



DEFERAZYROKS W LECZENIU PRZEWLEKŁEGO OBCIĄŻENIA ŻELAZEM W WYNIKU TRANSFUZJI KRWI U DOROSŁYCH

ANALIZA RACJONALIZACYJNA

Wersja 1.0

Wykonawca:

MAHTA Sp. z o.o.
ul. Rejtana 17/5
02 - 516 Warszawa
Tel. 022 542 41 54
E-mail: biuro@mahta.pl

Autorzy:



Warszawa, 4 lutego 2013

[REDACTED]	[REDACTED]

Zgodnie z procedurami firmy MAHTA Sp. z o.o. raport został poddany wewnętrznej kontroli jakości, korekcie językowej oraz kontroli merytorycznej przez [REDACTED]

Konflikt interesów:

Raport wykonano na zlecenie firmy Novartis Poland Sp. z o. o, która finansowała pracę.

Autorzy nie mieli innego rodzaju konfliktu interesów.

Spis treści

Indeks skrótów	4
1. Cel analizy racjonalizacyjnej.....	5
2. Analiza rozwiązań wskazujących oszczędności dla płatnika publicznego 6	
2.1.1. Scenariusze porównywane	7
2.1.2. Parametry uwzględnione.....	8
3. Założenia	15
4. Wyniki analizy racjonalizacyjnej.....	16
5. Spis tabel.....	22
6. Bibliografia	23

Indeks skrótów

Skrót	Objaśnienie
AOTM	Agencja Oceny Technologii Medycznych
ChN	Chemioterapia niestandardowa
NFZ	Narodowy Fundusz Zdrowia
PL	Program lekowy
■	■

1. Cel analizy racjonalizacyjnej

Analiza racjonalizacyjna ma na celu wskazanie takich rozwiązań dotyczących refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, których zastosowanie wygeneruje oszczędności publiczne w wielkości odpowiadającej co najmniej wzrostowi kosztów ponoszonych przez podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń ze środków publicznych w związku z rozpoczęciem finansowania deferazyroksu (nazwa handlowa Exjade®), stosowanego w leczeniu przewlekłego obciążenia żelazem w wyniku transfuzji krwi u dorosłych.

W *Analizie wpływu na system ochrony zdrowia* [4] przedstawiono koszty inkrementalne dla budżetu podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych (zgodnie z *Ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* jest nim płatnik publiczny [14]), które w przypadku refundacji deferazyroksu [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

2. Analiza rozwiązań wskazujących oszczędności dla płatnika publicznego

W wyniku przeglądu Rekomendacji Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych odnaleziono kilka dokumentów, w których przedstawiono oszczędności dla płatnika publicznego związane z refundacją leków. Dalszej analizie poddano rekomendacje spełniające następujące kryteria:

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

W wyniku selekcji tych dokumentów do analizy włączono [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Prezes AOTM rekomenduje

[Redacted text block]

[Redacted text block]

- [Redacted list item]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

o

Po uwzględnieniu ww. Rekomendacji Prezesa AOTM, wskazującej oszczędności dla budżetu płatnika publicznego, w niniejszej analizie przedstawiono scenariusz „istniejący”, uwzględniający obecne wydatki płatnika publicznego oraz scenariusz „nowy”, odnoszący się do zmiany w systemie refundacyjnym, powodującej zmniejszenie wydatków płatnika publicznego.

Wynikiem analizy racjonalizacyjnej jest różnica pomiędzy scenariuszem „nowym” i „istniejącym”.

2.1.1. Scenariusze porównywane

W scenariuszu „istniejącym”

2.1.2. Parametry uwzględnione

2.1.2.1. Koszt leku

Koszt leku w scenariuszu „istniejącym” określono na podstawie [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED] Wartości przedstawiono w tabeli poniżej (Tabela 1.).

Tabela 1.

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

Źródło: opracowanie własne

[REDACTED]

Wyniki obliczeń przedstawiono w tabeli
poniżej (Tabela 2.).

Tabela 2.

Źródło: opracowanie własne

Tabela 3.

Źródło: opracowanie własne

[Redacted]

[Redacted]

Tabela 4.

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

Wyniki obliczeń zaprezentowano w tabeli poniżej (Tabela 5.).

Tabela 5.

[Redacted text block]

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

Źródło: opracowanie własne

[Redacted text block]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED] Dane te przedstawia tabela poniżej (Tabela 6.).

Tabela 6.

[REDACTED]

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

Źródło: opracowanie własne

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[Redacted text]

[Redacted] Wyniki obliczeń przedstawiono w tabeli poniżej (Tabela 7.).

Tabela 7.

[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]

Źródło: opracowanie własne

3. Założenia

W wyniku prac nad niniejszą analizą oraz [REDACTED]

[REDACTED] przyjęto następujące założenia:

- [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
- [REDACTED]
[REDACTED]

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

- [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

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

[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

4. Wyniki analizy racjonalizacyjnej

W analizie przedstawiono wydatki ponoszone [REDACTED] w scenariuszu

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Tabela 8.

Źródło: opracowanie własne

[REDACTED]

[REDACTED]

Analiza racjonalizacyjna ma na celu wskazanie rozwiązań umożliwiających uwolnienie środków publicznych, które w rozumieniu *Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* [14] ponoszone są przez NFZ. Zatem wynikiem analizy racjonalizacyjnej jest różnica między scenariuszem „nowym” i „istniejącym” w perspektywie płatnika publicznego w łącznych kosztach ponoszonych na [REDACTED]. Wyniki przedstawiono w poniższej tabeli (Tabela 9.).

Tabela 9.

Wynik analizy racjonalizacyjnej stanowiący różnicę łącznych kosztów w scenariuszu „istniejącym” oraz „nowym” w perspektywie płatnika publicznego, w okresie od 2013 do 2015 roku (PLN)

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

[REDACTED]
Źródło: opracowanie własne

Analiza wykazała, że w wyniku realizacji scenariusza „nowego” zamiast scenariusza „istniejącego”, w perspektywie płatnika publicznego [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Tabela 10.

Wyniki analizy racjonalizacyjnej w horyzoncie zgodnym z horyzontem BIA dla deferazyroksu

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

Źródło: opracowanie własne

W poniższej tabeli (Tabela 11.) przedstawiono podsumowanie wyników analizy racjonalizacyjnej, które wskazuje jej oddziaływanie na realizację poszczególnych wariantów analizy wpływu na budżet podmiotu zobowiązanego do finansowania świadczeń ze środków publicznych dla leku Exjade® [REDACTED]

Tabela 11.

Zebrane wyniki analizy racjonalizacyjnej i analizy wpływu na budżet w pierwszym i drugim roku refundacji leku Exjade®

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

Źródło: opracowanie własne

W wyniku refundacji leku Exjade® oraz [Redacted]
[Redacted] zaproponowanej w niniejszej analizie racjonalizacyjnej płatnik publiczny

Podsumowując, analiza racjonalizacyjna wykazała, że [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

5. Spis tabel

[Redacted content]

[Redacted content]

[Redacted content]

[Redacted content]

[Redacted content]

[Redacted content]

[Redacted content]

[Redacted content]

[Redacted content]

[Redacted content]

[Redacted content]

[Redacted content]

[Redacted content]

[Redacted content]

[Redacted content]

[Redacted content]

[Redacted content]

[Redacted content]

[Redacted content]

[Redacted content]

[Redacted content]

[Redacted content]

6. Bibliografia

1. [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

2. [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

3. [Redacted]
[Redacted]

4. [Redacted]
[Redacted]

5. [Redacted]
[Redacted]

6. [Redacted]
[Redacted]

7. [Redacted]
[Redacted]

- [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

8. [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

9. [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

[Redacted]
[Redacted]

10. [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

11. [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]