

BALANCE DE LA INNOVACIÓN EN SALUD

Juan Pablo Denamiel

27-03-2019

Objetivos de los sistemas de salud



Mejorar los resultados en salud de la población.



Acceso equitativo.



Brindar protección financiera.



Innovación tecnológica en salud

Los avances científicos han proveído a la humanidad de importantes productos sanitarios como medicamentos, vacunas, pruebas diagnósticas y de pronóstico, así como las plataformas bioinformáticas que incorporan modelos matemáticos para la vigilancia epidemiológica

.

Todos estos productos sanitarios, junto con la ejecución de programas de seguridad laboral, seguridad ambiental y promoción de la salud, han sido claves para el **control de las enfermedades**

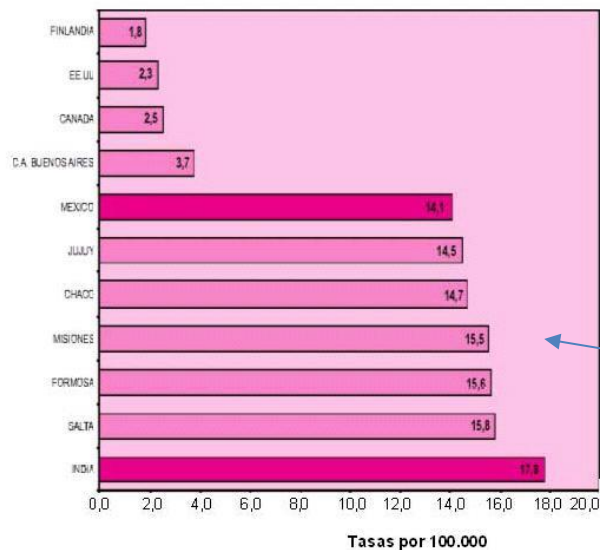
Equidad



Equidad

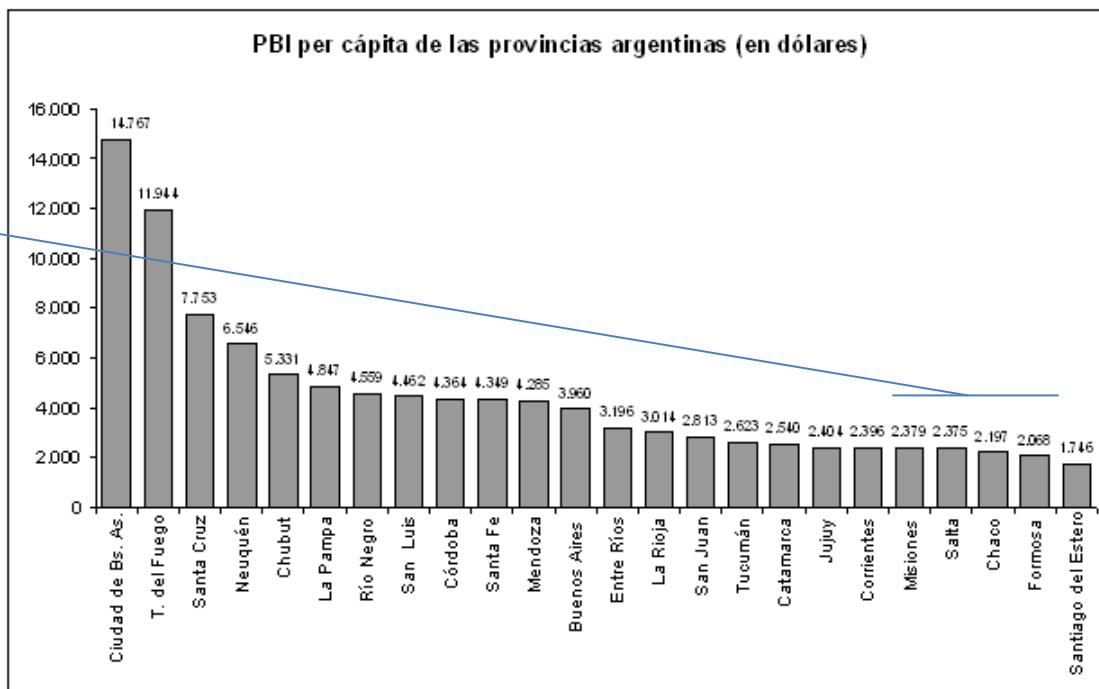
Figura 1.5.

Tasa de mortalidad estandarizada por edad, por cáncer de cuello de útero.
Jurisdicciones argentinas y países seleccionados⁽³⁾



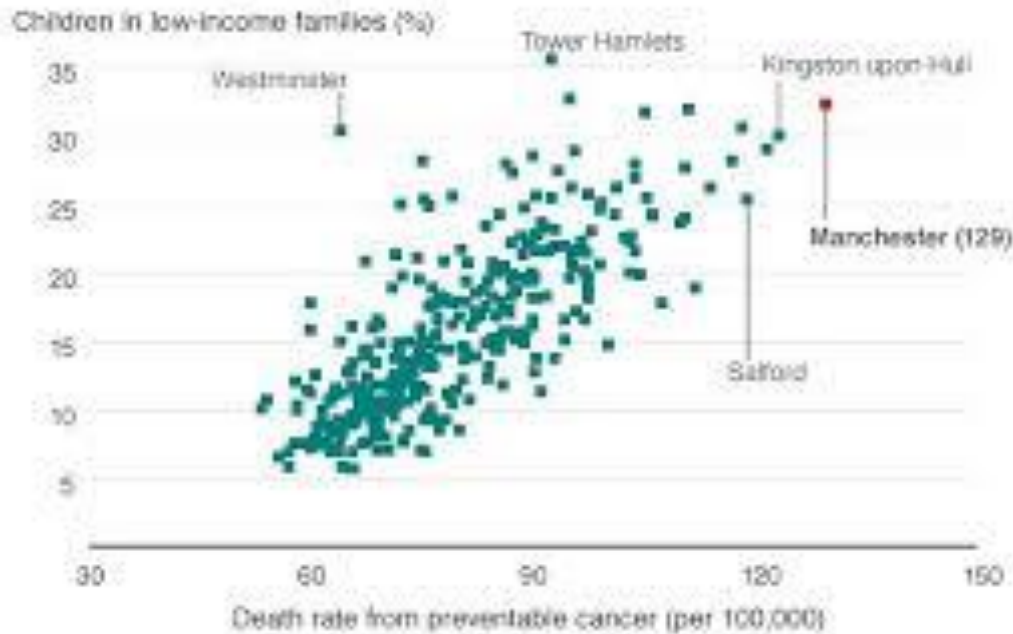
Fuente: jurisdicciones argentinas (2003-2005): elaboración propia en base a datos proporcionados por la DEIS, Ministerio de Salud; otros países (2002): Ferlay et al. 2004.

PBI per cápita de las provincias argentinas (en dólares)



Equidad

Link between poverty and preventable cancer deaths



Source: Public Health England

BBC

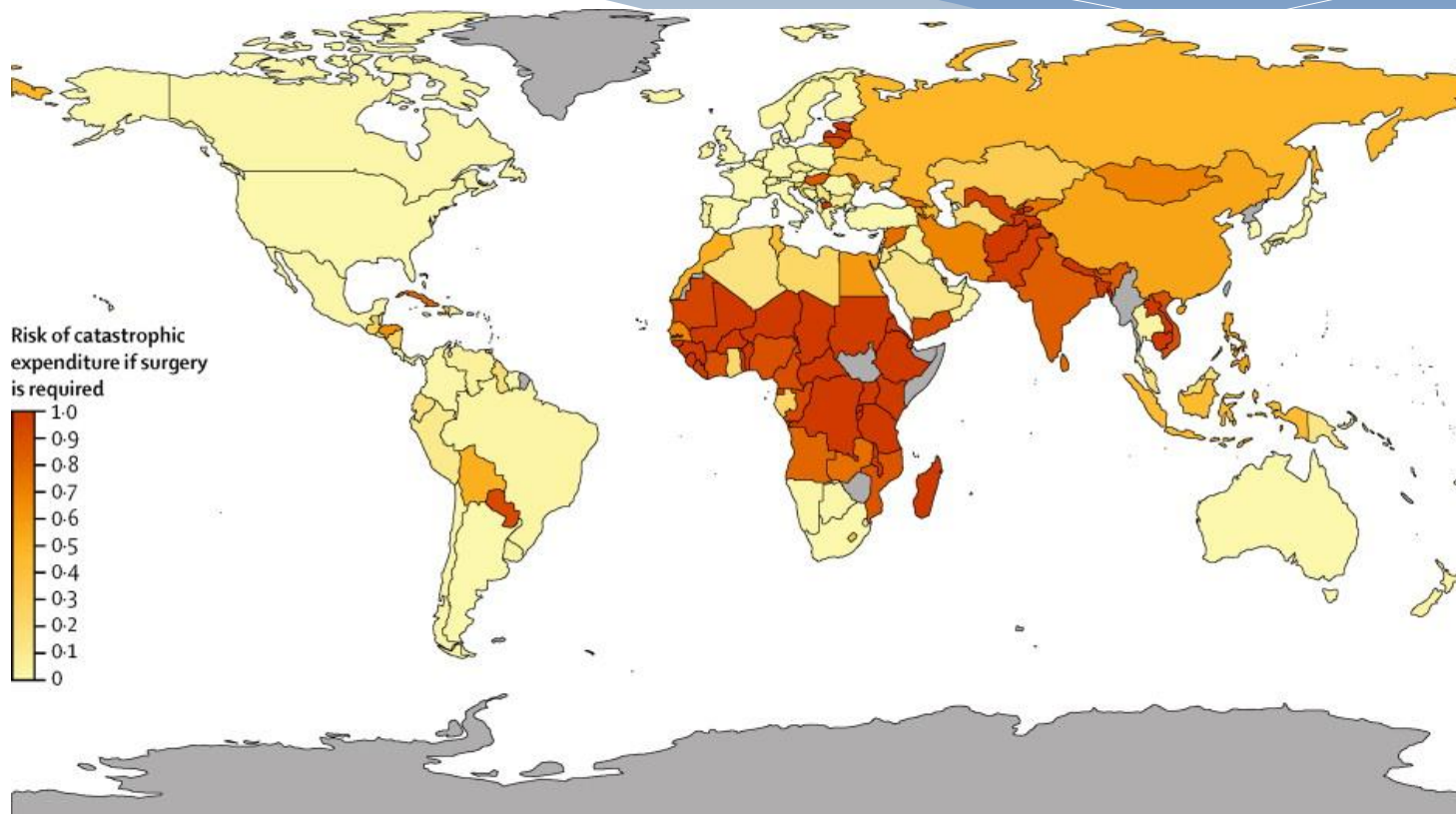
IN LOW & MIDDLE-INCOME COUNTRIES,
cigarettes became relatively
MORE affordable.

-27%

25%

IN HIGH-INCOME COUNTRIES,
cigarettes became
relatively
LESS affordable.

Protección financiera



Um mundo desigual



- Sobrevida de câncer na infância
 - Países ricos – 80%
 - Países pobres - 20%
- Câncer de mama - 1.7milhões até 2020 – países de média e baixa renda
 - Sobrevida de 5 anos - 82% na Suécia, 54% na Índia e 12% na Gambia

Making fair choices on the path to universal health coverage

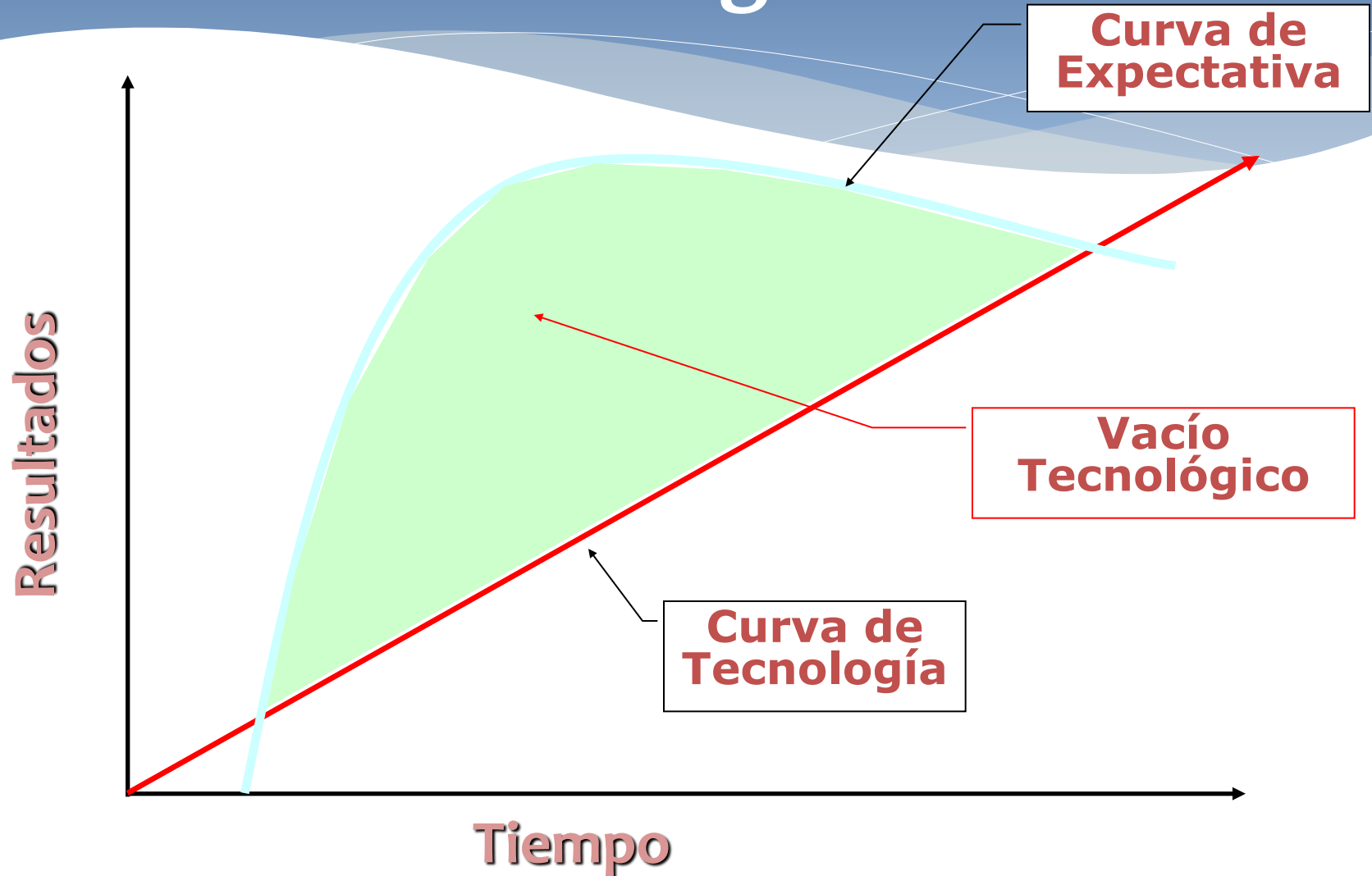
Final report of the WHO Consultative Group
on Equity and Universal Health Coverage



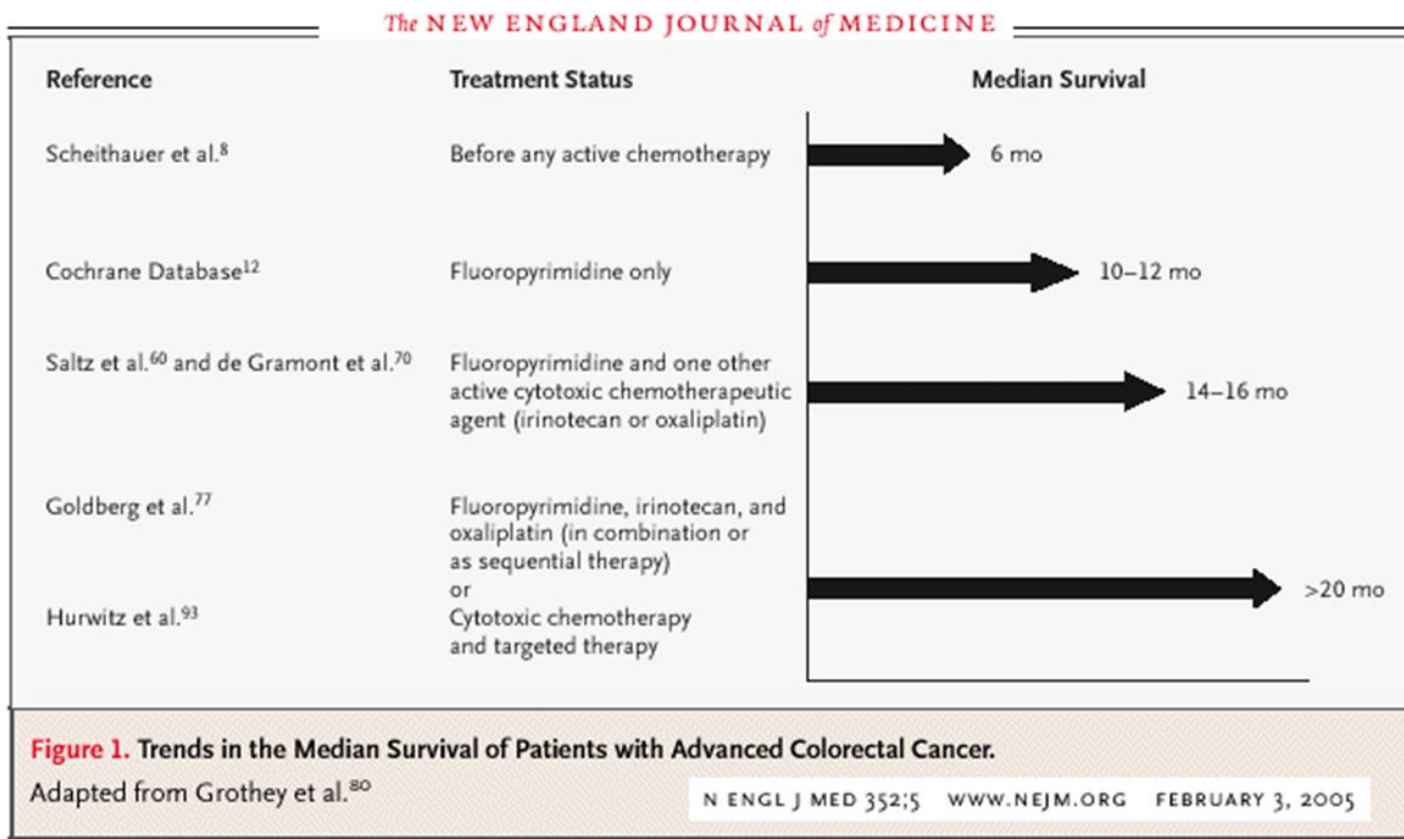
Decisiones “inaceptables” (ejemplos):

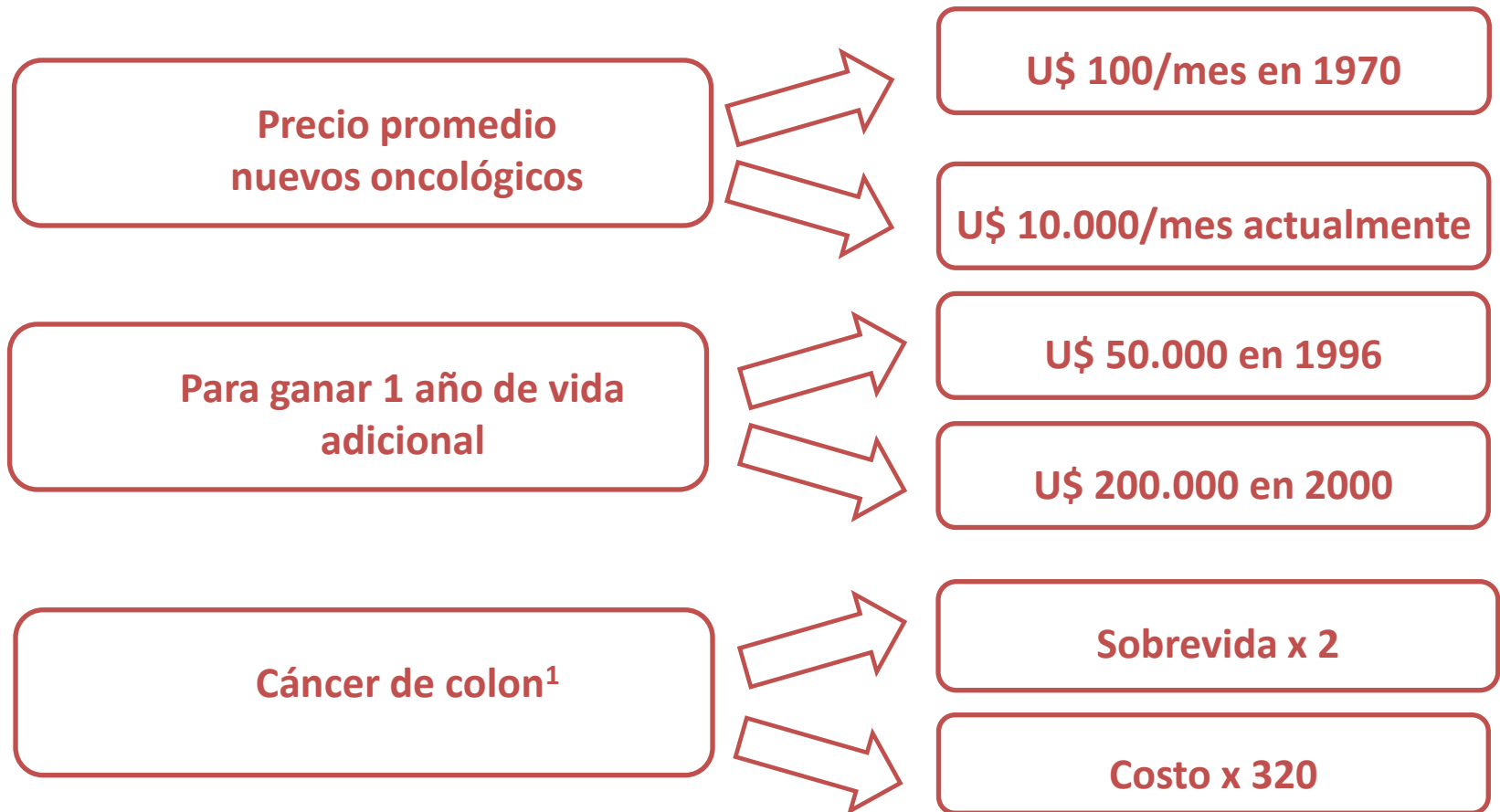
1. Expandir la cobertura para intervenciones de media o baja prioridad cuando todavía no se ha alcanzado cobertura universal para intervenciones de alta prioridad.
2. Dar alta prioridad a intervenciones muy costosas pero de beneficio sanitario pequeño.

Expectativa – Logros de las Tecnologías



Sobrevida CCRM





1. Schrag D 2004. The price of progress: chemotherapy for colorectal cancer. *nejm* 351;4:317-19.

Vacuna de hepatitis A

Cada 1 US\$ invertido en vacunar produce un ahorro de US\$ 3.03

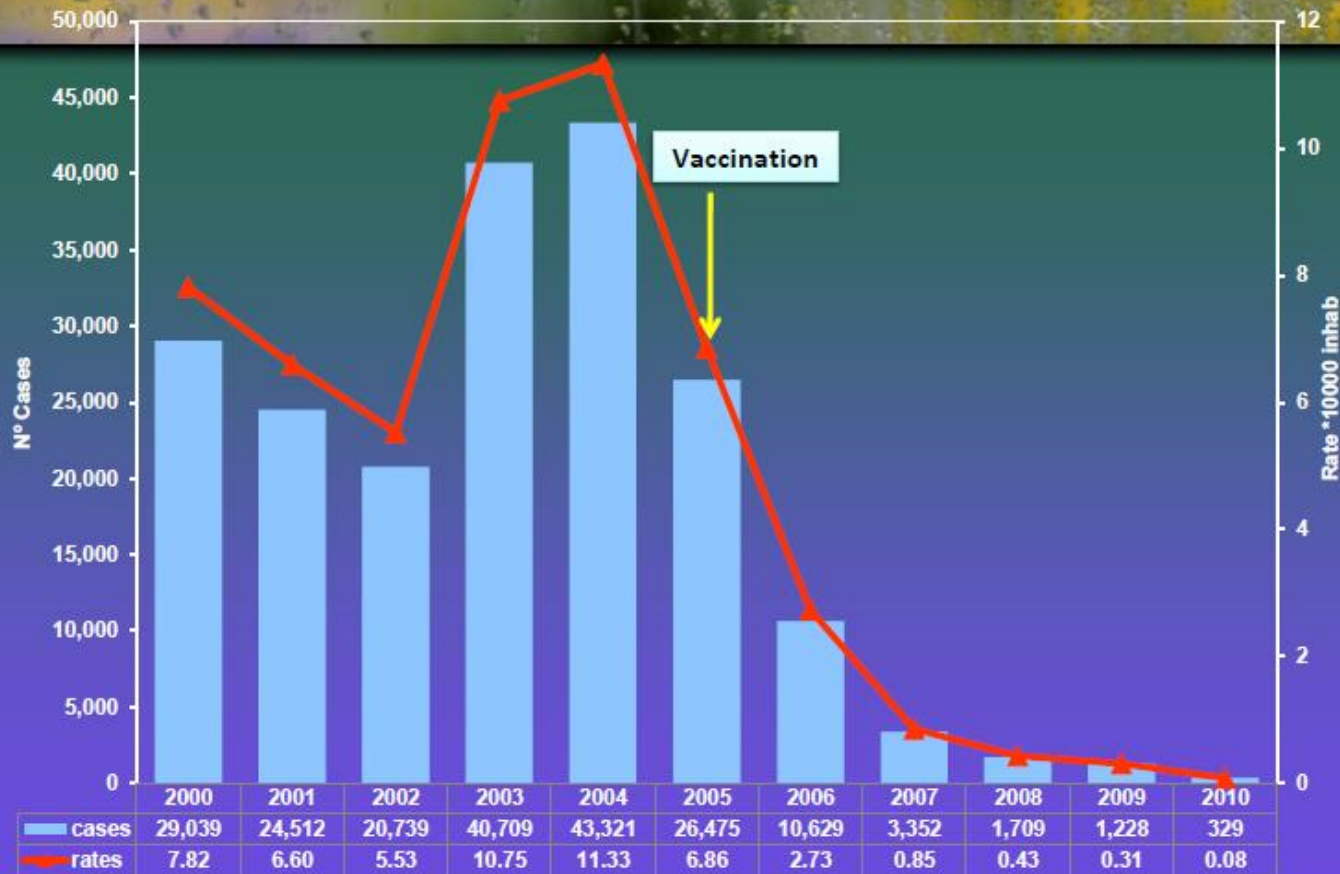
61.85 US\$ se ahorra por cada vacunado



Evaluación Económica de la Vacunación Universal de Hepatitis A en Niños Argentinos Dr. Roberto Debbag Hospital Prof. J. P. Garrahan

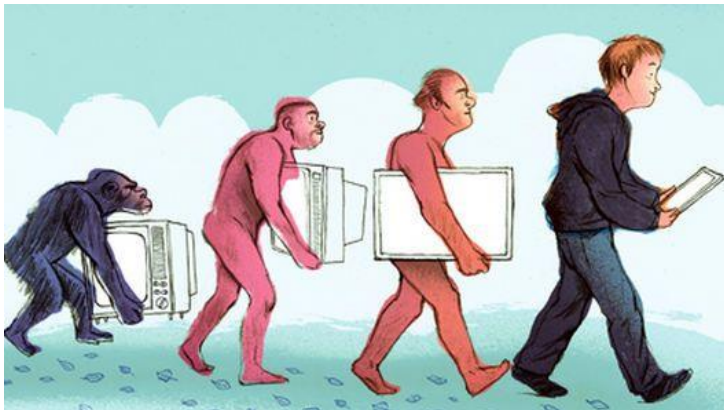
Impacto en Argentina

Tasas de HA y número de casos 2000 - 2010



Tecnología

- * Suena a moderno
- * Evoca el concepto de tiempo (“lo último”)
- * Supone calidad
- * Como determinar que una innovación es mejor que lo previo



Innovación en SALUD

- * Aumento de la efectividad
- * Disminución de los eventos adversos
- * Mejora en la adherencia
 - * Vía de administración
 - * Posología
 - * Conservación



El valor de la tecnología

- * Difícil equiparar el valor en salud con otras actividades privadas.
- * Si bien la innovación tecnológica en general obedece a empresas privadas, la percepción pública sobre las mismas es diferentes a otros bienes.
- * Debiéramos considerarlos **bienes sociales**, a ser regulados, protegidos y asegurados por el Estado? O debieran ser regulados en base a la **posibilidad de pago individual**.

El problema fundamental en Economía

Lograr unos objetivos (necesidades, deseos ilimitados) sujetos a restricciones (recursos limitados).



Disyuntivas o dilemas



Elección y costo de oportunidad



Eficiencia

Este mismo problema lo enfrentan los sistemas de salud....entonces la evaluación económica surge como una herramienta racional para orientar la toma de decisiones

Definiendo un marco de Valor de ETS para la Argentina

- * Poca consistencia en marcos de valor definidos por pagadores.
- * Necesidad de generar procesos transparentes en la toma de decisiones en ETS.
- * Generar entendimiento entre pagadores, prestadores y usuarios (y otros stakeholders).
- * Generación de matrices de valor: valoración de diferentes criterios:
 - Deliberativo
 - MCDA

Carga de enfermedad

Factores que tiene en cuenta
(entre otros)

- Prevalencia
- Severidad
- Tiempo de curso de la patología
- Mortalidad prematura



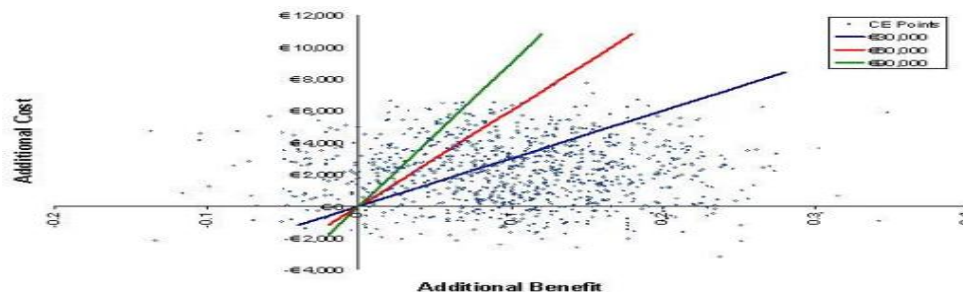
Eficiencia Clínica Comparativa

- * Determinar el beneficio neto comparativo entre la nueva tecnología y el estándar de tratamiento.
- * Nivel de certidumbre que otorga la evidencia científica.



Determinación de Costo-Efectividad

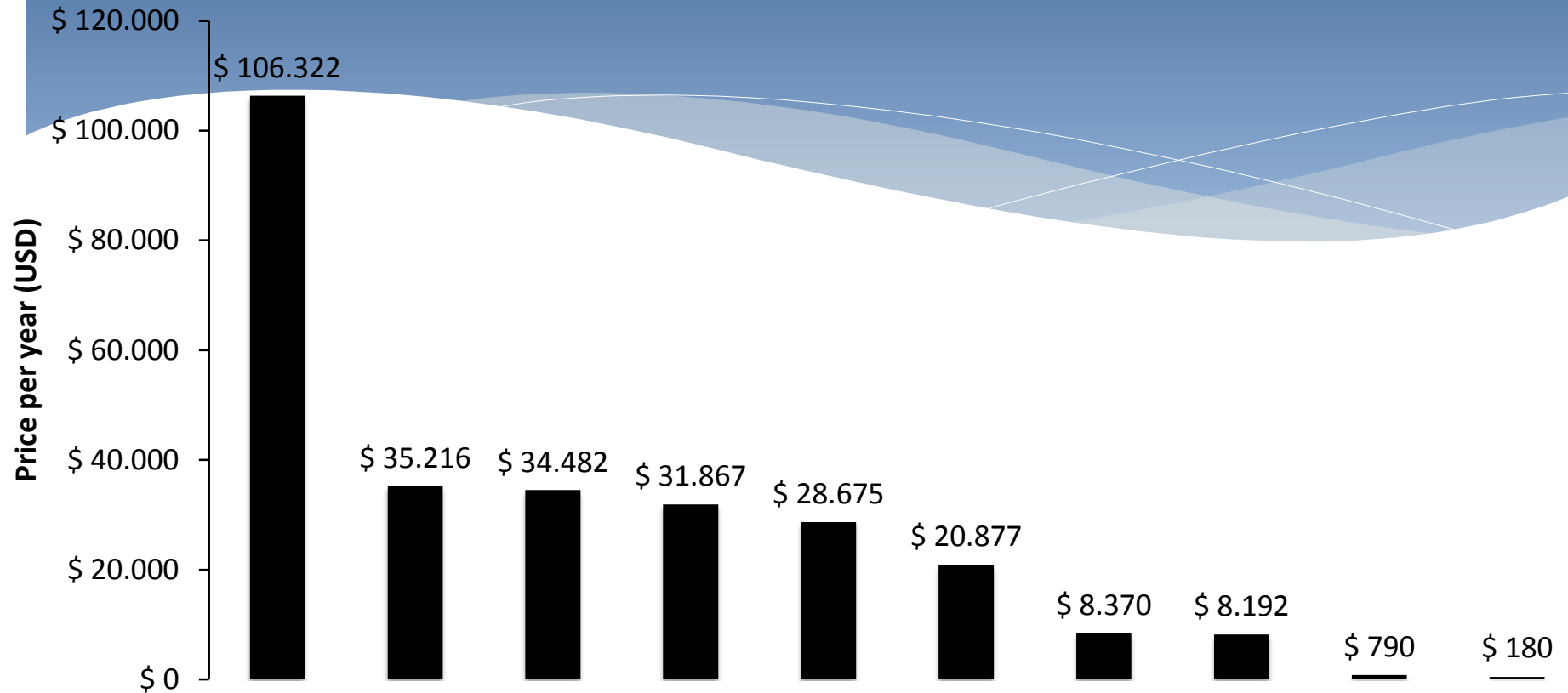
- * Costo incremental (ICER) por medida de efectividad:
 - QUALY
- * Determinación de umbrales de aceptabilidad:
 - Ligados al PBI
 - Umbrales amplios en diferentes tipos de enfermedades



Implementación

- * *Análisis de impacto presupuestario.*
- * *Posibilidad de implementación a nivel Nacional.*
- * *Necesidades específicas de la tecnología.*
- * *Grado de experiencia profesional requerida.*

Precio de un producto X en algunos países



Costo de Desarrollo de un innovador

R&D costs – a wide range of estimates



\$4.2
billion



\$2.56 - \$2.87
billion



\$2.6
billion



\$180-\$231
million



\$100-\$150
million



¹ PWC (2012) From vision to decision: Pharma 2020. Available at: <http://www.pwc.com/gx/en/pharma-life-sciences/pharma2020/assets/pwc-pharma-success-strategies.pdf>

² DiMasi, J.A., et al. 2016 Innovation in the pharmaceutical industry: New estimates of R&D costs. *Journal of Health Economics* 22 (2003): 151 – 185. Available at: <http://fds.duke.edu/db/attachment-25-1301-view-168>

³ PhRMA (2015) Profile bio pharmaceutical research industry. Available at: https://www.phrma.org/sites/default/files/pdf/2015_pharma_profile.pdf

⁴ Light, W & Warburton, R. (2011) Demythologizing the high costs of pharmaceutical research. *BioSocieties*. Available at: http://www.pharmamyths.net/files/Biosocieties_2011_Myths_of_High_Drug_Research_Costs.pdf

⁵ DNDI (2014) An innovative approach to R&D for neglected patients: Ten years of experience and lessons learnt by DNDI. Available at: http://www.dndi.org/images/stories/pdf_aboutDNDI/DNDIModel/DNDI_Modelpaper_2013.pdf

Rituximab – 17 años – US\$ 110,01 bi

Trastuzumab – 17 años – US\$ 88.89 bi

Imatinib – 15 años – US\$ 63,4 bi

Estrategias para ampliar acceso

- * Mejora en precios de adquisición
 - * Compras conjuntas
 - * Precios de referencia
 - * Biosimilares y genéricos
- * Selección correcta de pacientes candidatos donde se concentra mayor beneficio.
- * Participación de pacientes en decisiones
- * Acreditación de profesionales



GRACIAS

* jdenamiel@sssalud.gob.ar