

SOUHRN K 3. HODNOTÍCÍ ZPRÁVĚ

sp. zn. SUKLS324014/2021, datum: 18. 11. 2022

Hodnocený přípravek a pro jaké použití byl hodnocen

Přípravek TAGRISSO (obsahující léčivou látku osimertinib) je určen k adjuvantní léčbě pacientů s nemalobuněčným karcinomem plic po chirurgickém odstranění nádoru, jejichž nádory mají prokázanou mutaci receptoru epidermálního růstového faktoru (EGFR).

Vyjádření Ústavu k hodnocenému přípravku v dané indikaci

Léčivý přípravek (dále jen „přípravek“) TAGRISSO představuje přidanou hodnotu v indikaci adjuvantní léčby karcinomu plic po chirurgickém odstranění nádoru oproti placebu. Přípravek má potenciál oddálit opětovný výskyt onemocnění a vznik mozkových metastáz.

Přípravek je významně nákladnější než dostupný hrazený standardní postup, kterým je v současné době pouze aktivní monitorace. Předložené analýzy prokázaly, že vyšší náklady jsou v akceptovatelné míře vyváženy vyššími přínosy pro pacienty. Proto Ústav přípravek mohl posoudit jako nákladově efektivní léčbu. Zařazení přípravku do systému úhrad představuje dle shromážděných důkazů akceptovatelný finanční dopad na prostředky veřejného zdravotního pojištění.

Ústav proto vydává pozitivní zhodnocení a navrhuje úhradu v indikaci adjuvantní léčby plic s EGFR mutací přiznat.

Na základě jakých podkladů Ústav uvedené stanovisko vydává

Ústav posoudil klinické i ekonomické aspekty zařazení přípravku TAGRISSO do systému úhrad. Zohlednil odborné podklady z klinických studií a farmakoekonomické analýzy nákladové efektivity a dopadu na rozpočet, které předložila farmaceutická společnost uvádějící přípravek na český trh. Dále vzal Ústav v potaz aktuální doporučené postupy k terapii nemalobuněčného karcinomu plic.

Co to znamená pro pacienty a lékaře?

Léčivému přípravku TAGRISSO v indikaci karcinomu plic bude v další fázi správního řízení přiznána úhrada, pokud žádný z účastníků řízení (farmaceutická společnost nebo zdravotní pojišťovny) nepředloží zásadní nový důkaz, který by odborné posouzení změnil.

Správní řízení

Spisová značka: SUKLS324014/2021

Léčivý přípravek/ potravina pro zvláštní lékařské účely a žadatel

Žadatel: AstraZeneca AB

Zástupce: AstraZeneca Czech Republic s.r.o.

Léčivá látka a cesta podání: osimertinib, perorální podání

ATC: L01EB04

Léčivý přípravek:	TAGRISSO	40MG TBL FLM 30X1
	TAGRISSO	80MG TBL FLM 30X1

Držitel rozhodnutí o registraci: AstraZeneca AB, 556011-7482, 151 85 Södertälje, Švédské království

Posuzovaná indikace

Adjuvantní léčba nemalobuněčného karcinomu plic ve stádiu IB-IIIa, po resekci nádoru.

Stanovisko k žádosti

Klinický benefit osimertinibu (LP TAGRISSO) v adjuvantní léčbě karcinomu plic po resekci nádoru byl prokázán v randomizované klinické studii ve srovnání s placebem. Léčba osimertinibem vedla k významnému oddálení opětovného výskytu onemocnění a vzniku mozkových metastáz.

Předložená analýza nákladové efektivity ve srovnání s aktivní monitorací ukazuje ICER (poměr nákladů a přínosů) ve výši 777 160 Kč/QALY. Výsledek analýzy nákladové efektivity není relevantní, jelikož je ovlivněn uzavřeným cenovým ujednáním na osimertinib, používaný v následné linii léčby. Při zohlednění aktuální výše nákladů na LP TAGRISSO a nákladů dle cenového ujednání na následnou linii léčby, které je Ústavu známé z úřední činnosti, je možné přípravek považovat za nákladově efektivní intervenci.

Analýza dopadu na rozpočet léčivého přípravku TAGRISSO v indikaci adjuvantní léčba po úplné resekci nádoru u pacientů s prokázanou aktivační EGFR mutací, odhaduje 50 až 89 léčených pacientů a ukazuje výsledek ve výši 59 až 182 mil. Kč v prvních pěti letech. Tento výsledek analýzy není relevantní, vzhledem k tomu, že náklady na následnou léčbu jsou ovlivněny cenovým ujednáním. Vzhledem k tomu, že Ústav nedisponuje důkazem, podle kterého by stanovení úhrady vedlo k ohrožení veřejného zájmu, považuje dopad na rozpočet za akceptovatelný. Při zohlednění navrženého finančního ujednání je výsledek příznivější.

Ústavu byly předloženy smlouvy uzavřené mezi držiteli rozhodnutí o registraci a zdravotními pojišťovnami zajišťující limitaci nákladů.

Zařazení do skupiny v zásadě terapeuticky zaměnitelných LP nebo PZLÚ

Léčivý přípravek byl posouzen jako nezaměnitelný s žádnou referenční skupinou.

K léčivému přípravku nebyla identifikována žádná srovnatelně účinná a nákladově efektivní terapie.

Maximální cena

Není v tomto správním řízení posuzována (není žádáno o změnu maximální ceny).

Obvyklá denní terapeutická dávka (ODTD)

80,0000 mg, frekvence dávkování 1x denně.

Úhrada ze zdravotního pojištění

Výše úhrady se odvíjí od nejnižší ceny LP TAGRISSO 80MG TBL FLM 30X1 v EU zjištěné v Maďarsku.

Kód SÚKL	Název	Doplněk názvu	Návrh žadatele: jádrová úhrada / balení (Kč)	Stanovisko Ústavu: jádrová úhrada / balení (Kč)	Úhrada pro konečného spotřebitele / balení (Kč)	Stávající maximální úhrada/ balení (Kč)
0209152	TAGRISSO	40MG TBL FLM 30X1	125 483,07	107 429,14	121 007,40	141 263,90
0209153	TAGRISSO	80MG TBL FLM 30X1	125 483,07	107 429,14	121 479,30	141 735,80

Podmínky úhrady

Podmínky úhrady stanoveny následovně:

S

P: Osimertinib je hrazen v monoterapii u dospělých pacientů:

- 1) s lokálně pokročilým (stadium IIIB) nebo metastazujícím (stadium IV) nemalobuněčným karcinomem plic (NSCLC), u kterých byla validovaným laboratorním testem v referenční laboratoři prokázána přítomnost: i) mutace receptoru epidermálního růstového faktoru (EGFR) T790M, u pacientů po předchozí léčbě inhibitory tyrozinkináz EGFR; ii) aktivační mutace EGFR, v první linii u pacientů dosud neléčených pro pokročilé onemocnění;
- 2) v adjuvantní léčbě NSCLC ve stadiu IB-IIIa po úplné resekci nádoru a adjuvantní chemoterapii, je-li indikována, u kterých byla validovaným laboratorním testem v referenční laboratoři prokázána delece exonu 19 EGFR a/nebo substituční mutace exonu 21 (L858R).

Pro úhradu ve všech indikacích musí být kumulativně splněny následující podmínky (pokud není dále uvedeno jinak): a) Léčba je hrazena pro pacienty se stavem výkonnosti (PS) 0-1 dle ECOG; b) Léčba je hrazena do progresu onemocnění; c) Pacienti s lokálně pokročilým nebo metastazujícím NSCLC nemají symptomatické CNS metastázy; d) V adjuvantní léčbě NSCLC po úplné resekci nádoru může být léčba zahájena do 10 týdnů po chirurgické resekci, pokud nebyla podána adjuvantní chemoterapie; nebo do 26 týdnů, pokud byla podána adjuvantní chemoterapie. Adjuvantní léčba NSCLC je hrazena maximálně po dobu 3 let.