

parameter values were found to have a determining influence on cost-effectiveness estimates including, but not limited to, disease incidence, serotype coverage rates, treatment costs, vaccination costs, herd immunity effects, discount rates, vaccine efficacy and effectiveness estimates. Key insights from this review include the variability in methods used to select and assess vaccine effectiveness and duration of protection. **CONCLUSIONS:** An understanding of the factors that affect variation in cost-effectiveness estimates can help policy-makers gain a better understanding of the available economic evidence, identify gaps in the literature and inform future adult pneumococcal vaccine policy recommendations.

PRM6

AVALIAÇÃO DO IMPACTO ECONÔMICO DE AFASTAMENTOS LABORAIS POR CÂNCER DE MAMA . ANÁLISE PRELIMINAR SINGULAR INSTITUCIONAL

David GL¹, Lozovey JC², Borges MJ¹, Rocha LP³, Tanaka E¹, Souza RM¹

¹CURITIBA'S HEALTH INSTITUTE, CURITIBA , PARANÁ, Brazil, ²UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, CURITIBA , PARANÁ, Brazil, ³VOLKSWAGEN RESEARCH GROUP, CURITIBA - PARANÁ, Brazil

OBJETIVOS: Identificar a evolução histórica das incidências de câncer de mama em funcionárias públicas de uma instituição e correlacionar os dias de afastamento do trabalho durante o tratamento , com os respectivos estádios clínicos. **MÉTODOS:** Análise de pacientes com Câncer de Mama, registradas no banco de dados dos Serviços de Perícia Médica e do Instituto de Saúde de Curitiba (ICS) , da Prefeitura Municipal de Curitiba (PMC) , no Estado do Paraná , Brasil , em 2008 a 2013. **RESULTADOS:** Os dados levantados permitiram conhecer a frequência com que a doença acometeu pacientes novos e antigos ao longo dos 5 anos e os respectivos afastamentos laborais por estádios. Conquanto os diagnósticos tenham sido mais precoces nos últimos anos (estádios I e II), permaneceu elevado o número de casos tardios (estádios III e IV) assim como os afastamentos laborais por estes últimos determinados, possivelmente devido à maior complexidade exigida para o tratamento (quimioterapia, radioterapia, cirurgia, tratamento fisioterápico e psicológico). Entrementes, a melhoria das condições diagnósticas é fundamental para que o tratamento seja menos agressivo e mais resolutivo, com consequente diminuição dos prejuízos para o trabalhador e para o empregador. **CONCLUSÕES:** Os dados sugerem que os diagnósticos precoces estão sendo feitos em maior proporção que os diagnósticos tardios, mas os números dessa vantagem ainda são insuficientes para a redução dos afastamentos laborais e consequente impacto econômico institucional . Afirmamos a necessidade de maiores esforços no sentido de proporcionar à população meios mais eficientes e céleres de diagnóstico, o que se faz também pela facilitação de acesso às tecnologias disponíveis, e nem sempre financeiramente viáveis. Estudos detalhados de impacto financeiro são extremamente necessários em doenças crônicas degenerativas , especificamente em situações de trabalhadoras curadas .

PRM7

PROPUESTA DE UN INDICADOR QUE VALORE LA CARGA DE ENFERMEDAD DESDE LA PERSPECTIVA DEL RIESGO Y COSTOS EN UNA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD COLOMBIANA

Romero M¹, Alzate P², Marrugo R¹, Vivas D³, Urrutia C⁴, Moreno Y⁵, Celis S²

¹Salutia Foundation, Bogotá, Colombia, ²Salutia Foundation, Bogotá, Colombia, ³Universidad Politécnica de Valencia, Valencia, Saipan, ⁴Group SaludCoop, Bogotá, Colombia, ⁵SaludCoop group, Bogotá, Colombia

OBJETIVOS: plantear una metodología que permita estimar la carga de enfermedad mediante un único indicador que combine el costo y la población agrupada por riesgo de enfermar o con enfermedades crónicas instauradas que sirva como medida de gestión. **METODOLOGÍAS:** se desarrolló un estudio ecológico utilizando la base de datos de afiliados a Saludcoop (2013) y tomando como referencia la totalidad de la población afiliada activa. La población fue agrupada en 35 grupos según edad, sexo y presentación de enfermedades crónicas. Para cada grupo se estableció el costo medio y su desviación para construir un ponderador, tomando como referencia el costo de un paciente sano entendido como el recurso asignado para promoción y prevención, para estimar una medida de carga de enfermedad entendida como las veces (razón) de costo sobre afiliado sano. **RESULTADOS:** el grupo que más peso aporta de manera individual es el de tres o más enfermedades crónicas (21,7559) y el menor hombres jóvenes (0,2433). Desde la carga global el menor valor es representado por las mujeres que tienen VIH (0,21%), y la mayor carga de costos es causada por los individuos con dos enfermedades crónicas (11,05% de los costos totales). Aquellos con enfermedad cardiocerebro-endocrina representan el 23% al sumar hombres y mujeres. El 1,22% de la población analizada (5.285.744) presenta dos enfermedades crónicas y corresponden al 11,03% de la carga de costos total. Se ajustaron los valores según edad para poder realizar la comparación con otras aseguradoras. **CONCLUSIONES:** se estimó un indicador promedio para la aseguradora de 19,95 y su comportamiento es consistente con la relación de distribución de la población, la presencia de enfermedades crónicas y la distribución de sus costos. Con la estimación ajustada por edad es posible realizar comparaciones con otras aseguradoras y el análisis con otros años permitirá hacer seguimiento a la gestión.

PRM8

BUDGET IMPACT ANALYSIS OF DRUGS: SYSTEMATIC REVIEW

Faleiros D¹, Alvares J², Almeida AM³, Araujo VE³, Andrade EI⁴, AcurcioFd², Guerra Junior AA²

¹CCATES, Federal University of Minas Gerais, Belo Horizonte, Brazil, ²College of Pharmacy, Federal University of Minas Gerais, Belo Horizonte, Brazil, ³College of Medical Sciences of Minas Gerais, Belo Horizonte, Brazil, ⁴Federal University of Minas Gerais, Belo Horizonte, Brazil

OBJECTIVES: This study aims to know the methodological quality of Budget Impact Analyses on Drugs. **METHODS:** Systematic review – The papers were selected presenting as study design “budget impact analysis” and intervention “medicine”. The search also considered similar terms. International databases utilised: PubMed, Central (Cochrane), HTA (NICE) and Lilacs. It occurred too manual search. Two

independent reviewers performed the evaluation and a third reviewer or concession resolved any disagreement. The quality of Budget Impact Analyses on Drugs was evaluated according to Principles of Good Practice BIA - ISPOR 2012 **RESULTS:** Publications were found between 2001 and 2015. More than 70% published since 2010. USA, Spain, Italy and UK together produced more than 50% of the publications. More than 70% did not declare a guideline used (even after the year 2010). The most usually guideline (14%) was the ISPOR (after the year 2009). Even guideline being used the studies did not present all the requirements. More than 30% analysis were just a projection of expenditures. More than 42% did not use reference scenario. More than 30% used smaller horizon time than three years. More than 50% of the study perspective the public system. More than 50% of the analyses were performed by statistical method using a spreadsheet. More than 21% did not do sensitivity analysis. More than 90% did not present model validation. More than 80% of the studies report limitations in the methods. Only 19% of the studies declare no conflicts of interest. **CONCLUSIONS:** The amount of budget impact analysis has increased, but few studies have yet been carried out based on guidelines and registers all the requirements. Many methodological uncertainties were identified and most of the studies recorded conflict of interest. The budget impact analysis still lack acceptable quality.

PRM9

A SYSTEMATIC REVIEW OF ECONOMIC EVALUATIONS IN LATIN AMERICA: ASSESSING THE FACTORS THAT AFFECT ADAPTATION AND TRANSFERABILITY OF RESULTS

Stewart G, Slater D, Maruszczak M

Costello Medical Consulting Ltd, Cambridge, UK

OBJECTIVES: Results from economic evaluations are rarely generalisable due to a variety of factors between countries. The adaptability and transferability of economic evaluations often depend on the methodology, data sources used, and the quality of reporting. The objective of this systematic literature review was to identify and assess the aforementioned factors for economic evaluations conducted in Latin American countries. **METHODS:** Economic evaluations conducted in Latin America were identified by searching NHS-EED (whose search strategy includes MEDLINE, MEDLINE-In Process, EMBASE and EconLit) in February 2015. The Latin American health bibliographic database (LILACS) was also searched to increase the sensitivity of the review. The search strategy included broad terms related to “economic evaluation” and Latin America. All search results were evaluated by two independent reviewers, with any disagreements resolved through consensus. **RESULTS:** A total of 452 abstracts and titles were selected for screening after de-duplication, of which 31 articles fulfilled the inclusion criteria for cost-utility economic evaluations and were included in this analysis. Almost half of all studies identified were from a Brazilian perspective (n=15, 48%), with the remaining based in Mexico (n=7, 23%), Colombia (n=2, 6%), Chile (n=2, 6%), Argentina (n=2, 6%) or a combination of Latin American countries. The majority of clinical inputs were based on trial data, of which 73% were RCTs; however, of these, only 6% used data from a local trial. Utility inputs were sourced from international literature in 94% cases. The studies evaluated consistently reported cost years (87%) and outlined the main assumptions and limitations (94%). In all of the reports the comparators were clearly described with an incremental analysis performed. **CONCLUSIONS:** Economic evaluations identified in Latin America demonstrated consistent reporting of study methodologies, with international, trial-based inputs commonly used as data sources. This will likely aid the adaptability and transferability of model results across Latin America.

RESEARCH ON METHODS – Databases & Management Methods

PRM10

MORBIDADES E CUSTOS DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE PARA DOENÇAS CRÔNICAS EM MARINGÁ, PARANÁ, BRASIL

Costa CK¹, Soto PH¹, Raitz GM¹, Bolsoni LL¹, Yamaguchi MU¹, Massuda EM²

¹Centro Universitário de Maringá, Maringá, Brazil, ²Unicesumar - Centro Universitário de Maringá, Maringá-Paraná, Brazil

OBJETIVOS: Caracterizar as morbidades e os custos das internações hospitalares do Sistema Único de Saúde para doenças crônicas (cardiovasculares, respiratórias, diabetes e neoplasias) em Maringá, Paraná, Brasil, entre 2008 e 2012. **MÉTODOS:** Tratou-se de estudo analítico e retrospectivo, desenvolvido a partir da coleta de dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde para o município destacado. As variáveis coletadas foram: a) número de autorizações de internações hospitalares pagas pelo Sistema Único de Saúde e b) valor (absoluto) total das internações para os quatro grupos de doenças. Na análise estatística utilizou-se a distribuição de frequência simples, relativa e cálculo da média. O custo médio por internação foi mensurado pela divisão entre o valor total pago pelo Sistema Único de Saúde por grupo de doença e o número de internações hospitalares de cada grupo. **RESULTADOS:** O número total de internações hospitalares por doenças crônicas foi de 15.907 casos. Dentre as quatro morbidades avaliadas, as neoplasias e as doenças cardiovasculares se mostraram as mais prevalentes, com 9.881 e 4.125 internações, respectivamente. Para as neoplasias, houve a predominância de internações de mulheres (5.527), cuja faixa etária de 40 a 59 anos se destacou perante as demais. O sexo masculino teve maior participação para as doenças cardiovasculares (2.292 internações), com idade entre 55 e 69 anos (947 casos). Para ambos os sexos, a frequência de doenças respiratórias seguiu comportamento de queda, enquanto o diabetes se manteve estável no período. Evidenciou-se que o sistema de saúde apresentou um gasto total de 24.795,00 mil reais, sendo 13.539,91 mil reais para homens e 11.255,09 mil reais para mulheres. As doenças cardiovasculares (51,2%) e as neoplasias (43,6%) representaram a classes mais dispendiosas no período analisado. **CONCLUSÕES:** Os resultados podem contribuir para o acompanhamento da situação epidemiológica do município e subsidiar políticas de prevenção destas doenças.