VPA)-ER	116
Tabela 103. Zmiana kosztu Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	117



Tabela 104. Zmiana kosztu Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	117
Tabela 105. Zmiana kosztu Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	118
Tabela 106. Zmiana kosztu Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	118
Tabela 107. Zmiana kosztu Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	118
Tabela 108. Zmiana kosztu Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	119
Tabela 109. Zmiana kosztu Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	119
Tabela 110. Zmiana kosztu Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	120
Tabela 111. Zmiana kosztu CBZ w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy.....	121
Tabela 112. Zmiana kosztu CBZ-CR w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy.....	123



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 113. Zmiana kosztu VP-ER w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy.....	124
Tabela 114. Zmiana kosztu (VP+VPA)-ER w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy.....	126
Tabela 115. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	127
Tabela 116. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy.....	128
Tabela 117. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem CBZ w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	130
Tabela 118. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem CBZ w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	130
Tabela 119. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem CBZ w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	131
Tabela 120. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i	



perspektywie wspólnej względem CBZ w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	132
Tabela 121. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem CBZ w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	133
Tabela 122. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem CBZ w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	134
Tabela 123. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem CBZ w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	135
Tabela 124. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ-CR w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	137
Tabela 125. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ-CR w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	138
Tabela 126. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem CBZ-CR w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	139
Tabela 127. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i	



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

perspektywie wspólnej względem CBZ-CR w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	140
Tabela 128. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem CBZ-CR w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	141
Tabela 129. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem CBZ-CR w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	142
Tabela 130. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem CBZ-CR w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	143
Tabela 131. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem CBZ-CR w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	144
Tabela 132. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem CBZ-CR w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	145
Tabela 133. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem VP-ER w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	146



Tabela 134. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem VP-ER w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	147
Tabela 135. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem VP-ER w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	148
Tabela 136. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem VP-ER w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	148
Tabela 137. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem VP-ER w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	149
Tabela 138. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem VP-ER w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	150
Tabela 139. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem VP-ER w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	151
Tabela 140. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem VP-ER w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	152



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

- Tabela 141. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem VP-ER w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy 153
- Tabela 142. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem (VP+VPA)-ER w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy 155
- Tabela 143. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem (VP+VPA)-ER w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy 156
- Tabela 144. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem (VP+VPA)-ER w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy 157
- Tabela 145. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem (VP+VPA)-ER w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy 158
- Tabela 146. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem (VP+VPA)-ER w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy 159
- Tabela 147. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem (VP+VPA)-ER w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy 160



Tabela 148. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powł., 750 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem (VP+VPA)-ER w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	161
Tabela 149. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powł., 1000 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem (VP+VPA)-ER w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	162
Tabela 150. Zmiana kosztu inkrementalnego stosowania Lev (produkt Levetiracetam Teva [®] tabl. powł., 1000 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego i perspektywie wspólnej względem (VP+VPA)-ER w zależności od zmiany parametrów wejściowych analizy	163
Tabela 151. Parametry i rozkłady wykorzystane w wielokierunkowej analizie wrażliwości	165
Tabela 152. Parametry i rozkłady wykorzystane w wielokierunkowej analizie wrażliwości	182
Tabela 153. Parametry i rozkłady wykorzystane w wielokierunkowej analizie wrażliwości	200
Tabela 154. Parametry i rozkłady wykorzystane w wielokierunkowej analizie wrażliwości	218
Tabela 155. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania technologii wnioskowanej i opcjonalnej	236
Tabela 156. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych	237



- Tabela 157. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych dla wariantów analizy wrażliwości z perspektywy wspólnej jak i płatnika publicznego..... 238
- Tabela 158. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych dla wariantów analizy wrażliwości z perspektywy wspólnej jak i płatnika publicznego..... 239
- Tabela 159. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych dla wariantów analizy wrażliwości z perspektywy wspólnej jak i płatnika publicznego..... 240
- Tabela 160. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych..... 241
- Tabela 161. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych..... 242
- Tabela 162. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych dla wariantów analizy wrażliwości z perspektywy wspólnej jak i płatnika publicznego..... 244
- Tabela 163. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych dla wariantów analizy wrażliwości z perspektywy wspólnej jak i płatnika publicznego..... 245



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

- Tabela 164. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych dla wariantów analizy wrażliwości z perspektywy wspólnej jak i płatnika publicznego..... 246
- Tabela 165. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych..... 247
- Tabela 166. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych..... 248
- Tabela 167. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych dla wariantów analizy wrażliwości z perspektywy wspólnej jak i płatnika publicznego..... 249
- Tabela 168. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych dla wariantów analizy wrażliwości z perspektywy wspólnej jak i płatnika publicznego..... 250
- Tabela 169. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych dla wariantów analizy wrażliwości z perspektywy wspólnej jak i płatnika publicznego..... 251
- Tabela 170. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych..... 252



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 171. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych.....	253
Tabela 172. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych dla wariantów analizy wrażliwości z perspektywy wspólnej jak i płatnika publicznego.....	254
Tabela 173. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych dla wariantów analizy wrażliwości z perspektywy wspólnej jak i płatnika publicznego.....	255
Tabela 174. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych dla wariantów analizy wrażliwości z perspektywy wspólnej jak i płatnika publicznego.....	256
Tabela 175. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w CUR-ach wynikających ze stosowania porównywanych technologii medycznych...	258
Tabela 176. Najtańsze i najdroższe opakowania leku Levetiracetam Teva®	268
Tabela 177. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych w perspektywie płatnika publicznego.....	272
Tabela 178. Ceny zbytu netto wnioskowanej technologii medycznej w podziale na poszczególne opakowania leku, gwarantująca brak różnicy w kosztach stosowania porównywanych technologii medycznych w perspektywie wspólnej	273



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

Tabela 179. Zestawienie analiz ekonomicznych dotyczących efektywności LEV i CBZ-CR oraz (VP+VPA)-ER w napadów częściowy u chorych z rozpoznaną padaczką.....	274
Tabela 180. Strategia wyszukiwania zastosowane w bazach Embase i Medline (wyszukiwarka Ovid) wraz z liczbą publikacji odnalezionych dla poszczególnych zapytań (QoL).....	275
Tabela 181. Strategia wyszukiwania zastosowana w bazie Cochrane Library wraz z liczbą publikacji odnalezionych dla poszczególnych zapytań (QoL).....	275
Tabela 182. Strategia wyszukiwania zastosowana w bazach Embase i Medline (wyszukiwarka Ovid) wraz z liczbą publikacji odnalezionych dla poszczególnych zapytań (inne analizy ekonomiczne).....	276
Tabela 183. Strategia wyszukiwania zastosowanaw bazie Cochrane Library wraz z liczbą publikacji odnalezionych dla poszczególnych zapytań (inne analizy ekonomiczne).....	277
Tabela 184. Słowa kluczowe zastosowane w bazie CEAR wraz z liczbą publikacji odnalezionych dla poszczególnych zapytań (QoL).....	278
Tabela 185. Słowa kluczowe zastosowane w bazie CRD wraz z liczbą publikacji odnalezionych dla poszczególnych zapytań (QoL).....	279
Tabela 186. Słowa kluczowe zastosowane w bazie CEAR wraz z liczbą publikacji odnalezionych dla poszczególnych zapytań (inne analizy ekonomiczne)	279
Tabela 187. Słowa kluczowe zastosowane w bazie CRD wraz z liczbą publikacji odnalezionych dla poszczególnych zapytań (inne analizy ekonomiczne)	280
Tabela 188. Średnie dawki leków w badaniach	284
Tabela 189. Ceny leków uwzględnionych w analizie	285



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna



24. Spis rysunków

- Rysunek 1. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ w analizie probabilistycznej. 165
- Rysunek 2. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ w analizie probabilistycznej. 166
- Rysunek 3. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ w analizie probabilistycznej. 167
- Rysunek 4. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ w analizie probabilistycznej. 167
- Rysunek 5. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ w analizie probabilistycznej. 168
- Rysunek 6. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ w analizie probabilistycznej. 168
- Rysunek 7. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ w analizie probabilistycznej. 169
- Rysunek 8. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ w analizie probabilistycznej. 169



Levetiracetam Teva[®] (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

- Rysunek 9. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ w analizie probabilistycznej. 170
- Rysunek 10. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ w analizie probabilistycznej. 170
- Rysunek 11. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ w analizie probabilistycznej..... 171
- Rysunek 12. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ w analizie probabilistycznej..... 171
- Rysunek 13. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ w analizie probabilistycznej. 172
- Rysunek 14. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ w analizie probabilistycznej. 172
- Rysunek 15. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ w analizie probabilistycznej. 173
- Rysunek 16. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ w analizie probabilistycznej. 173



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

- Rysunek 17. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ w analizie probabilistycznej..... 174
- Rysunek 18. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ w analizie probabilistycznej..... 175
- Rysunek 19. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ w analizie probabilistycznej..... 175
- Rysunek 20. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ w analizie probabilistycznej..... 176
- Rysunek 21. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 500 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ w analizie probabilistycznej..... 176
- Rysunek 22. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 500 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ w analizie probabilistycznej..... 177
- Rysunek 23. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 500 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ w analizie probabilistycznej..... 177
- Rysunek 24. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 500 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ w analizie probabilistycznej..... 178



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

- Rysunek 25. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 750 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ w analizie probabilistycznej..... 178
- Rysunek 26. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 750 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ w analizie probabilistycznej..... 179
- Rysunek 27. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 750 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ w analizie probabilistycznej..... 179
- Rysunek 28. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 750 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ w analizie probabilistycznej..... 180
- Rysunek 29. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 1000 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ w analizie probabilistycznej..... 180
- Rysunek 30. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 1000 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ w analizie probabilistycznej..... 181
- Rysunek 31. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 1000 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ w analizie probabilistycznej..... 181
- Rysunek 32. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 1000 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ w analizie probabilistycznej..... 182
- Rysunek 33. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie



płatnika publicznego względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej.	183
Rysunek 34. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej.	184
Rysunek 35. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej.	184
Rysunek 36. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej.	185
Rysunek 37. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej.	185
Rysunek 38. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej.	186
Rysunek 39. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej.	186



- Rysunek 40. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej. 187
- Rysunek 41. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej. 187
- Rysunek 42. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej. 188
- Rysunek 43. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej. 188
- Rysunek 44. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej. 189
- Rysunek 45. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej. 189
- Rysunek 46. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) w perspektywie



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

płatnika publicznego względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej.	190
Rysunek 47. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej.	190
Rysunek 48. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej.	191
Rysunek 49. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej.	192
Rysunek 50. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej.	192
Rysunek 51. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej.	193
Rysunek 52. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej.	193
Rysunek 53. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej.	194



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

- Rysunek 54. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej. 194
- Rysunek 55. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej. 195
- Rysunek 56. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej. 195
- Rysunek 57. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej. 196
- Rysunek 58. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej. 196
- Rysunek 59. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej. 197
- Rysunek 60. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej. 197
- Rysunek 61. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej. 198



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

- Rysunek 62. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej. 198
- Rysunek 63. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej. 199
- Rysunek 64. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem CBZ-CR w analizie probabilistycznej. 199
- Rysunek 65. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem VP-ER w analizie probabilistycznej. 201
- Rysunek 66. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem VP-ER w analizie probabilistycznej. 201
- Rysunek 67. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem VP-ER w analizie probabilistycznej. 202
- Rysunek 68. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem VP-ER w analizie probabilistycznej. 202
- Rysunek 69. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem VP-ER w analizie probabilistycznej. 203



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

- Rysunek 70. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem VP-ER w analizie probabilistycznej. 203
- Rysunek 71. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem VP-ER w analizie probabilistycznej. 204
- Rysunek 72. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem VP-ER w analizie probabilistycznej. 204
- Rysunek 73. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem VP-ER w analizie probabilistycznej. 205
- Rysunek 74. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem VP-ER w analizie probabilistycznej. 205
- Rysunek 75. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem VP-ER w analizie probabilistycznej. 206
- Rysunek 76. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem VP-ER w analizie probabilistycznej. 206
- Rysunek 77. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem VP-ER w analizie probabilistycznej. 207



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

- Rysunek 78. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem VP-ER w analizie probabilistycznej. 207
- Rysunek 79. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem VP-ER w analizie probabilistycznej. 208
- Rysunek 80. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem VP-ER w analizie probabilistycznej. 208
- Rysunek 81. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem VP-ER w analizie probabilistycznej. 209
- Rysunek 82. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem VP-ER w analizie probabilistycznej. 210
- Rysunek 83. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem VP-ER w analizie probabilistycznej. 210
- Rysunek 84. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem VP-ER w analizie probabilistycznej. 211
- Rysunek 85. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem VP-ER w analizie probabilistycznej. 211



- Rysunek 86. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 500 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem VP-ER w analizie probabilistycznej..... 212
- Rysunek 87. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 500 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem VP-ER w analizie probabilistycznej..... 212
- Rysunek 88. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 500 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem VP-ER w analizie probabilistycznej..... 213
- Rysunek 89. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 750 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem VP-ER w analizie probabilistycznej..... 213
- Rysunek 90. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 750 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem VP-ER w analizie probabilistycznej..... 214
- Rysunek 91. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 750 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem VP-ER w analizie probabilistycznej..... 214
- Rysunek 92. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 750 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem VP-ER w analizie probabilistycznej..... 215
- Rysunek 93. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 1000 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem VP-ER w analizie probabilistycznej..... 216



Levetiracetam Teva[®] (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

- Rysunek 94. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem VP-ER w analizie probabilistycznej..... 216
- Rysunek 95. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem VP-ER w analizie probabilistycznej..... 217
- Rysunek 96. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem VP-ER w analizie probabilistycznej..... 217
- Rysunek 97. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej. 218
- Rysunek 98. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej. 219
- Rysunek 99. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej. 219
- Rysunek 100. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej. 220
- Rysunek 101. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) w perspektywie



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

płatnika publicznego względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej.	220
Rysunek 102. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 500 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej.	221
Rysunek 103. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 500 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej.	221
Rysunek 104. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 500 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej.	222
Rysunek 105. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 750 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej.	222
Rysunek 106. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 750 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej.	223
Rysunek 107. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 750 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej.	223



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

- Rysunek 108. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 750 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej. 224
- Rysunek 109. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 1000 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej. 224
- Rysunek 110. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 1000 mg, 50 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej. 225
- Rysunek 111. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 1000 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej. 225
- Rysunek 112. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 1000 mg, 100 tabl.) w perspektywie płatnika publicznego względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej. 226
- Rysunek 113. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej. 227
- Rysunek 114. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powł., 250 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej. 228



Levetiracetam Teva[®] (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

- Rysunek 115. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej. 228
- Rysunek 116. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 250 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej. 229
- Rysunek 117. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej. 229
- Rysunek 118. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 500 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej. 230
- Rysunek 119. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej. 230
- Rysunek 120. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 500 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej. 231
- Rysunek 121. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej. 231
- Rysunek 122. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva[®] tabl. powl., 750 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej. 232



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

- Rysunek 123. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej. 232
- Rysunek 124. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 750 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej. 233
- Rysunek 125. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej. 233
- Rysunek 126. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 50 tabl.) w perspektywie wspólnej względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej. 234
- Rysunek 127. Prawdopodobieństwa efektywności kosztowej Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej. 234
- Rysunek 128. Rozkład możliwych wyników dla kosztu inkrementalnego Lev (produkt Levetiracetam Teva® tabl. powl., 1000 mg, 100 tabl.) w perspektywie wspólnej względem (VP+VPA)-ER w analizie probabilistycznej. 235
- Rysunek 129. Diagram PRISMA przedstawiający proces selekcji publikacji włączonych w ramach przeglądu systematycznego wykonanego w celu odnalezienia badań do oceny jakości życia chorych..... 282
- Rysunek 130. Diagram PRISMA przedstawiający proces selekcji publikacji włączonych w ramach przeglądu systematycznego wykonanego w celu odnalezienia innych analiz ekonomicznych wykonanych w Polsce lub za granicą..... 283



25. Bibliografia

1. Agencja Oceny Technologii Medycznych, *Wytyczne Oceny Technologii Medycznych stanowiące załącznik do Zarządzenia Nr 1/2010 Prezesa AOTM z dnia 4 stycznia 2010 r. w sprawie wytycznych oceny świadczeń opieki zdrowotnej*
2. Bielecka A., „Epilepsja wychodzi z cienia...” – wywiad z Prof. Mikiem Kerr, http://www.poradnikmedyczny.pl/mod/archiwum/5997_epilepsja_wychodzi_cienia.html, 2005.05.24 (data dostępu: 24.09.2012)
3. Brodie M.J., Perucca E., Ryvlin P. et al. Levetiracetam Monotherapy Study Group. *Comparison of levetiracetam and controlled-release carbamazepine in newly diagnosed epilepsy*. Neurology 2007; 68 (6): 402-408
4. Carreno M., *Strategies to detect adverse effects of antiepileptic drugs in clinical practice*, Epilepsy & Behavior 13 (2008) 178–183
5. Chappell B., Crawford P. *An audit of lamotrigine, levetiracetam and topiramate usage for epilepsy in a district general hospital*. Seizure 2005; 14 (6): 422-428
6. *Charakterystyka Produktu Leczniczego Absenor®*
7. *Charakterystyka Produktu Leczniczego Amizepin®*
8. *Charakterystyka Produktu Leczniczego DEPAKINE CHRONO 300, 500®*
9. *Charakterystyka Produktu Leczniczego Levetiracetam Teva®*
10. *Charakterystyka Produktu Leczniczego Neurotop retard 600®*
11. Cho Y.W., Kim do H., Motamedi G.K. *The effect of levetiracetam monotherapy on subjective sleep quality and objective sleep parameters in patients with epilepsy: compared with the effect of carbamazepine-CR monotherapy*. Seizure : the journal of the British Epilepsy Association 2011; 20 (4): 336-339
12. Clinical Study Summary. A therapeutic confirmatory, open-label, multicenter, randomized 2-parallel groups, community-based trial studying the efficacy and safety of levetiracetam (1000 to 3000mg/day oral tablets 250-500mg bid) compared to sodium valproate (1000 to 2000mg/day oral ER tablets 300-500mg bid) and carbamazepine (600 to 1600mg/day oral CR tablets 200-400mg bid) as monotherapy in subjects with newly diagnosed epilepsy. UCB reference No.: RXCE08H2201.
http://www.ucb.com/_up/ucb_com_patients/documents/N01175_CSS_20081008.pdf (data dostępu 20.06.2012 r.)



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

13. *Cost-Effectiveness Analysis Registry*, <https://research.tufts-nemc.org/cear4/default.aspx> (data dostępu: 04.07.2012 r.)
14. Czapinski P., Terczynski A., Czapinska E. *Randomized 36-month comparative study of valproic acid (VPA), phenytoin (PHT), phenobarbital (PB) and carbamazepine (CBZ) efficacy in patients with newly diagnosed epilepsy with partial complex seizures*. *Journal of the Neurological Sciences* 1997; 150 (Suppl): S162-S163
15. Dane dostarczone przez Zamawiającego
16. Droz-Perroteau C., Dureau-Pournin C., Vespignani H. et al. *The EULEV cohort study: Rates of and factors associated with continuation of levetiracetam after 1 year*. *British Journal of Clinical Pharmacology* 2011; 71 (1): 121-127
17. Dzieci BCI: <http://www.dzieci.bci.pl/strony/krzys/padaczka.html> (data dostępu 2012.09.21)
18. FDA, <http://www.fda.gov/safety/medwatch/howtoreport/ucm053087.htm> (data dostępu 01.06.2011 r)
19. Gadaj A., Jasińska E., Walczak A., *Levetiracetam teva® (Lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z noworozpoznaną padaczką – Analiza problemu decyzyjnego*, Warszawa 2012
20. Gilliam F. G., *Epilepsy – success in clinical practice: translating trials to practice*, *European Journal of Neurology* 2005, 12 (Suppl. 4): 22–29
21. Główny Urząd Statystyczny, *Roczne wskaźniki cen towarów i usług konsumpcyjnych w latach 1950-2011*, http://www.stat.gov.pl/gus/5840_1634_PLK_HTML.htm (data dostępu: 22.07.2012)
22. Helmstaedter C., Witt J.-A. *Cognitive outcome of antiepileptic treatment with levetiracetam versus carbamazepine monotherapy: A non-interventional surveillance trial*. *Epilepsy and Behavior* 2010; 18 (1-2): 74-80
23. Heller A.J., Chesterman P., Elwes R.D. et al. *Phenobarbitone, phenytoin, carbamazepine, or sodium valproate for newly diagnosed adult epilepsy: a randomised comparative monotherapy trial*. *Journal of neurology, neurosurgery, and psychiatry* 1995; 58 (1): 44-50
24. Kowalczyk M., Kalata E., Walczak A., i in. *Levetiracetam teva® (Lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z noworozpoznaną padaczką – Analiza kliniczna*, Warszawa 2012



25. Marson A.G., Appleton R., Baker G.A. et al. *A randomised controlled trial examining the longer-term outcomes of standard versus new antiepileptic drugs. The SANAD trial.* Health technology assessment (Winchester, England) 2007; 11 (37): iii-iv, ix-x, 1-134
26. Mattson R.H., Cramer J.A., Collins J.F. *A comparison of valproate with carbamazepine for the treatment of complex partial seizures and secondarily generalized tonic-clonic seizures in adults. The Department of Veterans Affairs Epilepsy Cooperative Study No. 264 Group.* The New England journal of medicine 1992; 327 (11): 765-71
27. Narodowy Bank Polski, tabela kursów średnich, <http://nbp.pl/home.aspx?c=/ascx/archa.ascx> (data dostępu 22.07.2012)
28. Narodowy Fundusz Zdrowia – informator o umowach, <http://www.nfz.gov.pl/new/?katnr=3&dzialnr=19&artnr=1483> (data dostępu 21.09.2012r.)
29. Obwieszczenie Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na dzień 1 lipca 2012 r., z dnia 28 czerwca 2012 r.
30. Padaczka-Net: <http://www.padaczka.net/pub-poradnik-dla-pacjentow.aspx#> (data dostępu: 21.09.2012 r.)
31. Pohlmann-Eden B., Van Paesschen W., Hallstrom Y. et al. *The Komet study: an open-label, randomized, parallel-group trial comparing the efficacy and safety of levetiracetam with sodium valproate and carbamazepine as monotherapy in subjects with newly-diagnosed epilepsy.* Epilepsia 2008; 49 Suppl 7 (37): 448-449
32. Powell G., Saunders M., Marson A.G. *Immediate-release versus controlled-release carbamazepine in the treatment of epilepsy.* Cochrane database of systematic reviews 2010; (1): CD007124
33. PRISMA Statement, <http://www.prisma-statement.org/statement.htm> (data dostępu: 04.07.2012)
34. Rejdak K., Stelmasiak Z., *Najnowsze wytyczne dotyczące leczenia padaczki a sytuacja pacjentów w Polsce,* Neurologia Praktyczna 2011; (5):6-10
35. Richens A., Davidson D.L., Cartlidge N.E. et al. *A multicentre comparative trial of sodium valproate and carbamazepine in adult onset epilepsy. Adult EPILEPSY Collaborative Group.* Journal of neurology, neurosurgery, and psychiatry 1994; 57 (6):682-7
36. Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie minimalnych wymagań, jakie muszą spełniać analizy uwzględnione we wnioskach o objęcie refundacją i ustalenie



urzędowej ceny zbytu oraz o podwyższenie urzędowej ceny zbytu leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego, które nie mają odpowiednika refundowanego w danym wskazaniu z dnia 2 kwietnia 2012 r.

37. Rubio M., Lizan L., Badia X., i in. *Cost-minimisation analysis of the pharmacological treatment of epilepsy in Spain*, Rev Neurol 2006; (42):257-64
38. Selai C.E., Trimble M.R., Price M.J. et al. *Evaluation of health status in epilepsy using the EQ-5D questionnaire: a prospective, observational, 6-month study of adjunctive therapy with anti-epileptic drugs*, Current Medical Research and Opinion 2005; 21 (5):733-39
39. Stavem K., Bjørnæs H., Lossius M.I. *Properties of the 15D and EQ-5D utility measures in a community sample of people with epilepsy*, Epilepsy Research 2001; 44:179-89
40. Steinhoff B.J., Ueberall M.A., Siemes H. et al. *The LAM-SAFE Study: Lamotrigine versus carbamazepine or valproic acid in newly diagnosed focal and generalised epilepsies in adolescents and adults*. Seizure 2005; 14 (8): 597-605
41. Trinka E., Van Paesschen W., Hallstrom Y. et al. *The KOMET Study: an open-label, randomized, parallel-group trial comparing the efficacy and safety of levetiracetam with sodium valproate and carbamazepine as monotherapy in subjects with newly diagnosed epilepsy [abstract no: 006]*. Epilepsia 2009; 50 Suppl 4 (5): 45
42. *Uchwała Nr 15/2012/II Rady Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 28 czerwca 2012 r. w sprawie przyjęcia okresowego sprawozdania z działalności Narodowego Funduszu Zdrowia za I kwartał 2012 r.*
43. *Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, Dz.U. 2004 Nr 210 poz. 2135
44. *Ustawa z dnia 6 września 2001 r., Prawo farmaceutyczne*, Dz.U. 2001 Nr 126 poz. 1381
45. *Ustawa z dnia 12 maja 2011 roku o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych*, Dz.U. 2011 nr 122 poz. 696
46. Van Andel J., Westerhuis W., Zijlmans M. et al. *Coping style and health-related quality of life in caregivers of epilepsy patients*, J Neurol 2011; 258:1788-94
47. Walter M., *Badania kliniczne organizacja, nadzór i monitorowanie, Stowarzyszenie na Rzecz Dobrej Praktyki Badań Klinicznych w Polsce*, Warszawa 2004



Levetiracetam Teva® (lewetyracetam) w monoterapii w leczeniu napadów częściowych lub częściowych wtórnie uogólnionych u chorych w wieku od 16 lat z nowo rozpoznaną padaczką – analiza ekonomiczna

48. WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology, <http://www.whocc.no/>

49. Zarządzenie Nr 81/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 4 listopada 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna