

Läkemedel: Innovation, kostnadseffektivitet och värde

Nya innovationer – hur kan de betalas?

Lund 5 september



Nya innovationer – måste betalas på det vanliga sättet

Avstå något annat vi vill göra



Förslag på några principer som följer av detta

- Korrekta drivkrafter: dynamiska effekter påverkar pris och tillgång
 - Lägre pris ofta förutsättning för bredare användning- större kaka!
 - Ändamålsenlig användning
 - Korrekta signaler för forskning, innovation
- Relevanta, öppna prioriteringar (även mellan sektorer)
- Finansiering och politiskt ansvarsutkrävande hänger ihop
 - den som fattar besluten tar kostnaden
- Jämlik tillgång till *kostnadseffektiva* produkter
 - produkter som inte är värda sitt pris ska *inte* användas

**Those are my
principles, and
if you don't like
them ... well, I
have others.**

~ Groucho Marx



Exemplet botande behandling

Värdering inte (i princip) problematisk – osäkerhet det stora problemet

- Små studier, design, early access etc.
- Hög kostnad per behandling
 - ändå samma/högre kostnad per QALY!
- Regulatoriska modellen utvecklats snabbare än prissättning
- Behövs iterativ modell med RWE
 - Stora problemet är data
 - Måste lösas gemensamt internationellt

“...out of 68 cancer indications approved by the EMA, and with a median 5 years follow-up, only 35 (51%) had shown a survival or quality of life gain over existing treatments or placebo. For the remaining 33 (49%), uncertainty remains over whether the drugs extend survival or improve quality of life.”

Davies et al *BMJ* 2017

Botande behandling med engångskostnad

- 10 nya patienter per år
- Stor osäkerhet, bästa uppskattning 50% får 9 QALY
- Obehandlade, eller om läkemedlet inte fungerar dör efter 1 år
- Kostnad 10 miljoner per patient
- Kostnad per QALY = $100\text{mkr}/(5*9 + 5*1) = 2\text{mkr}$

2020	2021	2022	2023	2024	Totalt
100	100	100	100	100	500
mkr	mkr	mkr	mkr	mkr	mkr

Botande behandling med engångskostnad - Återbetalning om ej effekt (ev med annuitet)

- 10 nya patienter per år
- Stor osäkerhet, bästa uppskattning 50% friska
- Obehandlade, eller om läkemedlet inte fungerar dör efter 1 år
- Kostnad 10 miljoner per patient

2020	2021	2022	2023	2024	Totalt
100	100	100	100	100	500
mkr	mkr	mkr	mkr	mkr	mkr

- 10 nya patienter per år
- Stor osäkerhet, bästa uppskattning 50% friska
- Obehandlade, eller om läkemedlet inte fungerar dör efter 1 år
- Kostnad 10 miljoner per patient
- **100% återbetalning om pat. dör = 1 mkr/QALY**

2020	2021	2022	2023	2024	Totalt
100	50	50	50	50	250
mkr	mkr	mkr	mkr	mkr	mkr

+ kostnader för avtal,
data, rapportering, admin

Mer troligt scenario? – *truth-telling mechanism* men sänker inte kostnaden

- 10 nya patienter per år
- Stor osäkerhet, bästa uppskattning 50% friska
- Obehandlade, eller om läkemedlet inte fungerar dör efter 1 år
- Kostnad 10 miljoner per patient

2020	2021	2022	2023	2024	Totalt
100	100	100	100	100	500
mkr	mkr	mkr	mkr	mkr	mkr

- 10 nya patienter per år
- Stor osäkerhet, bästa uppskattning 50% friska
- Obehandlade, eller om läkemedlet inte fungerar dör efter 1 år
- Kostnad 20 miljoner per patient = 2mkr per QALY
- **100% återbetalning för patienter som dör**

2020	2021	2022	2023	2024	Totalt
200	100	100	100	100	500
mkr	mkr	mkr	mkr	mkr	mkr

+ kostnader för avtal,
data, rapportering,
admin, riskpremie ftg

Erfarenheter stödjer detta

- En ny cell-terapi i USA
 - Pris = \$475 000: pengarna tillbaka om det ej fungerar. Ca 20 % har inte effekt = förväntat pris = \$380 000
 - Konkurrenten, ingen pengarna-tillbaka-garanti, pris = \$373 000
- Italien (sedan 2006)
 - Fungerar inte bra: stora administrativa kostnader men inga eller små besparingar



Till diskussionen

- Annuiteter eller återbetalningar inte självklart bra (för köparen)
 - Är lån och regionerna har billigare sätt att låna
 - Kortsiktig ekonomistyrning är självpåtaget – inte KL
 - Kan fungera som truth-telling mechanism
- Transfereringar mellan sektorer svårt problem för ekonomistyrning

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

Joakim.ramsberg@vardanalys.se



www.vardanalys.se



registrator@vardanalys.se



[@vardanalys](https://twitter.com/vardanalys)

Annuitet

- 10 nya patienter per år
- Stor osäkerhet, bästa uppskattning 50% friska
- Obehandlade, eller om läkemedlet inte fungerar dör efter 1 år
- Kostnad 10 miljoner per patient
- **Betalningen delas upp på X år (2 i exemplet)**

2020	2021	2022	2023	2024	Totalt
50	50+50	50+50	50+50	50+50	500
mkr	mkr	mkr	mkr	mkr	mkr

- 10 nya patienter per år
- Stor osäkerhet, bästa uppskattning 50% friska
- Obehandlade, eller om läkemedlet inte fungerar dör efter 1 år
- Kostnad 10,5 miljoner per patient
- **Köparen lånar av läkemedelsföretaget**

2020	2021	2022	2023	2024	Totalt
52,5	105	105	105	105	525
mkr	mkr	mkr	mkr	mkr	mkr

**+ kostnader för avtal,
admin.**