İngiltere'de İlaç Fiyatlandırması ve Değerlendirilmesi

Neleri kapsayacağız

- Fiyatlandırma
- Yeni fiyatlandırma modelleri
- Yenilikleri teşvik etmek

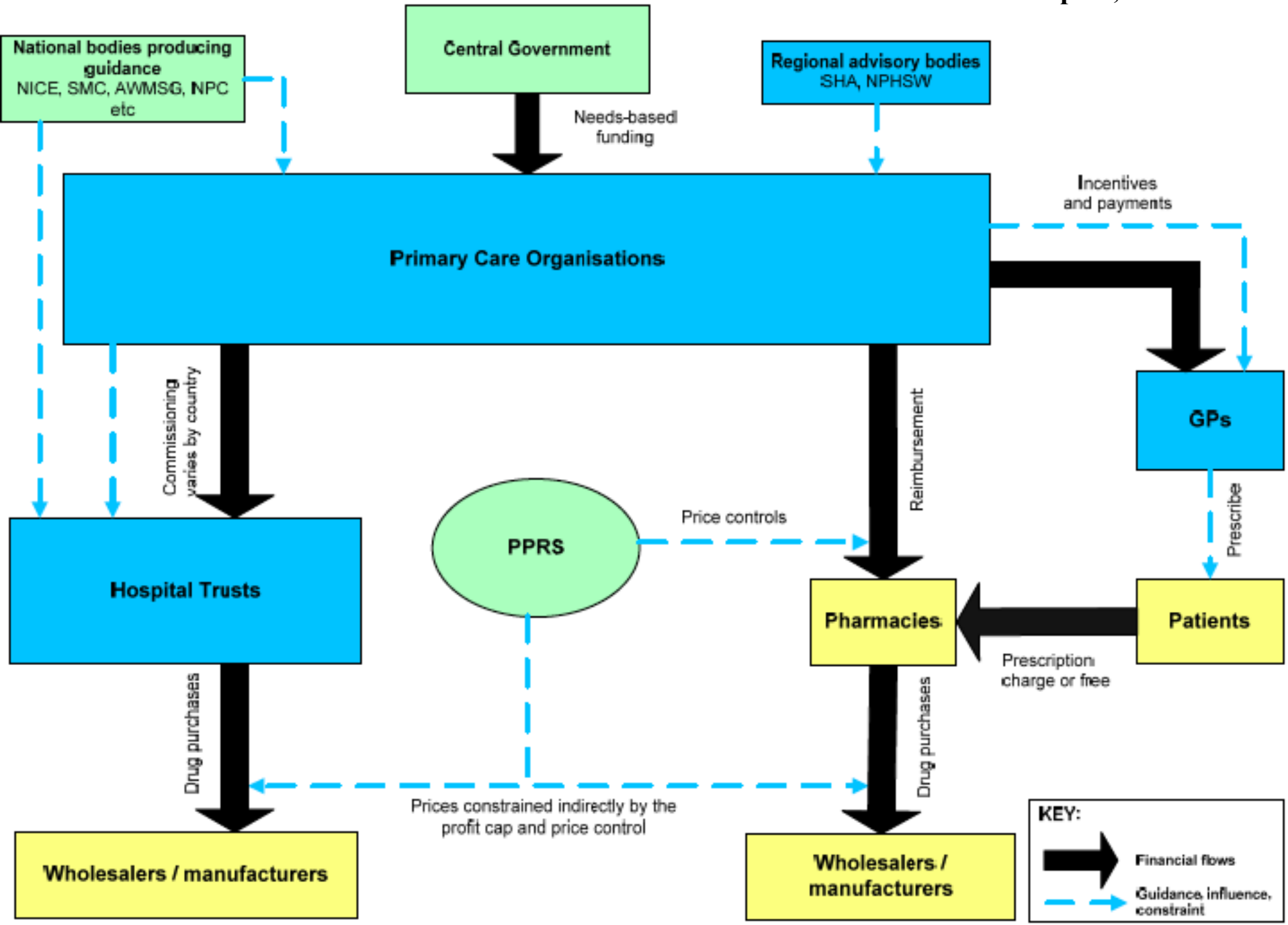
İngiltere'de İlaç Pazarı

- İlacı kullanan kişi (hasta) ne karar verir ne de çoğu durumda ödemeyi yapar
- Hangi ilacın kullanılması gerektiğine karar veren kişi (reçete eden doktor) ne ödeme yapar, ne de ilacı kullanır, ve
- İlacın ödemesini yapan kurum ise (USH/devlet) ne ilacı kullanır ne de karar verir.

Bazı rakamlar…

- Global pazarın ~%3ü – uluslararası referans fiyatlarının %25i
- Bir yılda £11b (USH bütçesinin yaklaşık % 12-14ü)
  - Markalılarda £8b ; Jeneriklerde £3b (hacimsel olarak % 60)
  - Birinci basamak tedavi hizmetleri düzeyinde harcama %75
  - V sebebiyle büyüme % 8 pa ve P yerine yeni kuruluşlar
- Reçete götürü ücreti yaklaşık £7
  - Verilen reçetelerin %88i ücretsizdir
  - Hastanın sigortası kapsamında yaptığı ödeme, toplam ilaç faturalarının %4ünü oluşturmaktadır.

OFT report, Feb 2007



Fiyatlandırma

- Markalılar: İlaç Fiyatlandırma Geri Ödeme Planı(İFGÖP)
  - Kanuni yetkiler ile desteklenen, Bakanlık ve firma arasında gönüllü olarak yapılan anlaşma
- Jenerikler: M kategorisi

İFGÖP: Kar Denetimleri (ii)

- Ölçmesi güçtür: uluslar arası baz maliyet; çoğu ilaçlar pazara ulaşamaz
  - %70i transfer fiyatını temel almıştır: yurtdışındaki üretim maliyetlerini baz almak yerine perakende-eksi
- Ters teşvikler:
  - Yüksek maliyetler (az verimlilik) daha az gelir anlamına gelir ve yüksek fiyatları mazur gösterir.
  - Çıktılar yerine girdileri ödüllendirir
- USH geri ödemlerinde ihmaller
  - İşliyor mu (sanayi) yoksa başarısız mı (hükümet)?

İFGÖP : Tavan Fiyat (ii)

- Yeni ilaçların piyasaya sürülmesi için teşvikler (daha az İFGÖP fiyat kırılması) ancak….
- Firmanın hangi ilaçlarında fiyat indirimine gidileceği firmanın tercihinde (modülasyon)
  - Rekabet-karşıtı uygulamalar: jeneriklerin mücadele gücünü kırmak için patent süresinin bitiminden önce fiyat indirimi
  - “price insensitive” olduğu durumlarda fiyat artışı (GPler ödemez) ve “sensitive” ürünler için indirimler
  - Hastaneler halihazırda P-V anlaşması (liste fiyatının altında olması) üzerinde mutabık kalmışlardır

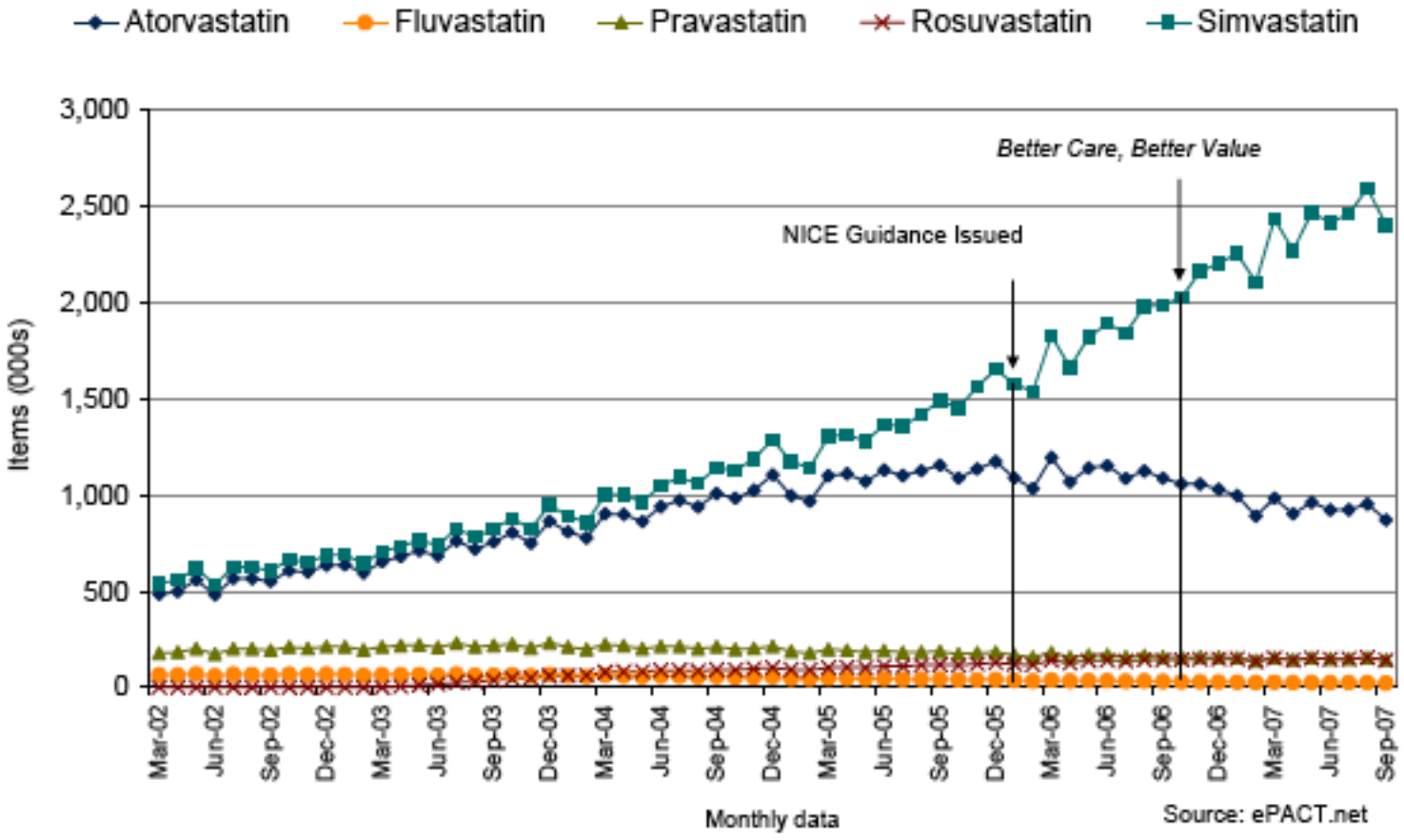
Jenerikler

- Eczacılar jeneriklerden büyük kazanç sağlarlar
- Doktorlar:
  - Kimyasal ismi kullanarak reçete yazmak için eğitilmişlerdir
  - Markalıları reçete etmek için az bir finansal teşvik
  - Ancak GPler “fiyat duyarsızdır”…
- Yapılması gereken birçok şey vardır:
  - PPIs, antihipertansifler, pıhtıönlerler ve statinler: jeneriklerden £500m’ye varan piyasaya sürülmemiş maddi birikimler

Vaka Çalışması: Jenerikler Vasıtasıyla Para Tasarrufu …

- Etkililik ve maliyet etkinliğe yönelik kapsamlı kanıtlara dayanarak NICE, % 20 veya daha fazla, “10 yıl içerisinde kardiyovasküler hastalığa (KVH) maruz kalma riski olan yetişkinler için KVH’nin primer olarak önlenmesine ilişkin olarak statinleri önermektedir”.
- NICE önerisi: “terapiye, genellikle alım maliyeti düşük bir ilaçlarla başlanılması gerekmektedir” .
  - NICE’ın rehberliğinde, statinler, PPIlar ve antihipertansiflere yönelik jenerik ikamesi USH’ye yıllık olarak **£200 milyon** dan fazla kazanç sağlar. (Ulusal Denetim Ofisi – 2007)

Statin Alımı



NHS
National Institute for
Health and Clinical Excellence

Vaka Çalışması: …Birincil Önlemeye Yönelik Yatırım

- Görüntüleme: Framingham 1991 10 yıllık risk denklemleri, etnik yönü ve aile öyküsüne göre yapılan düzenlemelerle, KVH riskini değerlendirmek için kullanılmalıdır.
- Birincil önleme: % 20 veya daha fazla, “10 yıl içerisinde kardiyovasküler hastalığa (KVH) maruz kalma riski olan yetişkinler için 40mg simvastatin önerilir
- İkincil önleme: simvastatin 40mg ile başlanılır – 80 mg a kadar çıkarılabilir veya; eğer toplam kolesterol >4mmol/l veya LDL koleterol >2mmol/l ise, benzer etkiye ve alım maliyetine sahip bir ilaç kullanılabilir
- Kardiyovasküler rahatsızlığı olan nüfustaki veya gruptaki ilerlemeyi değerlendirmek için denetim seviyesi 5mmol/l olan total kolesterol kullanılmalıdır.
- Maliyet: **£35m p.a. – 15,000 e yakına kalp krizi önlenmiştir.**

NHS National Institute for Health and Clinical Excellence

In the press

BBC NEWS

LIVE BBC NEWS CHANNEL

THE WALL STREET JOURNAL.

The Online Journal
GET 2 WEEKS FREE
SUBSCRIBE NOW

News | Today's Newspaper | My Online Journal | Multimedia & Online Extras

HEALTH BLOG

WSJ's blog on health and the business of health.

Blog Search:

< How Do American Journalists Cover Medici[...] -- PREVIOUS | SEE ALL POSTS FROM THIS BLOG | NEX

May 28, 2008, 1:08 pm

Coming Soon: 1.5 Million New Statin Patients in the U.K.

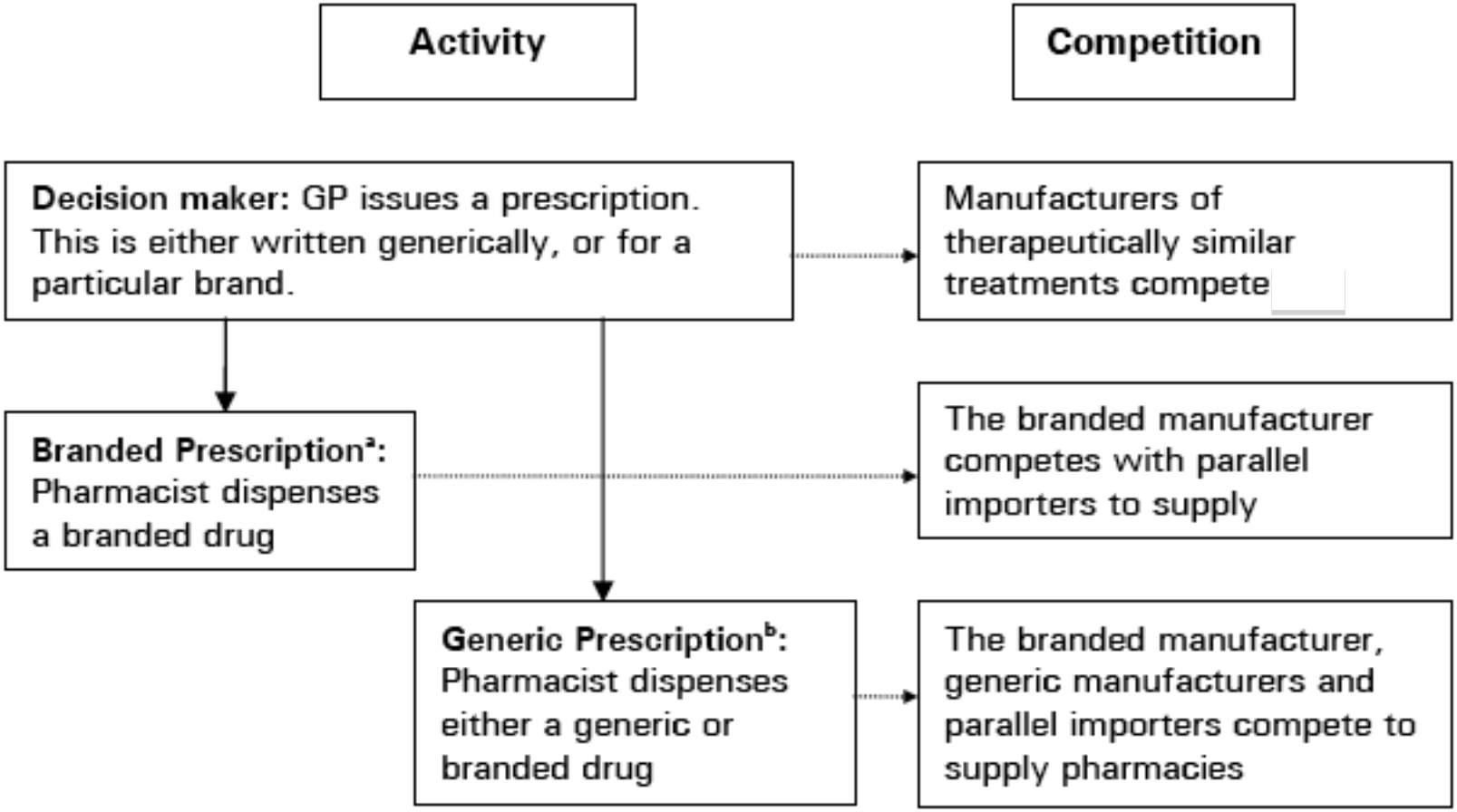
Posted by Jacob Goldstein

Lots more middle-aged folks in the U.K. may soon find themselves taking statins.

The influential National Institute for Health and Clinical Excellence, based in London, is issuing new guidance (online here) that says patients should go on the cholesterol-lowering drugs if their 10-year risk for serious cardiovascular problems is 20% or greater.

The guidance does say docs should consider modifiable risk factors such as weight, smoking and exercise. But NICE says docs shouldn't be shy about putting patients on statins, and even recommends a particular dose of a particular drug: 40 mg

Birinci Basmakta Rekabet



a – or generic prescription when drug is on-patent
b - except where drug is on-patent

Top-ups Tartışması

- İngiltere'deki özel sigorta : % 10 ve küçülüyor
- Özel hizmet cepten satın alınabilir ancak USH'den ayrı başka bir kanal vasıtasıyla sağlanmalı
- Pahalı yaşam sonu tedavileri için kullanılan kanser ilaçları…
- Yaşam boyu geçerli ilaçlarla ilgili NICE daha cömert olmalı…kestirme çözüm?

THE INDEPENDENT ON SUNDAY

News Site of the Year | The 2008 Newspaper Awards
TIMESONLINE

From The Times

November 8, 2008

Do medication top-up fees mean the end of the NHS?

We examine what the new regulations on paying for drugs means for patients

Simon Crompton

The Government has announced that it has approved "top-up" payments by patients for cancer drugs not available on the NHS. Cause for celebration, then, after long campaigns by patients and voluntary organisations.

Or is it? If news reports have created the impression that we should hang out the flags because NHS cancer patients in England and Wales are now allowed to spend thousands of

EXPLORE HEALTH
- EXPERT ADVICE
- HEALTH FEATURES
- MENTAL HEALTH
- ALTERNATIVE MEDICINE
- CHILD HEALTH
- HEALTH CLUB

Bulunmak İSTEMEDİĞİMİZ nokta…

HOME PAGE | MY TIMES | TODAY'S PAPER | VIDEO | MOST POPULAR | TIMES TOPICS

washingtonpost.com Sign In | Register Now

The Washington Post
Print Edition | Subscribe | PostPoi

As Budgets Tighten, More People Decide Medical Care Can Wait

By Ceci Connolly and Kendra Marr

"İnsanlar yakacak, yiyecek ve ilaç tedavisi arasıda tercih yapmak durumundadırlar," Dr. James King, chairman of the American Academy of Family Physicians. New York Times, Oct 2008

THIS STORY

- Fear Again Takes Over the Markets
- Banks Hoard Cash as Credit Card Defaults Rise
- Stocks Sink as Gloom Seizes Wall St.

View All Items in This Story

25%

Have not filled a medical prescription because of cost?

23%

Have gone without health insurance?

23%

This year, she's skipping the test. Even with insurance, rooms unable to pay their bills.

SAVE

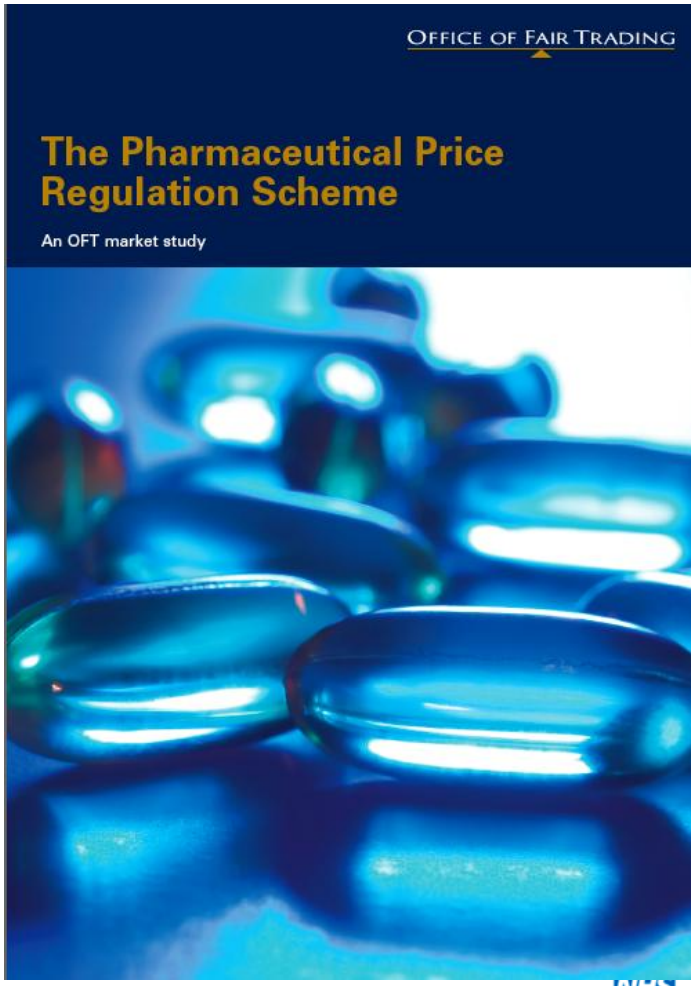
Değer elde etme: Ödeyicilere ait toolkit

- Direk
  - Değere dayalı fiyatlandırma
- Indirek
  - Kapsama kararları için mukayeseli etkililik verilerini kullanarak (NICE)
  - Kanıt geliştirme (sadece araştırma ile) ile kapsama Coverage
  - Risk paylaşım planları

İlaç Fiyatlandırmasında İngilitere'deki Gelişmeler

- "Önerimiz: **Hükümet,** ilaç fiyatlarının klinik ve iyileştirici etkilerini (hastalara ve USH'ye) yansıtacak şekilde **İFRP'yi yeniden düzenlemeli ve mevcut kar ve fiyat kontrolünü değere dayalı yaklaşımla değiştirmelidir.**"

OFT, Şubat 2007



İngiltere'de Değere Dayalı Fiyatlandırma Reformu

- Hasta Erişim Planları (veya, Risk Paylaşımı)
- Esnek Fiyatlandırma ve alt grup tarafından fiyat farlılığı ve bulgu
- Yaşam süresi rehberliği ve top-ups
- 'İnnovasyon geçişi'
- Yenilikçi ürünlerin alımının desteklenmesi
- Sanayi "pipeline" ının NICE/Ufuk görüntüleme ile paylaşılması
- Jenerik değişim ve daha az cross-board kesintisi (3.9%+1.9%, 2009/10)
- USH'de izleme ve uygulama desteği
- NICE perspektifinin incelenmesi – indirek maliyetler
- NICE komite toplantılarında sanayinin bulunması

NHS
National Institute for Health and Clinical Excellence

Ancak NICE fiyatlandırma yapmaz!

NICE müzakere yapmaz veya İngiltere'deki tıbbi teknolojilere yönelik fiyat belirlemez

NICE: Bir Negatif Liste

- Konu seçim süreci: önemli yeni göstergeler veya sağlığa veya bütçeye potansiyel etkisi olan önemli yeni göstergeler
  - Tüm kanser ilaçları…
- Vakaların %10 undan az durumlarda, bir teknoloji reddedilmiştir.
- %30: lisanslı göstergelere kıyasla daha kısıtlayıcı
- Pozitif kılavuzluk: Kaynak sağlama ve ilaca erişim için yasal hak konularında 3-ay yol göstericilik

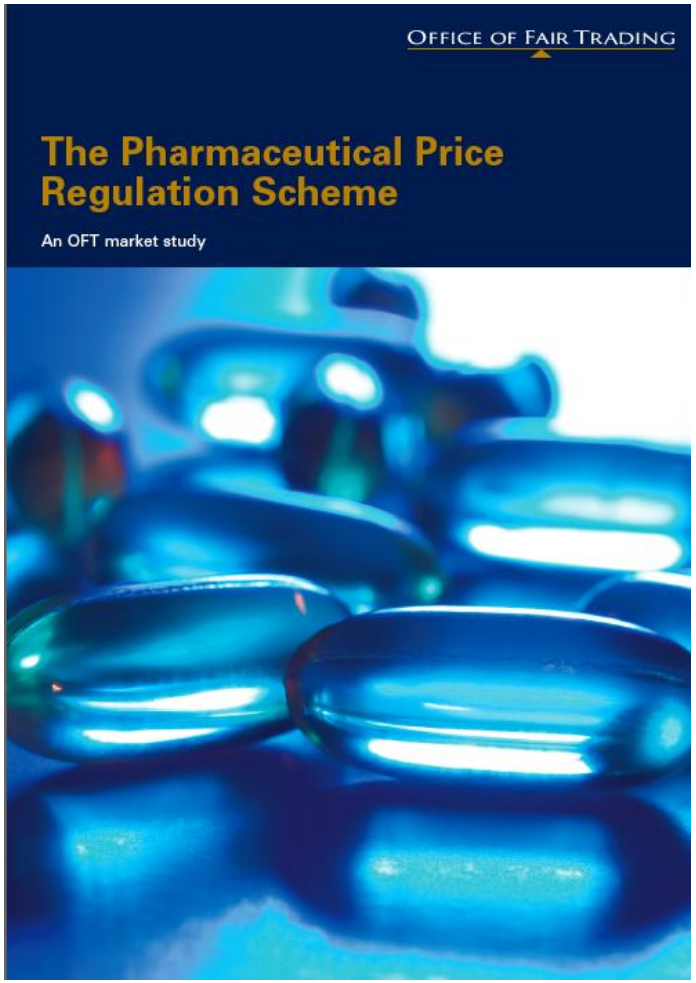
USH Tüzüğü

- **“Eğer doktorunuz ilaç ve tedavilerin klinik olarak size uygun olduğunu söylerse, USH’de kullanılmak üzere NICE tarafından önerilen ilaç ve tedavileri alma hakkına sahipsiniz.”**
- “Kanıtın uygunluğunun sağlanmasını müteakip diğer ilaç ve tedaviler için kaynak sağlanması hakkında yerel kararların rasyonel olmasını ümit etme hakkına sahipsiniz. Eğer yerel USH bir ilacı veya tedaviyi finansal olarak desteklememe kararı alırsa, veya doktorunuz bunun sizin için uygun olmadığını düşünürse, bu kararı size açıklayacak.”

NHS
National Institute for
Health and Clinical Excellence

- “Önerimiz: **Hükümet,** ilaç fiyatlarının klinik ve iyileştirici etkilerini (hastalara ve USH’ye) yansıtacak şekilde **İFRP’yi yeniden düzenlemeli ve mevcut kar ve fiyat kontrolünü değere dayalı yaklaşımla değiştirmelidir.**”

OFT, Şubat 2007



Risk Paylaşımı ve Fiyatlandırma Reformu: OFT

"Piyasaya sürme esnasında faydalanılacak yeterli bilginin olmadığı durumlarda…risk paylaşım düzenlemeleri ödeyicinin ve üreticinin beklentilerini koordine etmeye yardımcı olabilir…üreticiler için daha fazla öngörülebilir alımlara ve, diğer türlü bir anlaşma sağlanamadığı durumlarda, belirli bir masraf çerçevesinde öngörülebilir sağlık kazanımlarına izin verin."

OFT Report, Feb 2007

NICE Risk Paylaşım Örnekleri

- b-IFN ve glatiramer multipl skleroz için – 2002
  - Prospektif kohort – DH tarafından yönetilir…
- Bortezomib for multiple myeloma – 2007
  - Tepkiye bağlı olarak para iade garantisi (M-protein)
- Ranibizumab for AMD – 2008
  - Doz capping planı (<14 injections per eye)
- Erlotinib for SCLC – 2008
  - Cost capping planı (docetaxel ile aynı toplam maliyet)
- Sunitinib for advanced RCC – 2009
  - USH hastaları için tedavinin ilk dozu ücretsiz
  - İlk kez EOL kılavuzluğunda alınan karar
- Lenalidomide for multiple myeloma – 2009
  - Dose capping scheme (<26 cycles/2yrs)

Belirsizliği azaltmak

Daha iyi bir teklif almak

UK drug industry head sees more "value" deals

Thu Feb 12, 2009 9:52am EST

“İlacın hakimiyetinde olan fiyat, söz konusu sistemdeki veya hatta aynı ülkedeki farklı değer sektörlerindeki sağlığın değeri ve ekonomik kazançlarına dayanacaktır…Bu da zamanla bizi global fiyatlandırmadan, ulusal ve sektöre özgü indirimlere doğru kaydıracaktır.” Richard Barker, DG ABPI

Değişen paradigma?

guardian.co.uk

Search:

News | Sport | Comment | Culture | Business | Money | Life & style | Travel | Environment

Business > GlaxoSmithKline

Profits before the poor? Drugs giant offers an answer to the toxic question facing a 'heartless' industry

Sarah Boseley
The Guardian, Saturday 14 February 2009
Article history

More on this story

Drug giant pledges cheap medicine for world's poor
Head of GSK shocks industry with challenge to other 'big pharma' companies

Andrew Witty [CEO, GSK] paraya ilişkin değerin yoğun olarak tartışıldığı ve diğer ülkelerin NICE'ın bir versiyonunu kurmayı tasarladıkları bir ortamda fiyat müzakerelerine yönelik istekliliğinin sinyallerini vermiştir

Hasta Erişim Planları

"Bu düzenlemelerle, ilaç firmalarının, USH'ye daha düşük-ilk fiyatından, ve eğer değeri daha sonraki bir tarihte kanıtlanırsa daha yüksek fiyat opsiyonuyla temin edebilmesi sağlanacaktır. Yeni düzenlemeler aynı zamanda daha önce belirli ilaçlar için geliştirilmiş hasta erişim planlarını oluşturacaktır."

Alan Johnson, SoS, 2009

Ana ilkeler

- Planın uygulanmasına yönelik tüm maliyetler, NICE değerlendirmesine (NICE PAS Birimi) dahil edilmiştir.
- Klinik olarak sağlam, klinik olarak makul, uygun, izlenebilir (güvenilir göstergeler), operasyon bazında yönetilebilir, net durdurma kuralları, istikrarlı USH finansal akışları ile tutarlı, geniş USH konsültasyonu
- Firmalar, değerlendirmenin başlangıç aşamalarında başvuru yapmaları için teşvik edilir (reddedildikten sonra değil)
- Her bir ilaç için sadece tek bir HEP

İlaç fiyatları: zenginden yoksul ülkelere kadar erişime yönelik ana belirleyici faktör….

guardian.co.uk | TheObserver

News | Sport | Comment | Culture | Business | Money | Life & styl

News > UK news

Health chief attacks drug giants over huge profits

- Watchdog slams high medicine prices
- Share value driving industry priorities

tor

gust 17 2008

Low graphics | Accessibility Help

BBC

Search

NEWS

LIVE BBC NEWS CHANNEL

News Front Page
World
UK
England
Northern Ireland
Scotland
Wales
Business
Politics
Health
Medical notes
Education
Science/Nature

Page last updated at 03:09 GMT, Sunday, 17 August 2008 04:09 UK

E-mail this to a friend Printable version

Drug chief angry at medicine cost

The head of a government health advisory body has accused pharmaceutical companies of driving up the price of medicine.

Professor Sir Michael Rawlins says drugs are expensive because of "perverse incentives" in the pharmaceutical industry.

NHS
National Institute for Health and Clinical Excellence

Vol 372, Aug 23, 2008

THE LANCET

Volume 372 Number 9639 Pages 601-688 August 23-29, 2008

"Last week's welcome intervention by Michael Rawlins, NICE's chairman, in which he criticised industry's pricing strategy and profit motives, indicates that the Institute is no longer prepared to be the passive punch-bag of either government or pharmaceutical companies."

NHS
stitute for
Excellence

Yeni ilkeler…

Telegraph.co.uk

Home | News | Sport | Business | Comment | Travel | Lifestyle | Culture | T

UK | World | Politics | Celebrities | Obituaries | Weird | Science | Earth | Topics

You are here: Home > News > News Topics > Politics > Conservative

Tories 'would only pay drug companies if treatments work'

Drug companies would only be paid by the NHS if their treatments improve a patient's health, under radical plans to overhaul the system of drugs rationing unveiled by the Conservatives.

By Robert Winnett, Deputy Political Editor
Last Updated: 12:29AM BST 11 Sep 2008

Email this article

Print this article

Herkes katılmıyor…

- “Risk paylaşım planlarına yönelik ciddi endişelerimiz mevcuttur; çünkü başarıyı kanıtlamak için ortaya konulan riskleri ilaç firmalarına değil UHS’ye dayandırmışlardır…risk-paylaşım planları ihtiyatla kullanılmalı ve risk, ilgili firma tarafından taşınmalıdır.” İngiltere Parlamentosu, 2008

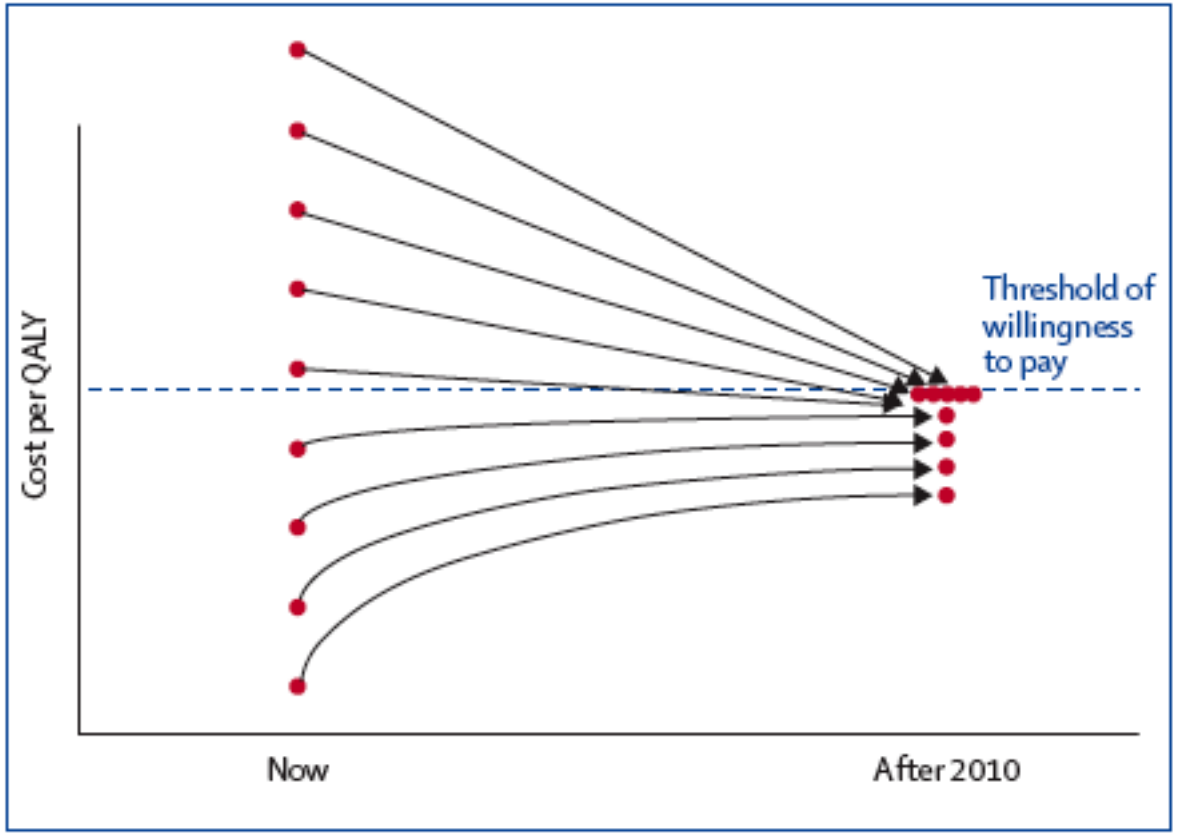
Kanıta dayalılığı geliştirecek ve daha iyi kararlar alınmasına imkan sağlayacaklar mı?

Yerel USH bütçesine yönelik etkileri ne olacaktır?

Esnek fiyatlandırma ve kusursuz farklı fiyat farklılaştırması

- Bir firma, geliştirilen yeni kanıtlar veya yeni göstergeler ışığında orijinal liste fiyatını artırabilir veya düşürebilir.
- Yalnızca NICE onayına tabi
- Her bir ilaç için sadece bir kere ve orijinal fiyat üzerinden % 30 olmamak üzere
- Ancak NICE yine de fiyat müzakeresi yapamaz

Daha iyi değer ciddi olarak enflasyonist olabilir



Webb and Walker, Lancet 2007

Yaşam Sonu İlaçları

- Kısa yaşam süresi bulunan hastalar için yaşamı uzatan tedaviler ile tedavisi mümkün olmayan hastaları etkileyen göstergeler için yetkilendirilen tedaviler gibi görünüşte maliyet etkili olmayan tedavileri önermeyi düşünün .” NICE Supplementary Guidance to its Advisory Committees – January 2009

İngiltere Parlamentosu - 2009

- “Bu kararın, USH kaynaklarının hem adaletsiz hem de verimsiz kullanımı olduğunu düşünüyoruz. Kısıtlı bir sağlık kazancı için yaşam sonu tedavilerine daha fazla harcayarak, USH daha maliyet etkili tedavilere muhtemelen daha az harcama yapacaktır.
- …Sistemin daha pahalı olmasına yol açacaktır, çünkü ilaç firmaları hastalığın alt grupları için yeni ilaçlar hedeflemektedirler.”

Mail Online

TIMES ONLINE

Home

News Hom

NEWS | COMMENT | BUSINESS | MONEY | SPORT | LIFE & STYLE | TRAVEL | DRIVING | A

Telegraph.co.uk

Home | News | Sport | Finance | Comment | Travel | Lifestyle | Culture | Vid

UK | World | Politics | Celebrities | Obituaries | Weird | Earth | Science | Health | Education

You are here: Home > News

Nice to give terminally ill patients access to more expensive drugs

Terminally ill patients will be able to access expensive new drugs designed to prolong life from the New Year after the NHS rationing body was ordered to relax its rules.

By Caroline Gammell

Last Updated: 10:03PM GMT 26 Dec 2008

Email this article

Print this article

promised today.

ANCAK….

HEALTH SERVICE JOURNAL hsj.co.uk

HSJ

Click here to sign up f
our free email newslet

Register >> Forgot my password >> Remember Me

Email Password Sign In

Advanced Search >> Search Jobs >>

Search --All-- Search

Subscribe | Activate Subscription | Jobs | My Job Alerts | Email Newsletters |

- Home
- Acute care
- Primary care
- Mental health
- Clinical Leaders
- Board Talk
- News
- Opinion
- Blogs
- Data Briefings

Home \ News \

Print Friendly Email a Friend Feed Syndicate

End of life drugs set to put financial pressure on PCTs

Published: 22 December 2008 13:25 Last Updated: 22 December 2008 13:25

| Reader Responses

PCTs could face significant financial pressures as a result of proposals to make more drugs available to patients at the end of life, the NHS Confederation is warning.

Increase image
View all images

Responding to a consultation on proposals to relax the rules for cost-effectiveness judgements on some drugs for rarer cancers, the confederation said PCTs may be forced to stop funding other popular treatments in order to foot the bill.

NICE'ın Yanıtı

- "bir ilaç veya teknoloji, hastaya faydasının ölçülebilir değerlendirmesi açısından yenilikçidir cümlesini değiştirmemiz gereklidir.
- Bir ilacın yeniliğinin hangi açıdan hastaya fayda sağladığını bulmamız…gerekmektedir ki ondan sonra bunu ilacın değerine etken olarak kullanabiliriz."

CEO, NICE, Sep 2009

“Innovation Pass” – OLS İncelemesi

- 3-yıl başlangıç – pilot bazında
- Tam bir NICE değerlendirmesi için veri toplanmasına dayalı zaman-limitli finansman
- Sağlık dışı bütçenin korunması (2010/11 için £25m)
- Az hasta popülasyonu için ilaçlar
- “Yenilikçiliğin” derecesinin NICE tarafından karara bağlanması
- Kennedy görüşü

Düşük maliyetli yenilikler

- Yeniliklere değer verilmesi: makul bir fiyat değerinde eskilere göre daha iyi olan yeni şeyler
  - Yenilikler önemlidir: bu yüzden biz (USH) **ilave** QALY başına £30,000'a kadar ödeme yapıyoruz

  Ancak aşağıdaki koşullarda NICE USH'ye zarar verebilir; eğer:
  - Düşük kalite tayin eder veya ek sağlık yardım kanıtları olmaz ise
  - İki kere ödeme: bir kere şimdi ve bir kerede yenilik geliştirildiğinde/geliştirilirse
  - Bugün yanlış teşvikler vererek, ileride iyi bir değeri olmayan yeniliklere yol açarsa
  - Daha iyi olması ümidiyle, ancak ileride muhtemelen daha pahalı olacak ilaçlar için bugün erişimde uzlaşırsa
  - İlaç sanayiine gizli saklı destek verirse