



IGNORANTIA NOCET

Gazyvaro[®] (obinutuzumab) w leczeniu I linii dorosłych chorych na chłoniaka grudkowego, stosowany w skojarzeniu z chemioterapią, a następnie w monoterapii w leczeniu podtrzymującym u chorych, u których wystąpiła odpowiedź na leczenie indukcyjne

Aneks do analizy wpływu na system ochrony zdrowia

Wykonawca:

MAHTA Sp. z o.o.
ul. Rejtana 17/5
02 - 516 Warszawa
Tel. 22 542 41 54
E-mail: biuro@mahta.pl

Przygotowano dla:

Roche Polska Sp. z o.o.

Warszawa, 02.07.2018 r.

Osoby do kontaktu:

Cezary Pruszko

tel.: +48 602 10 44 55
cezary.pruszko@mahta.pl

Michał Jachimowicz

tel.: +48 608 555 595
michal.jachimowicz@mahta.pl

MAHTA Sp. z o.o.

Warszawa 02-516
ul. Tadeusza Rejtana 17

zarejestrowana w Sądzie
Rejonowym dla m.st. Warszawy,
XIII Wydział Gospodarczy
Krajowego Rejestru Sądowego

KRS: 0000331173
NIP: 521-352-90-98
REGON: 141874221

Kapitał zakładowy:
5 000,00 PLN
opłacony w pełnej wysokości

nr rachunku bankowego:
mBank
35 1140 2017 0000 4702 1008 6223

Spis treści

ANEKS DO ANALIZY WPŁYWU NA SYSTEM OCHRONY ZDROWIA	3
1. Populacja	3
1.1. Udziały w rynku	3
1.2. Oszacowanie wielkości populacji chorych leczonych technologią wnioskowaną.....	3
2. Wydatki budżetowe w horyzoncie analizy	4
2.1. Aktualne wydatki budżetowe.....	4
2.2. Prognozowane wydatki budżetowe	4
3. Analiza wrażliwości	9
4. Liczba opakowań technologii wnioskowanej.....	14

ANEKS DO ANALIZY WPŁYWU NA SYSTEM OCHRONY ZDROWIA

Pierwotna analiza wpływu na system ochrony zdrowia została złożona z datą 18.10.2017 r. oraz zawierała wyniki aktualne na dzień składania wniosku. Poniżej zestawiono najważniejsze wyniki analizy po aktualizacji ważne na dzień 02.07.2018 r.

Przedstawione wyniki zostały opracowane z wykorzystaniem najnowszych dostępnych danych, tj.: danych refundacyjnych (komunikaty DGL – dane do marca 2018), Obwieszczenia MZ obowiązującego od 01.07.2018 oraz progu opłacalności z dnia 31.10.2017.

W niniejszym uzupełnieniu do analizy uwzględniono nowe ceny leków: Gazyvaro® oraz Mabthera® i.v obowiązujące od 1 lipca 2018.

1.Populacja

W celu oszacowania populacji, w której wnioskowana technologia będzie stosowana przy założeniu, że minister właściwy do spraw zdrowia wyda pozytywną decyzję o objęciu

refundacją produktu leczniczego Gazyvaro®, uwzględniono populację docelową oraz szacowane udziały w rynku.

1.1. Udziały w rynku

Tabela 1.
Udział wnioskowanej technologii w kolejnych latach horyzontu czasowego analizy

1.2. Oszacowanie wielkości populacji chorych leczonych technologią wnioskowaną

Uwzględniając udziały w rynku oraz wielkość populacji docelowej oszacowano liczbę chorych leczonych technologią wnioskowaną.

Tabela 2.
Oszacowanie populacji leczonej technologią wnioskowaną, uwzględnione w ramach niniejszej analizy

2. Wydatki budżetowe w horyzoncie analizy

Na podstawie oszacowania wielkości populacji chorych leczonych, wykorzystując szacunkowe udziały w rynku leków oraz całkowite koszty różniące leczenia jednego chorego w ciągu roku, wyznaczono roczne wydatki budżetowe w perspektywie płatnika publicznego (wynikające z kosztów różniących oceniane technologie medyczne). Wydatki te będą się różnić w zależności od przyjętego scenariusza oraz jego wariantu.

2.1. Aktualne wydatki budżetowe

Aktualne wydatki budżetowe, związane z leczeniem populacji docelowej oszacowano biorąc pod uwagę dane uzyskane z NFZ. Uwzględniono udziały w rynku poszczególnych

technologii medycznych (udział schematów chemioterapii skojarzonej przedstawiono w *Analizie ekonomicznej* oraz koszty ich stosowania analogicznie, jak dla scenariusza istniejącego.



Obecnie OBI nie jest stosowany w analizowanej populacji chorych. Koszt leku jest zatem zerowy.

2.2. Prognozowane wydatki budżetowe

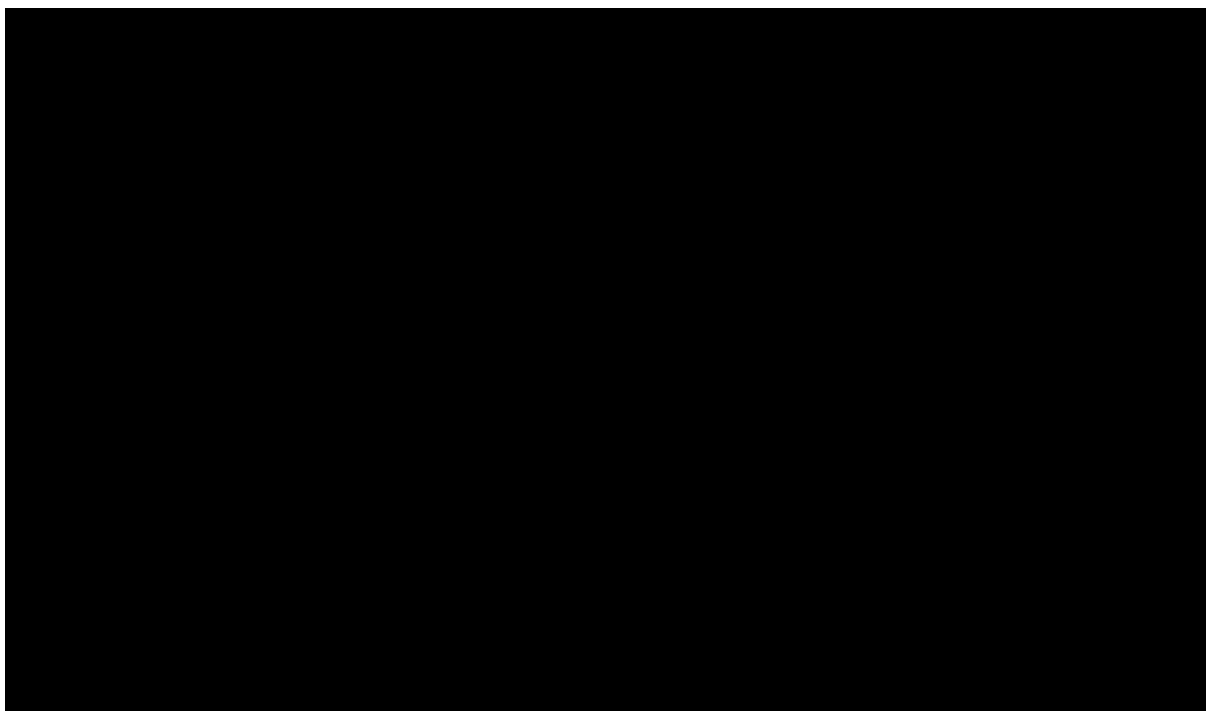
Wyniki analizy przedstawiono w uwzględnianym horyzoncie czasowym, z perspektywy płatnika publicznego. Dodatkowo wyniki przedstawiono z uwzględnieniem lub nie instrumentów dzielenia ryzyka (wersja z RSS, wersja bez RSS) oraz w wariantach (minimalny, prawdopodobny, maksymalny).

Wyniki w perspektywie wspólnej są zbieżne z wynikami w perspektywie NFZ.

Wyniki analizy wpływu na budżet przedstawiono również graficznie na poniższym wykresie.

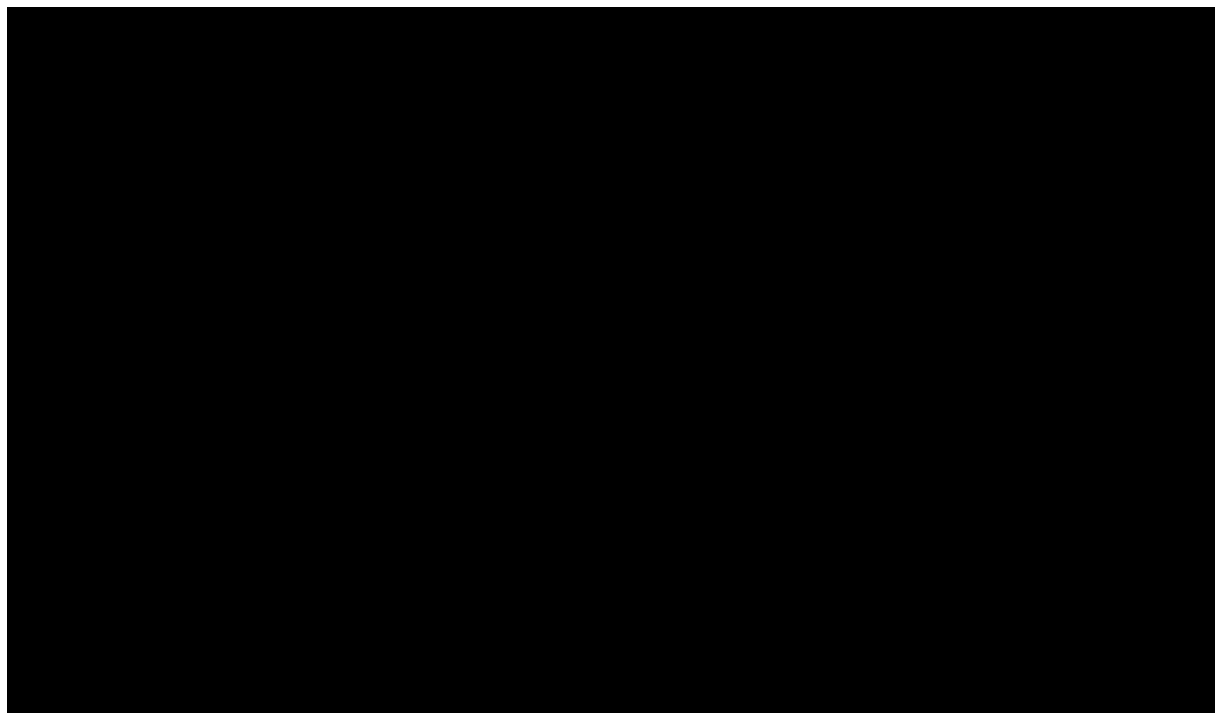
Rysunek 1.

Wyniki analizy wpływu na budżet (całkowite różniące koszty inkrementalne) z perspektywy płatnika publicznego, w wersji z RSS (PLN)



Rysunek 2.

Wyniki analizy wpływu na budżet (całkowite różniące koszty inkrementalne) z perspektywy płatnika publicznego, w wersji bez RSS (PLN)



3. Analiza wrażliwości

Wyniki analizy wrażliwości dla wariantu prawdopodobnego przedstawiono w poniższej tabeli. Natomiast wariant minimalny i maksymalny również został przetestowany, a wyniki znajdują się w załączonym arkuszu kalkulacyjnym. Przy zmianie wartości żadnego parametru wnioskowanie z analizy nie ulega zmianie (dodatkowe wydatki inkrementalne związane z decyzją refundacyjną).
