

PHC2 COST-EFFECTIVENESS COMPARISON OF TENSION FREE VERSUS TENSION METHODS: OF INGUINAL HERNIA REPAIR IN MEXICO

Plisko R¹, Metz L², Cabra Gómez HA³, Sarriguren C⁴
¹HTA Consulting, Krakow, Poland, ²Johnson & Johnson, Ethicon, Dilbeek, Belgium, ³Johnson & Johnson Medical Mexico, Mexico City, Mexico, ⁴J&J Medical Southern Cone, Buenos Aires, Argentina

OBJECTIVES: The objective of this study was to compare the cost-effectiveness of open mesh versus open non mesh inguinal hernia repair in Mexico from hospital perspective. **METHODS:** Cost-effectiveness of open mesh vs open non mesh repair was modeled using a Markov model. Model was evaluated as a cohort simulation for a time horizon up to 15 years. Model simulation runs in yearly cycles up to 15 years. Transition probabilities were derived from systematic review and other published sources. Resource utilization data were collected from hospitals in Mexico. Utility values were extracted from published sources. Both costs and outcomes were discounted annually at 5%. Probabilistic sensitivity analysis simulations were repeated 10,000 times and CEAC curves were generated. Results reflect hospital perspective. **RESULTS:** Over both a five and fifteen year period open mesh repair provides greater benefits in terms QALYs (0.0172 in favor of mesh in 15 years) and fewer recurrences than open non-mesh. When the costs from a payer's perspective were used the open mesh repair was the dominant technology over open non mesh repair. The cost in the open non mesh group was MXP 5161.56 in 5 year perspective and MXP 5975.18 in 15-year perspective. The cost in the open mesh group was MXP 4479.82 in 5 year perspective and MXP 4891.61 in 15 year perspective. Results in the probabilistic sensitivity analysis were similar to deterministic analysis. **CONCLUSIONS:** Findings suggest that in Mexico, open mesh inguinal hernia repair is very cost effective from hospitals perspective and should be considered standard of care based on superior outcomes and costs.

HEALTH CARE USE & POLICY STUDIES – Consumer Role in Health Care

PHPI TRANSPARENCY IN LATIN AMERICAN HTA: HOW DO WE MEASURE SUCCESS?

Shankland B, Mendes da Costa S
 Double Helix Consulting, London, UK

OBJECTIVES: Previous studies of Health Technology Assessment (HTA) groups in Latin America suggest that their impact is dependent on certain internal and external markers of capability and payer acceptance¹. However, the role of transparency in these institutions in their development is not quantified. **METHODS:** 39 respondents in Argentina, Brazil, Chile, Colombia, Mexico and Venezuela completed differentiated questionnaires in late 2008. A total of 27 groups were surveyed and anonymised. The research sample comprised health economists (39%), medical practitioners (17%); health care decision makers with knowledge of pharmacoeconomics (12%); technology suppliers (22%); and representatives of patients (10%). Health economists were surveyed about their topic prioritisation process, the legal basis for their work and formal channels to engage stakeholders. Medical practitioners, health care decision makers, technology suppliers and patient representatives were questioned about the role of health economic information in decision making in their field. A metric with three weighted variables was created. The primary component of the metric was transparency, defined using a series of internal process markers. The second component was accountability, defined as the external legal, political and professional mechanisms for engagement with stakeholders. Thirdly, markers for impact were defined as the overall weighting of HTA relative to other decision criteria suggested by the respondents. An adapted Boston Matrix was created from these three variables. HTA groups in the Matrix were classified as 'transparent'; 'intermediate'; and 'untransparent'. **RESULTS:** 17% of the HTA groups surveyed qualified as 'transparent', and only 9% of HTA groups qualified as 'untransparent'. A clear majority (74%) qualified as 'intermediate', suggesting that transparency issues exist with these groups. No clear correlation between impact and transparency was observed. **CONCLUSIONS:** Significant efforts towards transparency have been made by Latin American HTA groups. However, further research is required to place the Latin American findings within the international context.

HEALTH CARE USE & POLICY STUDIES – Drug/Device/Diagnostic Use & Policy

PHP2 DISTORÇÕES CAUSADAS PELAS AÇÕES JUDICIAIS À SAÚDE PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE GOIÂNIA

Provin MP, Rezek LM
 Universidade Federal de Goiás, Goiânia, Goiás, Brazil

OBJETIVO: Descrever as ações judiciais impetradas contra Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia e o impacto causado por estas no financiamento da assistência farmacêutica do município, gerando distorções nas políticas públicas de saúde. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma pesquisa documental, onde se avaliaram todas as ações deferidas pelo Poder Judiciário e impetradas contra a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, no período de 2002 a 2007. Os dados foram coletados em formulário padronizado que atendeu às análises realizadas. Para verificação da sustentabilidade financeira das políticas de saúde, o orçamento de Goiânia foi comparado ao

das outras capitais da região Centro-Oeste. **RESULTADOS:** Foram impetradas 1555 ações contra a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia requerendo medicamentos e correlatos. Destes, 94.4% das ações foram conduzidas pelo Ministério Público, e 58.3% das prescrições originam-se da rede particular. Dentre as patologias mais frequentes, estão diabetes mellitus insulino-dependente e hipertensão arterial, totalizando 34.4%; e a faixa etária predominante são crianças e idosos, totalizando 47.10%. Detectou-se que a maioria dos impetrantes (48.59%) reside em bairros com baixo grau de exclusão social e nível de escolaridade denominado precário. Goiânia apresentou o menor orçamento em saúde quando comparada a Campo Grande e Cuiabá, limitando-se ao cumprimento do estipulado pela Emenda Constitucional/29, e ainda assim, esta não foi cumprida desde sua implantação. O gasto per capita também foi inferior ao das outras capitais. **CONCLUSÕES:** Contrariando os princípios do SUS, a via judicial não promove a equidade social e provoca distorções nas políticas de saúde. Embora os valores monetários requeridos no cumprimento das ações judiciais tenham sido elevados, ainda não se observa comprometimento no financiamento da assistência à saúde em Goiânia.

PHP4 MUDANÇAS INSTITUCIONAIS NO PERÍODO RECENTE E SEUS IMPACTOS NA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA BRASILEIRA: HA UM SISTEMA DE INOVAÇÃO A CAMINHO?

Urias E¹, Furtado J²
¹Universidade de Campinas, Campinas, São Paulo, Brazil, ²Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, Brazil

OBJETIVOS: Analisar como a Lei de Propriedade Industrial (nº 9,279/1996) e a Lei do Medicamento Genérico (nº 9.787/1999) alteraram a dinâmica competitiva do setor farmacêutico brasileiro. **MÉTODOS:** A pesquisa foi realizada com dados obtidos em entrevistas com profissionais de pesquisa e desenvolvimento de sete laboratórios farmacêuticos de capital nacional e de uma Reunião Técnica com vinte e dois participantes. Além disso foram utilizados fontes secundárias, como jornais, revistas, sites e periódicos relacionados ao setor farmacêutico. **RESULTADOS:** Entre 1945 e 1997 a legislação brasileira não reconhecia patentes para produtos farmacêuticos. Neste período, as empresas nacionais reproduziam os medicamentos desenvolvidos no exterior e os comercializavam no mercado local com sua marca. Aplicavam volumes consideráveis de recursos em ativos comerciais, mas não arcavam com os custos de pesquisa e desenvolvimento. Essa estratégia garantiu aos laboratórios nacionais uma lucratividade considerável, mas foi inviabilizada pelo novo marco institucional. A proibição de copiar produtos protegidos por patentes restringiu as opções estratégicas das empresas e a regulamentação dos medicamentos genéricos mitigou a importância dos ativos comerciais, uma vez que esses produtos não possuem. O artigo reúne exemplos de como a inovação, mesmo que pontual e incremental, começou a ser incorporada como elemento concorrencial local, em grande medida porque, no novo cenário, as perspectivas oferecidas à indústria local são produzir cópias de moléculas não protegidas e/ou, em um espaço mais limitado, inovar. **CONCLUSÕES:** A existência de um ambiente que favoreça a lógica tecnológica frente à lógica comercial parece ser indispensável para que os atores possam exercer seu potencial inovador e desenvolver capacidades locais para a consolidação do processo que está em curso. Individualmente, a próxima etapa de desenvolvimento do Sistema Farmacêutico Brasileiro de Inovação será a formação e consolidação de equipes de pesquisa internamente às empresas ou diretamente vinculadas às suas estratégias tecnológicas, industriais, patentárias e comerciais.

HEALTH CARE USE & POLICY STUDIES – Health Care Costs & Management

PHP5 JUDICIALIZAÇÃO DO ACESSO AO TRATAMENTO DE DOENÇAS RARAS: DOENÇA DE FABRY NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Balbinotto G¹, Letizia R², Souza M¹, Arenhart F¹, Trindade MN¹, Leivas PGC², Picon PD¹, Schwartz ID¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre / RS, Rio Grande Do Sul, Brazil, ²Universidade Estadual do Rio Grande do Sul, Porto Alegre / RS, Rio Grande Do Sul, Brazil
OBJETIVOS: Caracterização dos pedidos (administrativos e judiciais) realizados à Secretaria Estadual de Saúde do RS (SES-RS) para a obtenção de alfa ou betagalactosidase de Janeiro de 2004 a Dezembro de 2006. **MÉTODOS:** Estudo observacional, transversal e retrospectivo, aprovado pelo GPPG/HCPA. Foram analisados todos pedidos administrativos e judiciais de medicamentos para a DF a partir da base de dados da procuradoria geral do estado do RS. Um formulário de coleta de dados padronizado foi construído e preenchido pela equipe do projeto (médicos, economistas e advogados). **RESULTADOS:** Oito processos foram propostos no período, sendo um administrativo e sete judiciais. O primeiro dos processos foi aberto em Abril de 2004 e o último em Dezembro de 2006. Dos sete processos judiciais, apenas dois foram anteceditos de solicitações administrativas. Dentre os processos judiciais, 1 tinha 8 demandantes, os demais tinham apenas 1 demandante cada (total = 15 demandantes). A idade média dos demandantes foi 31 anos, nenhum estava na faixa acima dos 60 anos e todos eram residentes no RS. **CONCLUSÕES:** Na maioria dos casos, o processo judicial foi à via de solicitação da medicação. Notou-se que em todos os processos judiciais estava incluído um pedido de Antecipação de Tutela (AT), concedido em quase todos os casos. O tempo decorrido até a avaliação da AT foi curto, em média 13 dias. A questão da judicialização da saúde no Brasil é um problema crescente e sua proliferação, em parte, se dá a lacunas importantes: não há regulamentação sobre

o tema e o debate sobre as repercussões desta prática não se consolidou ou se fez à margem dos princípios que regem o SUS, da Ética dos Recursos Escassos e da Reserva do Possível.

PHP6

AGRAVOS POR MEDICAMENTOS: FREQUÊNCIA E CUSTO DIRETO PARA O SISTEMA DE SAÚDE

Chrispim PPM

Secretaria de Estado de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brazil
OBJETIVOS: Os Agravos provocados por Medicamentos (AM) não são eventos totalmente evitáveis, mas são de fundamental importância tanto para o Sistema de Saúde quanto para as famílias, que arcam com a maior parte dos custos em Saúde no país. O SINITOX é o sistema de informações (SI) mais referenciado em se tratando das intoxicações devido ao uso/consumo de medicamentos. Entretanto, sua estrutura torna difícil descrever apropriadamente a ocorrência de AM e seu impacto na economia da Saúde. O SIH-SUS, por sua vez, possui informações sistematizadas das internações hospitalares cobertas pelo SUS, classificando o motivo da internação segundo a CID-10. Comparam-se as frequências de Agravos por Medicamentos (AM) entre o SINITOX e o SIH e fazer uma estimativa preliminar de custos hospitalares diretos dos AM para o Sistema de Saúde, através dos valores pagos para as AIH. **MÉTODOS:** Estudo descritivo comparativo sobre o perfil epidemiológico dos AM e descritivo dos custos das AIH pagas. **RESULTADOS:** São alguns resultados: a) o SINITOX apresentou, aproximadamente, o dobro da frequência de casos que o SIH; b) alta por melhora (SIH-SUS) e alta por cura (SINITOX) foram os principais motivos de desfecho; c) o custo médio nacional por internação, em 2007, foi de R\$243, sendo que em Sergipe verificou-se o maior custo médio (R\$425); d) a frequência de AM atribuíveis a "erro" (códigos T36 a T50 nas AIH) manteve-se relativamente estável no período em ambos os SI; e) no ano de 2007 foram repassados em todo o país, através de AIH, R\$3.8 mil com internações por "envenenamento". **CONCLUSÕES:** Há um aumento da frequência total dos AM e seus custos associados. Os AM atribuíveis a "erros" apresentam as frequências mais estáveis entre os "tipos" de AM. Apesar de terem finalidades e rotinas diferentes, os SI possuem perfis epidemiológicos aproximadamente semelhantes para os AM.

PHP8

GASTOS COM MEDICAMENTOS E CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS FARMACÊUTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE DE FORTALEZA EM 2007

Chaves E¹, Barroso M¹, Correia AR², Crisóstomo J¹, dos Santos LHP¹, Machado M², Lutescia HL¹

¹Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brazil, ²Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brazil, ³University of Toronto, Toronto, ON, Canada

OBJETIVOS: Identificar co-fatores influentes nos gastos com medicamentos na Atenção Primária de Saúde (APS) de Fortaleza em 2007. **MÉTODOS:** Foram pesquisados os dados secundários de aquisição e distribuição de medicamentos no período de Janeiro-Dezembro de 2007 em Fortaleza-CE, através de uma análise retrospectiva de base de dados das Unidades de Saúde (US) operantes no município. Os dados de gastos com medicamentos foram expressos por número de atendimento em cada APS. Modelos de regressão multivariados foram criados para identificar co-fatores influentes nos gastos com medicamentos. A formatação e análise do banco de dados foram realizadas nos programas EXCEL versão 2007 para Windows e SPSS versão 10.0. Os valores econômicos foram descritos em Reais (R\$) no ano de 2007. **RESULTADOS:** Entre as 78 APS estudadas, o gasto médio com medicamentos por atendimento prestado foi de R\$2.67. Quando confrontado com as características dos serviços farmacêuticos existentes (i.e., presença de farmacêutico e qualidade da assistência farmacêutica), o modelo de regressão não apresentou variações significativas (R-quadrado = 0.016; p = 0.555, poder = 15%). Entretanto, as características das US (i.e., localização geográfica, volume de medicamentos, e presença de protocolo clínico) foram influentes nos gastos com medicamentos (R-quadrado = 0.147; p = 0.008). Apesar de aparentemente não influenciar nos gastos com medicamentos, a presença dos farmacêuticos nas UB de saúde é relacionada com melhoria na qualidade da assistência farmacêutica (p = 0.009) e acesso aos medicamentos. **CONCLUSÕES:** Os gastos por atendimento com medicamentos básicos na APS de Fortaleza estão abaixo dos valores pactuados e regulamentados pelas esferas gestoras (R\$5.75). Isso pode significar um sub-investimento em medicamentos no Município ou a influência de vieses não identificados na análise. Pesquisas adicionais estão sendo realizadas para avaliar a origem e o destino do saldo de R\$3.08 não investidos.

PHP9

ANÁLISE DOS GASTOS E DA DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA, CEARÁ, BRASIL

Pereira MB, Coelho HLLC

Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brazil

OBJETIVOS: Descrever e analisar o comportamento dos gastos públicos e da distribuição dos medicamentos para a Atenção Básica Saúde (ABS), no município de Fortaleza, Ceará, Brasil. **MÉTODOS:** Estudo ecológico com enfoque descritivo e exploratório, de caráter quantitativo, fazendo um corte temporal no ano de 2006. O consumo de medicamentos foi dimensionado em DDD/1,000 habitantes/dia, segundo Classificação ATC (2^o, 3^o e 5^o níveis), correlacionando com gastos. Foi utilizado o Programa Excel versão 2006, para a formatação do banco de dados.

RESULTADOS: Os gastos com os medicamentos da Lista Padronizada da ABS foram de R\$ 10,057,739.23 Este valor foi financiado pelas 3 esferas gestoras, da seguinte forma: 38% MS, 27% Secretaria de Saúde do Estado do Ceará (SESA) e 35% Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza (SMS); a proporção entre as despesas empenhadas para saúde e a despesas com medicamentos pela SMS-Fortaleza foi de 1.53%; o Grupo terapêutico que representou o maior gasto foi o Antibacterianos para uso sistêmico (26.2% do total); representado principalmente pelo Subgrupo Penicilina Beta-lactâmicos), seguido pelo Grupo Agentes que agem no Sistema Renina-angiotensina (15.3% do total); representado principalmente pelo Subgrupo Inibidores da ECA). O medicamento que representou o maior gasto foi o Captopril 25 mg R\$ 815,428.17 (12.75% do total), seguido da Hidroclorotiazida 50 mg R\$ 543,255.80 (8.49% do total) e da Cefalexina cp 500 mg R\$ 483,500.80 (7.56% do total). Os medicamentos que representaram uma maior relação gasto/DDD foram a Penicilina-benzatina 600,000 UI (R\$ 8.00), Noretisterona 0.35 mg (DDD de baixa concentração 0.65 mg, R\$ 4.77) e a Penicilina-benzatina 1,200,000 UI (R\$ 4.42). **CONCLUSÕES:** Alguns medicamentos possuem consumo e gastos por medicamentos maiores que a média verificada em alguns estudos e é necessário que medidas sejam feitas para racionalizar a utilização desses medicamentos para que se possa disponibilizar os recursos para outros fins, tornando a distribuição dos medicamentos mais eficiente e acessível.

PHP10

GERENCIAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS: UM NOVO PARADIGMA PARA OS PLANOS DE SAÚDE?

de Oliveira KR, Russo E

Centro Paulista de Economia da Saúde, São Paulo, Brazil

OBJETIVOS: Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, cujo objetivo foi descrever o Programa de Gerenciamento Médico de Doenças Crônicas implantado pela Federação das Unimed's do Estado de São Paulo, em 2005 e 2006, na forma de projeto piloto, e os resultados alcançados. **MÉTODOS:** A amostra analisada neste estudo foi composta pelos 112 usuários que participaram do programa, pelo período mínimo de um ano, sendo que 85 deles eram do sexo feminino e 27 eram do sexo masculino. Predominou entre os pesquisados a hipertensão arterial como patologia mais frequente, além de diabetes mellitus não-insulino-dependente e a hipercolesterolemia pura. A faixa etária mais acometida pelas doenças crônicas, na amostra selecionada, foi a de 61 a 70 anos de idade. **RESULTADOS:** Os resultados obtidos demonstraram que em 2005 a redução dos custos de assistência aos participantes do programa foi de 15.12% e em 2006 atingiu 33.40%. **CONCLUSÕES:** Esses resultados permitem inferir que o gerenciamento de casos pode favorecer tanto a qualidade de vida dos usuários, mediante o controle da patologia e prevenção de agravos, como às operadoras com a redução dos custos assistenciais.

PHP12

PHARMACOECONOMIC CONTRIBUTION OF LATIN AMERICA TO ISPOR CONFERENCES

Machado M¹, Berez BG¹, Gonzalez JC², Einarson TR¹

¹University of Toronto, Toronto, ON, Canada, ²Merck Sharp & Dohme, Bogota, Colombia

OBJECTIVES: To summarize the contribution of Latin America (LA) to ISPOR conferences. **METHODS:** We searched the ISPOR study digest from inception in 1998 to 2008 using all LA country names. For each ISPOR meeting (International, European, Asian, and Latin American), we obtained a list of all abstracts classified as being from LA. We also obtained the total numbers of abstracts for each meeting from the database. After eliminating duplicates, we plotted numbers of abstracts and percentages from LA over time. We performed a content analysis, classifying abstracts by aspect (tool development, methodology, policy/guidelines, application), domain (economic, clinical, humanistic, other), and subtype of study. Drugs were categorized according to the Anatomical Therapeutic Classification system. Descriptive statistics were applied by year, country, and study type. **RESULTS:** A total of 281 abstracts were identified; 27 were rejected (not from Latin America) and 11 presented data from more than one country, leaving 227 abstract presentations. However, 7 were presented twice (at different meetings), leaving 220 unique abstracts. They represented 17 different countries; most represented were Brazil (102, 40.2%), Mexico (78, 30.7%), Argentina (21, 8.3%), and Colombia (16, 6.3%). There have been none from Costa Rica, Dominican Republic, French Guiana, Guatemala, or Haiti; others had <10 each. There were 122 (48%) at International meetings, 90 (35%) at European meetings, 42 (17%) at Latin American and none at Asian conferences. Latin American abstracts comprised 2.4% of the 10,401 total. Over time, cumulative numbers of abstracts are increasing exponentially. The majority of abstracts were economic studies (160, 72.7%), followed by humanistic (34, 15.5%), clinical (20, 9.1%), and others (6, 2.7%). Most common drugs examined were antineoplastic/immunomodulators (n = 85, 32.3%), systemic anti-infectives (n = 65, 24.7%), CNS drugs (N = 53, 20.2%), cardiovascular (n = 22, 8.4%), and musculo-skeletal (n = 16, 6.1%), comprising 91.6% of all drugs. **CONCLUSIONS:** Latin America's contribution is modest, but rapidly increasing.

PHP13

ATENÇÃO FARMACÊUTICA E FARMACOECONOMIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Martins BPR, Amaral RG, Pandolfo-Provin M, Modesto ACF

Universidade Federal de Goiás, Goiânia, Goiás, Brazil

OBJETIVOS: Analisar a prática da atenção farmacêutica e suas interfaces com a farmacoeconomia através de um levantamento bibliográfico. **MÉTODOS:** Foi