

Health Economics Consulting

**GONAPEPTYL DAILY®
(tryptorelina) w desensytyzacji
przysadki mózgowej w ramach
technik rozrodu wspomaganego
Analiza racjonalizacyjna**

Wersja 1.0

lek. med. Rafał Zyśk

HEC 2013



Health Economics
CONSULTING

Spis treści

1. Wstęp.....	4
2. Skutki finansowe refundacji produktu leczniczego Gonapeptyl Daily®	5
2.1. Estymacja populacji docelowej	5
2.2. Efekt klasy	6
2.2. Charakterystyka nowej grupy limitowej.....	7
3. Założenia przyjęte dla rozwiązania generującego oszczędności dla płatnika	7
3.1. Scenariusz aktualny i proponowany	7
3.2. Produkty lecznicze generyczne zawierające [REDACTED]	9
4. Wnioski.....	10
5. Spis tabel	12

Autor analizy:

- lek. med. Rafał Zyśk
Health Economics Consulting

Adres do korespondencji:

- Health Economics Consulting,
Warszawa 00-154,
ul. Słomińskiego 19 lok. 132

Konflikt interesów:

- Brak konfliktu interesów.

Zleceniodawca raportu:

- Ferring Pharmaceuticals Poland Sp. z o.o.
Bonifraterska 17,
00-203 Warszawa,
tel: +48 22 246 06 80

Data ukończenia opracowania:

- grudzień 2013

1. Wstęp

Celem niniejszej ekspertyzy jest wskazanie obszarów świadczeń gwarantowanych finansowanych przez płatnika publicznego - Narodowy Fundusz Zdrowia, w których możliwe jest wygenerowanie oszczędności poprzez korektę wycen produktów leczniczych, wyrobów medycznych lub usług zdrowotnych lub zmianę aktualnego sposobu finansowania nie pogarszającą dostępności dla pacjentów.

Zgodnie z art. 25, pkt 14 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (dalej: ustawa refundacyjna), do wniosku refundacyjnego dla leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego, który nie ma odpowiednika refundowanego w danym wskazaniu, wnioskodawca załącza uzasadnienie wniosku, składające się z 4 części:

- analizy klinicznej,
- analizy ekonomicznej,
- analizy wpływu na budżet płatnika,

- analizy racjonalizacyjnej.

Ostatnia z wymienionych analiz przedkładaana jest przez wnioskodawcę w przypadku, gdy analiza wpływu na budżet podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych wykaże wzrost kosztów refundacji. Niniejsza analiza racjonalizacyjna przedstawia rozwiązania dotyczące refundacji leków, których implementacja spowoduje uwolnienie środków publicznych w wielkości kompensującej wzrost wydatków NFZ wynikający z objęcia refundacją produktu leczniczego Gonapeptyl Daily® (tryptorelina) w leczeniu niepłodnych kobiet poddawanych desensytyzacji przysadki mózgowej a następnie kontrolowanej hiperstymulacji jajników w celu wywołania rozwoju mnogich pęcherzyków w ramach technik rozrodu wspomaganego medycznie (ART).

Punktem wyjścia dla kalkulacji przeprowadzanych w niniejszym opracowaniu były wyniki *Analizy wpływu na system ochrony zdrowia – Gonapeptyl Daily® (tryptorelina) w desensytyzacji przysadki mózgowej w ramach technik rozrodu wspomaganego (HEC 2013)*.

2. Skutki finansowe refundacji produktu leczniczego Gonapeptyl Daily®

2.1. Estymacja populacji docelowej

Skutki finansowe ewentualnej refundacji krótkodziałającej tryptoreliny - Gonapeptyl Daily® oparto o wyniki *Analizy wpływu na system ochrony zdrowia - Gonapeptyl Daily® (krótkodziałająca tryptorelina) w desensytyzacji przysadki mózgowej w ramach technik rozrodu wspomaganego* (HEC 2013).

W wyżej wymienionym opracowaniu populację docelową wyznaczono w oparciu o wskazania rejestracyjne, dostępne wytyczne kliniczne oraz opinię uznanych autorytetów z dziedziny medycyny rozrodu (szczegóły w aneksie do Analizy problemu decyzyjnego). Wielkość populacji docelowej wyznaczono, na podstawie danych demograficznych, systemowych i epidemiologicznych. Za istniejący scenariusz przyjęto brak finansowania ze środków publicznych krótkodziałającej tryptoreliny oraz opcji alternatywnych, które mogą być stosowane w celu w

desensytyzacji przysadki mózgowej w ramach ART. Jako nowy scenariusz określono finansowanie krótkodziałającej tryptoreliny oraz ewentualnie innych krótkodziałających analogów GnRH stosowanych u pacjentek poddawanych desensytyzacji przysadki mózgowej w ramach ART.

Na podstawie szacunków Ministerstwa Zdrowia odnoszących się do liczby par, które objęte zostaną w kolejnych latach programem rządowym (5.500 par – w 2014 roku; 7.500 par – w 2015 roku), estymowano liczebność świadczeniobiorców, którzy w horyzoncie 2 lat (okres trwania decyzji podjętej przez ministra właściwego do spraw zdrowia) skorzystają z różnych analogów GnRH celem przeprowadzenia desensytyzacji przysadki mózgowej w ramach ART. Szacując liczebność populacji chorych, które w 2014 roku i 2015 roku skorzystają w praktyce z desensytyzacji przysadki mózgowej w ramach ART, powyższe szacunki resortu zdrowia powiększono o odsetek (10%) pacjentek korzystających z desensytyzacji przysadki mózgowej w ramach ART poza rządowym programem leczenia niepłodności.

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

[REDACTED]

[REDACTED]

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

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

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

