

Economia

Economia



Economia

Farmacoeconomia versus Economia da Saúde

- **Eficácia:** “Funciona em Condições Ideais”?
- **Efetividade:** “Funciona em Condições Reais”?

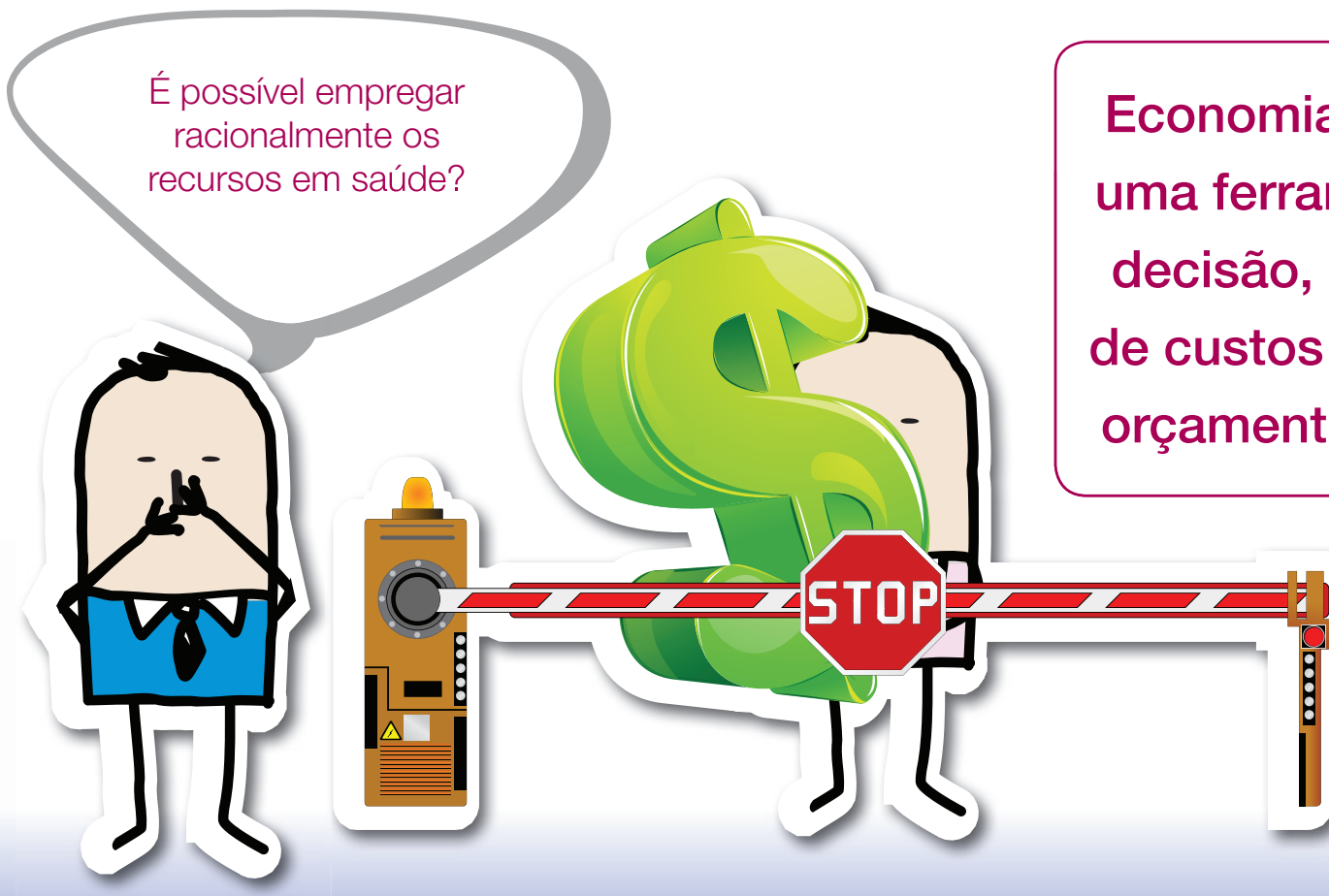
Economia da Saúde

- **Eficiência:** Os Benefícios justificam os custos?

“OTIMIZAÇÃO DO USO DE RECURSOS COM MEDICAMENTOS”
com o objetivo social de acesso aos medicamentos necessários

**PROPORCIONANDO REDUÇÃO DE CUSTOS
SEM PREJUÍZO DA QUALIDADE DO TRATAMENTO**

É possível empregar racionalmente os recursos em saúde?



Economia da Saúde é uma ferramenta para a decisão, em cenários de custos crescentes e orçamentos limitados.



Parte dos gestores demanda por ferramentas de controle e auxílio à tomada de decisão

Medidas de controle de custos têm um impacto natural sobre os negócios de produtos farmacêuticos

Crêterios para Avalia o de Tecnologias em Saúde

Produtos /
Serviços de Saúde

Analisar e comparar:

Custos

Desfechos

Médicos
Diretos

Não Médicos
Diretos

Indiretos

Eventos
clínicos

Anos de vida



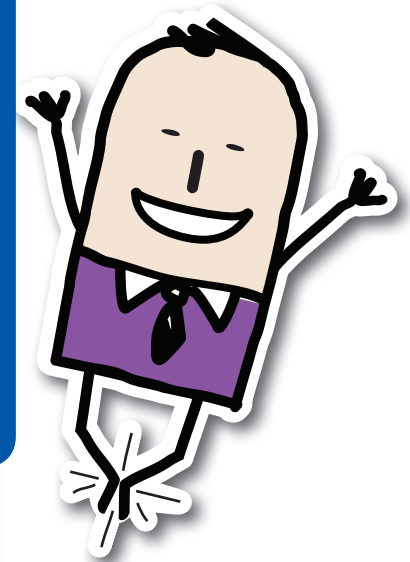
Tipos de Análises Econômicas em Saúde

Tipo de avaliação	Tipo de consequência	Como resultados expressos
Análise de Custo-minimização (CMA)	Assume que não há diferença nos desfechos entre os tratamentos	Diferença de custo entre A e B
Análise de Custo-efetividade (CEA)	A efetividade é expressa em unidades não monetárias	Custo por unidade natural
	Anos de vida ganhos, hospitalizações evitadas	Custo por ano de vida ganho
Análise de Custo-utilidade (CUA)	Anos de vida ganhos ajustados pela Qualidade	Custo por QALY ganho
Análise de Custo-benefício (CBA)	Custos e desfechos são mensurados em valor monetário (dólar, real)	Benefício Real

O que é Número Necessário para Tratar (NNT)?

NNT é o número necessário de pacientes que devem ser tratados para evitar um desfecho desfavorável ou alcançar um desfecho favorável.

Quanto menor o NNT de um medicamento, mais vantagens clínicas e econômicas ele possui - são necessários menos pacientes tratados para se obter um (1) desfecho favorável ou se evitar (1) um desfavorável.



Análise de Custo-efetividade – Considerando NNT - MERCADO PUBLICO

Base Centralized Purchase

Drug	Centralized Purchase Price	Year Units	Treatment Cost 52 Weeks	Var. Vs Adalimumab	NNT (ACR 50)	Annual Cost	Var. Vs Adalimumab	Source
Adalimumab 40mg	R\$ 1.217,13	24	R\$ 29.211		2,19 a\	R\$ 63.972		a\ base estudo ARMADA
Infliximab 100mg	R\$ 1.136,70	24	R\$ 27.281	-6,6%	4,5 b\	R\$ 122.764	91,9%	b\ base estudo ATTRACT
Etanercept 25mg	R\$ 308,00	96	R\$ 29.568	1,2%	3 c\	R\$ 88.704	38,7%	c\ base estudo WEINBLATT
Etanercept 50mg	R\$ 616,00	48	R\$ 29.568	1,2%	3 c\	R\$ 88.704	38,7%	c\ base estudo WEINBLATT
*Certolizumab 200mg	R\$ 567,10	28	R\$ 15.879	-45,6%	3,42 d\	R\$ 54.305	-15,1%	d\ RAPID I and II
*Golimumab 50 mg	R\$ 2.160,23	12	R\$ 25.923	-11,3%	4,25 e\	R\$ 110.172	72,2%	e\ GO-FORWARD
*Abatacept	R\$ 925,13	36	R\$ 33.305	14,0%	5,08 f\	R\$ 169.188	164,5%	f\ AIM study
*Tocilizumab	R\$ 360,94	84	R\$ 30.319	3,8%	4,87 g\	R\$ 147.653	130,8%	g\ OPTON
*Rituximab	R\$ 2.050,00	8	R\$ 16.400	-43,9%	5,75 h\	R\$ 94.300	47,4%	h\ SERENE

Análise de Custo-efetividade – Considerando NNT - MERCADO PRIVADO

Base EX Factory Price VAT 18%(ICMS)

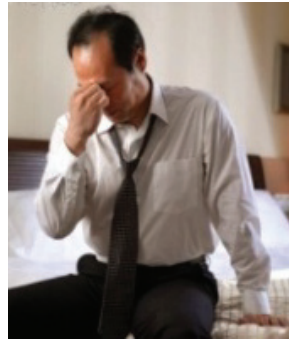
Drug	PF ICMS 18%	Year Units (70G)	Treatment Cost 52 Weeks	Var. Vs Adalimumab	NNT (ACR 50)	Annual Cost	Var. Vs Adalimumab	Source
Adalimumab 40mg	R\$ 2.968,72	24	R\$ 71.249		2,19 a\	R\$ 156.036		a\ base estudo ARMADA
Infliximab 100mg	R\$ 3.039,57	24	R\$ 72.950	24%	4,5 b\	R\$ 328.274	110,4%	b\ base estudo ATTRACT
Etanercept 25mg	R\$ 698,40	96	R\$ 67.046	-5,9%	3 c\	R\$ 201.139	28,9%	c\ base estudo WEINBLATT
Etanercept 50mg	R\$ 1.396,80	48	R\$ 67.046	-5,9%	3 c\	R\$ 201.139	28,9%	c\ base estudo WEINBLATT
*Certolizumab 200mg	R\$ 887,39	28	R\$ 24.847	-65,1%	3,42 d\	R\$ 84.976	-45,5%	d\ RAPID I and II
*Golimumab 50 mg	R\$ 3.380,30	12	R\$ 40.564	-43,1%	4,25 e\	R\$ 172.395	10,5%	e\ GO-FORWARD
*Abatacept	R\$ 1.444,02	36	R\$ 51.985	-27,0%	5,08 f\	R\$ 264.082	69,2%	f\ AIM study
*Tocilizumab	R\$ 563,39	84	R\$ 47.325	-33,6	4,87 g\	R\$ 230.472	47,7%	g\ OPTON
*Rituximab	R\$ 2.522,47	8	R\$ 20.180	-71,7%	5,75 h\	R\$ 116.034	-25,6%	h\ SERENE

Sociedade

Sociedade

Sociedade

Brutal impacto aos pacientes e a nossa sociedade!!!



- Custos diretos e indiretos bem como a utilização de recursos de saúde associados a estas condições
- Custos associados com as medicações representam apenas uma pequena parte dos custos diretos (hospitalização, cirurgia, consultas médicas, exames laboratoriais, etc)
- Funcionalidade dos pacientes e produtividade é reduzida significativamente resultando em aumento do abandono da força de trabalho
- Estresse físico e psicológico e reduzida qualidade de vida

Assim como na Europa, nos Estados Unidos, os custos indiretos com AR representam mais de 50% dos custos

CMRO
Current Medical Research & Opinion Vol. 26, No. 1, 2010, 77-90

0300-7995 Article 5277443408
doi:10.1185/03007990803422307 All rights reserved. reproduction in whole or part not permitted

Original article
Societal cost of rheumatoid arthritis patients in the US

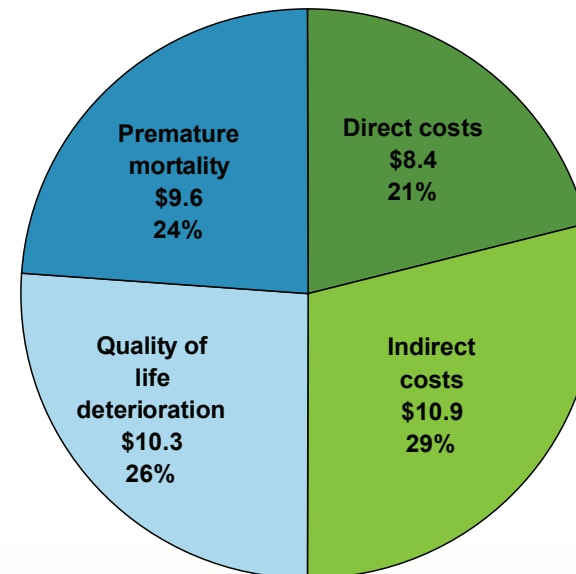
Howard Birnbaum
Crystal Pike
Rebecca Kaufman
Maryna Maynchenko
Yohanne Kidolezi
Analysis Group, Inc., Boston, MA, USA

Mary Cifaldi
Global Health Economics and Outcomes Research,
Abbott Laboratories, Abbott Park, IL, USA

Abstract
Objective:
To estimate comprehensive cost of rheumatoid arthritis (RA) patients to society and individual stakeholders, including patients/employees, employers, family members/caregivers, and government.

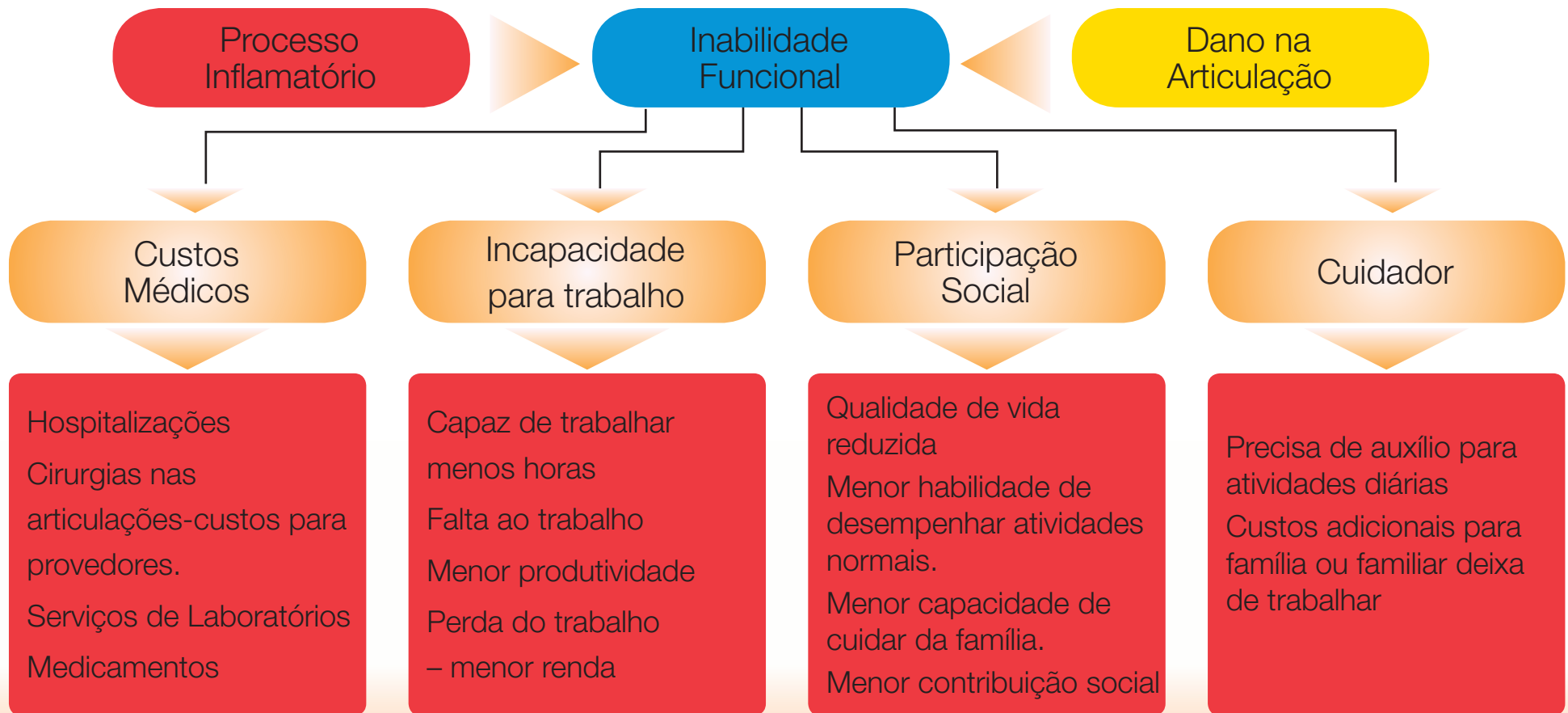
Research design and methods:
Administrative claims databases covering privately insured and Medicare and Medicaid beneficiaries in the US were used to compute the excess payer and beneficiary paid costs per patient with RA compared with matched controls. Similarly, per-person excess costs for caregivers and uninsured patients with RA were estimated. Costs were estimated for other burdens, including costs of work-loss to employers, adaptations to home and work environments, lost on-the-job productivity, informal and hired care/household help, and job turnover costs. Intangible costs associated with quality-of-life deterioration were estimated based on legal system jury awards, whereas costs for premature mortality were based on lifetime earnings data. Per-capita cost estimates were weighted by the relevant population to estimate societal costs. Because data were incomplete, several assumptions were required; these assumptions could lead to an over- or under-estimation of cost burdens.

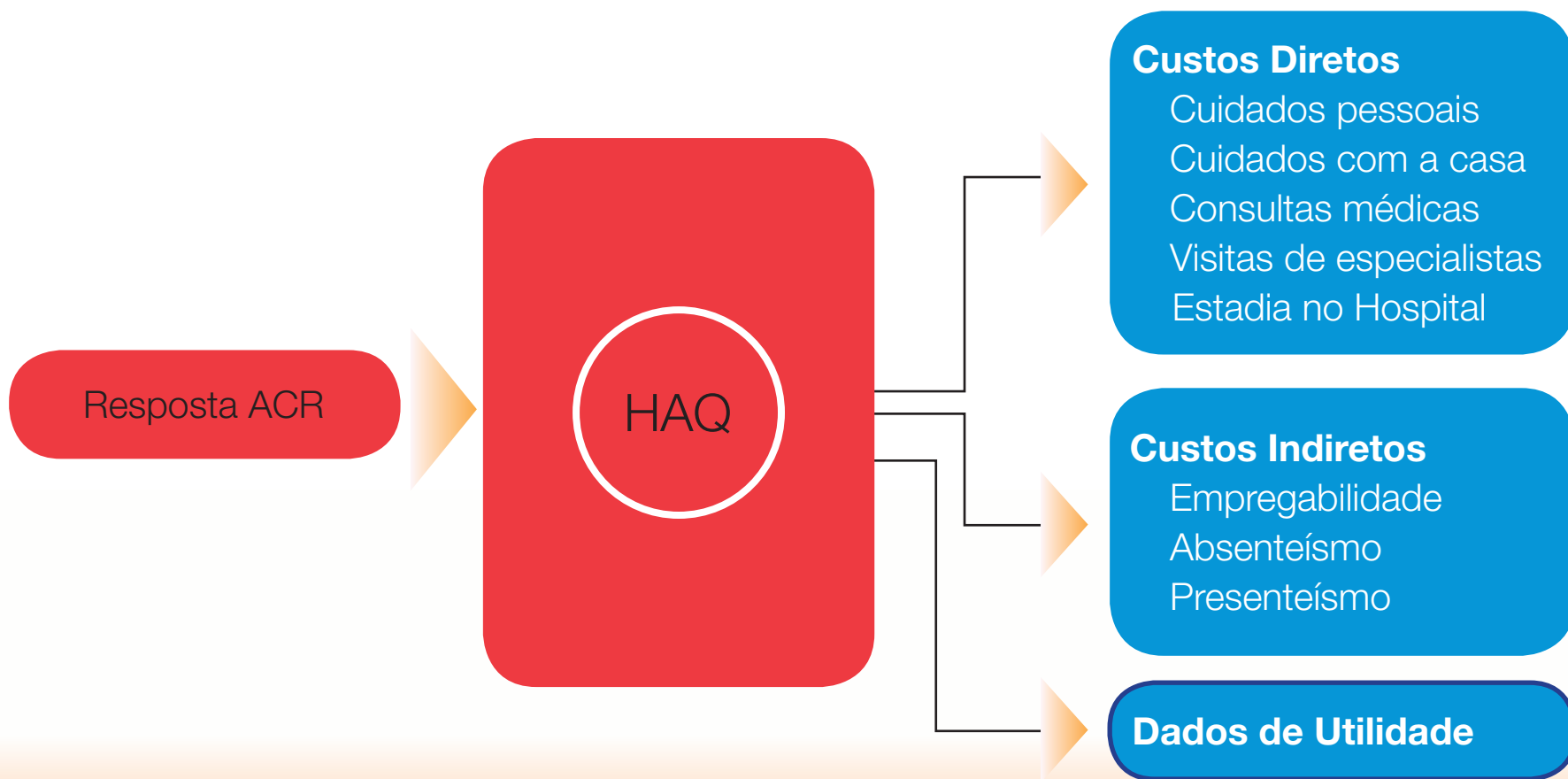
Address for correspondence:
Howard Birnbaum, PhD, Analysis Group, Inc., 111
Huntington Avenue, 10th floor, Boston,
MA 02199, USA.
Tel: +1 617 425 8108; Fax: +1 617 425 8001;
hbirnbaum@analysisgroup.com



- Os custos anuais de AR, incluindo custos diretos, indiretos e intangíveis representam quase US\$ 40 bilhões.
- Custos diretos dos serviços médicos representam apenas uma pequena parte da carga da doença.

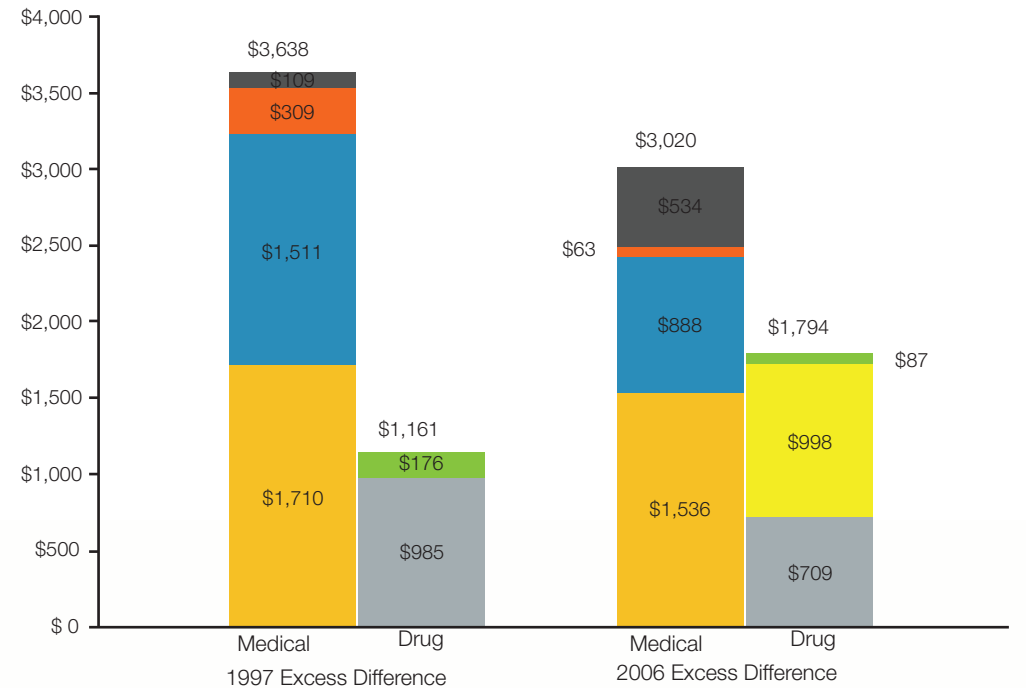
O impacto económico em AR ocorre em função da perda da função física ao longo do tempo.





Com o advento dos tratamentos biológicos, os custos diretos de tratamento anual da AR foram reduzidos, compensando o investimento em novos tratamentos biológicos

Somando-se os custos médicos e da droga o custo antes e depois do advento dos biológicos permanece praticamente inalterado - Custo total \$5099 X \$4814!!



* Indicates satatistical significance at the 5% level
 ** Anti-TNFs were not available in 1997

- DMARDs
- Anti-TNFs**
- Other Drugs
- Rheumatologist*
- ED Costs
- Hospitalizations
- Other Medical Costs