

Valor del medicamento

Adriano Castronuovo

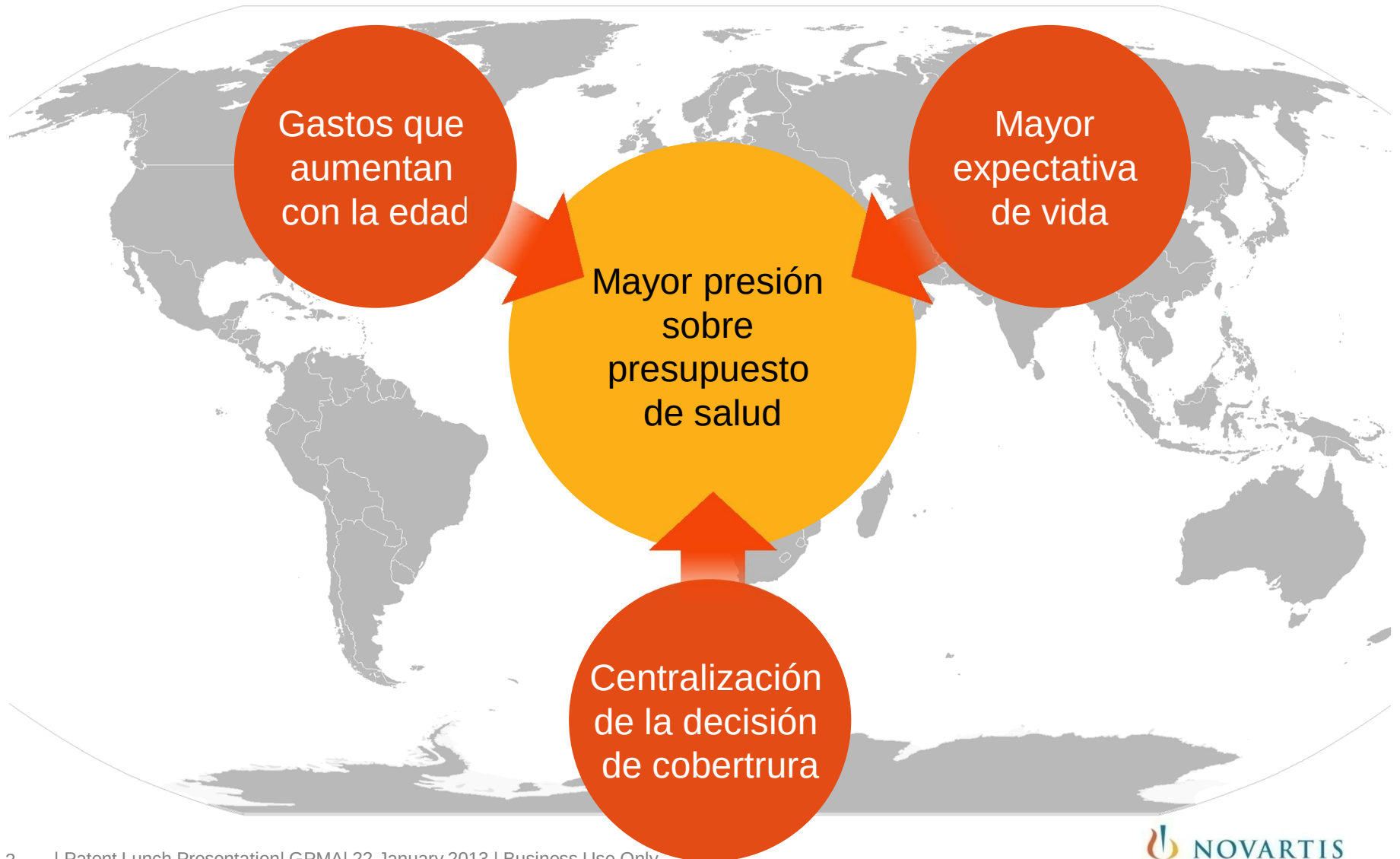
Octubre 2015

CPCECABA

Conflictos de interés

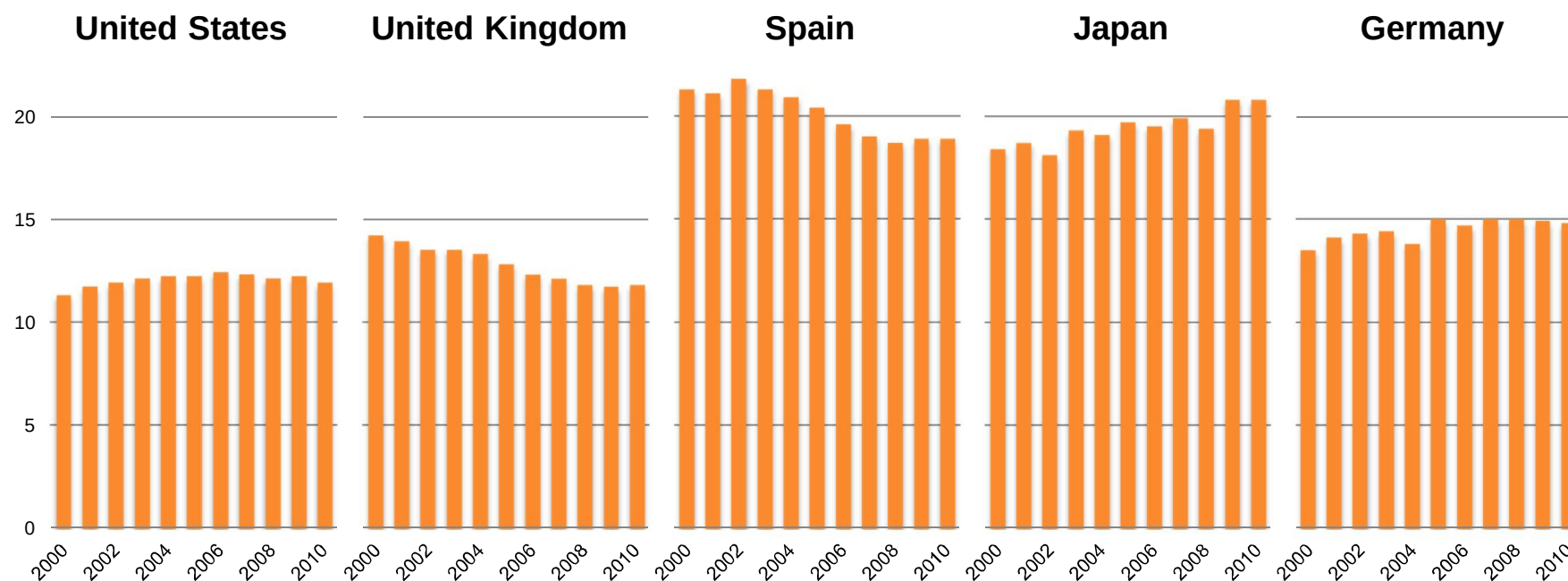
- Director de Novartis (laboratorio multinacional). Trabajo full time y poseo acciones de la compañía

Dinámica del sector salud



Los medicamentos atraen una atención desproporcionada

Gasto total farmacéutico como % del gasto total en salud (2000-2010)

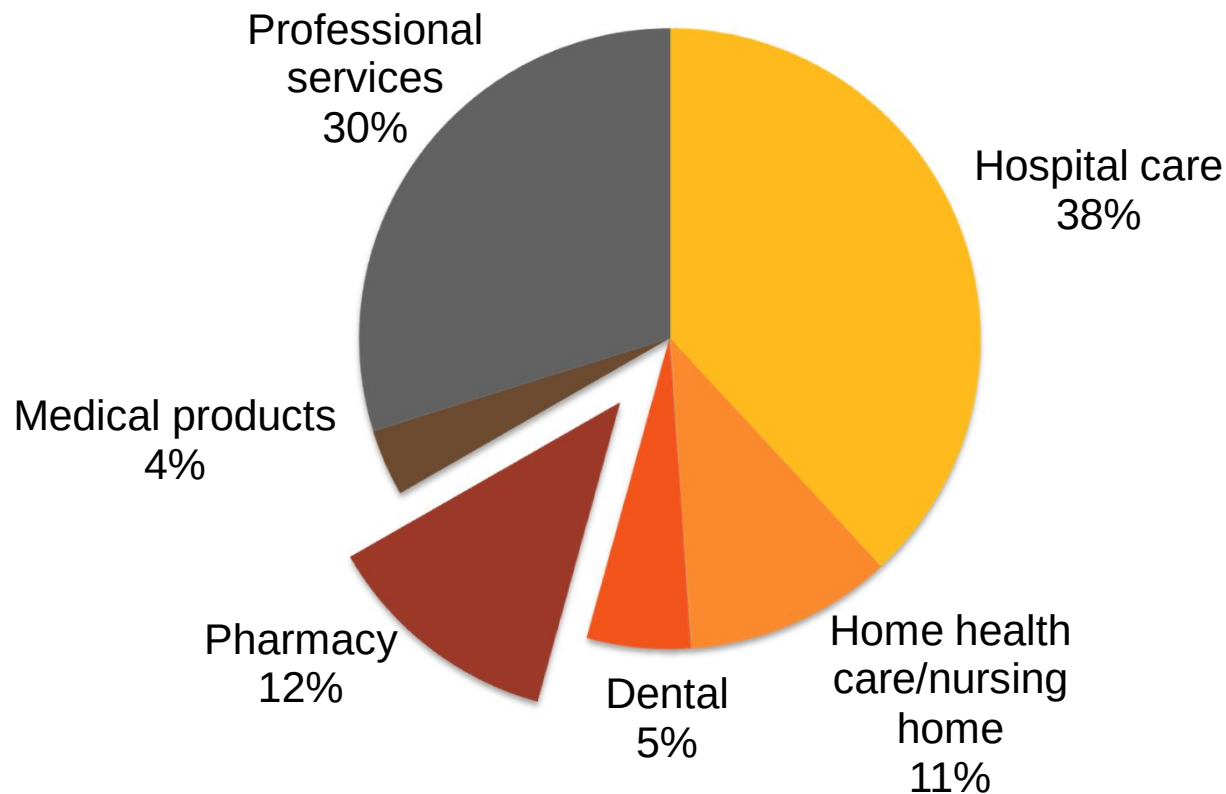


Parece haber más foco en los costos farmacéuticos que en determinantes mayores del costo como costos de internaciones y servicios profesionales.

Source: OECD Health Data 2012 <http://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=SHA>

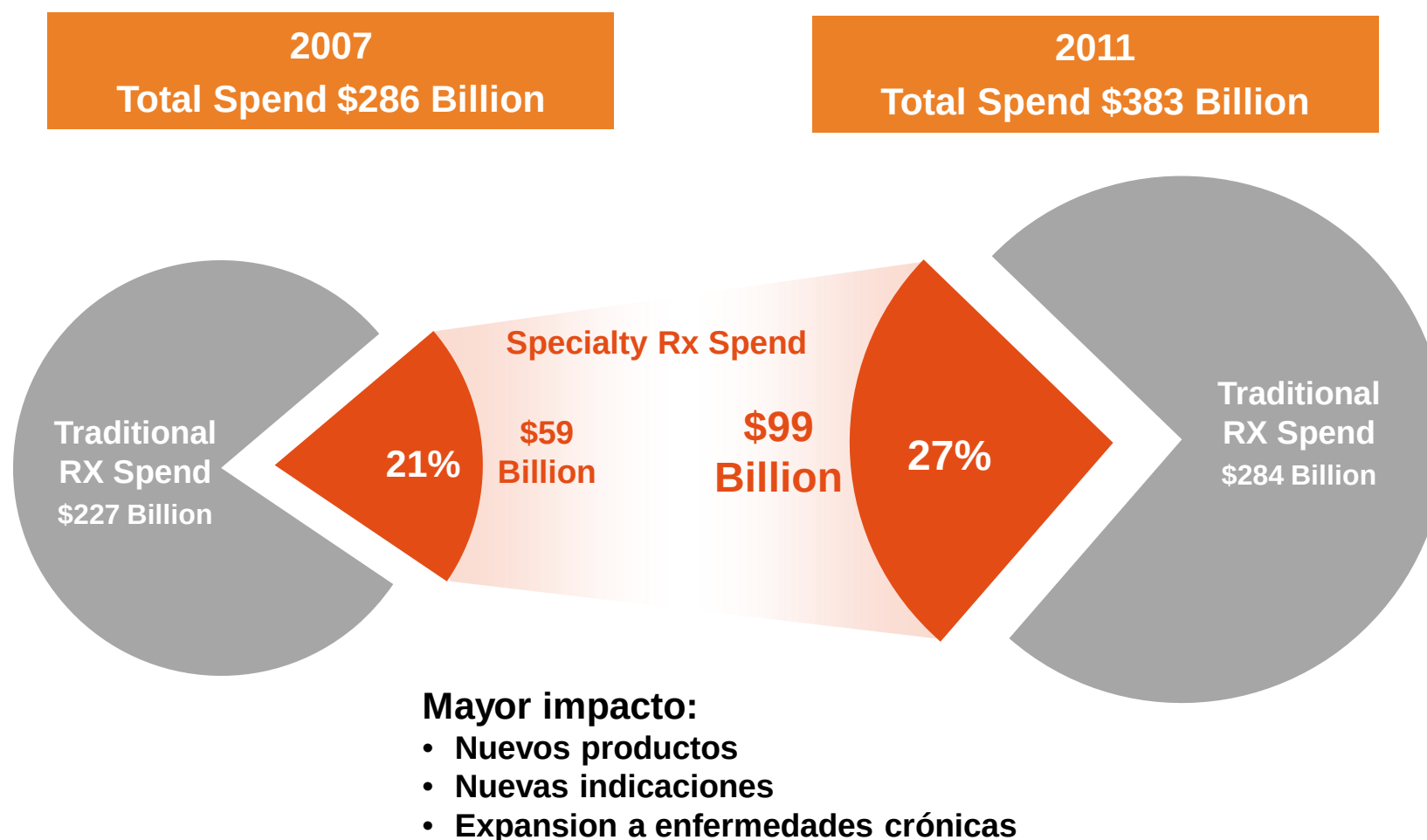
Pero es verdad que son la parte más “gerenciable”

US healthcare spend by category, 2008



Source: Centers for Medicare & Medicaid Services,

El crecimiento proyectado en productos de alto costo también aumenta el foco sobre el gasto farmacéutico



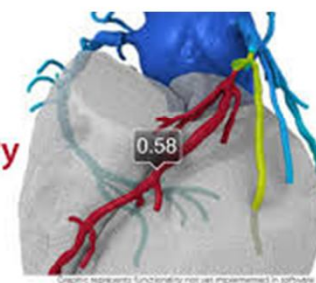
Sources: CMS National Healthcare Expenditure Projection: 2003-2013



Source: PwC Health Research Institute analysis

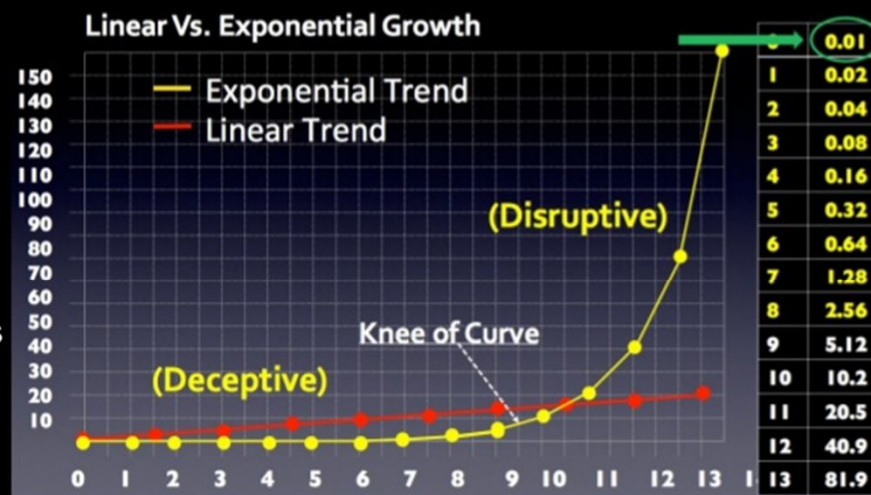


The solution for
non-invasive
assessment of coronary
artery disease



Exponential Technologies

- Artificial Intelligence
- Robotics
- Biotech
- Manufacturing
- Computation / Networks
- Synthetic Biology
- Digital Medicine



Una voz nueva

PatientsLikeMe: Patients Helping Patients Live Better Every Day - Microsoft Internet Explorer provided by Novartis

File Edit View Favorites Tools Help

Back Forward Stop Reload Home Search Favorites RSS Print Mail News Groups

Address http://www.patientslikeme.com/ Go Links

patientslikeme®

Username or Email Login

Remember me Forgot password? Secure login

Patients Treatments Symptoms Research Search this site Search Information for industry partners »

Find Patients Just Like You »

Do you have a life-changing condition? Learn from the real-world experiences of other patients like you.

Join Now! (It's free!)

CURRENT DISEASE COMMUNITIES

Prevalent Diseases

- ALS/MND
- Epilepsy
- Fibromyalgia
- Chronic Fatigue Syndrome/ME
- HIV/AIDS
- Mood Conditions
 - Anxiety
 - Bipolar
 - Depression



"We are all here on PatientsLikeMe for a reason. For me, the most important reason is that everyday I chart my moods, and every week I update my symptoms, treatments, etc. so that bonafide researchers have access to my information as well as thousands of others..."

—Mood Conditions Community Member



Share your health data »

Answer simple questions to create a shared health profile to see how you're doing over time.



Find patients like you »

Search by gender, age, treatments, symptoms, and time since diagnosis to easily connect with patients like you.



Learn from others »

Learn from real-world treatment and symptom reports, forum discussions, health profiles, one-on-one conversations and more.

 **Want to know more about PatientsLikeMe?**

Productividad de I&D

El gasto crece fuertemente, menos drogas nuevas

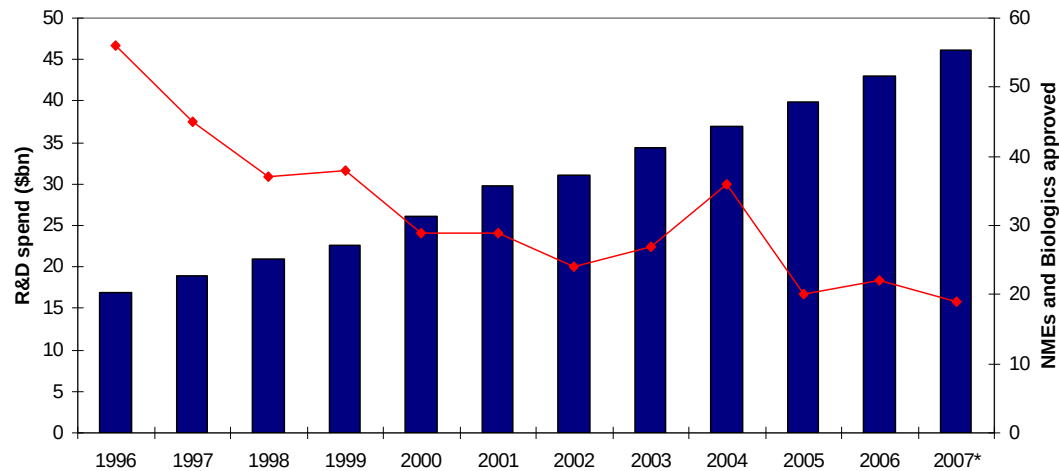


Figure 3 Pharma's scientific productivity has flatlined for a full decade



Source: EvaluatePharma, "World Preview 2018" (June 2012)

Source: FDA/CDER Data, PhRMA data, PwC analysis

Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS)

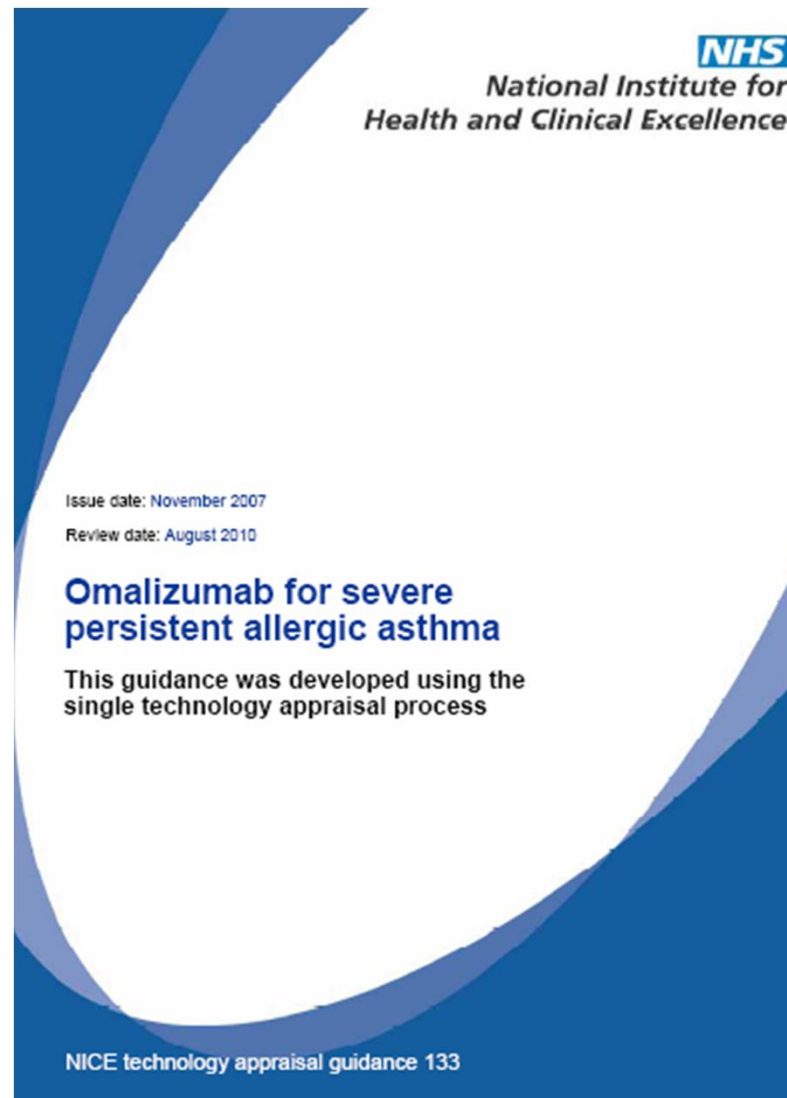
- Definición de la Agencia de ETS del Instituto de Salud Carlos III: “aquel proceso de **análisis** e investigación, dirigido a **estimar el valor** y contribución relativos de **cada tecnología** sanitaria a la mejora de la **salud individual y colectiva**, teniendo además en cuenta su **impacto económico y social**.”
- En paralelo con (no enfrentada con) la MBE, la ETS es un proceso **más amplio** que además de evaluar la información disponible en la literatura científica, analiza otros elementos del **contexto local**, tales como **datos epidemiológicos, demográficos, económicos o de utilización de servicios y tecnologías de salud.**

Antecedentes de ETS

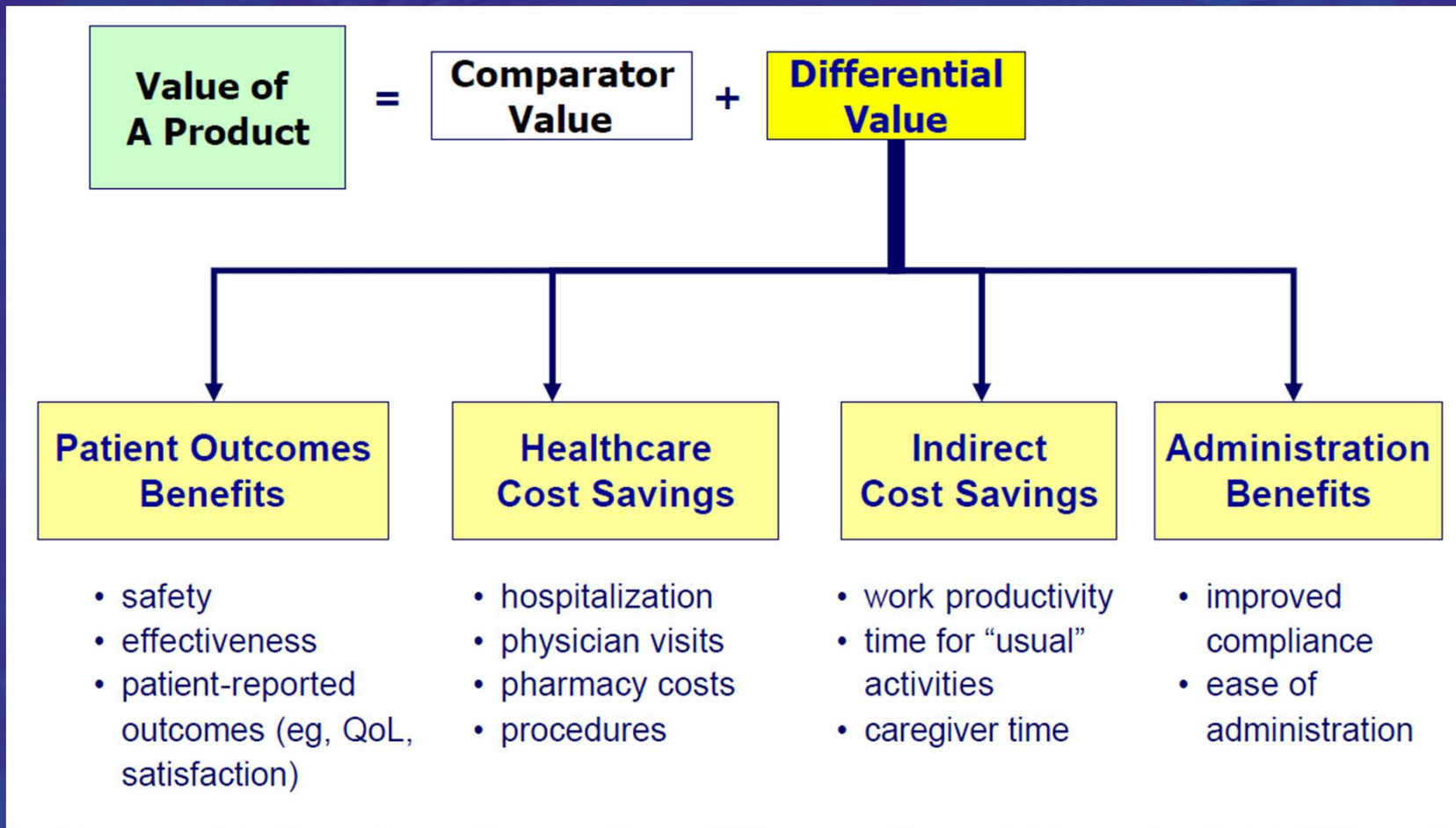
- En los últimos años, varias agencias de reembolso han empezado a utilizar ETS.
- Específicamente, la ETS se ha incrustado en la decisión de cobertura y reembolso
- La evaluación económica es una parte prominente de la ETS por involucrar decisiones de asignación de recursos.
- A esta altura es posible aprender de los first movers y delinear “buenas prácticas”.



NICE y el 3 que es igual a 25

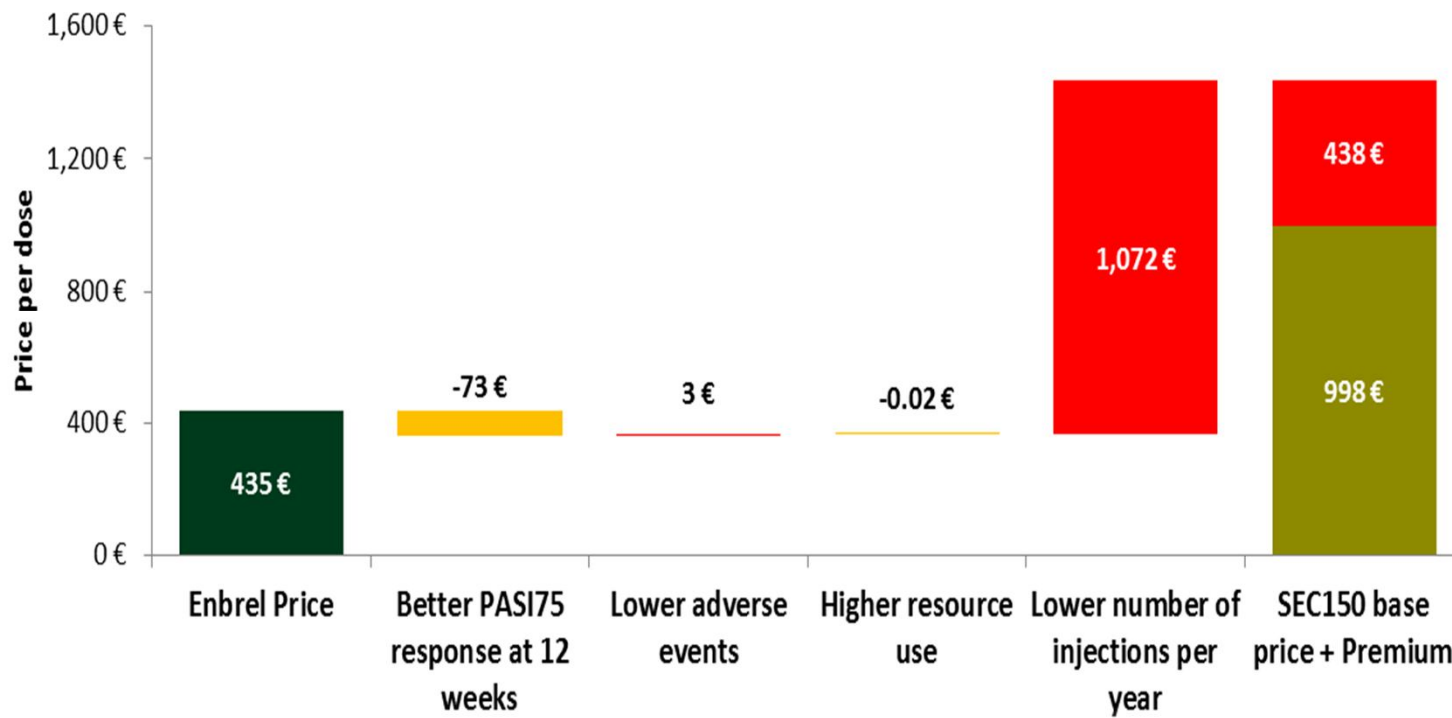


Una palabra sobre Farmacoeconomía



Como se construye el valor?

SEC150 vs Enbrel



Precio según valor

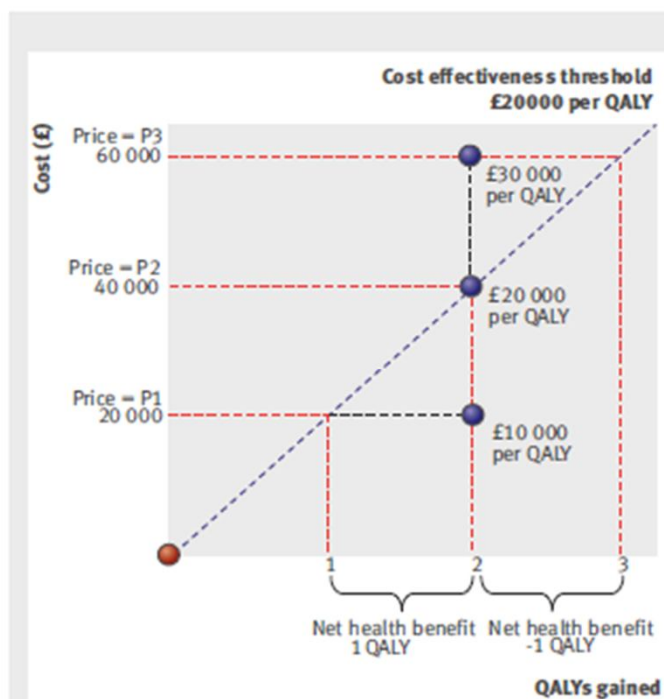
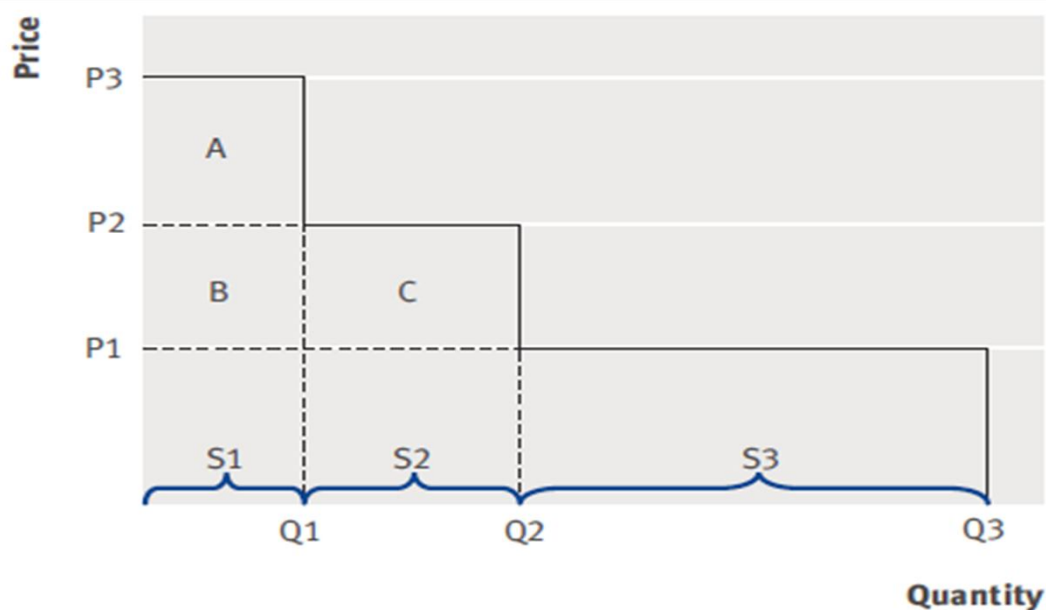


Fig 1 Value, price, and cost effectiveness

Box 2 | Price, guidance, and volume

Figure 2 shows the relation between price and guidance, or the “NHS demand curve.”



Situación Actual de la ETS en Argentina



Fundación  Sanatorio Güemes





Retírese quien no haya dicho RWE!!

- Real-world evidence (RWE) se basa en la recolección de datos en la práctica clínica:

Todo lo que va más allá de lo normalmente generado en la fase 3 del programa clínico programme

Una medida de análisis de la data recolectada en circunstancias de práctica clínica real



Working Group on
Relative Effectiveness



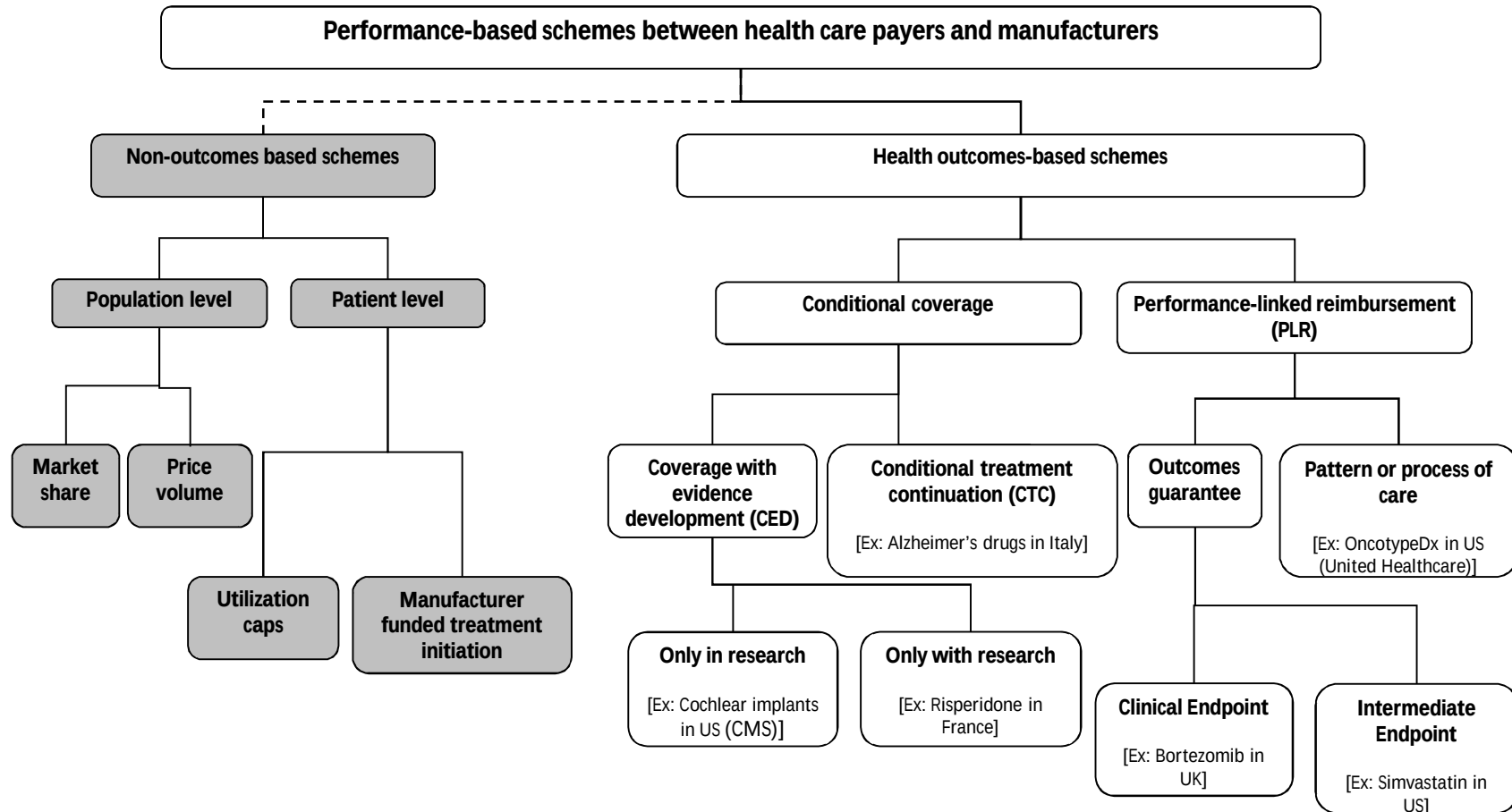
ISPOR Task Force



Datos recolectados fuera de un ambiente controlado de los estudios clinicos randomizados convencionales que describen lo que ocurre realmente en la práctica clínica diaria

- RWE es el equivalente en salud de “Big Data” — el uso de grandes bases de datos para evaluar como funcionan los tratamientos fuera de los estudios clínicos

Y cómo financiarlo...



“Otro” pago por performance

- Tipo de pagador: Nacional/público
- Timing/Competencia: First-in-class, pocas alternativas en primera recaída
- Impacto presupuestario/ población :
 - Alto costo: Costo por ciclo, £3,000
 - Duración de tto variable: hasta la progresión del tumor
 - Add-on
- Efectividad:
 - Fase III único : Eficacia fuerte (endpoint surrogante: Tiempo a la progresión y respuesta). Suspensión temprana del trial.
 - Marcador de respuesta disponible —Componente M aceptado como buen marcador de respuesta
 - Data limitada en sobrevida. (era un endpoint secundario y el estudio terminó tempranamente)
- Esquema innovador de precio: Continuación de tratamiento condicional (regla de detención luego de 4 ciclos según respuesta) + garantía del outcome
- Resumen: el producto NO fue costo efectivo en el primer análisis (£32-35,000/QALY con elevada incertidumbre). ICER con el reembolso según la regla de detención : £20,700/QALY

Algunas prácticas para erradicar

¿Qué le da Ud. A un hombre que lo tiene todo?
Antibióticos

© Original Artist
Reproduction rights obtainable from
www.CartoonStock.com

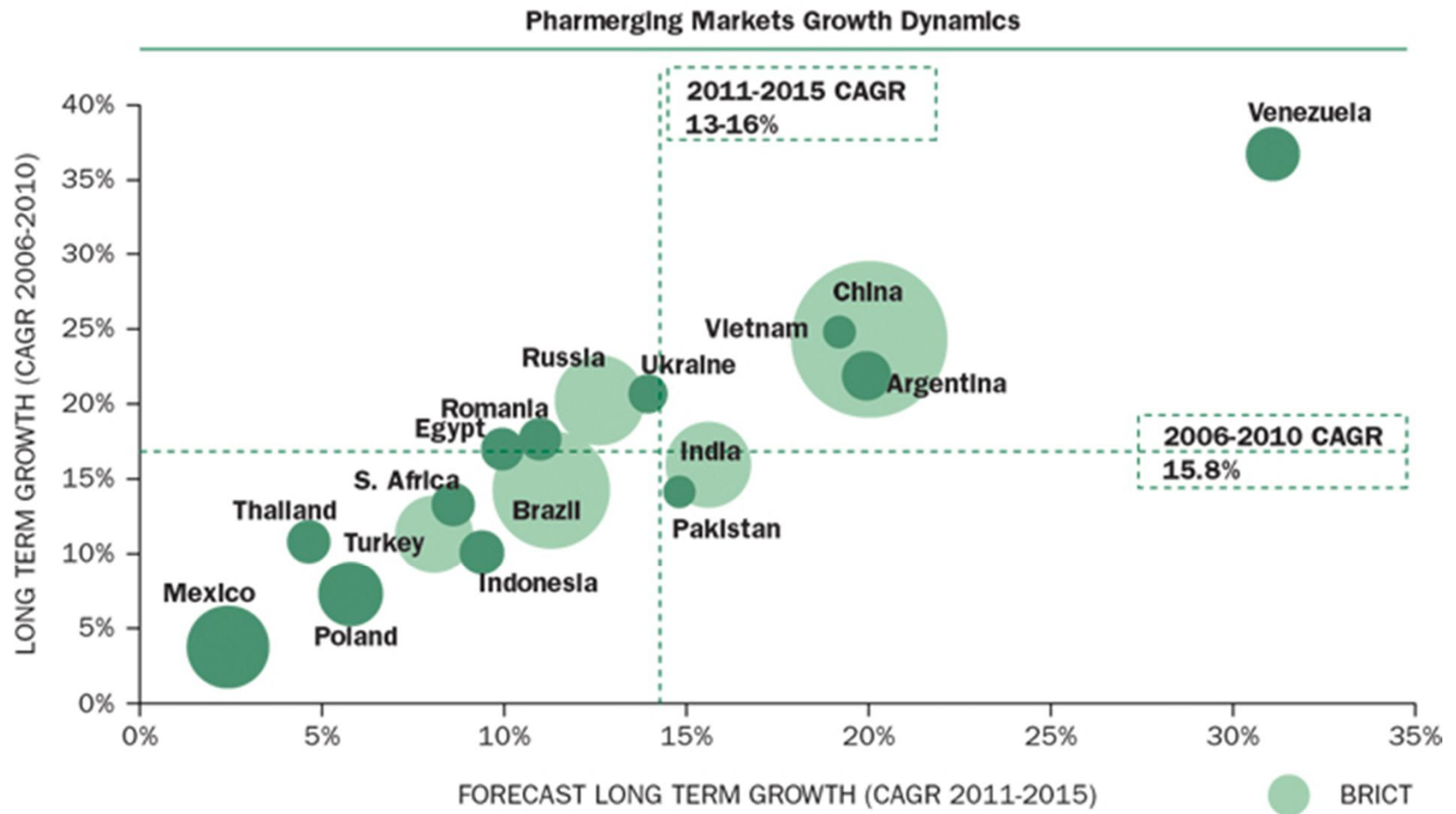


"FIRST, WE'RE GOING TO RUN SOME TESTS TO HELP PAY OFF THE MACHINE."

search ID: dcr0177

El crecimiento del gasto en fármacos y el menor crecimiento del presupuesto en salud incentivan price referencing y ETS

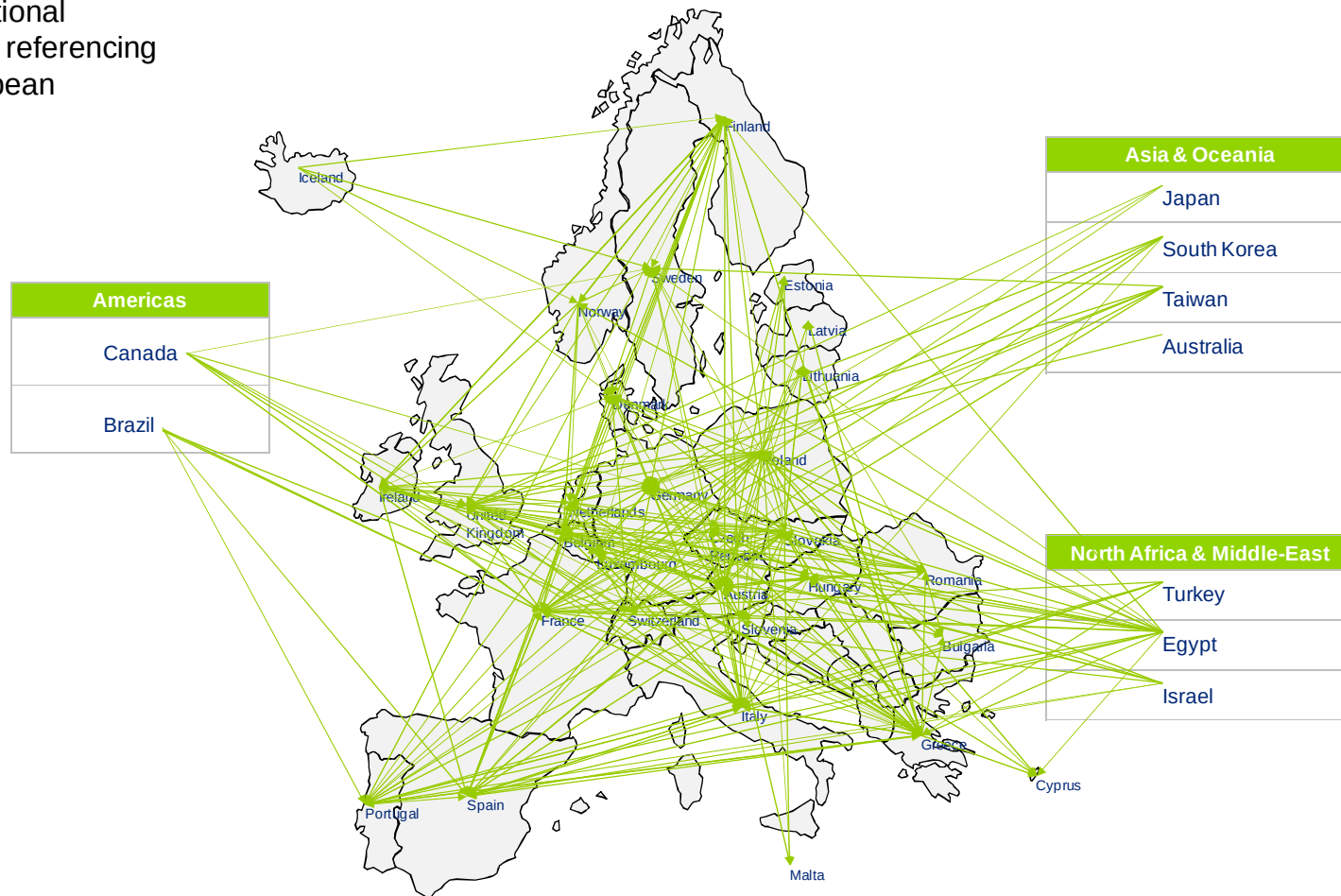
LATAM forging aheas: original brands have lower growth



Source: IMS Health, Market Prognosis Apr 2011. Bubble size reflects 2010 market size

Reference Pricing – una red cada vez más compleja

- International country referencing a European country



MOVING BEYOND SPONSORSHIP

JOINT WORKING BETWEEN THE NHS AND PHARMACEUTICAL INDUSTRY

Welcome

Click here to enter site

How to Use the Toolkit

This toolkit has been jointly developed by the Department of Health and the Association of the British Pharmaceutical Industry to enable NHS organisations and the pharmaceutical industry to work together in the interests of patients.

The NHS faces many challenges. Economic pressures are unprecedented with a ceaseless drive for improved quality and productivity in the system.

NHS organisations are increasingly calling on external expertise to enable them to meet these challenges, recognising that joint working with partners who can supplement their own skills and resources can provide benefits that are not otherwise achievable. One such partner is the pharmaceutical industry, which, apart from supplying medicines that improve the quantity and quality of patients' lives, can contribute skills and expertise arising from its particular

experience in business and financial management and its extensive knowledge of the therapy areas relevant to its medicines.

This toolkit is designed to help the NHS meet the challenges of a rapidly evolving health service by providing practical advice and tools, based on best practice, so that joint working projects with the pharmaceutical industry can be set up rapidly and effectively, reducing duplication of effort, increasing efficiency, and minimising unnecessary workload and stress. It is unlikely you will need to use everything contained in the toolkit – how much you need will depend on the nature and complexity of your joint working project, and how experienced you are.

Items essential to any joint project are marked by red flags  and included in a [Quick Start Option](#).

The toolkit is underpinned by two important pieces of Guidance:

[Best Practice Guidance for Joint Working between the NHS and the Pharmaceutical Industry](#) issued by the Department of Health in February 2008

[The ABPI Code of Practice for the Pharmaceutical Industry](#) and [Guidance Notes on Joint Working between Pharmaceutical Companies, the NHS and Others for the Benefit of Patients](#) are designed to ensure a professional, responsible and ethical approach to the promotion of medicines in the UK to health professionals and appropriate administrative staff to ensure the appropriate use of medicines and support the provision of high quality care.



Gateway Ref: 14600

Provide Feedback

Las herramienta son buenas...si
sabemos usarlas



Gracias

