I SIMPOSIO NACIONAL de ONCOLOGÍA de PRECISIÓN

Vigo, del 28 de febrero al 1 de marzo de 2019

Pago por resultados y nuevos modelos de financiación

Antoni Gilabert Perramon
Director Área de Farmacia y del Medicamento
Consorcio de Salud y Social de Catalunya

El Consorcio de Salud y Social de Cataluña (CSC) es una entidad pública de carácter local y base asociativa, fundada en 1983, referencia en el sector, que ejerce la representación y defensa de cerca de 100 asociados (centros sanitarios, sociales y ajuntamientos) y 43.000 profesionales, a los que presta un marco de protección, de refuerzo y desarrollo de sus funciones en relación a los servicios sociales y de salud.

Dr. Antoni Gilabert Perramon

Doctor en farmacia, Master en salud pública. Formación en dirección de instituciones sanitarias, función gerencial y dirección de personas.
Profesor asociado de Farmacia Clínica y Farmacoterapia, Universidad de Barcelona
Desde el año 2000 hasta marzo 2017: Responsable de Farmacia y del Medicamento del Servicio Catalán de la Salud (CatSalut) del Gobierno de Catalunya.
Desde abril 2017: Director del Area de Farmacia y del Medicamento del Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSC).

¿Cómo implementar nuevos modelos de financiación: pago por resultados?

1) Visión estratégica
2) Metodologia

1

Visión estratègica

Cambio de mirada: de gasto a inversión

2

Metodologia

Programa integral de compra innovadora
(Consorci de Salut i Social de Catalunya)

Novedades? I+D?

1 **Anticipar**

Indicación? Alternativas?

2 **Evaluar**

Criterios uso?

3 **Protocolizar**

Planificar

Posicionar
Priorizar

Consensuar

Minimizar incertidumbre

- Horizon scaning
- Coste-efectividad
- C. Farmacoterapeut.
- Registros tratamient.
- Compra estratégica
- ARC pago resultados

4 **Medir y seguir**

Monitorizar

Resultados en practica real?

Como comprar? 5

6 **Compartir riesgos**

Como pagar?

Nuevos modelos de compra y financiación

LA FORMULA
para abordar el acceso a la innovación

A + E + P + MS + CRe + CRi

A = Anticipar

E = Evaluar

P = Protocolizar

MS = Medir i seguir

CRe = Comprar resultados

CRi = Compartir riesgos

@AntoniGilabert2017

Nuevos modelos de compra y financiación

- ✓ Pago por producto
- ✓ Acuerdos precio – volumen
- ✓ Pago de acuerdo con criterios de uso y seguimiento
- ✓ Techos de gasto / pacientes
- ✓ Tarifas farmacológicas
- ✓ Tarifas por patologia
- ✓ **Pago por resultados (EPR)**
- ❑ Tarifa variable según resultados
- ❑ Pago por soluciones

Fase 1

- ✓ Identificar si una compra con pago por resultados clínicos es un modelo de financiación adecuado para el acceso a un nuevo medicamento

GUÍA PARA LA DEFINICIÓN DE CRITERIOS DE APLICACIÓN DE ESQUEMAS DE PAGO BASADOS EN RESULTADOS (EPR) EN EL ÁMBITO FARMACOTERAPÉUTICO (ACUERDOS DE RIESGO COMPARTIDO)

MAYO 2014

Versión 1.0

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

CatSalut
Servei Català de la Salut

1. Objetivos y justificación

La incorporación de innovaciones terapéuticas a las prestaciones garantizadas por un sistema de salud debe cumplir un triple objetivo de forma equilibrada: la garantía de acceso de los pacientes a soluciones innovadoras, la sostenibilidad económica del sistema y una adecuada compensación de la aportación terapéutica. La consecución del necesario equilibrio entre estos objetivos ha llevado al desarrollo de experiencias novedosas de pago de la innovación en nuestro entorno, que suponen nuevos escenarios de relación entre responsables de la compra de servicios y proveedores del medicamento, diferentes a los mecanismos habituales o tradicionales.

El Servicio Catalán de la Salud (Catsalut), en su Plan de salud 2011 – 2015 (Catsalut 2010), establece como uno de sus objetivos estratégicos en el ámbito de la atención farmacéutica el desarrollo de nuevos esquemas de contratación de la atención sanitaria que incorporen el pago de algunos medicamentos en base a resultados clínicos.

El Catsalut, en su papel de aseguradora pública y con el fin de transparentar el procedimiento por el que se desarrollará el pago por resultados, ha considerado necesario elaborar una guía que incorpore una metodología con los criterios y líneas básicas para guiar las decisiones de pago por resultados en el ámbito farmacoterapéutico del CatSalut.

La presente Guía tiene como **objetivo general** establecer unas recomendaciones para la aplicación de Esquemas de pago en base a resultados (EPR) en el Sistema de Salud de la comunidad autónoma de Catalunya, con los siguientes objetivos específicos:

Figura 1. Tipologías de ARC

Fuente: Adaptado de Carlson J, et al. *Linking payment to health outcomes: a taxonomy and examination of performance-based reimbursement schemes between healthcare payers and manufacturers.* Health Policy 2010, 96: 179-190

http://www20.gencat.cat/docs/salut/Minisite/catsalut/Proveidors_professionals/medicaments_farmacia/Acords_Risc_Compartit/Guia_EPR_castellano_1.0.pdf

Elementos clave a valorar

1. Situar el producto en el marco terapéutico actual y estimar su **valor añadido**.
2. Identificar la **incertidumbre** existente y en qué ámbitos se produce
3. Dimensionar el **grado de incertidumbre** existente.
4. Estimar el **impacto presupuestario** y el valor de la **RCEI**.
5. Valorar, en función del grado de incertidumbre, cuál es el **esquema de compra más adecuado** desde el punto de vista teórico.
6. **Elementos operativos** correspondientes al ámbito en el que se quiere aplicar la compra en base a resultados

Decisión del modelo de acceso más adequado

Depende de 4 variables:

- Incertidumbre presupuestaria
- Incertidumbre en efectividad, efectividad comparada y/o coste efectividad
- Impacto presupuestario
- Disponibilidad a pagar (Valor de la RCEI)

- Escenarios:
  - **Alto IP i RCEI adecuada**
  - **Alto IP i RCEI elevada**
  - **Bajo IP i RCEI adecuada**
  - **Bajo IP i RCEI elevada**

Alto impacto presupuestario y RCEI elevada

Fase 2

Diseñar el contenido de un contrato de compra en base resultados.

Elementos claves del contrato (I)

A. OBJETIVO Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

1. Objetivo del acuerdo
2. Criterios de inclusión de pacientes
3. Criterios de respuesta óptima
4. Otras consideraciones sobre la respuesta terapéutica
5. Medición de la respuesta

Elementos claves del contrato (II)

B. ELEMENTOS ECONÓMICOS Y OTROS

1. Modelo económico a corto y medio plazo
2. Retorno económico
3. Seguimiento
4. Duración del acuerdo
5. Confidencialidad del acuerdo
6. Otros elementos del acuerdo

JOURNAL OF MEDICAL ECONOMICS, 2016
http://dx.doi.org/10.1080/13696998.2016.1215991
Article 0038.R2/1215991
All rights reserved: reproduction in whole or part not permitted

Taylor & Francis
Taylor & Francis Group

ORIGINAL RESEARCH

Financial consequences of a payment-by-results scheme in Catalonia: gefitinib in advanced EGFR-mutation positive non-small-cell lung cancer

Ana Clopes[a], Montse Gasol[b], Rosana Cajal[c], Luis Segú[d], Ricard Crespo[a], Ramón Mora[b], Susana Simon[c], Luis A Cordero[c], Candela Calle[a], Antoni Gilabert[b] and Josep R Germà[a]

[a]Catalan Institute of Oncology, Barcelona, Spain; [b]Catalan Health Service, Barcelona, Spain; [c]AstraZeneca, Madrid, Spain; [d]Oblikue Consulting, Barcelona, Spain

Background: In 2011 the first payment-by-results (PbR) scheme in Catalonia was signed between the Catalan Institute of Oncology (ICO), the Catalan Health Service, and AstraZeneca (AZ) for the introduction of gefitinib in the treatment of advanced EGFR-mutation positive non-small-cell lung cancer. The PbR scheme includes two evaluation points: at week 8, responses, stabilization and progression were evaluated, and at week 16 stabilization was confirmed. AZ was to reimburse the total treatment cost of patients that failed treatment, defined as progression at weeks 8 or 16.
Objective: To estimate the financial consequences of this PbR reimbursement model and determine the perception of the stakeholders involved in the agreement.
Methods: Differential drug costs between two scenarios, with and without the PbR, were calculated. A qualitative investigation of the organizational elements was performed by interviewing the parties involved in the agreement.
Results: Forty-one patients were included from June 2011 to October 2013 and assessed at two evaluation points. Clinical results were comparable to those observed in the pivotal studies of gefitinib. The difference in the cost of gefitinib using the PbR compared to the traditional purchasing scenario was 6.17% less at 8 weeks, 11.18% at 16 weeks and 4.15% less for the overall treatment. The PbR resulted in total savings of around €36,000 (€880 per patient). From an operational and organizational perspective, the availability of adequate data systems to measure outcomes and monitor accountability and the involvement of healthcare professionals were acknowledged as crucial.
Conclusions: Tangible and intangible benefits were identified with respect to the interests of the parties involved. This has led to the incorporation of innovation for patients under acceptable conditions.

Received 19 March 2016
Accepted 19 July 2016
Published online 3 August 2016

KEYWORDS
Catalonia; Financial consequences; Oncology; Payment by results

Introduction

The incorporation of new treatments into the services provided by a healthcare system must achieve three goals in a balanced manner, namely patient access to effective innovative solutions, economic sustainability of the system, and reward for the innovator's investment[1]. Therapeutic innovations are often associated with uncertainties that make it difficult to determine their value in clinical practice and, consequently, the price[2,3].

are responsible for their own management and financing and for developing measures to ensure equality and efficient access.

The Catalan Health Service (CatSalut) is the institution responsible for ensuring public access and rights to national health system services for a population of 7.5 million people living in the region of Catalonia. The Catalan Institute of Oncology (ICO) is a public entity that coordinates and provides cancer care to 40% of the adult population of Catalonia through a multicenter organization that includes

Experiencia práctica: principales retos

- **Convencer** sobre la posibilidad de firmar un acuerdo de pago basado en resultados clínicos.
- Alcanzar un acuerdo sobre los **sistemas de información** y análisis utilizados para recoger y analizar los datos.
- Ponerse de acuerdo en la **medida apropida del valor**.
- Diseñar los **circuitos organizativos** para el diagnóstico y la mejora de los sistemas de información para la monitorización durante el acuerdo.
- Establecer la **confianza mutua** de los participantes y la discusión sobre la evaluación y auditoria de los datos y de los resultados.

Aprendizajes de la experiencia

- Permite acotar las incertidumbres de impacto económico y sanitario de las innovaciones farmacéuticas
- Permite flexibilizar acceso a la innovación compartiendo riesgos
- **Genera incentivos a la utilización coste efectiva de medicamentos**
- **Alinea los incentivos industriales y del sistema sanitario: resultados**
- **Se desarrollan sistemas de información orientados a registrar resultados de forma valida y fiable**
- Són de aplicación compleja y requieren un posicionamiento estratégico claro y madurez y confianza en la relación
- Debe existir medida clara de resultado preferiblemente a corto plazo
- **Requiere una nueva cultura organizativa con alto valor de externalidades positivas**

Muchas gracias!

E-mail: tgilabert@consorci.org

Twitter: @AntoniGilabert