

**SIŪLOMO ĮRAŠYTI Į KOMPENSAVIMO SĄRAŠUS VAISTINIO PREPARATO
FARMAKOEKONOMINĖS VERTĖS NUSTATYMO
PROTOKOLAS**

2016-05-10

(data)

Vilnius

(sudarymo vieta)

Vertinimas

pirminis
patikslintas

Paskutinio vertinimo protokolo, kuris tikslinamas, data ir Nr.

I. DUOMENYS APIE PARAIŠKĄ

1.1	Paraiškos registracijos data ir numeris	2015-12-22; 9-29777
1.2	Pareiškėjas	UAB „AbbVie“
1.3	Vaistinio preparato gamintojas	AbbVie Ltd (Jungtinė karalystė)

II. DUOMENYS APIE VAISTINIŲ PREPARATĄ

2.1	Vaistinio preparato bendrinis pavadinimas	Adalimumabum	
2.2	Vaistinio preparato ATC kodas	L04AB04	
2.3	Vaistinio preparato pavadinimas	Humira	
2.4	Vaistinio preparato forma	Vaistinio preparato stiprumas	Vaistinio preparato dozuocių skaičius pakuotėje
2.4.1	Injekcinis tirpalas užpildytame švirkste	40 mg/0,8 ml	N2

III. DUOMENYS APIE KOMPENSAVIMO SĄLYGAS

3.1	Kompensavimas		Ligų ir kompensuojamųjų vaistinių preparatų joms gydyti sąrašas (A sąrašas) <input checked="" type="checkbox"/> Centralizuotai apmokamų vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių sąrašas <input type="checkbox"/>	
3.2	Kompensavimo lygmuo		100 proc. <input checked="" type="checkbox"/>	90 proc. <input type="checkbox"/>
			80 proc. <input type="checkbox"/>	50 proc. <input checked="" type="checkbox"/>
3.3	Prašomos kompensuoti indikacijos pavadinimas*	Indikacijos pagal TLK-10-AM kodas ir pavadinimas		Papildomi apribojimai ir sąlygos
3.3.1	Jaunatinis (juvenilinis) idiopatinis artritas: su entezitu susijęs artritas	M08.1	Jaunatinis (juvenilinis) ankilozinis spondilitas	Humira skiriamas gydyti aktyviam su entezitu susijusiam artritui 6 metų amžiaus ir vyresniems pacientams, kuriems atsakas į gydymą buvo nepakankamas ar kurie netoleruoja įprasto gydymo

*Duomenys pagal paraiską įrašyti vaistinį preparatą į kompensavimo sąrašus

VI. FARMAKOEKONOMINĖS NAUDOS ĮVERTINIMAS BALAIS

(Pildoma kiekvienai indikacijai atskirai)

- Pareiškėjo pateikta farmakoekonominė analizė **neturi** trūkumų
- Pareiškėjo pateikta farmakoekonominė analizė **turi** trūkumų

Farmakoekonominė nauda nustatoma tik tuo atveju, jei farmakoekonominė analizė neturi esminių trūkumų. Esminiaus trūkumais laikomi 6.2, 6.3.1 ir 6.3.2 papunkčiuose nurodyti farmakoekonominės analizės trūkumai.

Farmakoekonominės analizės aprašymas

6.1	Indikacija	Jaunatinis (juvenilinis) idiopatinis artritas: su entezitu susijęs artritas		
6.2	Gydymo rezultatų pagrįstumas ir šaltiniai	<p>Klinikinis tyrimas M11-328. Tai daugiacentris, atsitiktinės atrankos, dvigubo kodavimo tyrimas, kuriame buvo tiriamas <i>Humira</i> saugumas ir veiksmingumas. Tyime dalyvavo 46 vaikai (nuo 6 iki 17 metų amžiaus), sergantys vidutinio sunkumo su entezitu susijusiu artritu. Pacientai atsitiktiniu būdu 12 savaičių kas antrą savaitę gavo <i>Humira</i>, skiriant jo 24 mg/m^2 kūno paviršiaus ploto dozę (iki maksimalios 40 mg dozės), arba placebo.</p> <p>Po dvigubo kodavimo laikotarpio sekė atviras tyrimo laikotarpis, kurio metu iki papildomų 192 savaičių pacientams buvo skiriamas <i>Humira</i> po 24 mg/m^2 kūno paviršiaus ploto iki maksimalios 40 mg dozės kas antrą savaitę, sušvirkščiant po oda. Pagrindinė vertinamoji baigtis buvo procentinis pokytis nuo pradinio įvertinimo iki 12-osios savaitės, nustatant, kiek aktyvių sąnarių buvo pažeista artrito (sąnariai patinė ne dėl deformacijos arba sąnariai, netekę judrumo, kartu su skausmu ir (arba) padidėjusių jautrumu). <i>Humira</i> vartojuusiems pacientams pagrindinės vertinamosios baigties procentinio sumažėjimo vidurkis buvo -62,6 proc. (procentinio pokyčio mediana -88,9 proc.), lyginant su -11,6 proc. rodikliu (procentinio pokyčio mediana -50,0 proc.) placebą vartojuusiems pacientams.</p> <p>Aktyvių artrito pažeistų sąnarių skaičiaus sumažėjimas išliko per atvirajį tyrimo laikotarpį iki 52-osios tyrimo savaitės. Nors duomenys nebuvò statistiškai reikšmingi, daugumai pacientų buvo pastebetės klinikinis antrinių vertinamųjų baigčių, tokius, kaip entezito pažeistų sričių, jautrių sąnarių skaičiaus, patinusų sąnarių skaičiaus, Pediatrinio ACR 50 atsako ir Pediatrinio ACR 70 atsako, pagerėjimas.</p>		
		(Nurodyti argumentus)	Tinkamai	<input checked="" type="checkbox"/>
			Netinkamai	<input type="checkbox"/>
6.3	Ekonominio modelio prielaidos ir pradiniai duomenys			
6.3.1	Pasirinkta farmakoekonominės analizės rūšis	Kaštų minimizavimas <input type="checkbox"/> Kaštų efektyvumas <input checked="" type="checkbox"/> Kaštų naudingumas <input type="checkbox"/>	Analizės rezultatai išreiškiami inkrementiniu kaštų efektyvumo koeficientu ICER, (Incremental Cost Effectiveness Ratio), kuris parodo ryšį tarp papildomai gaunamos (inkrementinės) naudos ir papildomai atsirandančių kaštų. Farmakoekonominė analizė atliekama remiantis klinikinio tyrimo M11-328 rezultatais. Analizėje vertinama klinikinė nauda ir patirtos sveikatos apsaugos sąnaudos yra tarpusavyje susietos, t.y. vertinama per stebėjimo laikotarpį pasiektą klinikinė nauda ir vertinamos per tą patį laikotarpį patirtos klinikinės sąnaudos, kurios reikalingos klinikinei naudai pasiekti.	

		(Nurodyti argumentus) Tinkamai <input checked="" type="checkbox"/> Netinkamai <input type="checkbox"/>
6.3.2	Pasirinktos lyginamosios alternatyvos	Buvo atlikta kaštų efektyvumo analizė, siekiant apskaičiuoti gydymo kaštus už papildomus pilnaverčio gyvenimo metus, skiriant gydymą <i>Adalimumabum</i> lyginant su placebo. (Nurodyti argumentus) Tinkamai <input checked="" type="checkbox"/> Netinkamai <input type="checkbox"/>
6.3.3	Pasirinktų alternatyvų gydymo dozė, paslaugos, trukmė ir kainos	Vaistų dozės: Su entezitu susijęs artritas 6 metų ir vyresniems pacientams, sergantiems su entezitu susijusiui artritu, rekomenduojama <i>Humira</i> dozė yra 24 mg/m ² kūno paviršiaus ploto, leidžiant po oda kas antrą savaitę. Ji turi būti ne didesnė nei maksimali vienkartinė 40 mg <i>Humira</i> dozė. Kiek vaistinio preparato reikia leisti, atsižvelgiant į paciento ūgi ir kūno svorį, pateikta 2 lentelėje. <i>Humira</i> vartojimas jaunesniems kaip 6 metų pacientams, sergantiems su entezitu susijusiui artritu, nėra ištirtas. Gydymo kaštai buvo skaičiuojami vienerių metų laikotarpyje. <i>Adalimumabum</i> kompensuojamoji kaina apskaičiuota iš gamintojo pateiktos kainos Lietuvai. (Nurodyti argumentus) Tinkamai <input checked="" type="checkbox"/> Netinkamai <input type="checkbox"/> Nepakankamas vertinimo laikotarpis <input checked="" type="checkbox"/> Vaistų ar gydymo paslaugų kaina <input checked="" type="checkbox"/> Vaistų dozavimas ir trukmė <input checked="" type="checkbox"/> Gydymo paslaugų apimtys ir trukmė <input checked="" type="checkbox"/> Kiti kaštai <input checked="" type="checkbox"/> Pacientų skaičius <input checked="" type="checkbox"/>
6.4	Gydymo rezultatai	Duomenys apie pilnaverčio gyvenimo metus paimti pagal NICE (2002) vertinimo duomenis. Šiame vertinime skiriant jaunatvinio idiopatinio artrito gydymui TNF inhibitorius, pacientas papildomai gautų 1,74 pilnaverčio gyvenimo metus (QALY) lyginant su palaikomuoju gydymu. Nors NICE (2002) vertinime buvo analizuojamas kitas TNF inhibitorius <i>Etanerceptum</i> , tačiau modelyje yra laikoma, kad visų TNF inhibitorių efektyvumas yra panašus. (Pasirinktas vertinimo rodiklis, jo atitiktis terapijos tikslams) Tinkamai <input checked="" type="checkbox"/> Netinkamai <input type="checkbox"/>
6.5	Kaštai	Apskaičiavus gydymo kainą pagal paraškoje pateiktus duomenis, 1 metų 1 paciento gydymo kaina būtų apie 11 tūkst. Eur, pasirašius sutartį su VLK, faktinė gydymo kaina būtų apie 8 tūkst. Eur. Pažymėtina, kad šiuo metu vaistinis preparatas centralizuotu būdu yra perkamas indikacijai jaunatvinis idiopatinis artritas (TLK-10-AM kodas M08). 1 metų 1 paciento gydymo kaina būtų apie 9,5 tūkst. Eur. Siūlome įvertinti ar šiuo metu perkamas vaistinis preparatas <i>Adalimumabum</i> yra skiriamas pacientams sergantiems jaunatviniu (juvenile) idiopatiniu artritu susijusiui su entezitu. Ivertinti <input checked="" type="checkbox"/> Nejvertinti <input type="checkbox"/> Medikamentinio gydymo <input checked="" type="checkbox"/> Nemedikamentinio gydymo <input checked="" type="checkbox"/> Nemedicininiai kaštai <input checked="" type="checkbox"/> Patiriami kaštų vertinami: (Nurodyti argumentus)

		Tinkamai <input checked="" type="checkbox"/>	Netinkamai <input type="checkbox"/>
6.6	Gydymo rezultatų ir kaštų ryšys (ar įvertinami visi kaštai gydymo rezultatams pasiekti)	Duomenys apie pilnaverčio gyvenimo metus paimiti pagal NICE (2002) vertinimo duomenis. Šiame vertinime skiriant jaunatvinio idiopatinio artrito gydymui TNF inhibitorius, pacientas papildomai gautų 1,74 pilnaverčio gyvenimo metus (QALY) lyginant su palaikomuoju gydymu. Tačiau NICE (2002) vertinime buvo analizuojamas kitas TNF inhibitorius <i>Etanerceptum</i> , todėl <i>Adalimumabum</i> rezultatai nevertinami.	(Nurodyti argumentus) <input type="checkbox"/> Netinkamai <input checked="" type="checkbox"/>
6.7	Analizės pakartojamumas	Duomenys nurodyti korektyškai	(Nurodyti argumentus) <input type="checkbox"/> Netinkamai <input checked="" type="checkbox"/>
6.8	Analizės tinkamumas vertinti	Analizė tinka vertinimui	(Nurodyti argumentus) <input type="checkbox"/> Netinkamai <input checked="" type="checkbox"/>
6.9	Analizės rezultatai	Analizė bus patikslinta, kai bus atnaujintos kainos referencinėse šalyse; gauta VLK informacija apie tai kokioms indikacijoms šiuo metu perkamas vaistinis preparatas <i>Adalimumabum</i> ; priimtas Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos sprendimas į kokius kompensavimo sąrašus bus įrašytas <i>Adalimumabum</i> .	(Analizės rezultato / rodiklio kokybinis vertinimas ir palyginimas su ribinėmis vertėmis)
6.10	Analizės rezultatų vertinimas ir išvada	Išvada bus patikslinta, kai bus atnaujintos kainos referencinėse šalyse; gauta VLK informacija apie tai kokioms indikacijoms šiuo metu perkamas vaistinis preparatas <i>Adalimumabum</i> ; priimtas Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos sprendimas į kokius kompensavimo sąrašus bus įrašytas <i>Adalimumabum</i> .	

- Irodyta didesnė farmakoekonominė nauda negu alternatyvaus gydymo (nesant alternatyvaus gydymo – lyginant su gydymo netaikymu) ir farmakoekonominė analizė neturi trūkumų arba turi neesminius trūkumus – 4,5 balo;
- farmakoekonominė nauda panaši kaip ir alternatyvaus gydymo (nesant alternatyvaus gydymo – lyginant su gydymo netaikymu) ir farmakoekonominė analizė turi neesminius trūkumus – 3 balai;
- neįrodyta didesnė ar panaši farmakoekonominė nauda ir farmakoekonominė analizė turi neesminius trūkumus – 1,5 balo.

VII. PAPILDOMA INFORMACIJA, SUSIJUSI SU FARMAKOEKONOMINĖS NAUDOS VERTINIMU

Užsienio šalių sveikatos apsaugos technologijų vertinimo agentūrų rekomendacijos

7.1	Informacijos šaltinis ir nuoroda	Išvada
7.1.1	Medicinos Škotijos taryba	Rekomenduoja su apribojimais
7.1.2	NICE	Rekomenduoja

VIII. FARMAKOEKONOMINĖS VERTĖS NUSTATYMO IŠVADA

Farmakoekonominė vertė balais – nejvertinta

Komentaras

Išvada bus patikslinta, kai bus:

- atnaujintos kainos referencinėse šalyse;
- gauta VLK informacija ar šiuo metu perkamas vaistinis preparatas *Adalimumabum* siūlomai kompensuoti indikacijai;
- priimtas Ligų, vaistinių preparatų ir medicinos pagalbos priemonių kompensavimo komisijos sprendimas į kokius kompensavimo sąrašus bus įrašytas *Adalimumabum*.