

# Evaluación económica en Cataluña: experiencia de la CAEIP

Evaluación económica de las Intervenciones Sanitarias  
Escuela de verano, Junio 2009

Cristina Espinosa  
Gerencia de Atención Farmacéutica y Prestaciones Complementarias  
Servei Català de la Salut

# Salud: algunos resultados...



• Aumento personas hipertensas e hipercolesterolémicas diagnosticadas y controladas

• Retraso en la media de edad de presentación de insuficiencia renal crónica y reducción de las amputaciones en pacientes diabéticos

• Reducción de las fracturas de fémur en ancianos

• Tendencia al alza de la incidencia de cáncer con mortalidad a la baja

78,6% de la población valora su salud como buena



**CatSalu**

Servei Català  
de la Salut

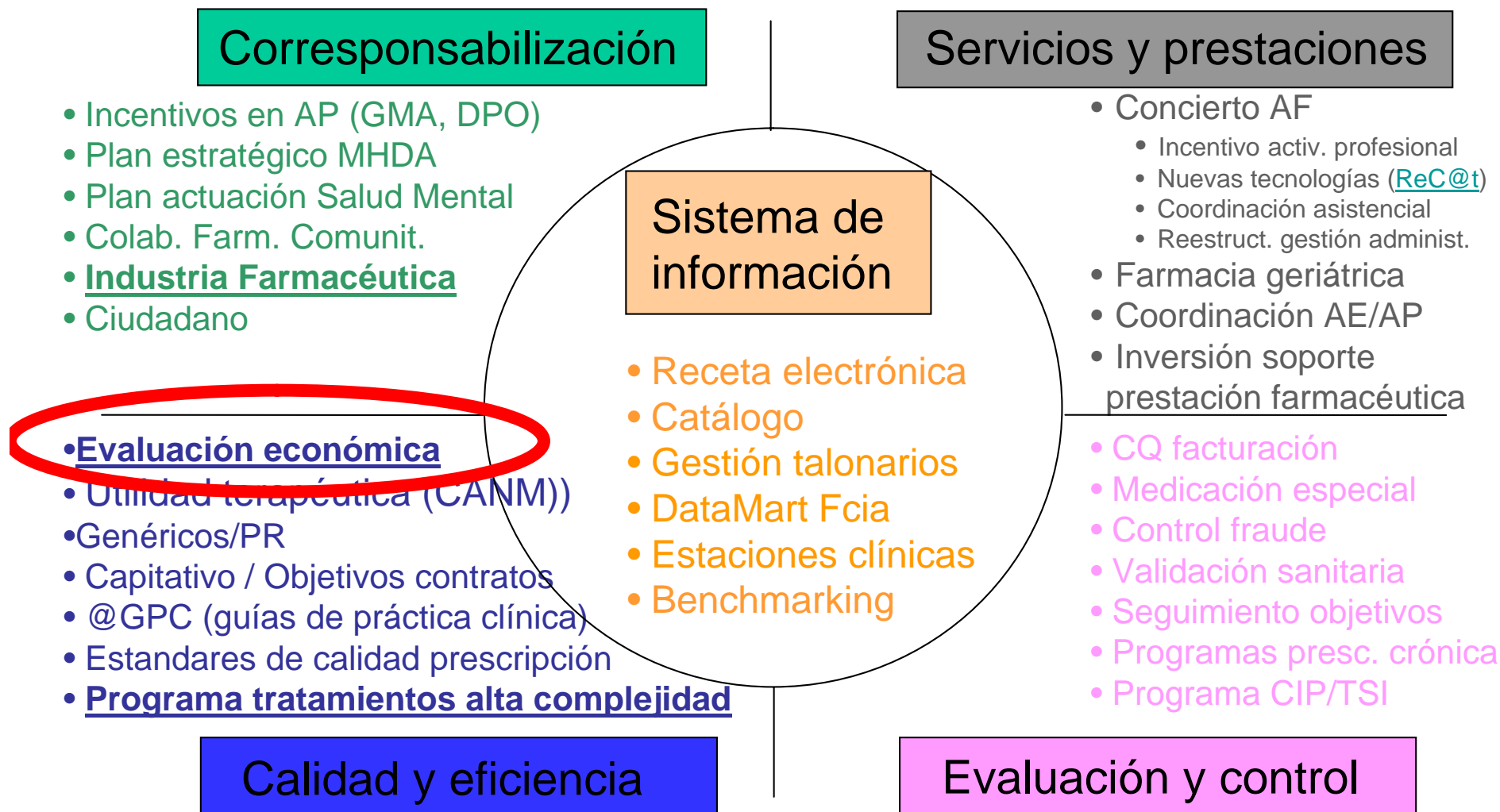
Pla de Salut de Catalunya a l'horitzó 2010.



y nuestras prioridades...

**Mejorar los resultados en salud en un entorno financieramente sostenible**

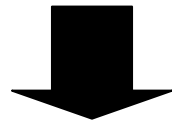
# Plan Estratégico de Prestación Farmacéutica 2007-2010



# Evaluación económica e Impacto presupuestario: Objetivos

Reforzar el concepto de **coste de oportunidad** en la toma de decisiones en la gestión de la prestación farmacéutica en Catalunya.

**Mejorar la eficiencia** en la utilización de medicamentos en el ámbito del Catsalut.



Conocer el valor añadido que un fármaco aporta en relación a lo que cuesta (relación coste – efectividad incremental) en una determinada indicación y en comparación con las alternativas disponibles

En definitiva, si el valor añadido de un producto compensa sus costes (en caso que estos sean incrementales) en base a:

- Beneficios adicionales
- Costes incrementales
- Relación coste efectividad incremental

# CAEIP - Comisión de evaluación económica e impacto presupuestario

The screenshot shows the CatSalut website interface. The browser's address bar is highlighted with a red circle. The main content area features a section titled 'Estem al teu costat' with a sub-header 'Proveïdors i professionals'. Below this, there is a date '19-09-2008' and a link to 'Memòria CatSalut 2007'. A sidebar on the right, titled 'MÉS INFORMACIÓ', contains several links, with 'Comissió d'Avaluació Econòmica i Impacte Presupostari (CAEIP)' circled in red. Other links include 'Generant coneixement sobre la prestació farmacèutica' and 'Qualitat dels serveis sanitaris i'. The footer of the browser window shows 'Listo' and 'Sitios de confianza'.



# Funciones Comisión Evaluación Económica y de Impacto Presupuestario (CAEIP)

- Priorizar la realización de estudios en materia de evaluación económica de medicamentos
- Revisiones sistemáticas farmacoeconómicas de los principales grupos terapéuticos
- Estimaciones del impacto presupuestario de las decisiones de inclusión de medicamentos en la oferta pública de la prestación farmacéutica
- Estudios y propuestas en materia de financiación de medicamentos
- Emitir informes sobre estudios de evaluación económica presentados por la industria farmacéutica
- Confeccionar cualquier otro tipo de informes a solicitud de los órganos del Catsalut o Departament de Salut

Farmacia - Proveïdors i professionals - CatSalut - Microsoft Internet Explorer proporcionado por - Portal d'aplicacions

Archivo Edición Ver Favoritos Herramientas Ayuda

ES Español - España (alfabetización tradicional)

Atrás Búsqueda Favoritos Ir Vínculos

Dirección http://www10.gencat.net/catsalut/cat/prov\_caeip.htm

WEB DE L'OCATT

proveïdors de salut, amb l'objectiu de **maximitzar els beneficis dels recursos emprats**.

**Dictàmens publicats**

Els dictàmens i informes que elabora la CAEIP són públics i ja podeu consultar els següents:

- ♦ Dictamen sobre IBP
- ♦ Revisió sistemàtica dels inhibidors de la bomba de protons
- ♦ Dictamen sobre estatines
- ♦ Revisió sistemàtica de les estatines

**Components**

Les persones que componen la CAEIP són **professionals amb una àmplia i reconeguda experiència** en estudis de recerca i anàlisi en l'àmbit de l'economia de la salut i de l'avaluació econòmica de medicaments.

Nomenades per un període de 3 anys pel director del Servei Català de la Salut, disposen d'un règim de funcions d'alt rang intern i normalitzat per desenvolupar estudis sobre avaluacions econòmiques de grups de medicaments i/o indicadors.

La composició actual és:

**President:** Sr. Antoni Gilabert

**Vocals:**  
Sr. Josep M<sup>a</sup> Argimon  
Sra. Arantxa Catalán  
Sr. Jaume Puig-Junoy  
Sr. Josep Lluís Segú  
Sra. Eva Sánchez  
Sr. Oriol de Solà-Morales  
Sr. Josep Torrent-Farnell

**Secretari:** Sr. David Magem

Per a més informació @

Sus miembros

# MIEMBROS DE LA CAEIP

- Profesionales con una **amplia y reconocida experiencia** en el ámbito de la **economía de la salud** y de la **evaluación económica de medicamentos**
  
- En concreto:
  - ✓ Jaume Puig (Centre de Recerca en Economia i Salut de la Universidad Pompeu Fabra)
  - ✓ Oriol de Solà-Morales (Agència d'Avaluació de Tecnologies i Recerca Mèdiques)
  - ✓ Arantxa Catalán
  - ✓ Josep Torrent (Fundació Doctor Robert)
  - ✓ Josep Lluís Segú
- Varios representantes del CatSalut

Farmacia - Proveïdors i professionals - CatSalut - Microsoft Internet Explorer proporcionado por - Portal d'aplicacions

Archivo Edición Ver Favoritos Herramientas Ayuda


ES Español - España (alfabetización tradicional)

Dirección http://www10.gencat.net/catsalut/cat/prov\_caiep.htm

VERSÍO TEXT CASTELLANO|ENGLISH

[:: GUIA DE CENTRES](#)  
[:: PREGUNTES MÉS FREQUENTS](#)  
[:: GLOSSARI](#)

[:: CONTACTAR](#)  
[:: AJUDA](#)  
[:: MAPA WEB](#)



Servei Català de la Salut

Estàs a: **Proveïdors i professionals** > Comissió d'Avaluació Econòmica i Impacte Pressupostari (CAEIP)

**PROVEÏDORS I PROFESSIONALS**

- Relació de proveïdors
- Concursos
- Portal d'aplicacions
- Catàleg de productes farmacèutics
- Conjunt mínim bàsic de dades CMBD
- Imatge corporativa i material de difusió
- Altres catàlegs
- Accreditacions
- Jornades
- Normatives i instruccions

WEB DELS CIUTADANS  
Desplega l'índex >


WEB DE L'OCATT

**Comissió d'Avaluació Econòmica i Impacte Pressupostari (CAEIP)**

Una comissió assessora per a l'anàlisi econòmica i d'impacte pressupostari de medicaments que vetlla per l'eficiència dels recursos públics esmerçats en la prescripció de medicaments.

Creada en el si del CatSalut amb la voluntat de desenvolupar estudis d'avaluació econòmica i impacte pressupostari per a la presa de decisions en la gestió de la prestació farmacèutica.

La CAEIP, que entre les principals funcions té la de dur a terme revisions farmacoeconòmiques dels principals grups terapèutics, és, per tant, una de les mesures de gestió emmarcada dins del Pla estratègic de la prestació farmacèutica del CatSalut, que **potència el perfil farmacoeconòmic** i reforça el concepte del **cost d'oportunitat** de les decisions d'utilització de medicaments.



Els dictàmens de la CAEIP són **un instrument de suport a la gestió** que serveixen de recomanació per a una **selecció eficient de medicaments** per part dels proveïdors de salut, amb l'objectiu de **maximitzar els beneficis dels recursos emprats**.

**Dictàmens publicats**

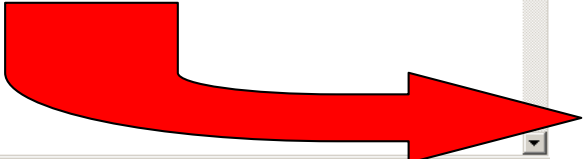
Els dictàmens i informes que elabora la CAEIP són públics i ja podeu consultar els següents:

- ◆ Dictamen sobre IBP

**MÉS INFORMACIÓ**

- Règim de funcionament intern de la CAEIP
- Procediment normalitzat de la CAEIP sobre l'encàrrec per elaborar estudis d'avaluació econòmica

**Régimen de funcionamiento interno**  
**Procedimiento elaboración revisiones sistemáticas**



Sitios de confianza

## Règim de funcionament intern de la Comissió d'Avaluació Econòmica i Impacte Pressupostari (CAEIP)

Desembre 2007



Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut

Establece, aparte de las funciones, los principales aspectos por los cuales se regula la comisión:

- Nombramiento y cese
- Número de reuniones al año
- Régimen de adopción de acuerdos
- Aspectos sobre la convocatoria y el acta
- Creación de grupos de trabajo
- ...



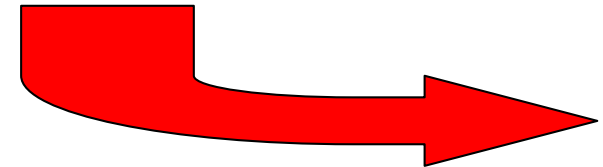
**Procediment  
normalitzat de la CAEIP  
sobre l'encàrrec  
per a l'elaboració  
d'estudis d'avaluacions  
econòmiques**

Desembre 2007



Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut

*¿Qué fases comprende la  
revisión sistemática ?*



# Protocolo para la revisión sistemática

- I. **Selección** del grupo de medicamentos
- II. Encargo
- III. **Requerimiento de información a los laboratorios**
- IV. Informe provisional
- V. Revisión por expertos externos
- VI. Primera revisión de la CAEIP del informe provisional
- VII. Segunda revisión de la CAEIP del informe provisional (validación consideraciones de la CAEIP y de los expertos externos)
- VIII. Presentación del informe provisional a la CAEIP por parte del autor principal
- IX. Informe final pendiente de alegaciones
- X. Comentarios laboratorios implicados (**período de alegaciones**)
- XI. Informe final y **dictamen**
- XII. Traducción y **difusión**
- XIII. **Revisión** por nueva evidencia

- Prevalencia y/o incidencia
- Indicación principal
- Impacto presupuestario
- Variabilidad práctica clínica y costes
- Prioridades de la política sanitaria

# Estructura y contenido informes

- Introducción
- Objetivos generales y específicos
- Material y métodos: diseño, criterios inclusión y exclusión, variables etc.
  - Artículos originales publicados en revistas indexadas en bases de datos: ISI, PubMed, Cochrane, Embase, Econlit etc.
  - Se excluyen pósters, resúmenes y actas de congresos
  - Todo tipo de evaluaciones sistemáticas (CE, CU, CCB, MC)
  - Sólo en las indicaciones y para los principios activos acordados
  - Ámbito y perspectiva: cualquiera
- Resultados, Discusión
- Conclusiones y recomendaciones
- Bibliografía y anexos
- Resumen ejecutivo

Farmacia - Proveïdors i professionals - CatSalut - Microsoft Internet Explorer proporcionado por - Portal d'aplicacions

ES Español - España (alfabetización tradicional)

Archivo Edición Ver Favoritos Herramientas Ayuda

Atrás Búsqueda Favoritos

Dirección [http://www10.gencat.net/catsalut/cat/prov\\_caeip.htm](http://www10.gencat.net/catsalut/cat/prov_caeip.htm) Ir Vínculos

WEB DE L'OCATT

proveïdors de salut, amb l'objectiu de **maximitzar els beneficis dels recursos emprats.**

**Dictàmens publicats**

Els dictàmens i informes que elabora la CAEIP són públics i es poden consultar els següents:

- ❖ Dictamen sobre IBP
- ❖ Revisió sistemàtica dels inhibidors de la bomba de protons
- ❖ Dictamen sobre estatines
- ❖ Revisió sistemàtica de les estatines

**Composició**

Les persones que componen la CAEIP són **professionals amb una àmplia i reconeguda experiència** en estudis de recerca i anàlisi en l'àmbit de l'economia de la salut i de l'avaluació econòmica de medicaments.

Nomenades per un període de 3 anys pel director del Servei Català de la Salut, disposen d'un **règim de funcionament intern** i han establert un **procediment normalitzat per desenvolupar estudis** sobre avaluacions econòmiques de grups de medicaments i/o indicadors.

La composició actual és:

**President:** Sr. Antoni Gilabert

**Vocals:**  
Sr. Josep M<sup>a</sup> Argimon  
Sra. Arantxa Catalán  
Sr. Jaume Puig-Junoy  
Sr. Josep Lluís Segú  
Sra. Eva Sánchez  
Sr. Oriol de Solà-Morales  
Sr. Josep Torrent-Farnell

**Secretari:** Sr. David Magem

Per a més informació @

**Productos CAEIP**

Sitios de confi

# REVISIONES SISTEMÁTICAS



1

## REVISIÓ SISTEMÀTICA D' AVALUACIONS ECONÒMIQUES DE LES ESTATINES COMERCIALITZADES A ESPANYA



Salvador Peiró  
Gabriel Sanfèlix Gimeno  
Manuel Ridaó López  
Pedro Cervera Casino

Servei Català  
de la Salut

1

## Revisió sistemàtica de les avaluacions econòmiques dels diferents inhibidors de la bomba de protons (IBP) comercialitzats a Espanya

### Equip investigador

José Luis Pinto Prades, doctor en Economia, MSc en Economia de la Salut (Universitat de York), catedràtic d'Escola Universitària, Universitat Pompeu Fabra.

Marco Barbieri, llicenciat en Economia, MSc en Economia de la Salut (Universitat de York), professor associat de la Universitat Pompeu Fabra.

M. Gabriella Giunta, doctora en Economia de la Salut (Universitat de Catània), MSc en Economia de la Salut (Universitat de York), investigadora del Centre for Reviews and Dissemination (CRD) (Universitat de York, R.U.).



**Agraïments:** Agraïm als doctors Javier Pérez Gisbert (Hospital Universitari de la Princesa, Madrid) i Xavier Calvet (Institut Universitari Parc Taulí, Hospital de Sabadell) els comentaris realitzats sobre aquest manuscrit. No obstant això, la responsabilitat del contingut del present informe recau únicament sobre els seus autors.

àó-  
i i

# DICTAMEN CAEIP SOBRE REVISIONES SISTEMÁTICAS



Servei Català de la Salut

## Dictamen de la Comissió d'Avaluació Econòmica i Impacte Pressupostari (CAEIP) del Catsalut sobre l'impacte estatinés comercialitzades a l'Estat espanyol<sup>1</sup>

La revisió sistemàtica de les avaluacions econòmiques de les estatinés comercialitzades a l'Estat espanyol mostra, segons els autors, que:

- Les estatinés són efectives i, amb tota probabilitat, cost-efectives en prevenció secundària de la malaltia cardiovascular. El seu ús en aquest grup de pacients ha de ser estimulat per les administracions sanitàries i pot considerar-se un criteri de qualitat de l'atenció.
- Les estatinés són efectives i possiblement cost-efectives, en prevenció primària en pacients d'alt risc, encara que la seva relació cost-efectivitat es va fer més incerta a mesura que disminueix aquest risc.
- Donada la inexistència d'evidències sòlides de major efectivitat o cost-efectivitat d'unes estatinés davant altres, a dosis equipotents, l'ús de la presentació de menor preu per dosi diària prescrita ha de ser considerada l'opció més cost-efectiva. En el cas de la simvastatina, aquesta condició la compleixen algunes presentacions de simvastatina (de 20 mg i 40 mg).

Tenint en compte la revisió sistemàtica i l'evidència disponible, la CAEIP considera:

- la selecció preferent del principi actiu simvastatina 20 mg i 40 mg per tractar-se de l'opció més cost-efectiva, i
- que el fet que la simvastatina 20 mg i 40 mg sigui l'opció més cost-efectiva, i per tant de selecció preferent, no ha de suposar en cap cas descartar altres alternatives que puguin implicar, en casos concrets, millores en termes de salut per qualsevol motiu que generi una major efectivitat del tractament.

Barcelona, 30 de gener de 2007

<sup>1</sup> atorvastatina, fluvastatina, lovastatina, pravastatina i simvastatina

**Nota:** La CAEIP utilitza les conclusions de la revisió sistemàtica per establir el present dictamen, el contingut del qual és responsabilitat dels autors.

**Nota de revisió:** La validesa de les afirmacions d'aquest dictamen queda supeditada a les possibles variacions en efectivitat i/o costos que mostri l'evidència clínica i els estudis difosos amb posterioritat a la data de publicació del present dictamen. La CAEIP revisarà, com a mínim cada 2 anys, aquest dictamen en funció de l'aparició de nova evidència disponible.

Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut



Servei Català de la Salut

➤ Dictamen con 2 bloques

✓ Conclusiones de la revisión sistemática

✓ Consideraciones de la CAEIP (recomendaciones de uso en base a la revisión sistemática y a la evidencia disponible)

# PRINCIPALES CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- **Simvastatina 20 y 40 mg** en prevención secundaria de enfermedad cardiovascular y en prevención primaria de pacientes de alto riesgo
- **Omeprazol** para el tratamiento del ERGE, úlcera péptica, úlcera producida por AINES, prevención de la úlcera por AINES y la erradicación del *Helicobacter pylori*.
- **Alendronato** en el tratamiento de la osteoporosis postmenopáusica
- En la esquizofrenia, entre los **antipsicóticos de segunda generación**, no se puede recomendar el uso concreto de ninguno de ellos a excepción de la **Clozapina** en pacientes resistentes a otros antipsicóticos

La mayor eficiencia de la opción recomendada no implica que se puedan seleccionar otras alternativas que puedan implicar, en casos concretos, mejoras en términos de salud .

# Algunos resultados otros países: NICE

**NHS Evidence - musculoskeletal**  
formerly a Specialist Library of the National Library for Health

NHS Evidence Home > Specialist Collections > Musculoskeletal Home

Search   Help About us Contact us Site map

NEWS EVENTS COLLECTION DEVELOPMENT

- Conditions
- Disease Management
  - Disability Management
- Education and CPD
- Journals and Publications
- Organisations
- Patient Support
- Research
  - Ethics

**Alendronate, etidronate, risedronate, raloxifene and strontium ranelate for the primary prevention of osteoporotic fragility fractures in postmenopausal women**  
[Link to full text here, Portable Document File \(PDF\)](#)

**Aims:** Osteoporosis is a progressive, systemic skeletal disorder characterised by low bone mass and micro-architectural deterioration of bone tissue, with consequent increase in bone fragility and susceptibility to fracture. This NICE TA guidance addresses the use of the pharmacological treatments - alendronate, etidronate, risedronate, raloxifene and strontium ranelate for the primary prevention of osteoporotic fragility fractures in postmenopausal women.

**Recommendations:** "Alendronate is recommended as a possible treatment for preventing bone fractures in postmenopausal women who have had osteoporosis diagnosed but have not had a fracture.  
"If a woman can't take alendronate, risedronate and etidronate are recommended under certain circumstances as possible alternative treatments for preventing fractures.  
"If a woman can't take alendronate or either risedronate or etidronate, then strontium ranelate is recommended under certain circumstances as a possible alternative treatment (to...)  
"Raloxifene is not recommended as a treatment for preventing fractures in postmenopausal women with osteoporosis who have not had a fracture.

**Intended audience:** Healthcare professionals.

**Methodology and development:** Section 4 'Evidence and interpretation' addresses the evidence of the clinical and cost effectiveness of the drugs alendronate, etidronate, risedronate, raloxifene and strontium ranelate for the primary prevention of osteoporotic fragility fractures in postmenopausal women, and considers the findings of the evidence review group. (see also Appendix B of the guidance which outlines the sources of evidence considered by the committee).

**Implications for practice:** The implementation of this health guidance will help organisations to meet core and developmental standards set by the Department of Health in 'Standards for better health', issued in July 2004. Core standard C5 states that healthcare organisations should ensure they conform to NICE technology appraisals, and that the NHS provides funding within 3 months to enable the implementation of NICE TA guidance.

**Publication history information:** Published 29 October 2008. NICE Technology Appraisal Guidance 160. A provisional review date set for this guideline is July 2010.

**Access:** Available

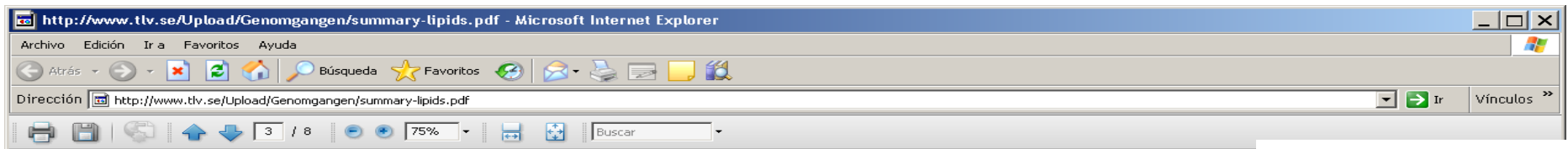
**Publication Date:** 29 Oct 2008 **Publication Type:** [Care Guideline](#)  
**Next Review Date:** 01 Jul 2010

**Email Address**  
[nice@nice.nhs.uk](mailto:nice@nice.nhs.uk)

[View the entry in its "home" collection: National Library of Guidelines](#)

**Email to a colleague**  
Colleague's email:   
Your email:   
Message:

# TLV Suecia



## The review of medicines for treating lipid disorders

### Decisions for exclusion from the benefits system:

- Lipitor in the strength 10 mg and Crestor in the strength 5 mg lose their reimbursement.
- Lescol, Lescol Depot and Pravachol lose their reimbursement.
- Zocord loses its reimbursement status for all packages except 80 mg in packs of 49 tablets.

Generic pravastatin and simvastatin retain their reimbursement (individual products and packages containing one of these substances lose their reimbursement).

### Decision on restricted reimbursement:

- Crestor and Lipitor in other strengths are reimbursed as a new treatment only if generic simvastatin has been tried and the patient has not reached the treatment objectives. Patients who have previously used Lipitor 10 mg and Crestor 5 mg respectively shall also first have tried simvastatin, before higher doses of Lipitor and Crestor may be prescribed on reimbursement.
- Ezetrol is reimbursed if generic simvastatin has been tried and the patient has not achieved the treatment objectives. If it has been established that the patient cannot tolerate statins.
- Omacor and Questran Loc loses its reimbursement status for treatment of lipid disorders, but retains reimbursement for diarrhoea and pruritis.

The decisions come into effect from the 1st of June, 2009.

### The TLV's conclusions in brief

Generic simvastatin (pharmaceutical copies containing the substance simvastatin) shall be used as a first line treatment. On comparison between generic simvastatin and the other statins simvastatin is always the cheapest, and thereby the most cost-effective treatment alternative.

There is a large price difference between the cheapest and most expensive statin. Based on the current body of evidence our conclusion is that when statins are used, the one which decrease LDL cholesterol by the same amount, the risk of cardiovascular disease is decreased to the same degree. This is regardless of which of the statins is used.

Lipitor and Crestor at low strengths are not a cost-effective treatment alternative compared to simvastatin, as it costs so much more to achieve the same decrease in the level of LDL cholesterol.

It is not cost-effective to use cholesterol absorption inhibitors, bile acid sequestrants fibric acids or medicines containing nicotinic acid in general. The patients who do not achieve sufficient effect or cannot tolerate statins may need to switch to one of these medicines or use them as a supplementary medicine. It is only for these patients that treatment with the remaining medicines can be cost-effective.

The decisions in this review mean that pharmaceutical costs can decrease by approximately 170 million Swedish crowns per annum.



# LA IMPORTANCIA DE LA DIFUSIÓN

Proveïdors i professionals - CatSalut - Microsoft Internet Explorer proporcionado por - Portal d'aplicacions

Archivo Edición Ver Favoritos Herramientas Ayuda

ES Español - España (alfabetización tradicional)

Dirección http://www10.gencat.net/catsalut/cat/prov.htm

VERSIÓ TEXT CASTELLANO|ENGLISH

- GUIA DE CENTRES
- PREGUNTES MÉS FREQUENTS
- GLOSSARI
- CONTACTAR
- AJUDA
- MAPA WEB

**CatSalut**  
Servei Català de la Salut

Estàs a: **Proveïdors i professionals**

## Estem al teu costat

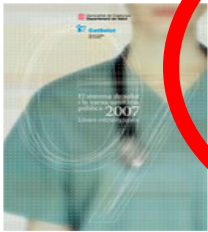
La informació d'aquest apartat del web està adreçada als proveïdors de serveis sanitaris i sociosanitaris i als professionals de la salut.

19-09-2008

### Memòria CatSalut 2007

Ja podeu descarregar en fitxer pdf la Memòria del CatSalut 2008.

A l'apartat de publicacions del web hi podreu consultar la versió estadística d'aquesta publicació i les memòries de les regions sanitàries.





☛ Més informació

### Pla d'inversions en equipaments de salut (2004-2012)

Ja podeu consultar l'estat de situació a juny de 2008 del Pla d'inversions **Horitzó 2012**.

Aquest Pla és l'instrument del Departament de Salut per tal de planificar i desenvolupar les inversions en equipaments de salut i clauda a les necessitats detectades i les

## MÉS INFORMACIÓ

- Històric de notícies**  
Si vols, pots consultar les notícies d'anys anteriors.
- Comissió d'Avaluació Econòmica i Impacte Pressupostari (CAEIP).**  

- Generació de valor afegit a la prestació farmacèutica**  

- Qualitat dels serveis sanitaris i**

¡ En revisión !  
(incl. documentación en español)

WEB DELS CIUTADANS  
Desplega l'índex »

WEB DE L'OCATT

Listo

Sitios de confianza

# Elaboración y difusión de estudios

Esborrany per a discussió, no el citeu

## INFORME

ASSIGNACIÓ POBLACIONAL DE RECURSOS  
PER A LA PRESTACIÓ FARMACÈUTICA

DR. PERE IBERN  
DR. MANUEL GARCIA GOÑI

UNIVERSITAT POMPEU FABRA  
CENTRE DE RECERCA EN ECONOMIA I SALUT



L'impacte de les polítiques de contenció de  
la despesa farmacèutica a Catalunya



Jaume Puig Junoy, Iván Moreno Torres i Carles Murillo Fort  
Centre de Recerca en Economia i Salut  
Departament d'Economia i Empresa  
Universitat Pompeu Fabra, Barcelona

4 de desembre del 2007

Segons conveni signat, l'1 d'octubre del 2007, entre el  
Departament de Salut de la Generalitat i el Servei Català de la  
Salut, d'una banda, i la Universitat Pompeu Fabra, d'altra.

L'IMPACTE DISTRIBUTIU DEL  
FINANÇAMENT DELS  
MEDICAMENTS A CATALUNYA

Jaume Puig Junoy (Dir.)

David Casado Marín

Pilar García Gómez



Estudi elaborat en el marc del conveni de  
col·laboració entre el CRES  
i el CATSALUT

28 NOVEMBRE 2007

# Y DE LA FORMACION

jornada\_farmacoeconomia1.qxd:Maquetación 1 11/08 16:12 Página 3

## I Jornada de Farmacoeconomia

Hotel NH Rallye  
Travessera de les Corts, 150-152  
08028 Barcelona

Barcelona, 4 de desembre de 2008

Generalitat de Catalunya  
Departament de Salut

 **CatSalut**  
Servei Català  
de la Salut

## Impacto presupuestario

### **Tema I: Anàlisi estadístic i funcions avançades amb Excel:**

Estadística descriptiva univariable:

Anàlisi de dades amb Excel

Casos pràctics

### **TEMA II: Anàlisi de l'Impacte Pressupostari**

Introducció a l'anàlisi de l' Impacte Pressupostari.

Metodologia a seguir, objectius, costos a incloure..

Casos pràctics

### **TEMA III: Impacte pressupostari amb Macros bàsiques d'Excel**

Elaboració de formularis

Macros: descripció, elaboració i exemples

Casos pràctics

## Lectura crítica e Impacto presupuestario

# Prioridades 2007-2010

- Continuidad **revisiones sistemáticas** de coste-efectividad de los principales grupos terapéuticos nuevos antidiabéticos orales y beta 2 de larga duración como antiasmáticos
- Iniciar las **evaluaciones económicas y de impacto presupuestario** de los tratamientos farmacológicos de alta complejidad en el marco del PASFTAC
- **Difusión y seguimiento de las recomendaciones** en materia de evaluación económica de medicamentos entre los profesionales sanitarios
- Estudios y **propuestas en materia de financiación** de medicamentos
- Fomentar la **formación en farmacoeconomía** entre los profesionales sanitarios
- Disponer de una **base de datos** de costes estándar.
- Establecer **alianzas y vías de colaboración** a nivel nacional e internacional en el ámbito de la evaluación económica de medicamentos

# Conclusiones

- 1) Continuar con la evaluación de utilidad terapéutica y económica de la oferta farmacéutica
- 2) Potenciación de los análisis de Impacto presupuestario de los nuevos medicamentos
- 3) Generar conocimiento para el “**Empowerment**” de gestores, médicos, farmacéuticos y pacientes

Elevado coste de oportunidad de la no toma de decisiones

Muchas gracias