



Perspectiva holística sobre o Valor dos Medicamentos em Portugal

Congresso APIFARMA – Compromisso com as Pessoas
30 de Outubro de 2018

Os medicamentos impactam as vidas das pessoas em todo o mundo



Contexto português

17,3mM€

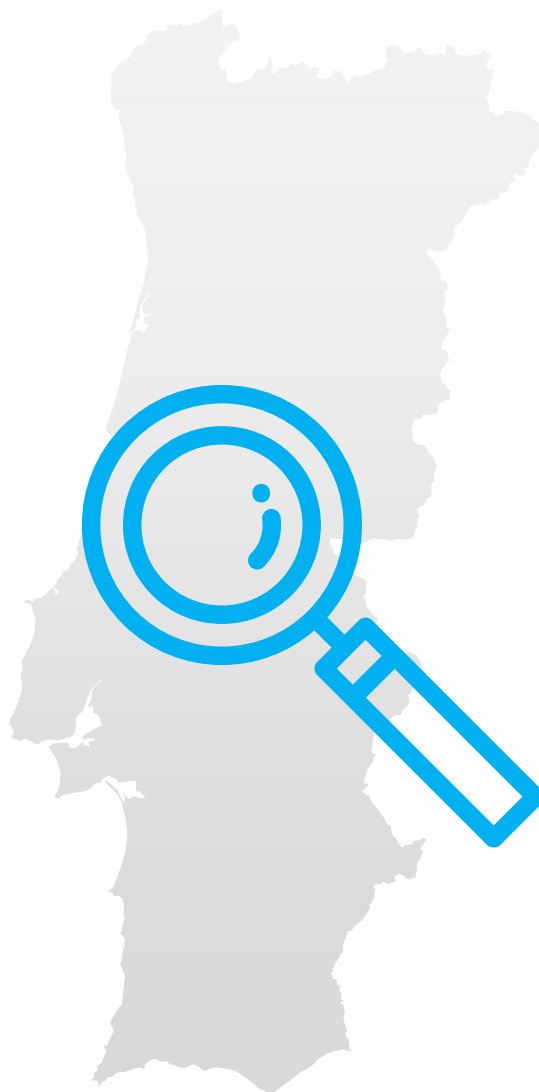
de despesa
em saúde

75M€

de investimento
em I&D

80,8

anos de esperança
de vida



3,8mM€

de despesas em
medicamentos

920M€

de exportações
farmacêuticas

Olhámos para o valor da medicina em Portugal



Diferentes doenças representam desafios singulares para os medicamentos hoje



Diferentes doenças representam desafios singulares para os medicamentos hoje



Compromisso com as pessoas: doentes no coração da Indústria Farmacêutica

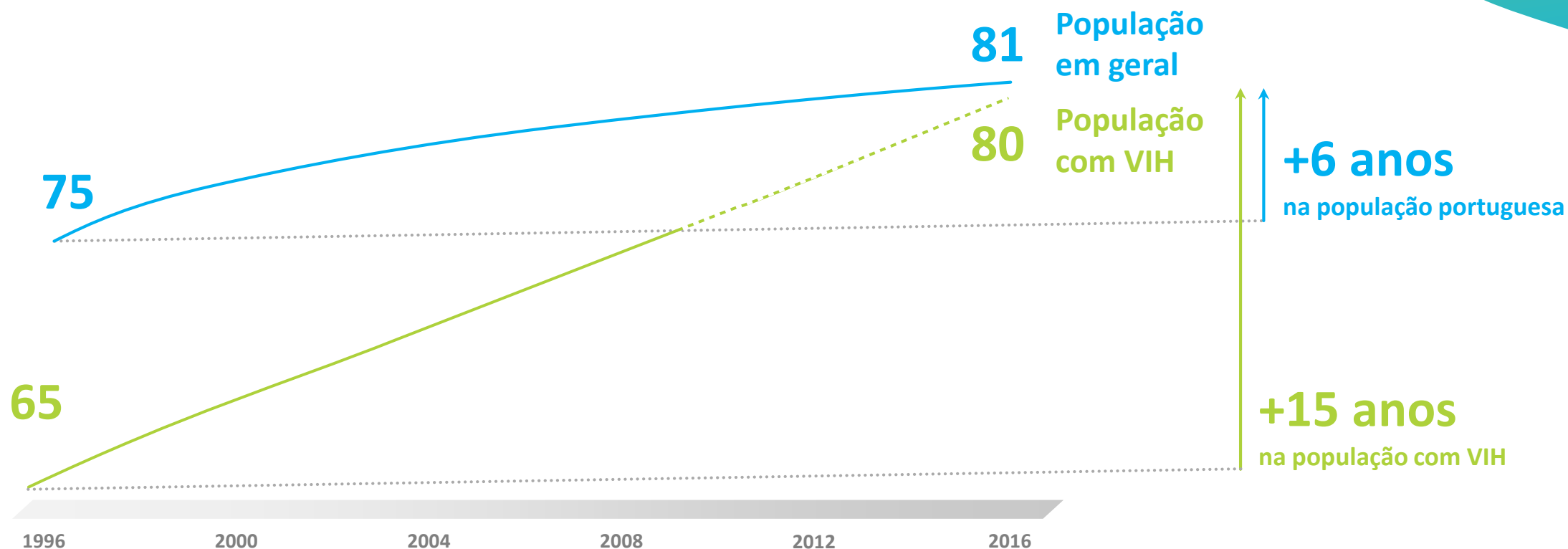


Compromisso com as pessoas: maior esperança de vida

Evolução da esperança de vida



VIH / SIDA



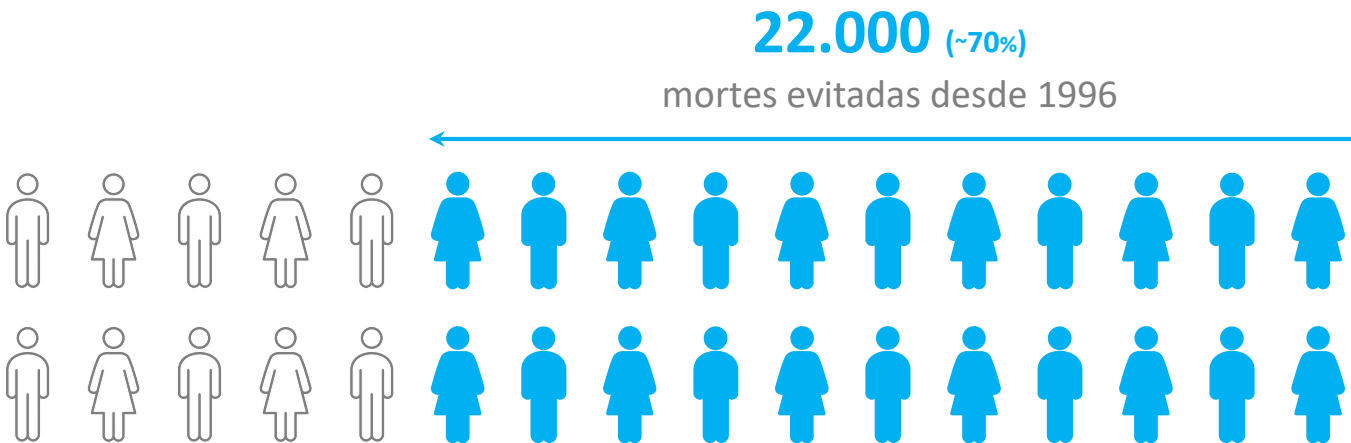
Quase **10**
anos adicionais de
esperança de vida
desde 1996 em
Portugal

Compromisso com as pessoas: mais vidas em Portugal

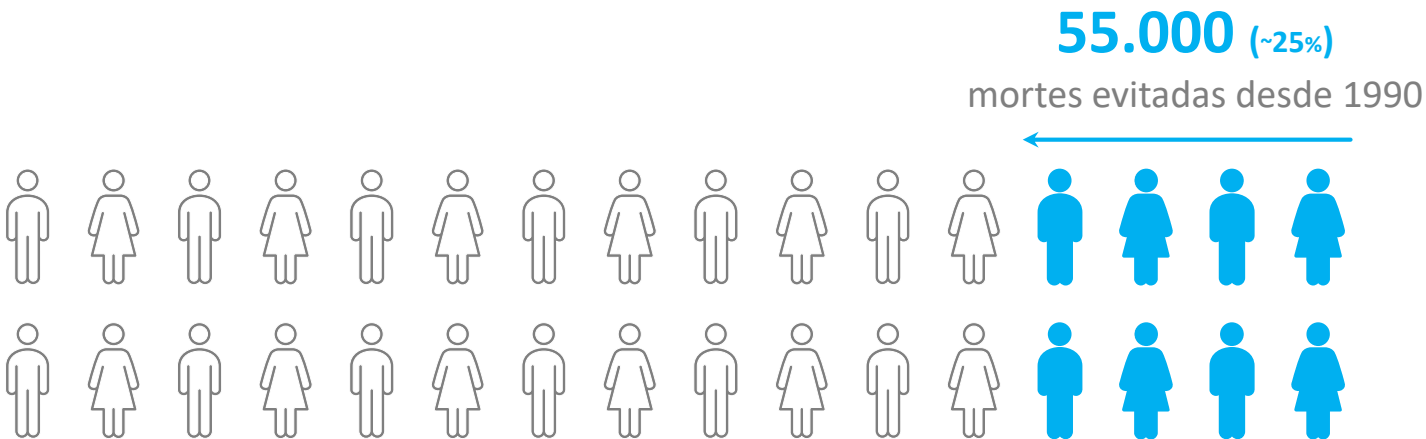
Mais de
110.000
vidas salvas
desde 1990



VIH /
SIDA



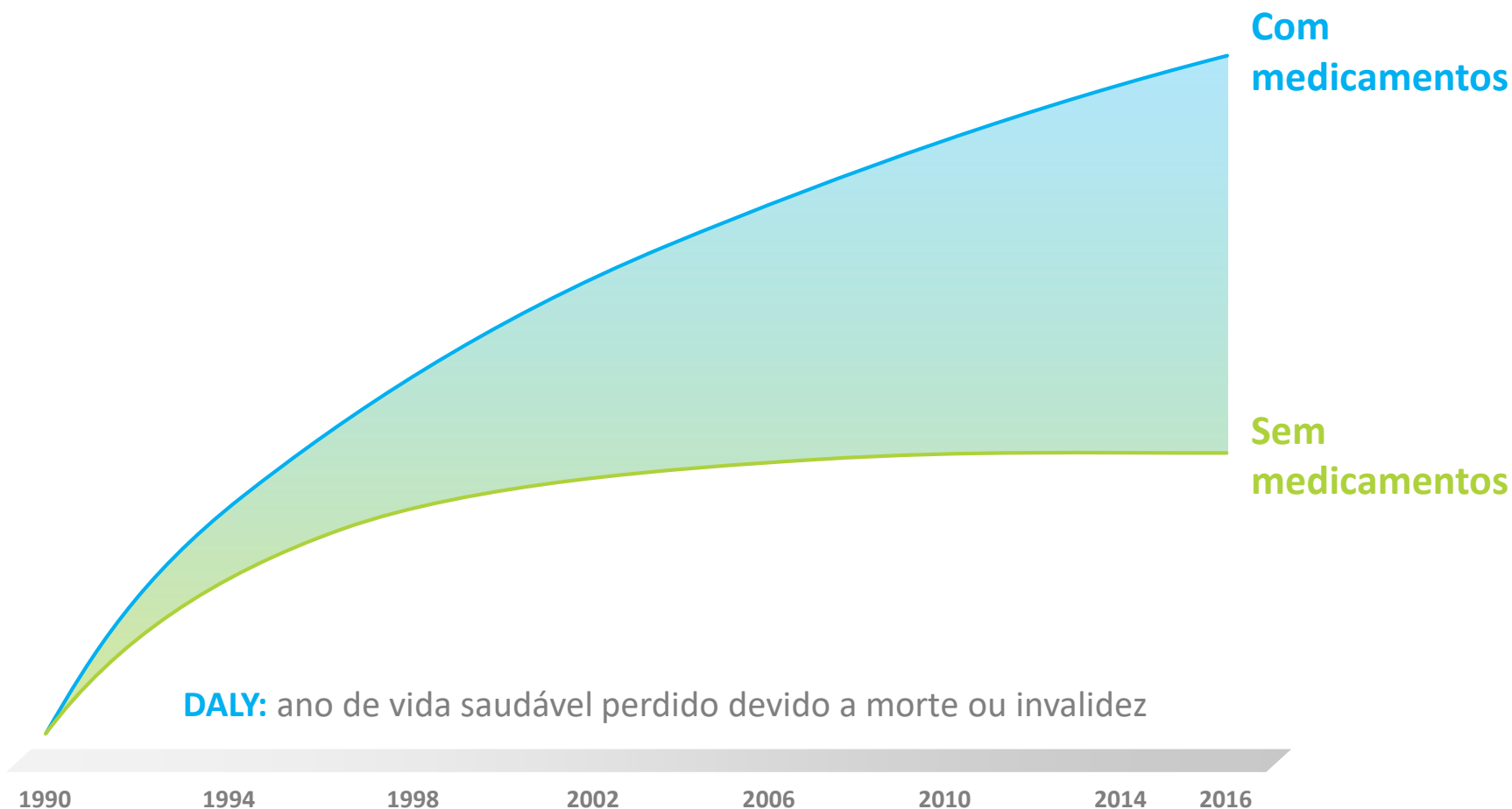
ICC



As mortes prematuras
evitadas são
**comparáveis a uma
cidade portuguesa de
média dimensão**

Compromisso com as pessoas: anos de vida saudável adicionados

Anos de vida saudável (DALY) adicionados em Portugal com e sem medicamentos¹



2M

anos de vida saudável²
adicionados desde 1990,
Portugal, nos casos
das oito doenças

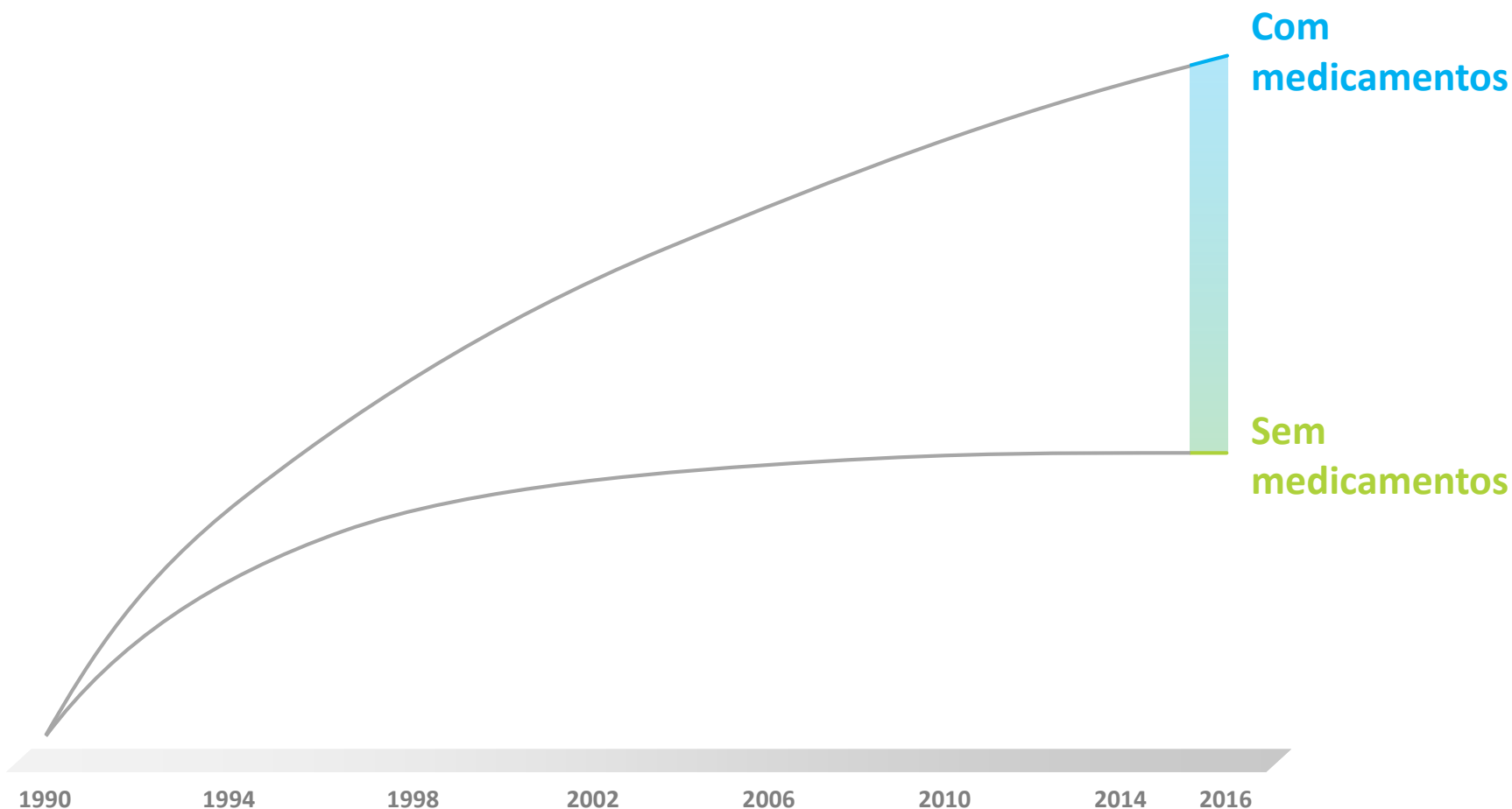
DALY: ano de vida saudável perdido devido a morte ou invalidez

¹ Cálculo da diferença entre o cenário do mundo real onde houve inovações de tratamento das oito doenças ("com medicamentos") e um cenário hipotético onde o encargo da doença por doente seguiria tendências anteriores, nomeadamente correlacionando com prevalência. A curva "sem medicamentos" segue a tendência de AVAI ao longo do período e a curva "com medicamentos" mostra os anos de vida adicionados (ou AVAI evitados) sobre o topo da curva anterior. Gráfico simplificado

² Evitando AVAI

Compromisso com as pessoas: anos de vida saudável adicionados

Anos de vida saudável (DALY) adicionados em Portugal com e sem medicamentos¹



180.000

anos de vida saudável¹
adicionados em 2016,
em Portugal, nos
casos das 8
doenças



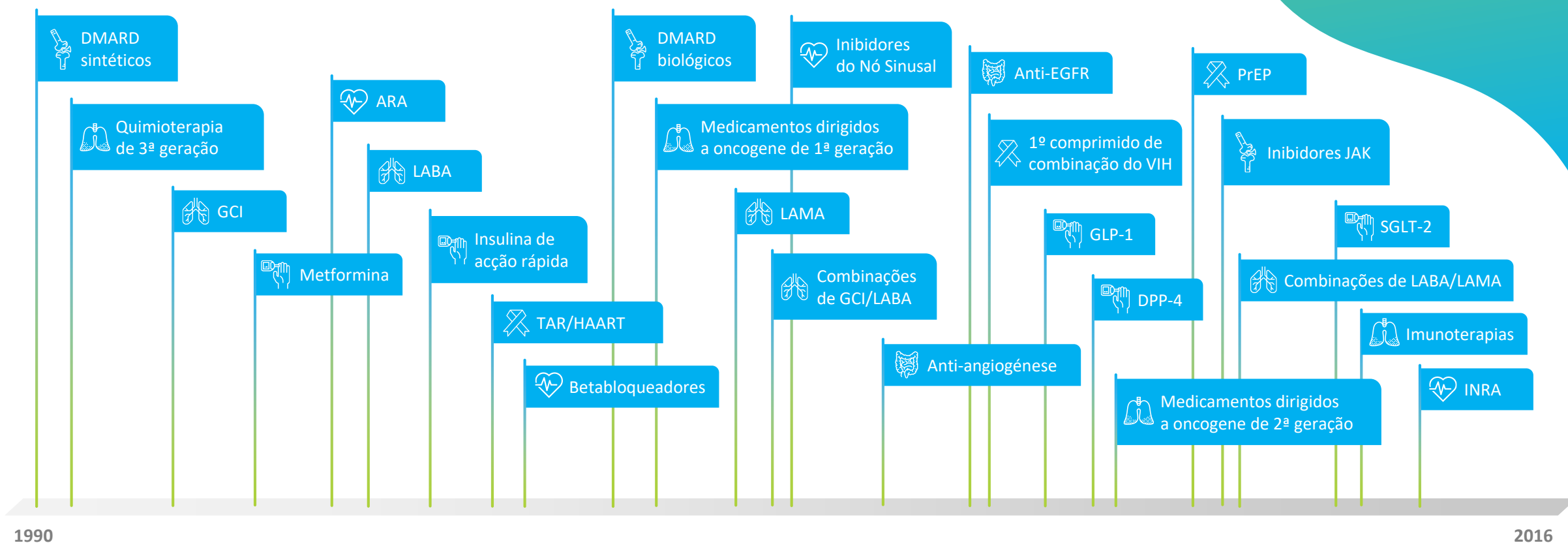
O número de anos de vida saudável adicionados em 2016 é **mais de 3 vezes superior ao de anos perdidos em ferimentos resultantes de acidentes rodoviários**

¹ Cálculo da diferença entre o cenário do mundo real onde houve inovações de tratamento das oito doenças ("com medicamentos") e um cenário hipotético onde o encargo da doença por doente seguiria tendências anteriores, nomeadamente correlacionando com prevalência. A curva "sem medicamentos" segue a tendência de AVAI ao longo do período e a curva "com medicamentos" mostra os anos de vida adicionados (ou AVAI evitados) sobre o topo da curva anterior. Gráfico simplificado

² Evitando AVAI

Compromisso com as pessoas: lançamento e adopção de medicamentos inovadores

Inovação em curso



Nota: Informação extraída de uma combinação de fontes, incluindo trabalhos científicos locais e internacionais, relatórios oficiais e entrevistas com especialistas

FONTE: Apifarma, Creating a perspective on the value of medicines (2018)

Compromisso com as pessoas: melhor qualidade de vida para doentes e famílias

Redução

de sintomas e efeitos secundários



ESQUIZOFRENIA



INSTITUCIONALIZAÇÃO



REINTEGRAÇÃO
NA SOCIEDADE

-61% de
readmissões
hospitalares

Maior conveniência

nas opções de tratamento



DIABETES



FREQUENTE E DESCONFORTÁVEL



MONITORIZAÇÃO
E TRATAMENTO
CONVENIENTES

Os doentes classificam
a própria saúde como
sendo quase perfeita
(0,8/1)

Tempo de qualidade em família



DPOC



DEPENDÊNCIA



AUTONOMIA
E USUFRUTO

Até **20 anos**
com melhor
qualidade de vida

Compromisso com a sociedade: doentes saudáveis, trabalhadores produtivos, cuidados de saúde eficientes

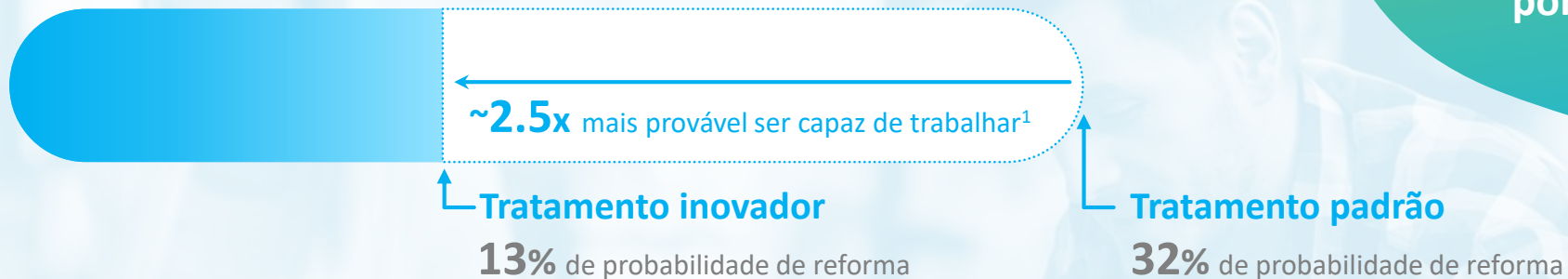


Compromisso com a sociedade: doentes saudáveis, trabalhadores produtivos



ARTRITE REUMATÓIDE

CAPACIDADE PARA TRABALHAR POR MAIS TEMPO



1.000€

de rendimento
mensal adicional
por lar afectado

RENDIMENTO ADICIONAL



1 Com base em investigação académica e entrevistas com especialistas, estimámos que sem qualquer tratamento farmacêutico os doentes perderiam a capacidade para trabalhar em aproximadamente três anos e reformar-se-iam antecipadamente. Estimámos salários médios e probabilidade de emprego para os doentes de AR com base em estatísticas nacionais (Pordata). Seguidamente, calculámos os salários totais de doentes empregados que tinham tido AR por mais de três anos (triplo da incidência) – ~330 milhões de euros. Comparando este valor com o valor estimado da quantia efectivamente perdida devido a reforma antecipada na AR, ~90 milhões de euros, (ver Laires, 2016), obtivemos um impacto dos medicamentos de ~240 milhões de euros. Com base nestes valores, calculámos quantas pessoas estariam a trabalhar em ambos os cenários

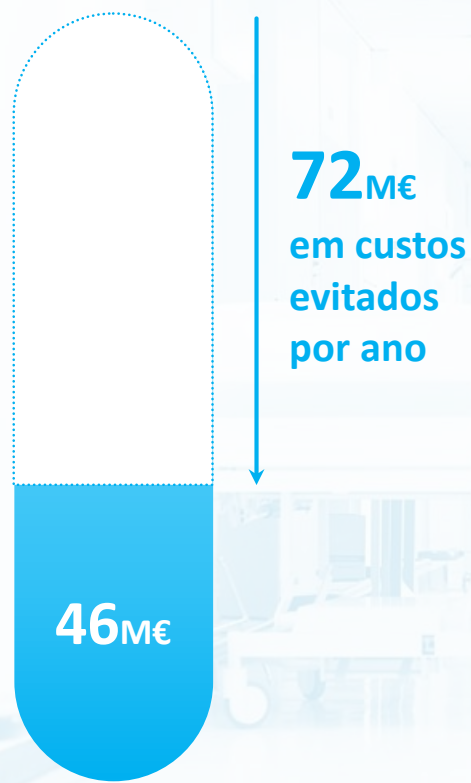
FONTE: Website GBD Results Tool (Jun. 2018); Huscher et al., Evolution of cost structures in rheumatoid arthritis over the past decade (2015); Laires et al., The economic impact of early retirement attributed to rheumatic diseases: results from a nationwide population-based epidemiologic study (2016); Apifarma, Importância do Diagnóstico Precoce na Artrite Reumatoide (2018); Halpern et al., Impact of adalimumab on work participation in rheumatoid arthritis: comparison of an open-label extension study and a registry-based control group (2009); Website Pordata (2018); Entrevistas com especialistas

Compromisso com a sociedade: sistema de saúde mais eficiente

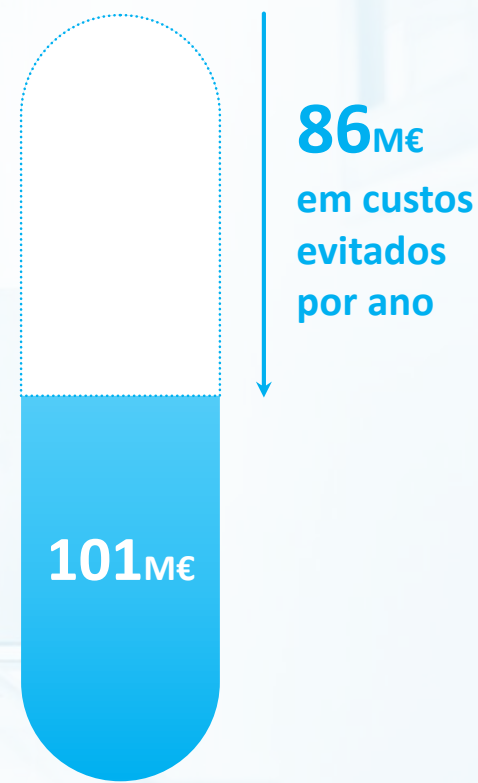
Custos do sistema de saúde¹



ESQUIZOFRENIA



ARTRITE REUMATÓIDE



¹ Inclui custos associados com internamentos hospitalares e visitas de ambulatório

FONTE: Gouveia et al., The cost and burden of Schizophrenia in Portugal in 2015 (2015); Leucht et al., Antipsychotic drugs versus placebo for relapse prevention in schizophrenia: a systematic review and meta-analysis (2012); Miranda et al., Finding Rheumatoid Arthritis Impact on Life (FRAIL Study): economic burden (2012); Huscher et al., Evolution of cost structures in rheumatoid arthritis over the past decade (2015); Apifarma, Importância do Diagnóstico Precoce na Artrite Reumatoide (2018); Harty et al., Profound reduction in hospital admissions and musculoskeletal surgical procedures for rheumatoid arthritis with concurrent changes in clinical practice (1995-2010) (2015); Entrevistas com especialistas

Compromisso com a sociedade: sistema de saúde mais eficiente

**Mais de
560M€**

custos evitados
todos os anos no
Sistema de
Saúde



Suficiente para
**abranger os custos de operação anual
do Centro Hospitalar Lisboa Norte¹,
servindo 300.000 habitantes**

¹ Hospitais Santa Maria e Pulido Valente

FONTE: Expresso, Hospital de São João tem melhor desempenho do que Santa Maria (Jul. 2018)

Compromisso com a sociedade: anos de vida saudável com elevado valor para a sociedade

2016



Valor para a sociedade dos anos de vida saudável em 8 doenças



3.8 mM€



Despesa farmacêutica com todas as doenças



5-7 mM€

em Portugal durante
2016 nos casos
de 8 doenças



Equivalente a 140-190%
**de toda a despesa
farmacêutica em Portugal
em 2016 (3,8 mM€)**

Compromisso com a economia: fomentar o crescimento e o emprego



Compromisso com a economia: contribuição relevante para a economia nacional

2,3%

Contribuição
da indústria
farmacêutica
para o PIB

Total de
4,3mM€
de impacto no PIB

2mM€
DIRECTOS



+1mM€
INDIRECTOS

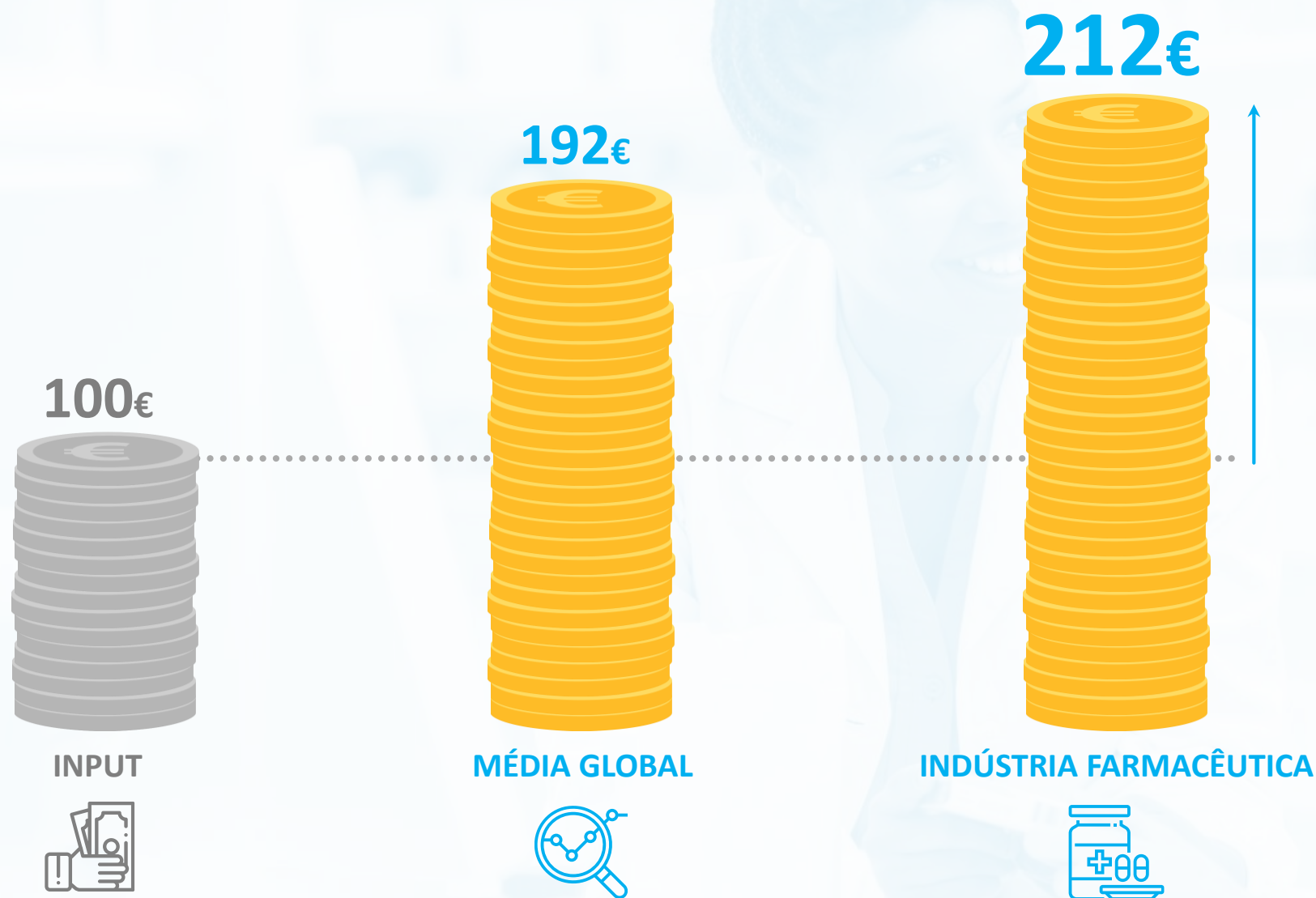


+1,3mM€
INDUZIDOS



Mais de
40.000
empregos

Compromisso com a economia: indústria de alto valor acrescentado



x2,1

Produtividade do
PIB da indústria
farmacêutica
(rácio de input
para output)



A indústria
farmacêutica adiciona
mais valor por input
que o sector
económico médio

Compromisso com as pessoas, com a sociedade e com a economia

10

anos adicionais de
esperança de vida

>110.000

vidas salvas desde 1990

2M

de anos saudáveis
desde 1990

240M€

em rendimento adicional por ano

>560M€

em poupança anual

5-7mM€

em valor para sociedade

4,3mM€

de contribuição
para o PIB

x2,1

produtividade do PIB da
indústria farmacêutica

Olhando para o futuro: oportunidade para maior impacto



**Inovação
no atendimento
aos doentes**



**Aceleração do acesso
a medicamentos
inovadores**



**Atracção
de investimento
na indústria**

Inovação no atendimento aos doentes: Reforçar prevenção e diagnóstico

Prevenção



DIABETES

Mais de **60%** com excesso de peso, **22%** obesos



CPCNP

22% da população fuma

Diagnóstico



CCR

Apenas **19%** dos doentes de alto risco são rastreados



AR

Diagnóstico **tardio**, com atraso de dois anos



Inovação no atendimento aos doentes

Reforçar prevenção e diagnóstico

Aumentar cuidados integrados aos doentes

Alavancar tecnologia na saúde

Acelerar as decisões e melhorar o acesso à inovação

Aprovação de reembolso após autorização da EMA



Europa

10
meses¹



Portugal

em
11
meses

Acesso antecipado poderia aumentar em **8% a redução do encargo da doença, evitando 6.000 DALY/ano, avaliados entre 180-240 M€, em apenas oito doenças²**



Aceleração do acesso
a medicamentos
inovadores

Simplificar e facilitar a
aprovação de reembolsos

Estabelecer contratos baseados em
resultados para doenças seleccionadas

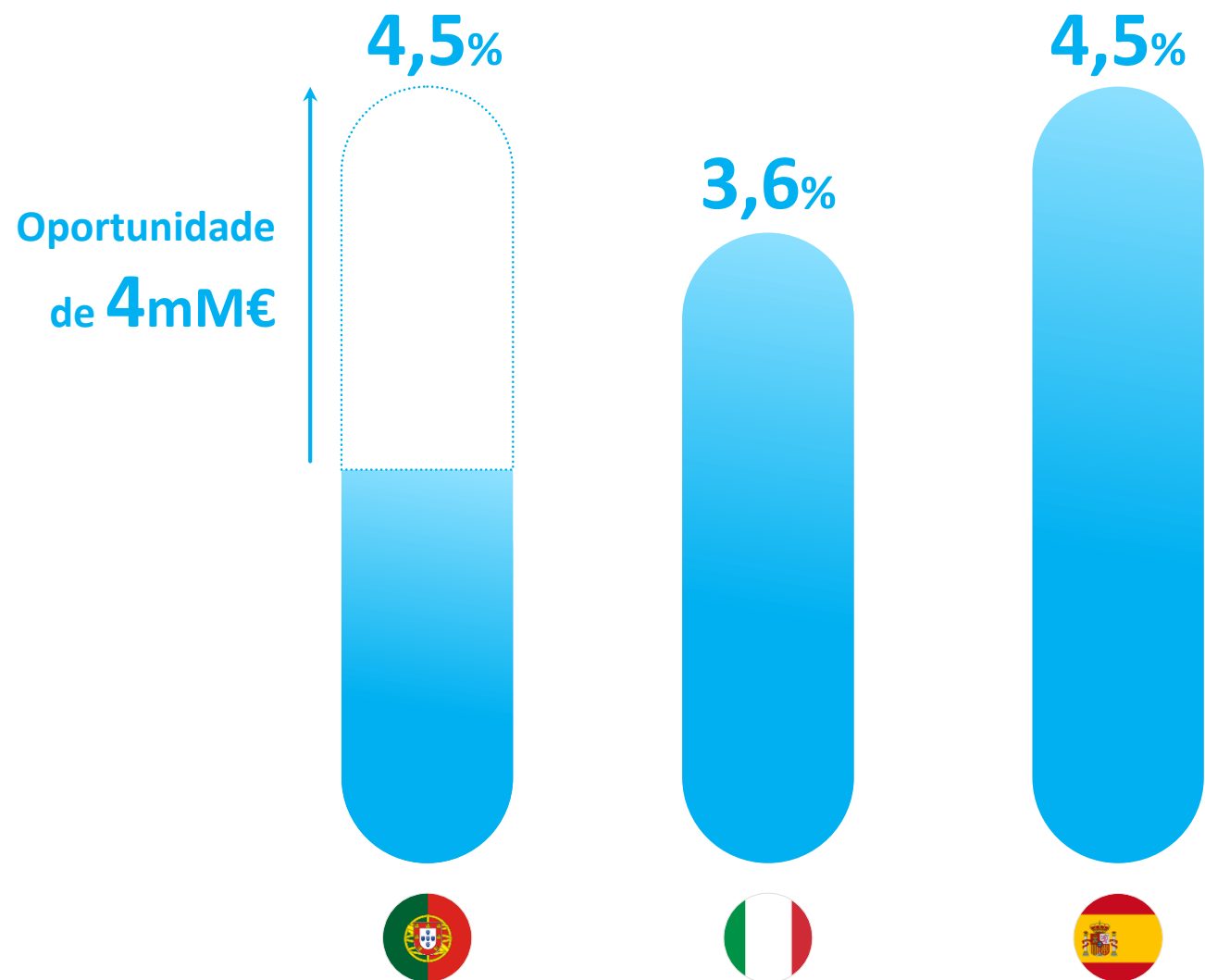
Garantir alocação suficiente
de orçamento e recursos

¹ Média para países seleccionados da Europa Ocidental (Portugal, França, Bélgica, Irlanda, Itália, Espanha, Áustria, Holanda, Dinamarca, Suíça, Reino Unido e Alemanha)

² Os cálculos presumem que um acesso antecipado de 11 meses aos medicamentos traria 11/12 (~92%) do benefício associado à antecipação por um ano da redução no encargo por doente nos casos de oito doenças todos os anos entre 1990 e 2015. Assim, em 1990, consideramos o encargo por doente de 1991, em 1991 o de 1992 e assim por diante. Multiplicamos a soma de todos os anos durante o período por 92% para ajustar para a diferença de um mês

FONTE: EFPIA, Market access delays analysis (2018 & 2017); Apifarma (Jul 2018); Apifarma, Hospital introduction questionnaire (Jul. 2018); IMS Database (Jul. 2018); GBD Results Tool website (Jun. 2018); Infarmed, O Infarmed em 2017 (2018); Apifarma, Survey regarding innovative medicines public financing (Maio 2018); Entrevistas com especialistas; Análise da equipa de projecto

Atrair investimento na indústria farmacêutica em Portugal



Atracção
de investimento na
indústria

Atrair investimento na indústria farmacêutica em Portugal



Focar esforços em I&D para novas modalidades e inovação terapêutica



Tornar-se um centro de excelência para a **inovação em ensaios clínicos**



Inovar com **produção** (p.ex., novas modalidades terapêuticas)



Desenvolver competências como **centro de serviços farmacêuticos globais**



Atracção
de investimento na
indústria

Obrigado!



Back-up

Fontes

- ADA, Economic Costs of Diabetes in the U.S. in 2017 (2018)
- Allemani et al., Global surveillance of trends in cancer survival: analysis of individual records for 37,513,025 patients diagnosed with one of 18 cancers during 2000–2014 from 322 population-based registries in 71 countries (CONCORD-3) (2018)
- Apifarma, Importância do Diagnóstico Precoce na Artrite Reumatoide (2018)
- Apifarma, Indústria Farmacêutica em Números (2017)
- Bryan J, How chlorpromazine improved the treatment of schizophrenic patients (2011)
- Burton N, A Brief History of Schizophrenia (2012)
- Claxton et al., Methods for the estimation of the National Institute for Health and Care Excellence cost-effectiveness threshold (2015)
- Website copdx (Junho 2018)
- European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations, The Pharmaceutical Industry in Figures - Key Data 2017 (2018)
- Expresso, Hospital de São João tem melhor desempenho do que Santa Maria (Jul. 2018)
- Website GBD Results Tool (Jun. 2018)
- Gouveia et al., The cost and burden of Schizophrenia in Portugal in 2015 (2015)
- Halpern et al., Impact of adalimumab on work participation in rheumatoid arthritis: comparison of an open-label extension study and a registry-based control group (2009)
- Harty et al., Profound reduction in hospital admissions and musculoskeletal surgical procedures for rheumatoid arthritis with concurrent changes in clinical practice (1995-2010) (2015)
- Henriques et al., Disability-adjusted life years lost due to ischemic heart disease in mainland Portugal, 2013 (2016)
- Huang et al., Patient Perceptions of Quality of Life With Diabetes-Related Complications and Treatments (2007)
- Huscher et al., Evolution of cost structures in rheumatoid arthritis over the past decade (2015)
- IFPMA, The Pharmaceutical industry and Global Health: Facts and Figures 2017 (2017)
- IHS MARKIT 2016
- Website INE (Jul. 2018)
- Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, Infecção VIH e SIDA: a situação em Portugal a 31 de dezembro de 2016 (2017)
- International Federation of Pharmaceutical Manufacturers and Associations, The Pharmaceutical Industry and Global Health: Facts and Figures 2017 (2017)
- Jesus et al., The Burden Of Disease From Heart Failure In Portugal (2017)
- Kanavos et al., Diabetes expenditure, burden of disease and management in 5 EU countries (2012)
- Laires et al., Indirect costs associated with early exit from work attributable to rheumatic diseases (2014)
- Laires et al., The economic impact of early retirement attributed to rheumatic diseases: results from a nationwide population-based epidemiologic study (2016)
- Leontief, Input-Output Economics (1986)
- Leucht et al. Antipsychotic drugs versus placebo for relapse prevention in schizophrenia: a systematic review and meta-analysis (2012)
- Maric et al., Improving Current Treatments for Schizophrenia (2016)
- Marseille et al., Thresholds for the cost-effectiveness of interventions: alternative approaches (2015)
- Martins et al. DAS28, CDAI and SDAI cut-offs do not translate the same information: results from the Rheumatic Diseases Portuguese Register Reuma.pt (2015)
- Website Medscape (Junho 2018)
- Mendonça et al., Cost-effectiveness of lung transplantation and its evolution: the Portuguese case (2014)
- Website MHLW (Junho 2018)
- Miranda et al., Finding Rheumatoid Arthritis Impact on Life (FRAIL Study): economic burden (2012)
- Observatório Nacional da Diabetes, Diabetes, Factos e Números, o ano de 2015 (2016)
- Ochalek et al., Cost per DALY averted thresholds for low- and middle-income countries: evidence from cross country data (2015)
- Website Pordata (Jul. 2018)
- The Lancet HIV, Survival of HIV-positive patients starting antiretroviral therapy between 1996 and 2013: a collaborative analysis of cohort studies (2017)
- Website The World Bank (Jul. 2018)
- Weisbrod & Weisbrod, Measuring Economic Impacts of Projects and Programs (1997)
- Woods et al., Country-Level Cost-Effectiveness Thresholds: Initial Estimates and the Need for Further Research (2016)
- Website World Input-Output Database (Jul. 2018)
- Yazdanpanah et al., Routine HIV Screening in Portugal: Clinical Impact and Cost-Effectiveness (2013)
- Sassi F, Calculating QALYs, comparing QALY and DALY calculations (2006)