

Metopirone® (Metyrapon) W LECZENIU ZESPOŁU CUSHINGA

ANALIZA RACJONALIZACYJNA

WERSJA 1.1.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Autorzy	Wykonywane zadania
[Redacted] [Redacted]	<ul style="list-style-type: none">• Opracowanie koncepcji analizy• Opracowanie wyników• Wnioski końcowe
[Redacted] [Redacted]	<ul style="list-style-type: none">• Gromadzenie i opracowanie danych

Konflikt interesów:

Raport wykonano na zlecenie firmy HRA Pharma, która finansowała pracę.

Autorzy nie mieli innego rodzaju konfliktu interesów

Spis treści

Indeks skrótów	4
Streszczenie	6
Analiza racjonalizacyjna	7
1. Cel analizy racjonalizacyjnej	7
2. Prognozowane wydatki płatnika publicznego związane z refundacją metyraponu	7
3. Metody przeprowadzenia analizy racjonalizacyjnej	8
4. Proponowane źródła oszczędności dla płatnika publicznego.....	8
5. Wyniki analizy racjonalizacyjnej.....	10
6. Podsumowanie	14
Spis Tabel	15
Spis Rycin.....	16
Piśmiennictwo:	17

Indeks skrótów

Skrót	Objaśnienie
AOTM	Agencja Oceny Technologii Medycznej
but.	butelka
EAN	Europejski Kod Towarowy (European Article Number)
fiol.	fiolka
g	gram
G04.8	Inne zapalenia mózgu, rdzenia kręgowego oraz rdzenia kręgowego i mózgu
G36.0	Zapalenie rdzenia i nerwów wzrokowych [zespół Devica]
G61.0	Zespół Gullaina-Barrego
G62.8	Inne określone polineuropatie
G63.1	Polineuropatia w chorobach nowotworowych
G70	Miastenia ciężka rzekomoporaźna [myasthenia gravis] i inne zaburzenia nerwowo-mięśniowe
G72.4	Miopatia zapalna niesklasyfikowana gdzie indziej
G73.1	Zespół Eatona-Lamberta
G73.2	Inne zespoły miasteniczne w chorobach nowotworowych
ICD-10	Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems)
l	litr
M33.0	Młodzieńcze zapalenie skórno-mięśniowe

M33.1	Inne zapalenia skórno-mięśniowe.
M33.2	Zapalenie wielomięśniowe
mg	miligram
ml	mililitr
prosz.	proszek
zł	złoty polski

Streszczenie

Cel analizy: Celem analizy jest przedstawienie rozwiązań dotyczących refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, których wdrożenie spowoduje uwolnienie środków finansowych w wysokości odpowiadającej co najmniej wzrostowi kosztów wynikającemu z analizy wpływu na budżet (BIA) dotyczącej finansowania ze środków publicznych metyraponu (Metopirone®) w leczeniu zespołu Cushinga.

Metody: Główne źródła oszczędności pozwalające na pokrycie dodatkowych wydatków płatnika publicznego (NFZ, Narodowy Fundusz Zdrowia) na metyrapon (Metopirone®) zidentyfikowano na podstawie analizy rekomendacji Prezesa AOTM wydanych w 2014 r., ukazujących oszczędności dla budżetu płatnika publicznego.

Wyniki:

[Redacted content]

Wnioski:

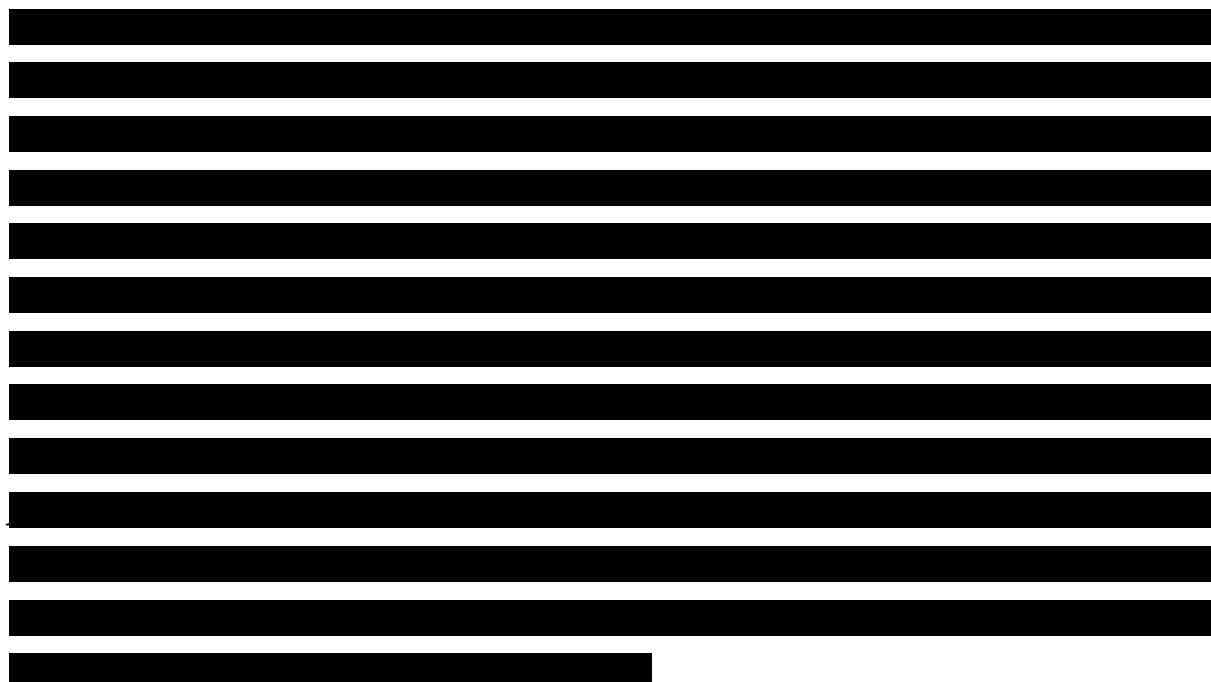
[Redacted content]

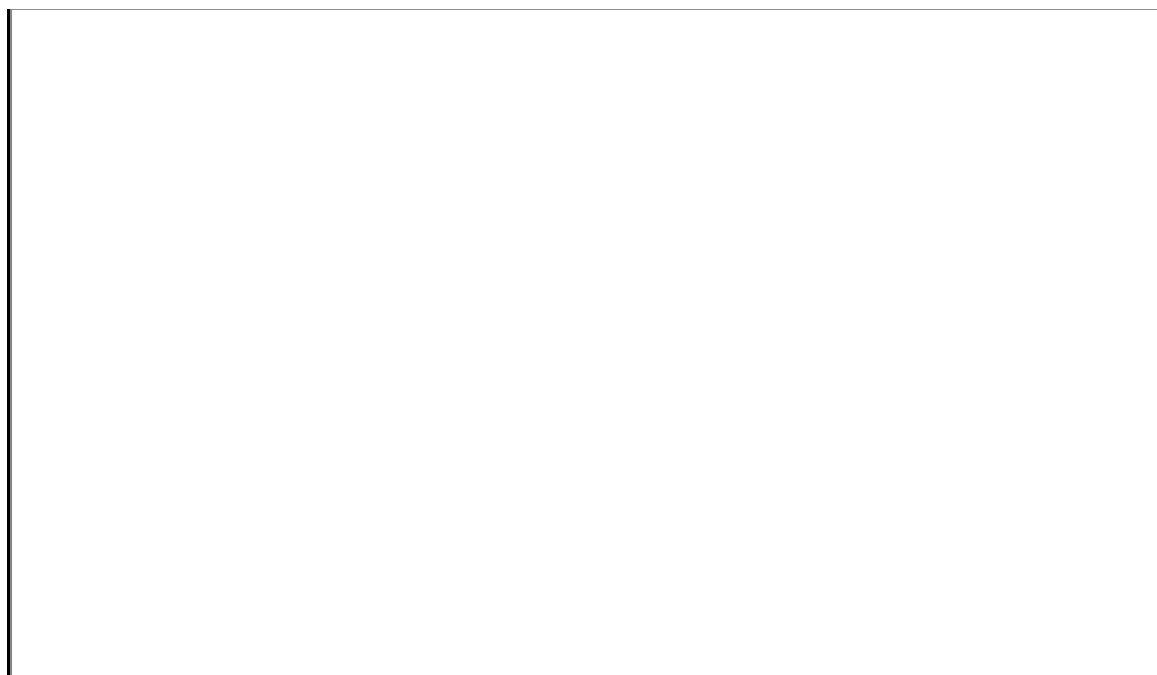
Analiza racjonalizacyjna

1. Cel analizy racjonalizacyjnej

Analiza racjonalizacyjna odnosi się do wyników analizy wpływu na budżet w zakresie dodatkowych wydatków płatnika publicznego związanych z finansowaniem badanej technologii. Celem analizy jest przedstawienie rozwiązań dotyczących refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobów medycznych, których wdrożenie spowoduje uwolnienie środków finansowych w wysokości odpowiadającej co najmniej wzrostowi kosztów wynikającemu z analizy wpływu na budżet dotyczącej finansowania ze środków publicznych metyraponu (Metopirone®) w leczeniu zespołu Cushinga.

2. Prognozowane wydatki płatnika publicznego związane z refundacją metyraponu





3. Metody przeprowadzenia analizy racjonalizacyjnej

W celu określenia scenariusza, który umożliwiłby pokrycie dodatkowych wydatków płatnika publicznego w związku z finansowaniem metyraponu (Metopirone®) w leczeniu zespołu Cushinga kosztów, przeanalizowano pozytywne Rekomendacje Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych (AOTM), wydane w 2014 r., ukazujące oszczędności dla budżetu płatnika publicznego.

4. Proponowane źródła 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:

- pozytywna rekomendacja Prezesa AOTM oraz Rady Konsultacyjnej AOTM;
- oszczędności dla budżetu płatnika publicznego równe co najmniej kosztom wynikającym z rozpoczęcia refundacji metyraponu w omawianym wskazaniu;

W wyniku selekcji tych dokumentów do analizy włączono :

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

5. Wyniki analizy racjonalizacyjnej.

[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 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 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 text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted text]

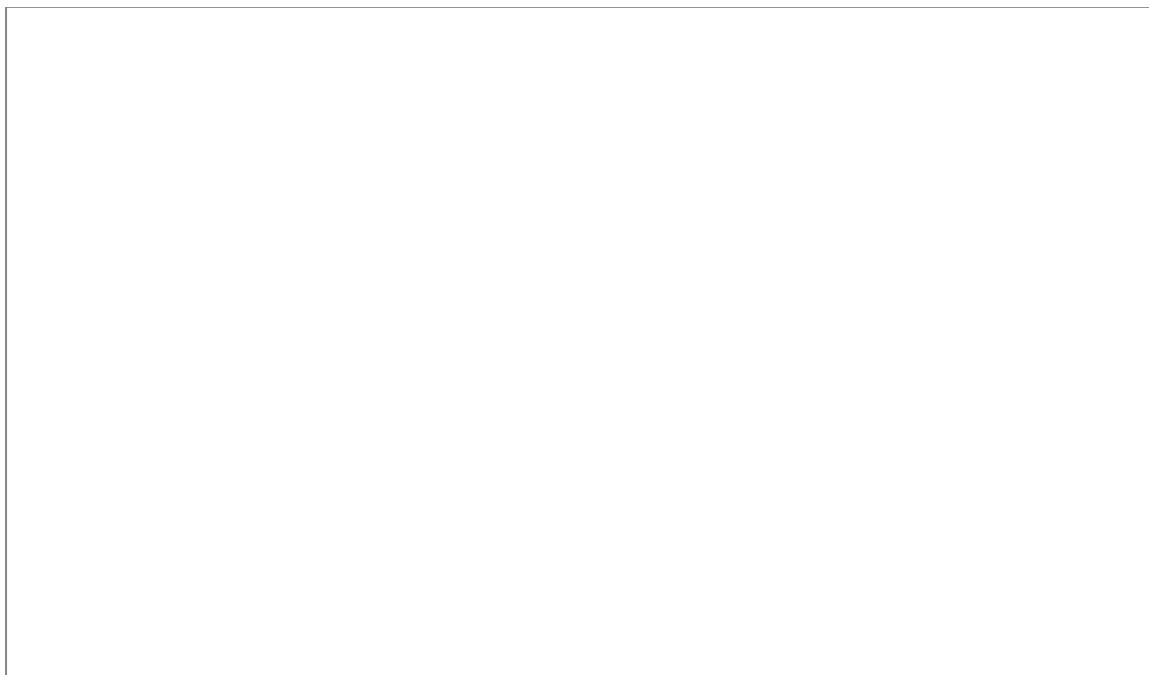
[Redacted text]

[Redacted text]

[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted text]		
[Redacted]	[Redacted text]		
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]	[Redacted]
[Redacted]	[Redacted text]		
[Redacted]	[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]

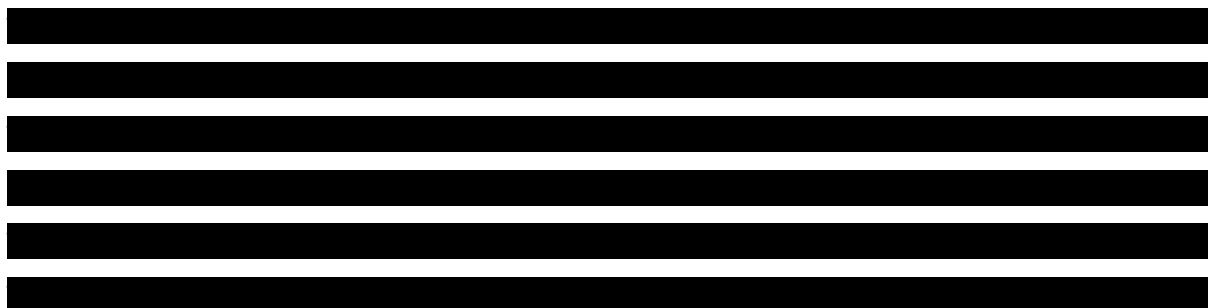
[Redacted text block]



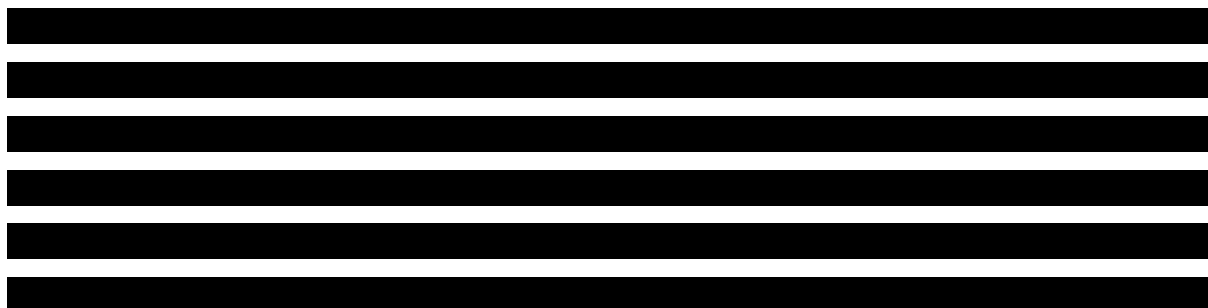
6. Podsumowanie

[Redacted text block]

Spis Tabel



Spis Rycin



Piśmiennictwo:

[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]

Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej

Ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. dostępne: <http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20042102135>