

**Goserelina (Zoladex[®])
w rozrodzie wspomaganym:
zahamowanie czynności przysadki
w przygotowaniu do superowulacji**

Analiza minimalizacji kosztów



Autorzy raportu:

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Adres do korespondencji:

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

Konflikt interesów:

Opracowanie wykonane na zlecenie i finansowane przez AstraZeneca Pharma Poland Sp. z o.o.

Zleceniodawca raportu/finansowanie projektu:

AstraZeneca Pharma Poland Sp. z o.o.
ul. Postępu 18
02-676 Warszawa
tel. +48 (22) 874 35 00

Przedstawiciel zleceniodawcy odpowiedzialny za kontakt w sprawie raportu:

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

Cytowanie:

[REDACTED] Goserelina (Zoladex®) w rozrodzie wspomaganym: zahamowanie czynności przysadki w przygotowaniu do superowulacji. Analiza minimalizacji kosztów. Warszawa, maj 2013.

1. Streszczenie

Cel

Zapowiedziany przez Ministerstwo Zdrowia i pozytywnie zaopiniowany przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych Program – Leczenie Niepłodności Metodą Zapłodnienia Pozaustrojowego na lata 2013-2016” niewątpliwie poprawi dostępność tego rodzaju procedur dla wielu par, dla których koszty leczenia są wciąż zbyt wysokie. Program Ministerialny, przewiduje finansowanie jedynie części biotechnologicznej procedury, zaś leki niezbędne do jej przeprowadzenia nie będą w jego ramach refundowane. W związku z tym finansowane będzie ok. 70% całkowitego kosztu procedury

Wytyczne Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego z 2012^{Error! Bookmark not defined.} wskazują, że stymulacja jajników podczas leczenia metodą zapłodnienia pozaustrojowego jest postępowaniem z wyboru, gdyż zapewnia optymalną szansę na ciążę.¹ Zgodnie z wytycznymi w stymulacji jajników stosowane są leki z grupy agonistów GnRHa (w protokole krótkim i długim) oraz leki z grupy antagonistów GnRHa.

Zoladex (goserelina) 3,6 mg należy do grupy agonistów hormonu uwalniającego gonadotropinę (GnRHa z ang. gonadotropin-releasing hormone agonist). Podawany jest kobietom w celu zahamowania czynności przysadki, w ramach kontrolowanej hiperstymulacji jajników, która jest zasadniczym etapem leczenia niepłodności technikami rozrodu wspomaganego. Ma ona na celu uzyskanie dojrzałych komórek jajowych o wysokim potencjale reprodukcyjnym. Jest to jeden z podstawowych warunków osiągnięcia, na dalszym etapie leczenia, pożądanych wyników embriologicznych oraz klinicznych.

Celem analizy jest ocena kosztów stosowania gosereliny (Zoladex®, AstraZeneca Pharma Poland Sp. z o.o.) u kobiet niepłodnych w celu zahamowania czynności przysadki w przygotowaniu do superowulacji w rozrodzie wspomaganym, [REDACTED]

Strategia analityczna, struktura i parametry analizy

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Analizę przeprowadzono z perspektywy podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych (tj. Narodowego Funduszu Zdrowia, NFZ) oraz z perspektywy wspólnej podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych i świadczeniobiorcy. [REDACTED]

[REDACTED]

Zgodnie z obwieszczeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 kwietnia 2013 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, [REDACTED]

[REDACTED]

Podsumowanie

Analiza podstawowa:

[REDACTED]

Analiza wrażliwości:

[REDACTED]

Wnioski:

- [REDACTED]

Dotychczasowe doświadczenia w stosowaniu zapłodnienia pozaustrojowego wskazują, że największe prawdopodobieństwo skutecznego leczenia osiągnięte zostanie przy zapewnieniu możliwości skorzystania do 3 cykli leczniczych u jednej pary, co przewiduje Program Ministra Zdrowia: Leczenie Niepłodności Metodą Zapłodnienia Pozaustrojowego na lata 2013-2016, [REDACTED]

- [REDACTED]

Mając na uwadze zapisy opinii Prezesa AOTM do „Program – Leczenie Niepłodności Metodą Zapłodnienia Pozaustrojowego na lata 2013-2016” oraz obowiązujące wytyczne Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego, naturalną konsekwencją finansowania części biotechnologicznej procedury wydaje się, umożliwienie dostępu do leków finansowanych ze środków publicznych. [REDACTED]

- Z perspektywy pacjenta refundacja leku Zoladex (goserelina) 3,6 mg we wspomaganym rozrodku, jest bardzo istotna [REDACTED]

- Otrzymane wyniki stanowią ekonomiczne uzasadnienie stosowania gosereliny u kobiet niepłodnych w celu zahamowania czynności przysadki w przygotowaniu do superowulacji w rozrodzie wspomaganym.

Słowa kluczowe

goserelina, ████████ agoniści gonadoliberyny, zahamowanie czynności przysadki w przygotowaniu do superowulacji, rozród wspomagany, analiza ekonomiczna, analiza minimalizacji kosztów

Spis treści

Streszczenie	5
Słowa kluczowe	8
Spis treści	9
Skróty i akronimy	11
1 Cel analizy	12
2 Uzasadnienie kliniczne	13
3 [REDACTED].....	16
4 Zakres analizy - minimalne wymagania	17
5 Populacja	29
6 Strategia i technika analityczna	29
7 Perspektywa	30
8 Horyzont czasowy analizy	30
9 Dyskontowanie	31
10 Parametry	31
[REDACTED]	
10.2 Dawkowanie leków i długość terapii.....	35
10.3 Dane kosztowe.....	37
10.3.1 Koszt nabycia substancji czynnej.....	39
11 Wyniki	43
[REDACTED]	
[REDACTED]	
[REDACTED]	
11.3 Analiza wrażliwości.....	47
11.4 Analiza progowa.....	53
12 Ograniczenia i dyskusja	56
13 Wnioski końcowe	59
14 Aneks	61
14.1 Przegląd systematyczny analiz ekonomicznych.....	61
14.2 Przegląd systematyczny wartości użyteczności.....	66

14.3	Zgodność z minimalnymi wymaganiami MZ.....	78
15	Spis tabel.....	82
16	Spis ilustracji.....	84
17	Piśmiennictwo.....	85

2. Skróty i akronimy

■ [redacted]

■ [redacted]

■ [redacted]

GOS goserelina

NFZ Narodowy Fundusz Zdrowia

MZ Minister Zdrowia

■ [redacted]

■ [redacted]

3. Cel analizy

Celem analizy jest ocena kosztów stosowania gosereliny (GOS, Zoladex®, AstraZeneca Pharma Poland Sp. z o.o.) u kobiet niepełodnych w celu zahamowania czynności przysadki w przygotowaniu do superowulacji w rozrodzie wspomaganym (ang. *assisted reproduction*, AR), [REDACTED]

[REDACTED]

W poniższej tabeli przedstawiono kontekst analizy wg schematu PICO (ang. *population, intervention, comparison, outcome*).

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[Redacted]

Xxx/xxxxxxxx	Xxxxx, xx	Xxxxx xxxxxxxxxxxxxx	Xxxxxxxxx xxxxxxxx
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[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]

5. Uzasadnienie grupy limitowej i ceny

[Redacted text block]

[Redacted text block]

6. Zakres analizy - minimalne wymagania

[Redacted text block]

Zgodnie z §5 ust. 3 rozporządzenia MZ z dnia 2 kwietnia 2012 roku w sprawie minimal-

Zgodnie z §5 ust. 3 rozporządzenia MZ z dnia 2 kwietnia 2012 roku 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: [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[Redacted text block]

[Large redacted text block]

[REDACTED]

[Redacted content]

[REDACTED]

[Redacted content]

[REDACTED]

[Redacted content]

[REDACTED]

[Redacted content]

[REDACTED]

[Redacted content]

[REDACTED]

[Redacted content]

[REDACTED]

[Redacted content]

[REDACTED]

7. Populacja

7. Populacja

Populację docelową dla ocenianej technologii medycznej stanowią kobiety niepłodne, leczone w celu zahamowania czynności przysadki w przygotowaniu do superowulacji w rozrodzie wspomaganym, co stanowi jedno z zarejestrowanych wskazań dla gosereliny.⁵

8. Strategia i technika analityczna

Analizę ekonomiczną przeprowadzono *de novo* na podstawie wyników z przeprowadzonej analizy efektywności klinicznej. **Error! Bookmark not defined.**

[Redacted content]

Ceny leków oszacowano w oparciu o aktualne obwieszczenie Ministra Zdrowia **Error! Bookmark not defined.** w sprawie wykazu leków refundowanych

[Redacted text block]

9. Perspektywa

Zgodnie z rozporządzeniem MZ z dnia 2 kwietnia 2012 roku 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, analizę przeprowadzono z perspektywy podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych (tj. Narodowego Funduszu Zdrowia, NFZ) oraz z perspektywy wspólnej podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych i świadczeniobiorcy.

10. Horyzont czasowy analizy

[Redacted text block]

11. Dyskontowanie

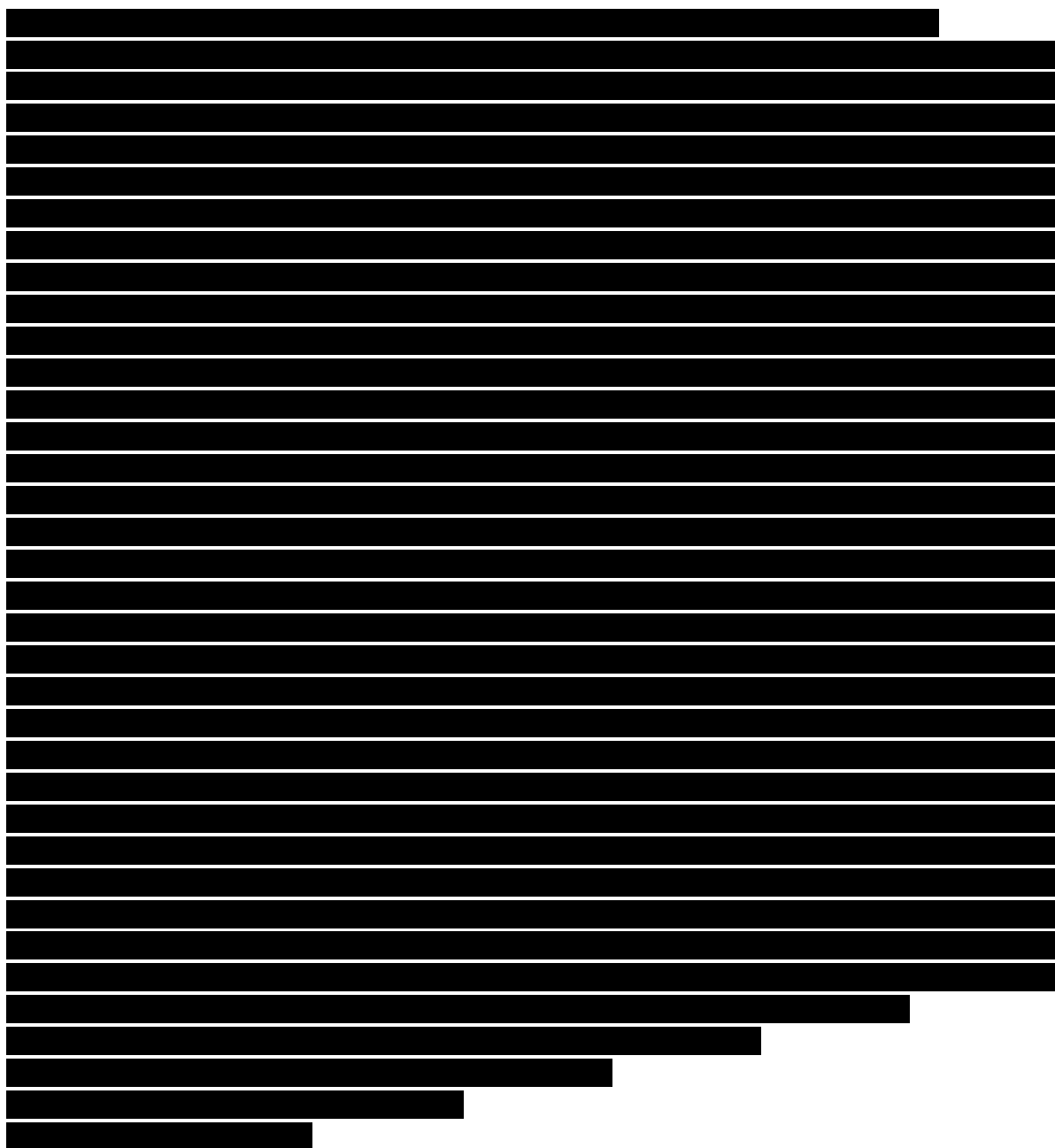
Ze względu na charakter analizy wyników nie dyskontowano.

12. Parametry

1.1 Udział poszczególnych leków i preparatów agonistów gonadoliberyny

Zgodnie z opisem i założeniami podanymi w rozdz. 4 w niniejszej analizie rozpatrywano następujące preparaty:

- dla gosereliny:
 - preparat Zoladex;



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

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
[REDACTED]		[REDACTED]	
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]		[REDACTED]	
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
		[REDACTED]	[REDACTED]
		[REDACTED]	[REDACTED]
		[REDACTED]	[REDACTED]
		[REDACTED]	[REDACTED]

1.2 Dawkowanie leków i długość terapii

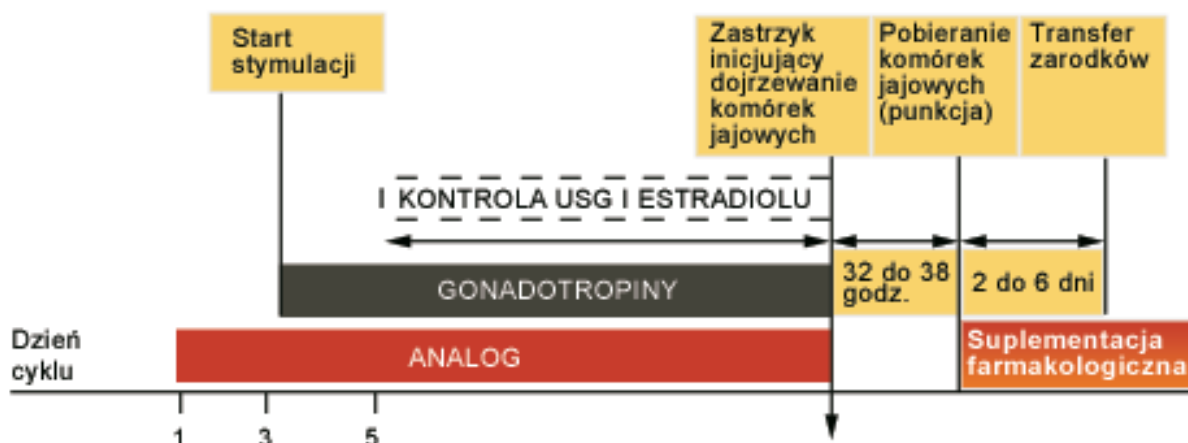
Poniżej przedstawiono skrótowo przykładowy opis leczenia farmakologicznego stosowanego przed procedurą zapłodnienia pozaustrojowego, w oparciu o Klinikę Leczenia Niepłodności Polmedis.⁶

Celem kuracji hormonalnej stosowanej przed procedurą zapłodnienia pozaustrojowego jest pobudzenie do wzrostu kilku lub kilkunastu pęcherzyków w jajnikach. Za wzrost pęcherzyków odpowiadają gonadotropiny. Aby zapobiec samoistnemu pękaniu pęcherzyków, stosuje się równocześnie analogi gonadoliberyny, służące również do blokowania własnej czynności hormonalnej pacjentki. Zarówno gonadotropiny, jak i analogi są dostępne w formie zastrzyków podskórnych lub domięśniowych, które chora może aplikować samodzielnie.⁶

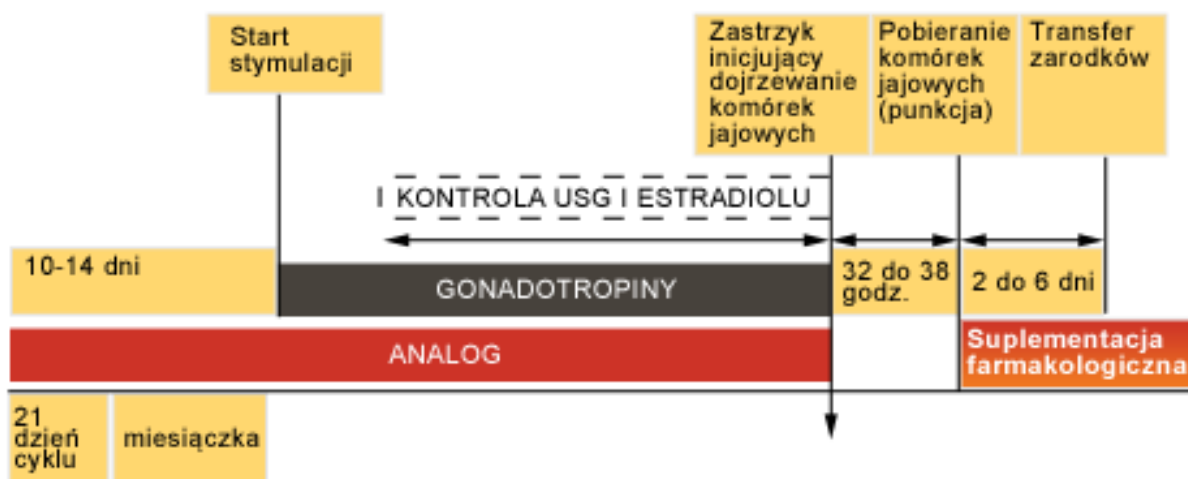
Wymienione leki stosuje się według określonych protokołów. Rodzaj protokołu dobiera się indywidualnie. Schematy protokołów stymulacji, krótkiego i długiego, dostępne na stronie internetowej kliniki Polmedis, przedstawiono poniżej.⁶

Analogi przyjmuje się do końca procesu stymulacji hormonalnej przez ok. 10 do 25 dni w zależności od zastosowanego protokołu. Gonadotropiny podaje się do momentu, gdy kilka pęcherzyków osiągnie średnicę ok. 18-20 mm, co trwa od 9 do 15 dni. Moment rozpoczęcia terapii i dawkowanie leków wymaga jednak indywidualnego dostosowania do każdej pacjentki. Proces ten podlega także stałej, precyzyjnej kontroli hormonalnej i ultrasonograficznej, aby uzyskać jak najlepsze jego efekty. Na koniec stymulacji podaje się lek powodujący dojrzewanie komórek jajowych w pęcherzykach i 34 do 38 godzin później następuje pobieranie komórek jajowych.

Ryc. 1. Protokół krótki.



Ryc. 2. Protokół długi.



Zgodnie z publikacją Kuczyński 2005 całkowity czas ekspozycji na GnRHa może sięgać 30 dni.⁴

Dawkowanie leków przyjęto zgodnie z Charakterystykami Produktów Leczniczych i przedstawiono w poniższej tabeli.^{7,8}

Dodatkowo przyjęto upraszczające założenie o pełnym przestrzeganiu zaleceń lekarskich.

Tab. 4. Dawkowanie produktów na podstawie Charakterystyk Produktów Leczniczych.

XXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

1.3 Dane kosztowe

Agencja Oceny Technologii Medycznych pozytywnie zaopiniowała „Program – Leczenie Niepłodności Metodą Zapłodnienia Pozaustrojowego na lata 2013-2016” Ministerstwa Zdrowia. **Error! Bookmark not defined.** Program przewiduje dofinansowanie do trzech cykli leczenia. Koszty realizacji Programu obejmują koszty procedur zapłodnienia pozaustrojowego oraz koszty funkcjonowania rejestru utworzonego prowadzonego na podstawie art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. Nr 113, poz. 657, z późn. zm.). Koszty realizacji Programu w latach 2013 – 2016 z budżetu państwa z części pozostającej w dyspozycji Ministra Zdrowia wyniosą: 247 199 500 zł. **Error! Bookmark not defined.** Koszt pojedynczego cyklu został określony na maksymalną kwotę 7 510 zł **Error! Bookmark not defined.** (patrz tabela poniżej).

Tab. 5. Koszt pojedynczego cyklu w ramach zapłodnienia pozaustrojowego zgodnie z Programem MZ.

Rodzaj usługi	Koszt jednostkowy	Średnia liczba świadczeń	Koszt całkowity
część kliniczna, w tym:	-	-	2 310 zł
wizyty lekarskie	35 zł	6	210 zł
badania USG	50 zł	6	300 zł
badania estradiolu	25 zł	6	150 zł
badania progesteronu	25 zł	6	150 zł
punkcja jajników	800 zł	1	800 zł
znieczulenie anestezyjologiczne	400 zł	1	400 zł

Rodzaj usługi	Koszt jednostkowy	Średnia liczba świadczeń	Koszt całkowity
badania w kierunku chorób zakaźnych	30 zł	10	300 zł
część biotechnologiczna, w tym:	-	-	5 200 zł
preparatyka nasienia	400 zł	1	400 zł
zapłodnienie IVF/ICSI średnio	1 500 zł	1	1 500 zł
hodowla zarodków	1 300 zł	1	1 300 zł
przeniesienie zarodków	1 000 zł	1	1 000 zł
przeniesienie kriokonserwowanych zarodków	1 000 zł	1	1 000 zł
razem	-	-	7 510 zł

W koszt pojedynczego cyklu finansowanego w ramach Programu wliczono m.in. koszt wizyt i monitorowania w części klinicznej (tj. związanej ze sposobem przeprowadzenia kontrolowanej stymulacji jajczkowania), ale nie wliczono kosztów leczenia farmakologicznego. Około 70% oszacowanych kosztów cyklu związanych jest z częścią biotechnologiczną programu zapłodnienia pozaustrojowego, tj. procedur od momentu pobrania komórek jajowych.**Error! Bookmark not defined.**

W analizie uwzględniono koszty zgodne z przyjętą perspektywą.



The table contains 20 rows of data, all of which are completely redacted with black bars.

Przedstawione w niniejszym raporcie wartości są wartościami zaokrąglonymi.

1.3.1 Koszt nabycia substancji czynnej

The table contains 10 rows of data, all of which are completely redacted with black bars.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Xxxxxxxxx	Xxxxxxxxx	Xxxxxxx	Xxxxxxxxxxxxxxx	Xxxxxxxxx	Xxxxxxxxxxx	Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxx	xxxxxxxxxx	xxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxx	xxxxxxxx	xxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxx	xxx	xxx	xxxx		x	

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

[REDACTED]

Xxxxx	Xxxxxxxxxx	Xxxxxxxxxx	Xxxxxxx	Xxxxxxxxxxxxxx	Xxxxxxx	Xxxxxxxxxx	Xxxxxxxxxxxxxxxxxx
	xxxxxxxxx	xxxxxxxxx	xxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxx	xxxxxxx	xxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxx
	xxxxx	xxxxx	xxxx	xxxxxx	xxxx	xxxxx	xxxxxx
[Redacted]							
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]							
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

Xxxxx	Xxxxxxxxxxxxxx	Xxxxxxxxxxxxxx	Xxxxxxxxxxx	Xxxxxxxxxxxxxx	Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
	xxxxxxxxx	xxxxxxxxx	xxxxxxx	xxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxxxxxxx
[Redacted]					
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]					
[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.

1.4 Wyniki

Wyniki przedstawiono osobno dla rozpatrywanych scenariuszy, tj.:

[Redacted text block]

[Redacted text block]

Dla każdego z typów analizy wyszczególniono perspektywę płatnika oraz perspektywę połączoną (tj. NFZ i pacjenta łącznie).

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted]

Xxxxxxxxxxxxxx	XXX	Xxxxxxx	Xxxxxxx
[Redacted]			
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]			
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted]

Xxxxxxxxxxxxxx	XXX	XXXX	Xxxxxxx
[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]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

XXXXXXXXXXXXXXXX	XXX	XXXXXXX	XXXXXXX
[REDACTED]			
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]			
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

XXXXXXXXXXXXXXXX	XXX	XXXX	XXXXXXX
[REDACTED]			
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]			
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]

1.8

[Redacted content]

1.9 Analiza wrażliwości

W ramach analizy wrażliwości rozpatrywano uwzględnienie

[Redacted content]

[Redacted content]

XXx	Xxxxxxxx	Xxxxxxxxxxxxxx	Xxxxxxxxxxxx	Xxxxxxxxxxxxxx
xxx	xxxxxxxxxx		xxxxxxxxxxxx	
xx	xxxxXXx		XXx	
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]

[Redacted]

[Redacted content]

[Redacted text block]

XXXXXXXXXXXX	XXX	XXXXXXX	XXXXXXX
██████████	██	██████	██████
██████████	██	██████	██████
██████████	██	██████	██████

XXXXXXXXXXXXXXX				XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			
XXXXXXXXXX	XXX	XXXX	xxxxxxx	XXX	XXXX	xxxxxxx	
[REDACTED]							
[REDACTED]							
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
[REDACTED]							
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
[REDACTED]							
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	
[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	[REDACTED]	

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

1.10 Analiza progowa

Analiza progowa (analiza graniczna, ang. *threshold analysis*) wymaga skalkulowania krytycznych wartości zmiennych, przy których zmienia się wniosek końcowy.

Zgodnie z rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 kwietnia 2012 r. w sprawie minimalnych wymagań¹⁵ w niniejszym rozdziale oszacowano ceny zbytu netto wnioskowanej technologii, przy której różnica między kosztem interwencji a kosztem komparatora jest równa zero.

Perspektywa NFZ

[Redacted content]

[REDACTED]

14. Ograniczenia i dyskusja

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Analizę przeprowadzono z perspektywy podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych oraz z perspektywy wspólnej podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych i świadczeniobiorcy. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

15. Wnioski końcowe

Analiza podstawowa [redacted]

[redacted]

- [redacted]

Analiza wrażliwości:

[redacted]

- [redacted]

[Redacted text]

Wnioski:

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

16. Aneks

1.11 Przegląd systematyczny analiz ekonomicznych

Strategie wyszukiwania analiz ekonomicznych dotyczących stosowania gosereliny w ramach zapłodnienia pozaustrojowego przedstawiono w poniższych tabelach, odpowiednio dla systemu baz danych MEDLINE (PubMed), EMBASE (*Biomedical Answers*), *The Cochrane Library, Centre for Reviews and Dissemination* oraz *Cost-Effectiveness Analysis Registry*. Strategie zostały zaprojektowane iteracyjnie w postaci ciągu prób wyszukiwania i korekt strategii, w oparciu o filtry proponowane przez *Scottish Intercollegiate Guidelines Network*.¹²

W strategiach wyszukiwania nie zastosowano ograniczeń dotyczących języka publikacji.

Bazę danych *the Centre for Reviews and Dissemination* przeszukano używając następujących słów kluczowych: „Goserelin”, „Goserelin Acetate”, „Acetate, Goserelin”, „ICI-118630”, „ICI 118630”, „ICI118630”, „Zoladex”, „cost*”, a bazę *Cost-effectiveness Analysis Registry* przeszukano z użyciem słów kluczowych: „Goserelin” i „Zoladex”.

Diagram wg QUOROM¹³/PRISMA¹⁴ przedstawiający kolejne etapy wyszukiwania i selekcji badań pierwotnych, przedstawiono na poniższej rycinie.

XXXXXXXXXXXX	XXXX XXXXXXX	XXXXX XXXXXXXXX
■	████████████████████	████
■	████████████████	██
■	██████████████████	██
■	██████████████	██
■	██████████████	██
■	██████████████	██

[Redacted text]

Xxxxxxxxxxxxx Xxxxx xxxxxxxx Xxxxx
xxxxxxxxxxxx

█	█	█
█	█	█

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

Prace zidentyfikowane na podstawie referencji odnalezionych doniesień: 0

[Redacted text]

[Redacted text]

[REDACTED]

Xx	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXX
I	[REDACTED]	[REDACTED]
I	[REDACTED]	[REDACTED]

1.12 Przegląd systematyczny wartości użyteczności

Dodatkowo, pomimo przeprowadzenia analizy minimalizacji kosztów, wykonano przegląd systematyczny badań pierwotnych i wtórnych dotyczących wartości użyteczności dla stanów zdrowia u niepłodnych kobiet leczonych w ramach rozrodu wspomaganego. Strategie wyszukiwania przedstawiono w poniższych tabelach, odpowiednio dla systemu baz danych MEDLINE (PubMed), EMBASE (*Biomedical Answers*), *The Cochrane Library*, *Centre for Reviews and Dissemination* oraz *Cost-Effectiveness Analysis Registry*. Strategie zostały zaprojektowane iteracyjnie w postaci ciągu prób wyszukiwania i korekt strategii. [REDACTED]

W strategiach wyszukiwania nie zastosowano ograniczeń dotyczących języka publikacji.

Bazy danych *the Centre for Reviews and Dissemination* i *Cost-effectiveness Analysis Registry* przeszukano z użyciem słów kluczowych dotyczących choroby i stosowanych leków.

[REDACTED]

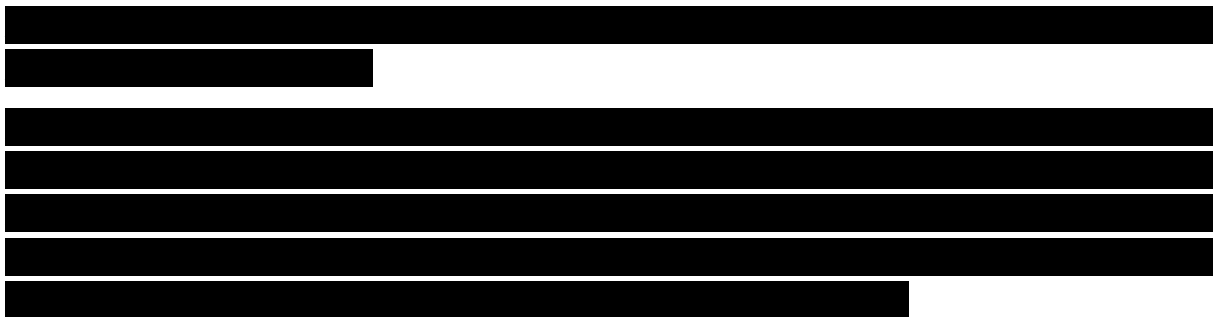


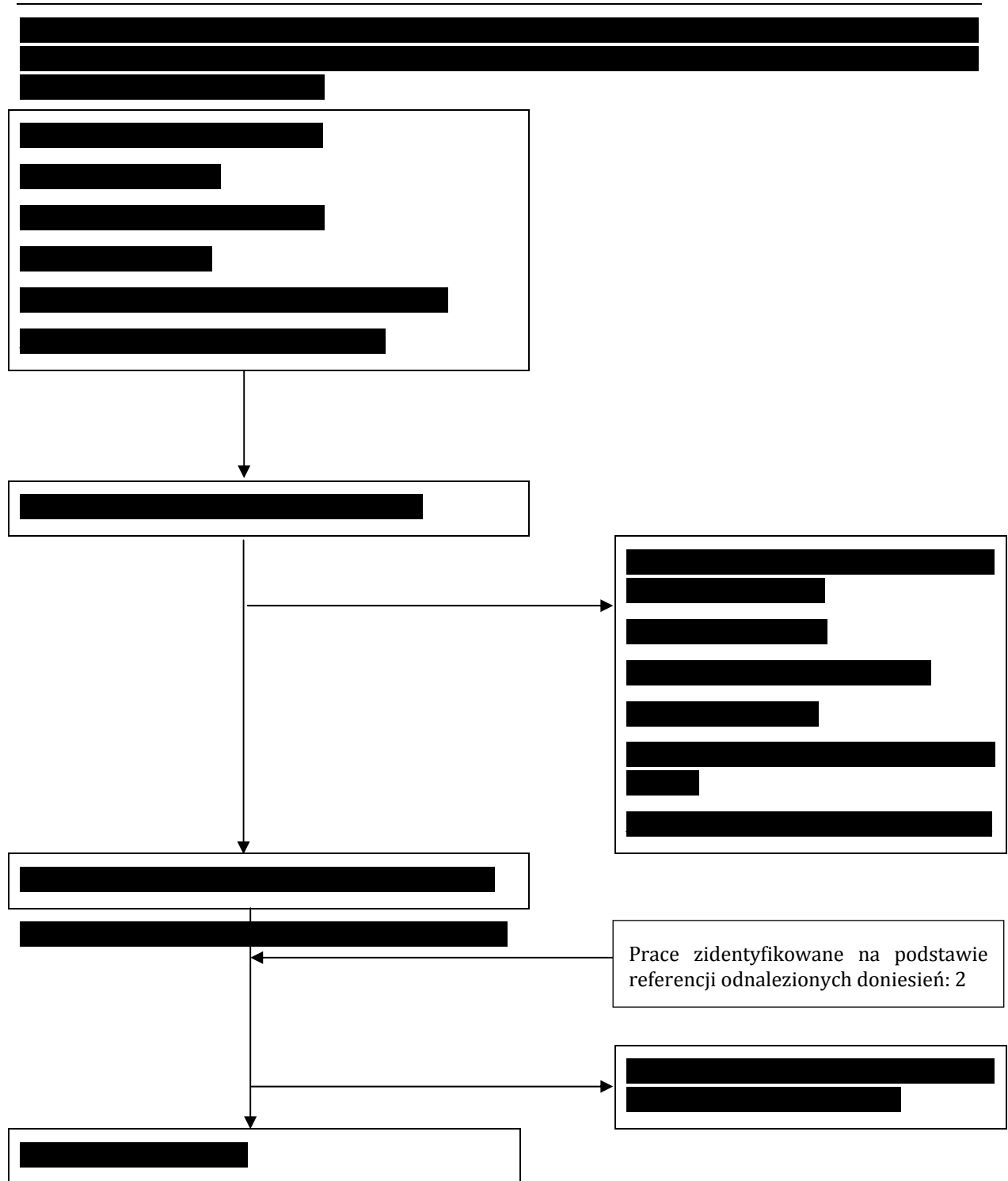
Diagram wg QUOROM¹³/PRISMA¹⁴ przedstawiający kolejne etapy wyszukiwania i selekcji badań pierwotnych, przedstawiono na poniższej rycinie.



XXXXXXXXXXXX	XXXX XXXXXXX	XXXXX
		XXXXXXXXXX
■	██████████	██
■	██████████	██
■	██████████████████	██
■	██████████████	██
■	██████████████	██
■	██████████████	██
■	██████████████	██
■	██	██
■	██████████████	██
■	██████████████	█
■	██████████████████████████	██
■	████████████████████	██
■	██████████	██
■	██████████████████████████	██
■	████████████████████	██
■	██████████	██
■	██████████████	██
■	██████████████	██
■	██████████████████████████	█
■	██████████████	██
■	██████████████████████████	██

Xxxxxxxxxxxxxx	Xxxxx xxxxxxxx	Xxxxxx xxxxxxxxxxx**
■	■	■
■	■	■
■	■	■
■	■	■
■	■	■
	■	■
	■	■
	■	■
■	■	■
■	■	■
	■	■

■



Goserelina (Zoladex®) w rozrodzie wspomaganym: zahamowanie czynności przysadki w przygotowaniu do superowulacji – analiza ekonomiczna

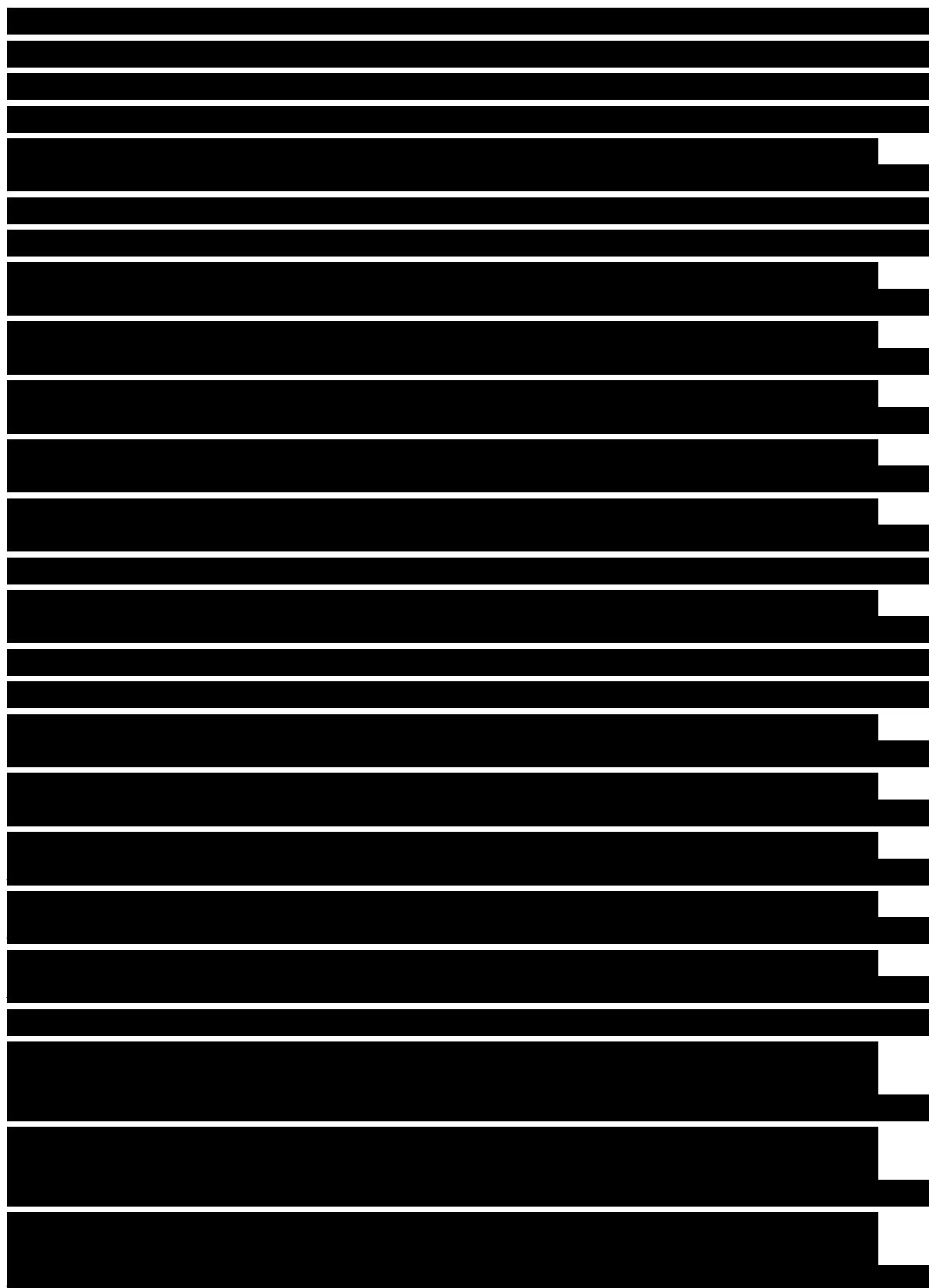
	Xxxxxxx xxxxxxxxxxxx	Xxxxxxx	Xxxxxxx
	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
	[Redacted]	[Redacted]	
	[Redacted]	[Redacted]	
	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
I	[Redacted]	[Redacted]	
I	[Redacted]	[Redacted]	
I	[Redacted]		
	[Redacted]		[Redacted]
	[Redacted]	[Redacted]	

	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXX	XXXXXXXX
I	<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> <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> <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>	<p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p>	<p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p>
I	<p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p>	<p>[REDACTED]</p>	
I	<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>
I	<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>	
I	<p>[REDACTED]</p>		

Goserelina (Zoladex®) w rozrodzie wspomaganym: zahamowanie czynności przysadki w przygotowaniu do superowulacji – analiza ekonomiczna

	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX
	<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>	<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> <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> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p>	<p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p>	

17. Spis tabel





18. Spis ilustracji



19. Piśmiennictwo

[Redacted text block containing multiple paragraphs of literature references]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]