

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

The NPDUIS CompassRx is an Annual Public Drug Plan Expenditure Report that analyzes recent trends in prescription drug expenditures in a select number of Canadian public drug plans and provides insight into the drivers of prescription drug expenditures.

Identifying the major drivers of change and measuring their effect on costs allow policy makers and researchers to understand the current trends and anticipate future cost pressures and expenditure levels.



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

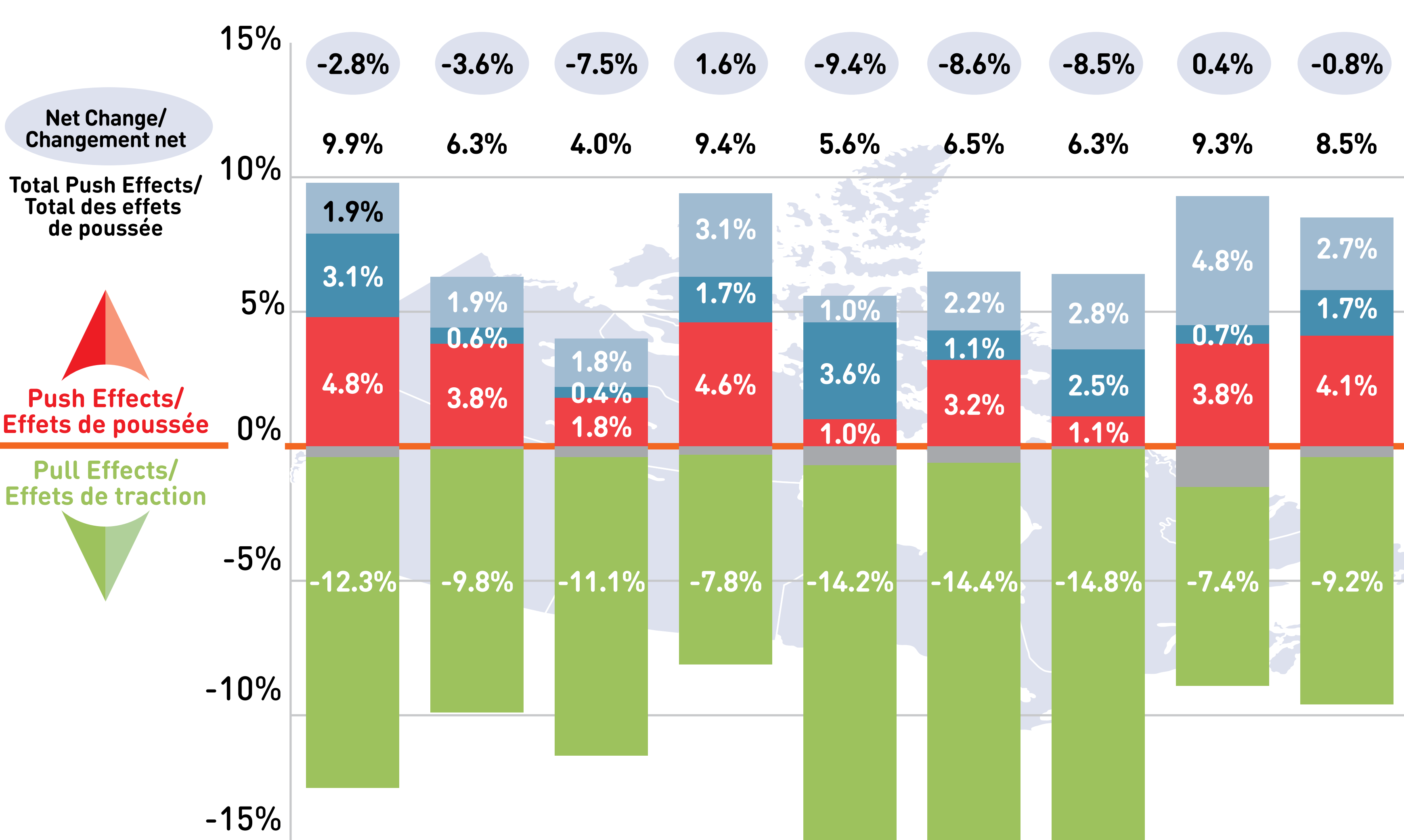
CompasRx du SNIUMP est un rapport annuel sur les dépenses des régimes publics d'assurance-médicaments qui analyse les tendances récentes des dépenses en médicaments prescrits de certains régimes publics d'assurance-médicaments du Canada et donne un aperçu des facteurs à l'origine des dépenses en médicaments prescrits.

La détermination des principaux facteurs de changement et la mesure de leurs effets sur les coûts permettent aux stratèges et aux chercheurs de comprendre les tendances de l'heure et de prévoir les pressions exercées par les coûts et les niveaux de dépenses à venir.

The rates of change in drug cost have been steadily declining in recent years, reaching a low of -0.8% in 2012/13 for a number of select public drug plans, which include Alberta, Saskatchewan, Manitoba, Ontario, New Brunswick, Nova Scotia and Prince Edward Island and Health Canada's Non-Insured Health Benefits (NIHB) drug plan.

These rate of change are the net result of important and opposing "push" and "pull" effects. On one hand, factors such as the population growth, the increased use of drugs, and the use of more expensive drugs put an upward pressure ("push") on expenditures. On the other hand, expenditure levels are pulled downward by factors such as 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, drug-mix and price and generic substitution effects.



DRUG COST IN MILLIONS / COÛT DES MÉDICAMENTS EN MILLIONS	AB	SK	MB	ON	NB	NS	PEI	NHB	TOTAL
2012/13	\$695.9	\$365.8	\$469.9	\$3 552.8	\$165.1	\$159.8	\$31.7	\$291.8	\$5 732.7

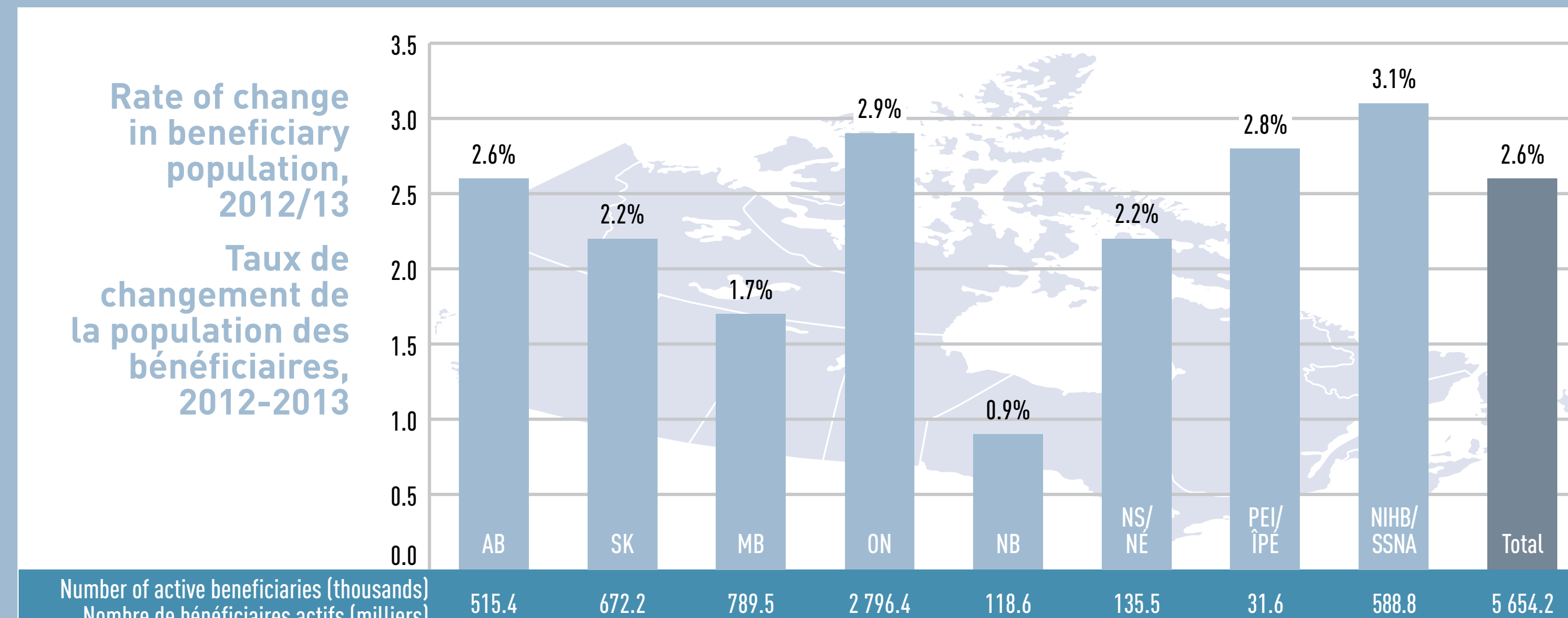
Les taux de changement des coûts des médicaments diminuent régulièrement depuis quelques années et ont atteint un plancher de -0,8 % en 2012-2013 pour certains régimes publics d'assurance-médicaments : Alberta, Saskatchewan, Manitoba, Ontario, Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse et l'Île-du-Prince-Édouard, et Services de santé non assurés (SSNA) de Santé Canada.

Ces changements constituent le résultat net d'importants effets opposés de « poussée » et de « traction ». D'un côté, des facteurs comme l'augmentation de la population, celle de la consommation de médicaments et l'utilisation de médicaments plus coûteux exercent une pression à la hausse (« poussée ») sur les dépenses. Par ailleurs, des facteurs comme le remplacement de médicaments génériques et les réductions de prix exercent une traction et la baisse sur les niveaux de dépenses.

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

DEMOGRAPHIC EFFECT
+2.7%
↑
EFFET DE LA DÉMOGRAPHIE

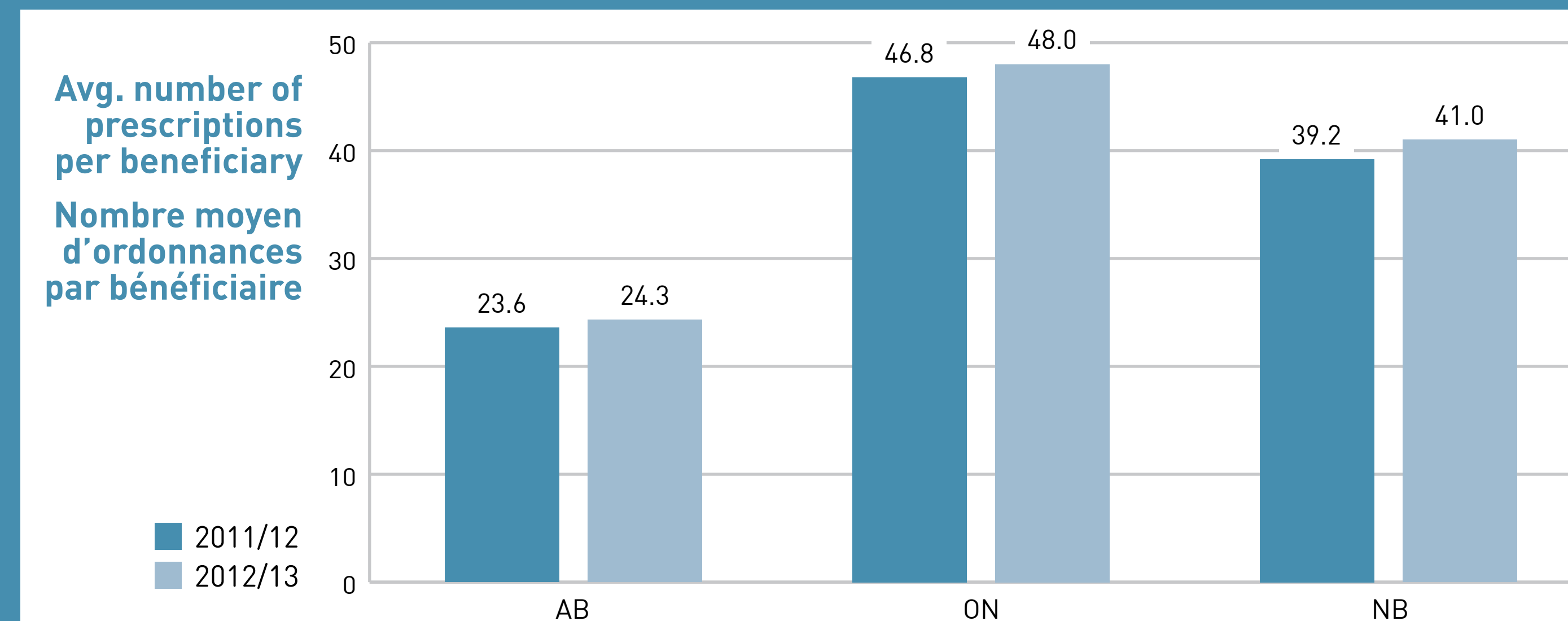
The demographic effects pushed the drug cost upward by 2.7%, mainly due to increases in the beneficiary population.



Les effets de la démographie ont propulsé le coût des médicaments de 2,7 %, principalement à cause de l'augmentation du nombre de bénéficiaires.

VOLUME EFFECT
+1.7%
↑
EFFET DU VOLUME

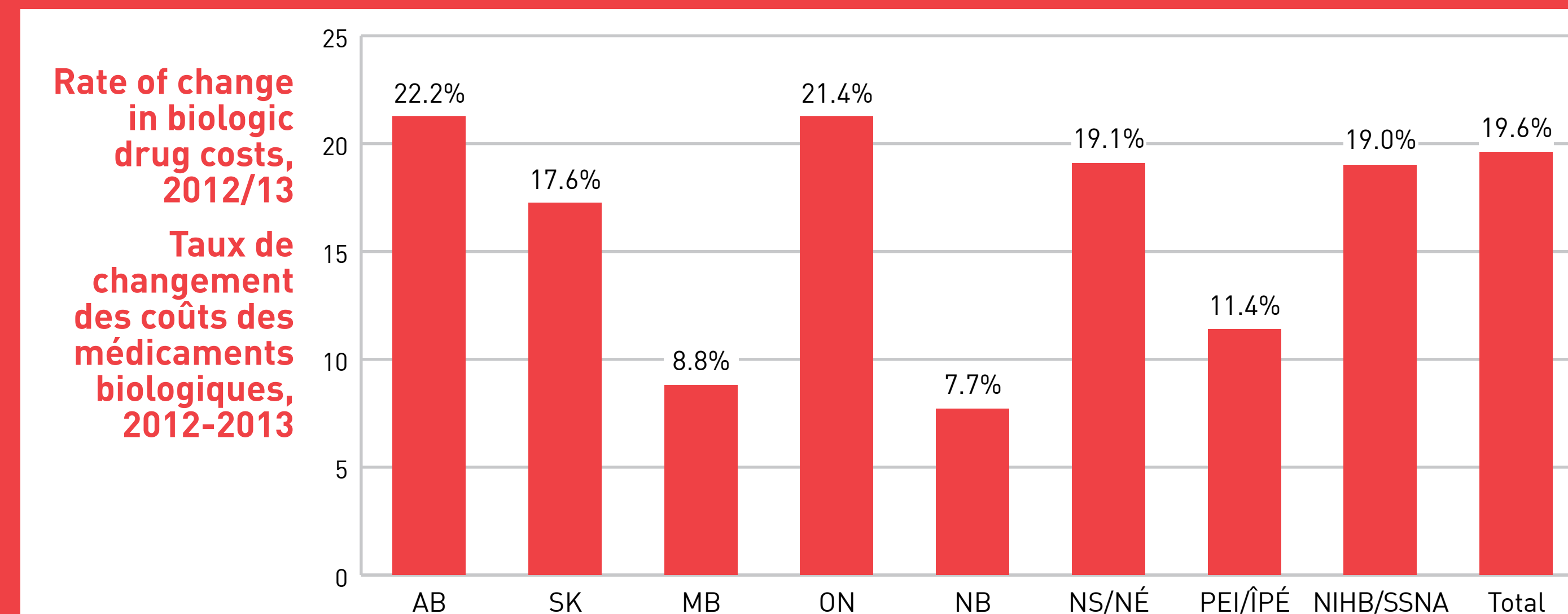
The volume effect had a 1.7% impact on drug costs, mainly as a result of the increases in the volume of prescriptions at the beneficiary level in Alberta, Ontario and New Brunswick.



L'effet du volume a un impact de 1,7 % sur le coût des médicaments, principalement à la suite des augmentations du volume des ordonnances chez les bénéficiaires en Alberta, en Ontario et au Nouveau-Brunswick.

DRUG-MIX EFFECT
+4.1%
↑
EFFET DU PANIER DE MÉDICAMENTS

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 had a double-digit rate of growth in 2012/13.



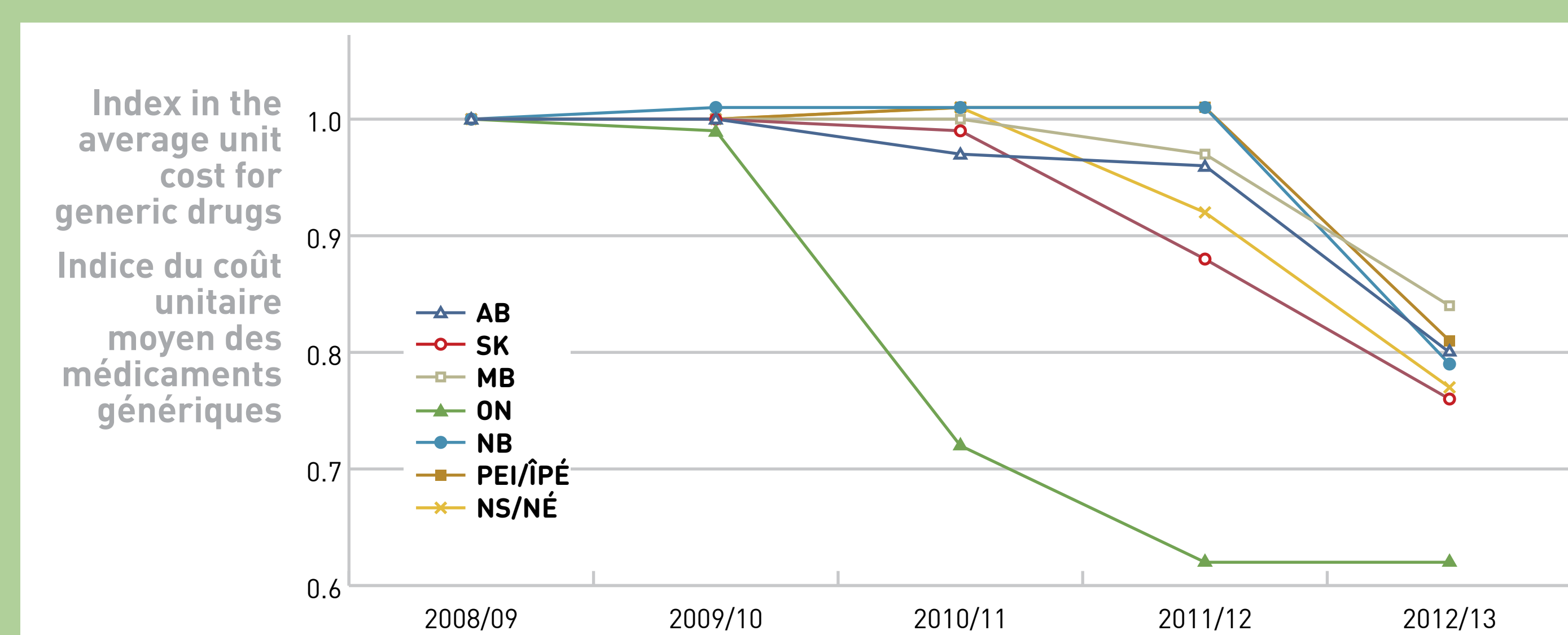
L'effet du panier de médicaments a l'impact pression le plus important sur les coûts à mesure que l'on a remplacé des médicaments moins coûteux par des plus coûteux comme les produits biologiques. Les médicaments ont connu un taux de croissance à deux chiffres en 2012-2013.

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
-2.0%
↓
EFFET DU PRIX

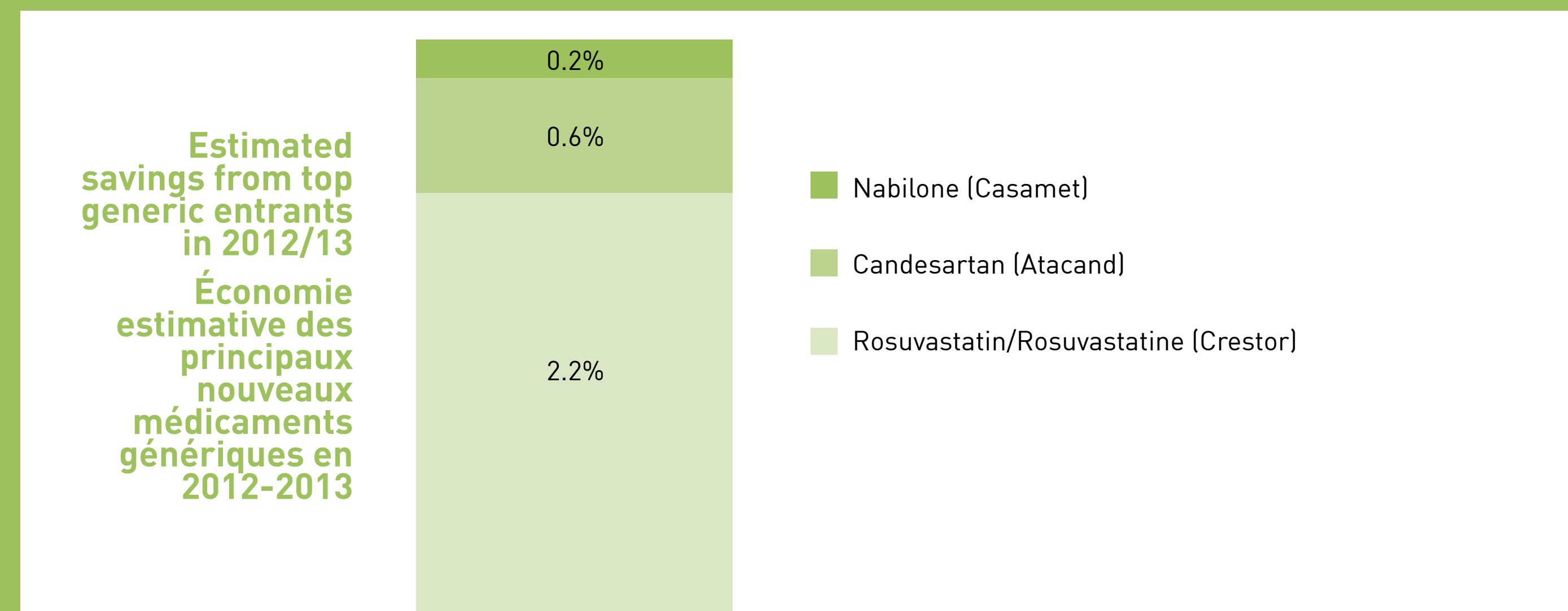
The reduction in drug prices pulled down the drug cost by an average of 2.0% for the select public plans. This was the result of the provincial generic price reductions implemented in 2012/13. The reduction in generic unit cost level is reported in the figure as an index.



La baisse des prix des médicaments a exercé une traction à la baisse de 2,0 % en moyenne pour les régimes publics choisis. Le résultat découle des réductions des prix des médicaments génériques imposées par les provinces en 2012-2013. La réduction du coût unitaire des médicaments génériques est déclarée dans la figure ci-contre sous forme d'index.

GENERIC SUBSTITUTION EFFECT
-7.2%
↓
EFFET DU REMPLACEMENT PAR DES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES

The shifting utilization from higher-cost brand-name drugs to lower-cost generics had a 7.2% pull-down effect on drug costs. The figure reports the savings related to the top three new generics in 2012/13 that contributed to this effect.



Le remplacement des médicaments de marque plus coûteux par des médicaments génériques moins coûteux a exercé une traction à la baisse de 7,2 % sur les coûts des médicaments. La figure ci-contre indique les économies réalisées par rapport aux trois nouveaux médicaments en 2012-2013 qui ont contribué à cet effet.

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

Data Source: The data source is the NPDUIS Canadian Institute for Health Information database.

Méthodes: L'analyse des inducteurs de coût suit l'approche décrite en détail dans le rapport du CPMB 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 du SNIUMP de l'Institut canadien d'information sur la santé.