

COST DRIVERS OF PRIVATE DRUG PLANS IN CANADA, 2012/13

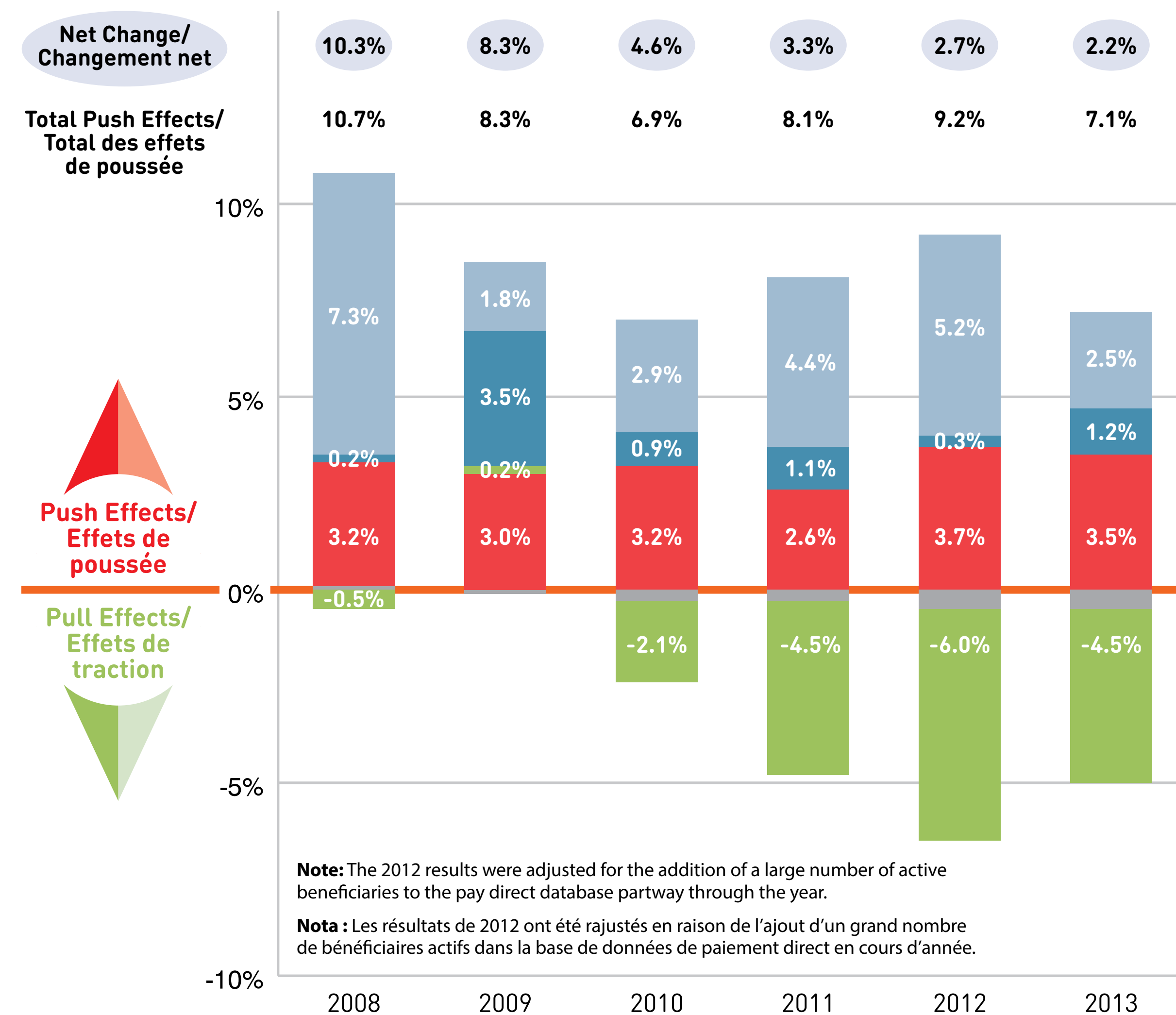
Concerns have been raised in recent years about the sustainability of private drug plans in Canada in light of population aging, the increased use of drugs and the cost of new drugs. This upcoming NPDUIS report analyzes recent trends in prescription drug expenditures in private drug plans and provides insight into the drivers of change.

The report complements the upcoming NPDUIS CompassRx, which provides a similar lens, but from the perspective of the public drug plans. Identifying the major drivers of change and measuring their effect on costs allows policy makers and researchers to understand the current trends and anticipate future cost pressures and expenditure levels.

The rates of change in drug cost in pay-direct private plans have been steadily declining in recent years, reaching a low of 2.2% in 2013. These rates are the net result of important and opposing "push" and "pull" effects.

On the one hand, factors such as the population growth, the increased use of drugs, and the use of more expensive drugs, to name a few, put upward pressure ("push") on drug expenditures. On the other hand, expenditure levels are pulled downward by generic substitution and price reductions.

The report employs a cost driver model to disaggregate and measure the impact of a number of effects (and sub-effects): demographic, volume, and drug-mix, as well as price and generic substitution effects.



Les taux de changement des coûts des médicaments des régimes privés à paiement direct reculent régulièrement depuis quelques années et ont atteint un plancher de 2,2 % en 2013. Ces taux constituent le résultat net d'effets de « poussée » et de « traction » importants et contraires.

D'un côté, des facteurs comme la croissance de la population, la consommation accrue de médicaments et l'utilisation de médicaments plus coûteux, par exemple, exercent une pression à la hausse (« poussée ») sur les dépenses en médicaments. Par contre, le remplacement par des médicaments génériques et les réductions de prix exercent une traction à la baisse sur les dépenses.

Le rapport utilise un modèle d'inducteurs de coût pour désagréger et quantifier l'impact d'un certain nombre d'effets (et de sous-effets) : démographie, volume, panier de médicaments, prix et remplacement par des médicaments génériques.

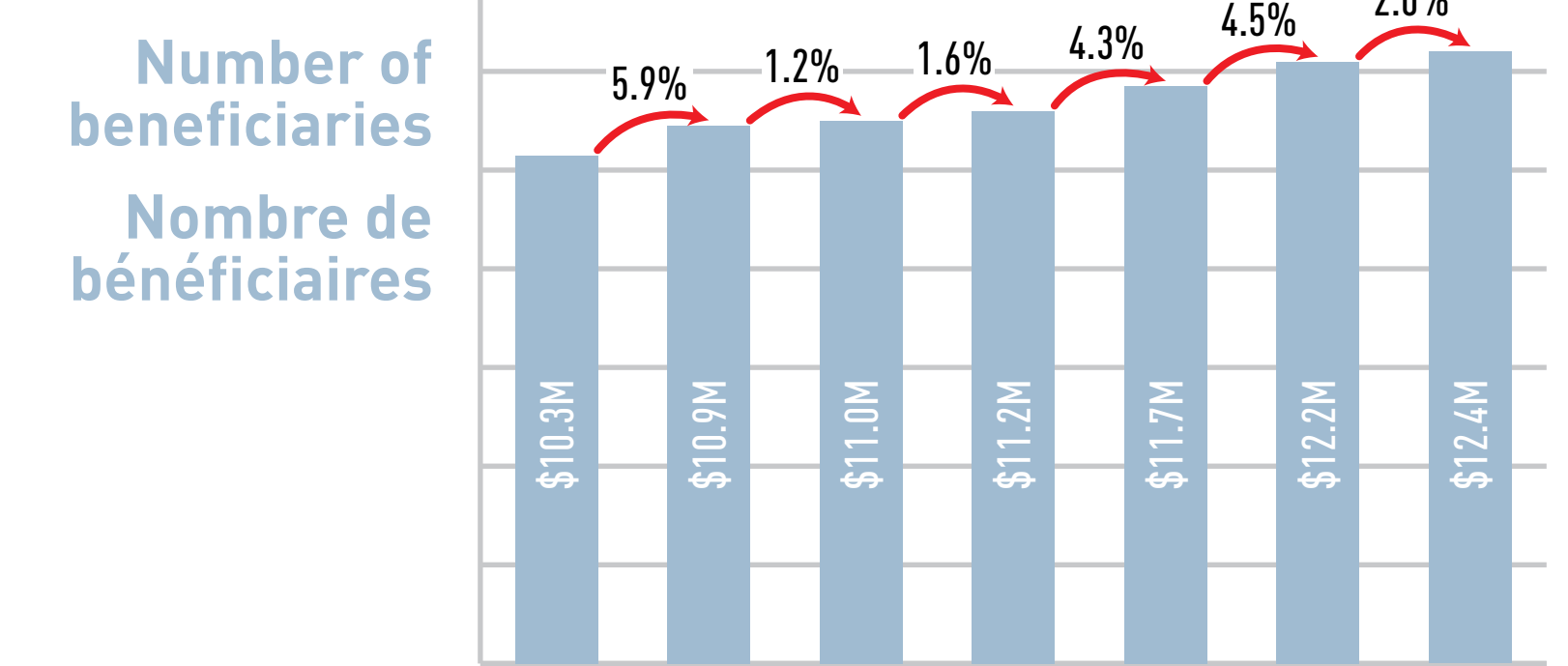
LES INDUCTEURS DE COÛT DES RÉGIMES PRIVÉS D'ASSURANCE-MÉDICAMENTS AU CANADA, 2012-2013

La viabilité des régimes privés d'assurance-médicaments au Canada préoccupe depuis quelques années à cause du vieillissement de la population, de l'utilisation accrue des médicaments et du coût des nouveaux médicaments. Ce rapport à venir du SNIUMP analyse les tendances récentes des dépenses en médicaments prescrits des régimes privés d'assurance-médicaments et ouvre une fenêtre sur les facteurs du changement.

Le rapport complète le numéro à venir de CompassRx du SNIUMP, qui présente un tableau semblable du point de vue des régimes publics. La détermination des principaux facteurs du changement et la mesure de leur incidence sur les coûts permettent aux stratèges et aux chercheurs de comprendre les tendances de l'heure et de prévoir les pressions qui s'exerceront sur les coûts, ainsi que les niveaux de dépenses à venir.

DEMOGRAPHIC EFFECT
+2.5%
↑
EFFET DE LA DÉMOGRAPHIE

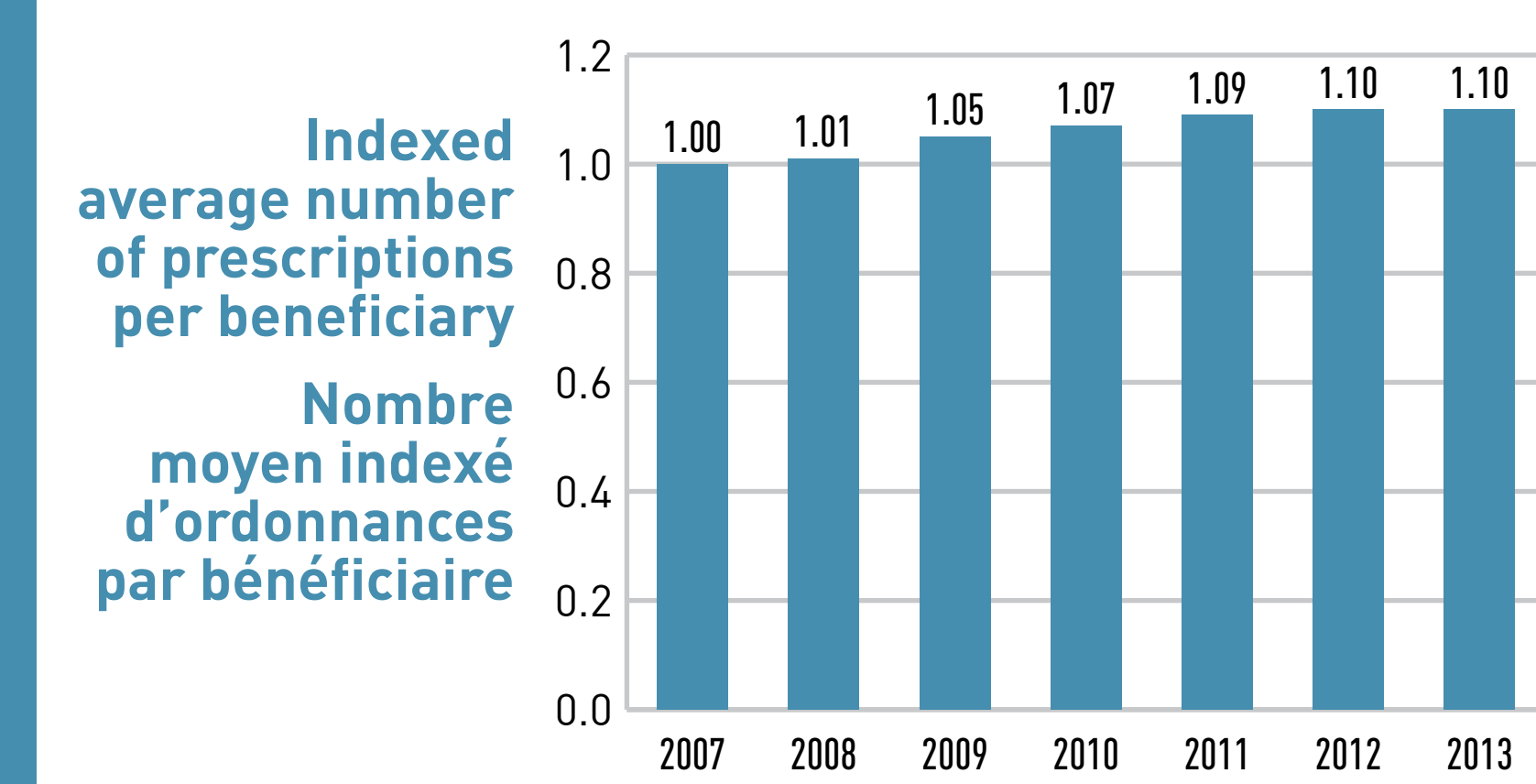
The demographic effects pushes the drug cost upward mainly due to the increases in the beneficiary population. Note that these increases may be due to the addition of pay-direct private plans in the available database. The figure reports the size of the active beneficiary population.



Les effets démographiques propulsent le coût des médicaments vers le haut principalement à cause des augmentations des groupes de bénéficiaires. Il convient de signaler que ces augmentations pourraient être attribuables à l'ajout de régimes privés à paiement direct dans la base de données disponible. Les chiffres indiquent la taille de la population de bénéficiaires actifs.

VOLUME EFFECT
+1.2%
↑
EFFET DU VOLUME

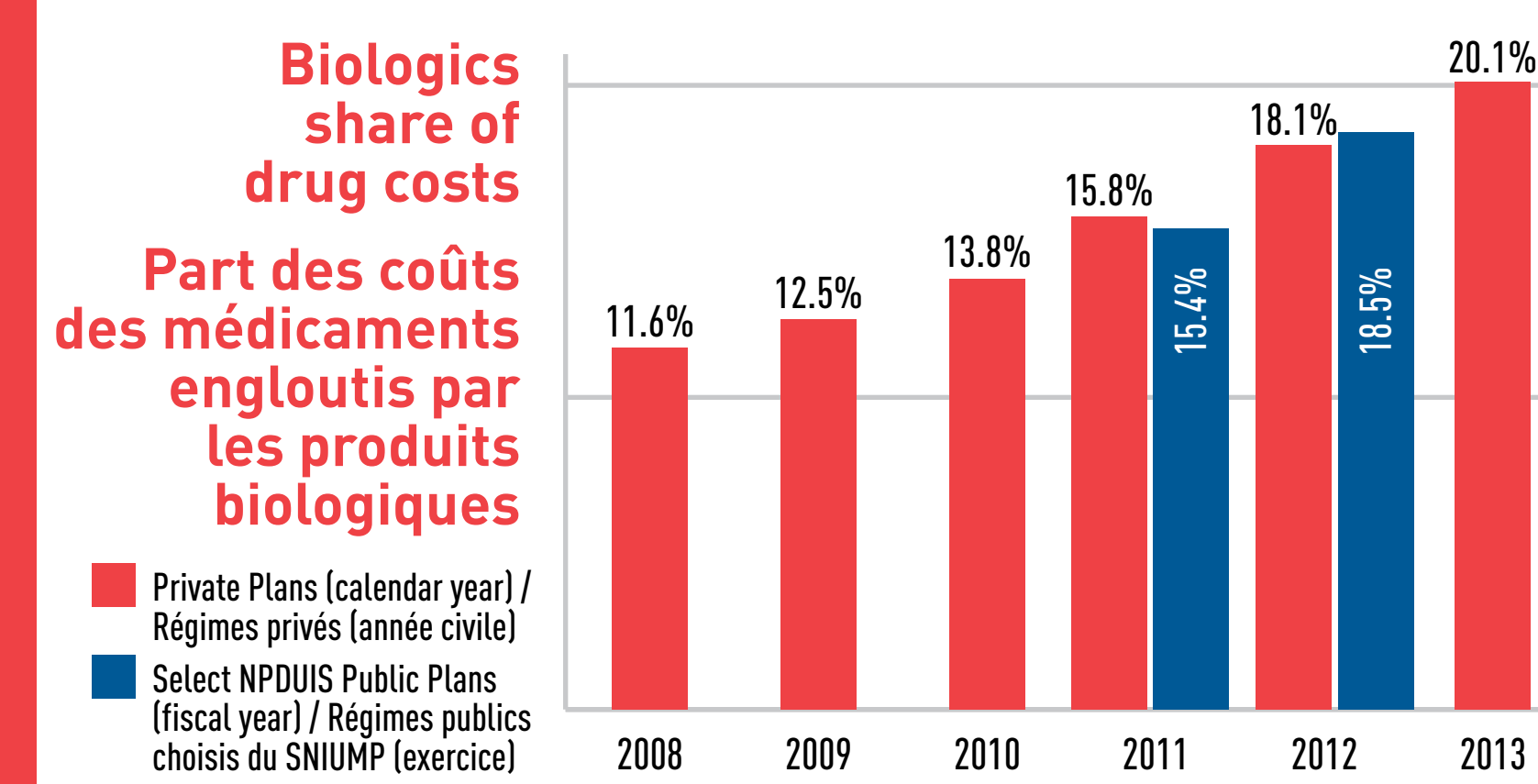
The volume effect has a push effect on private drug plan costs, mainly as a result of the increases in the volume of prescriptions at beneficiary level. Beneficiaries were dispensed 10% more prescriptions in 2013 than in 2007.



L'effet du volume exerce une poussée sur les coûts des régimes privés, principalement à cause des augmentations du volume des ordonnances au niveau des bénéficiaires, qui ont reçu 10 % d'ordonnances de plus en 2013 qu'en 2007.

DRUG-MIX EFFECT
+3.5%
↑
EFFET DU PANIER

The drug mix effect had the most notable push effect on drug costs as the utilization shifted from lower- to higher-cost drugs, such as biologics. These drugs have been capturing an increased share of costs, accounting for 20.1% of the private market in 2013.



L'effet du panier de médicaments exerce la pression la plus importante sur les coûts des médicaments, car on a remplacé des médicaments moins coûteux par d'autres plus coûteux, comme les produits biologiques. Ces médicaments englobent une part accrue des coûts et représentaient 20,1 % du marché privé en 2013.

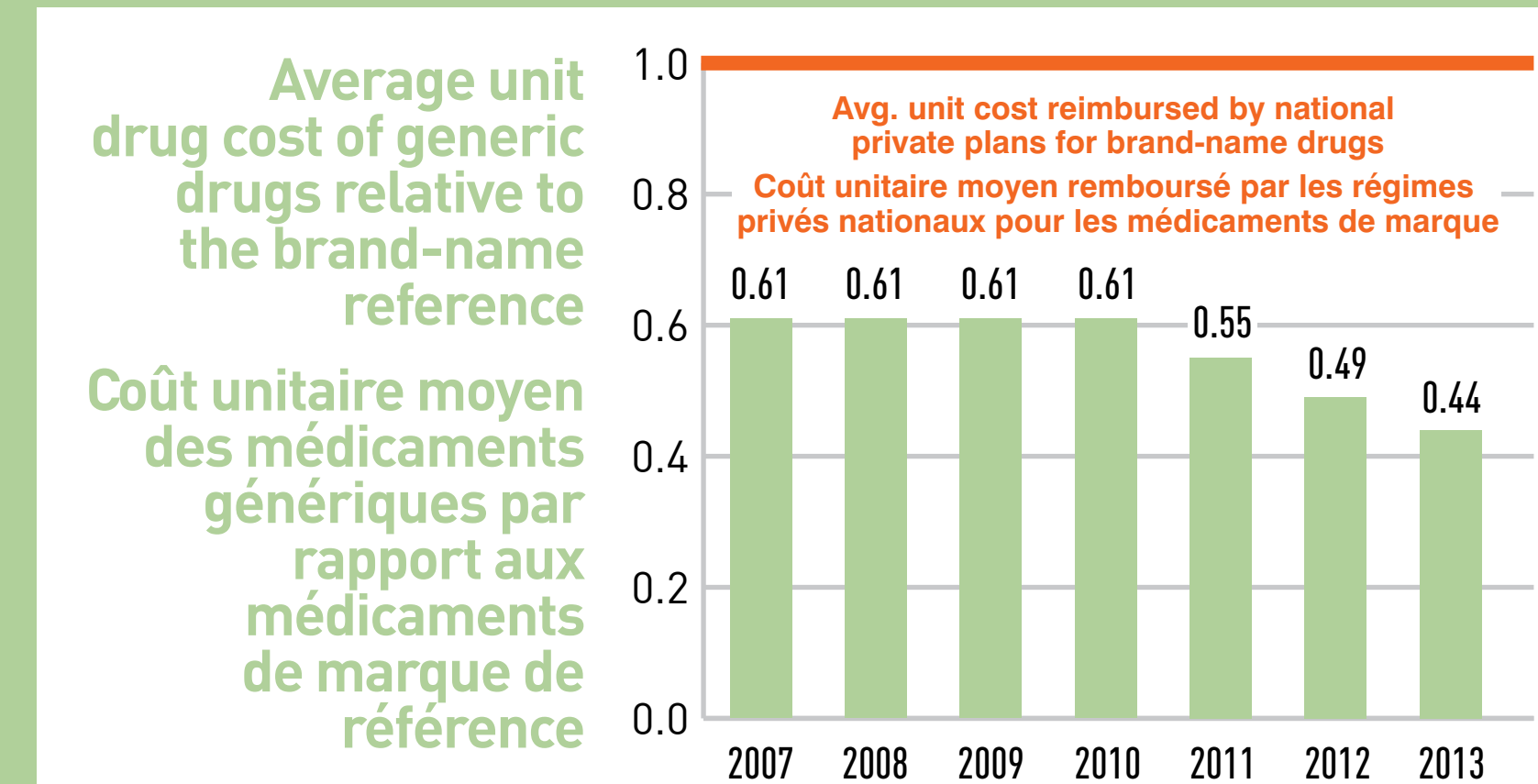
CROSS EFFECT/ EFFET CROISÉ

The cross effect results from the interaction between the individual effects.

L'effet croisé est le résultat de l'interaction entre les effets individuels.

PRICE EFFECT
-2.3%
↓
EFFET DU PRIX

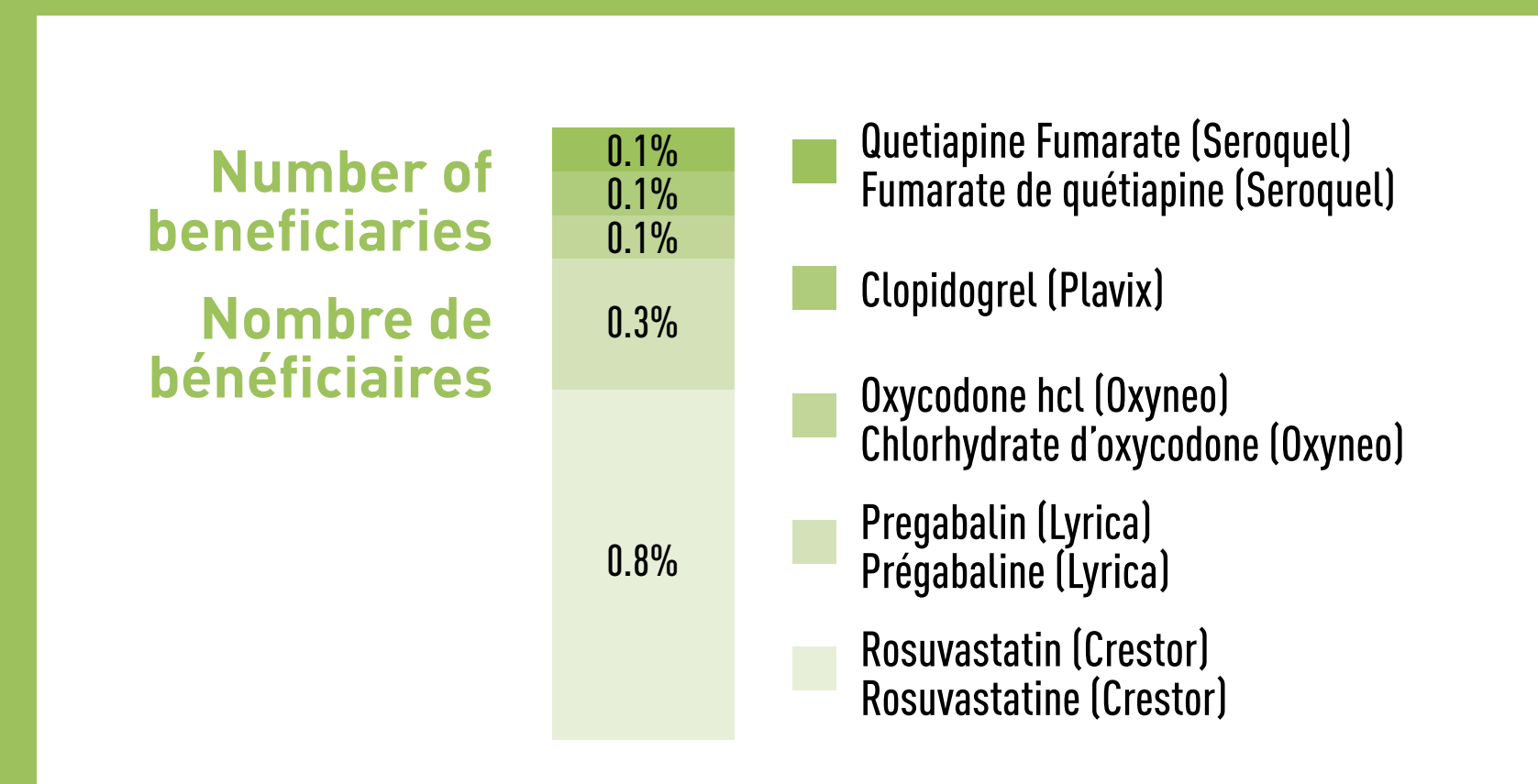
The reduction in drug prices pulled down the drug cost levels in recent years as provinces implemented generic pricing policies starting in 2010. These resulted in reductions in generic price levels relative to brand-name reference from 0.61 in 2010 to 0.44 in 2013.



La baisse des prix des médicaments a exercé une traction vers le bas sur les niveaux des coûts au cours des dernières années lorsque les provinces ont commencé, en 2010, à appliquer des politiques sur l'établissement des prix des médicaments génériques. Ces politiques ont ramené de 0,61 en 2010 à 0,44 en 2013 les niveaux des prix des médicaments de marque de référence.

GENERIC SUBSTITUTION EFFECT
-2.2%
↓
EFFET DU REMPLACEMENT PAR DES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES

The shifting utilization from higher-cost brand-name drugs to lower-cost generics had a 2.2% pull down effect on drug costs in 2013. The figure reports the drugs that generate the most savings.



Le remplacement de médicaments plus coûteux par des médicaments génériques moins coûteux a exercé un effet de traction vers le bas de 2,2 % sur les coûts des médicaments en 2013. La figure contre présente les médicaments qui réduisent le plus les dépenses.

Methods: The cost driver analysis follows the approach detailed in the PMPRB report titled *The Drivers of Prescription Drug Expenditures: A Methodological Report, 2013*.

Data Source: IMS Brogan Private Pay Direct Drug Plan Database (85.7% capture rate as of August 2014).

Méthode : L'analyse des inducteurs de coût suit l'approche décrite en détail dans le rapport du CEPMB intitulé « *Les facteurs de coût associés aux dépenses en médicaments d'ordonnance – un rapport méthodologique, 2013* ».

Source de données : Les données proviennent de la base de données sur les régimes privés d'assurance-médicaments à paiement direct d'IMS Brogan (taux de saisie de 85,7 % en août 2014).

