

Principis metodològics sobre les estimacions de l'impacte econòmic de la implementació de les recomanacions de l'Essencial: cost oportunitat de les pràctiques clíniques a evitar

Gener 2019

Introducció

El projecte Essencial creat l'any 2013 promou l'elaboració de recomanacions per evitar pràctiques clíniques de poc valor (PPV) identificades pels professionals sanitaris, amb l'objectiu de contribuir a la millora de la qualitat i sostenibilitat del sistema sanitari. Són PPV aquelles que no aporten benefici als pacients, poden produir danys i malbaraten recursos. Així, els recursos destinats a la provisió d'aquestes pràctiques no es poden utilitzar en pràctiques efectives incrementant el valor dels recursos disponibles. Per tant, a l'hora de promoure la implementació de les recomanacions del projecte per mitigar la influència dels efectes adversos i les complicacions ocasionats per les PPV, com a objectiu principal del projecte, també es considera rellevant estimar quin consum de recursos està associat a aquestes PPV evitables.

Per tal d'estimar els recursos associats a les PPV, l'any 2017 es va pilotar la primera estimació econòmica del potencial impacte de seguir les recomanacions del projecte Essencial al sistema sanitari públic de Catalunya. L'objectiu és pilotar més estimacions econòmiques al llarg dels propers anys per donar a conèixer als professionals sanitaris la rellevància dels recursos destinats a PPV evitables, que poden ser alliberats per facilitar l'accés sostenible a la innovació o la millora de prestacions de serveis existents.

Metodologia

La **metodologia està en fase de desenvolupament** atès l'estat de pilotatge en què s'està per a les diferents estimacions econòmiques realitzades. La majoria de les estimacions econòmiques estaran basades en el context de les anàlisis d'impacte pressupostari.

La **priorització de selecció de pràctiques de l'Essencial** s'estableix actualment considerant aquelles que tenen: més potencial de seguiment i/o potencial impacte econòmic i/o facilitat en l'estimació econòmica i/o nombre reduït d'hipòtesis necessàries per fer una estimació i/o nombre de partides d'ús de recursos clarament impactades.

Les estimacions es fan intentant tenir un **enfocament conservador** allà on un paràmetre considerat sigui incert. Així mateix, per reduir el possible impacte d'error en les estimacions derivat d'hipòtesis errònies sobre PPV habituals (p.e. dosis de fàrmac utilitzades en la pràctica a evitar o percentatge d'adherència), totes les estimacions estan **validades per algun professional assistencial** de la salut que treballa en l'àmbit avaluat (es pot arribar a valorar generar un grup focal de consens si aplicués). Així mateix es fa un esforç, abans de cada publicació, de verificar la racionalitat del resultat mostrat, fent comparacions amb dades epidemiològiques, d'ús de recursos o directament econòmiques

disponibles sobre l'entorn català o similars. Si el professional ens fa arribar una certa incertesa en els valors considerats es procedeix a fer una **anàlisi de sensibilitat** univariant el màxim de referenciat possible. L'estimació es comparteix en xarxa podent-se presentar posteriorment comentaris i suggeriments que seran degudament contestats per a la millora tant de l'estimació com del mateix procés.

La **perspectiva principal de les anàlisis és la del sistema públic català de salut** tret de considerar-se que pot haver un impacte rellevant que justifiqui estimar el valor econòmic des de la perspectiva social. Així s'hi inclouen, segons apliqui, la repercussió econòmica sobre múltiples **partides** com la farmacològica, de proves, d'administració de medicament, d'hospitalització, de necessitat de rehabilitació, quimioteràpia o nombre de visites.

L'estimació de la **base poblacional** es basa, sovint, en l'àmbit de l'atenció primària, en l'impacte a l'Institut Català de la Salut, que és extrapolat a la base poblacional general de l'atenció donada per a tot el sistema públic català de salut. La següent figura mostra els valors considerats a l'hora de descomptar el copagament farmacèutic.

Copagament farmacèutic							
Quota d'aportació							
0% Sense límit mensual (exemptos)	Pensionistes			Actius			
	60% límit mensual 62€	10% límit mensual 18,59€	10% límit mensual 8,26€	60% sense límit mensual	50% sense límit mensual	40% sense límit mensual	30% sense límit mensual
303.368	4.296	433.980	1.234.662	50.217	1.652.567	3.665.324	150.785
4,0%	0,1%	5,8%	16,5%	0,7%	22,0%	48,9%	2,0%
Discapacitat (+33%) i altres	Més de 100.000€	De 18.000 a 100.000€	Fins a 18.000€	Més de 100.000€	De 18.000 a 100.000€	Fins a 18.000€	Mutualistes

La taula no discrimina pels que paguen 1€ per recepta
Font: registre central de persones assegurades, 2015

Els impactes econòmics es calculen com una estimació esperada de la no existència de la pràctica de poc valor per al **proper any natural posterior a la data de la publicació de l'estimació**. Per aquest motiu, no apliquen grans estructures de modelització, ni taxes de descompte, ni taxes d'implementació de canvi.

Si bé en poden haver d'altres, es consideren quatre **fonts de costs unitaris** principals: comptabilitat analítica d'algun centre de l'àmbit assistencial públic català, preus llistats concursats (adjudicacions i licitacions), dades obertes de contractació pública de la Generalitat de Catalunya, llistats tarifaris de serveis sanitaris públics publicats al Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya (DOGC) i preus del nomenclàtor del *Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social* (MSCBS).

També es consideren de referència, en absència de dades dels sistemes d'informació sobre dosis utilitzades, aquelles que constin en les **fitxes tècniques** dels principis actius i indicacions corresponents. Així mateix, es poden considerar com a referències publicacions a articles publicats a revistes *peer-reviewed* o tesis doctorals.

Els autors de les estimacions econòmiques declaren no tenir conflictes d'interès i reportar tota limitació que s'anticipi que pugui tenir l'estimació realitzada. No es tracten aspectes ètics ni de transferibilitat en aquestes estimacions econòmiques.

Tot i la gran disponibilitat de sistemes d'informació del potent sistema d'informació del sistema sanitari públic català, en alguns casos és complicat fer-ne l'estimació econòmica. Per exemple, perquè no es disposi d'una referència vàlida directa de quin és el nombre de casos en què no es porta a cap correctament una pràctica. Així mateix, l'estat de pilotatge de l'exercici d'estimacions econòmiques no permet decidir avaluar-les totes.

Les anàlisis realitzades demostren en certa manera una magnitud d'eficiència, ja que són pràctiques de poc valor i, per tant, qualsevol retirada de la pràctica habitual implica un exercici de cost-efectivitat. Ateses aquestes característiques, i l'objectiu principal d'una estimació econòmica general, es decideix no fer avaluacions econòmiques completes en aquest àmbit.

Si tenen algun comentari o suggeriment sobre l'abordatge metodològic o aplicació pràctica d'aquests exercicis d'estimació econòmica poden posar-se en contacte amb l'equip Essencial (essencial.salut@gencat.cat).

Referències principals metodològiques de l'àmbit d'avaluació d'AQuAS per a estimacions econòmiques

- Aplicació de les **guies** i, especialment, la de les avaluacions de la **Red** de Agències de Evaluación de Tecnologías Sanitarias ([RedETS](#)) i el [HTA Core Model](#)
- Seguiment de les recomanacions de les [Task Force](#) de l'International Society of Pharmacoeconomics and Outcomes Research (ISPOR)
- Aplicació de guies metodològiques específiques: les agències europea i americana del medicament (**EMA /FDA**), guies de suport metodològic angleses [DSU](#), **d'altres agències...**
- Coneixements de **formacions** en ATS, **publicacions** d'interès, **congressos** o **col·laboracions** amb centres d'investigació, **informes metodològics d'institucions de recerca** (p.e. [PCORI](#), [ICHOM](#))
- Recomnacions de la [US Task Force of Preventive Medicine](#)
- Conclusions de discussions del **Grupo de Interés** en Evaluaciones Económicas de RedETS, documents metodològics d'EUnetHTA (o xarxa següent)
- Recomanacions [GRADE](#) i [Cochrane](#) per a revisions sistemàtiques
- Recomanacions dels projectes europeus COMED, ADVANCE-HTA, PECUNIA...
- Guies recomanades per l' [EQUATOR Network](#)
- Guia i recomanacions per a la realització [d'avaluacions econòmiques i anàlisis d'impacte pressupostari](#) de medicaments de l'àmbit del Catsalut