

Priority setting in practice

Aurelio Mejía, BEc, MSc in Health Economics

Acknowledgements: Dr. Manuel Espinoza.

Member of



Guidelines International
Network (GIN)



International Network of Agencies
for Health Technology Assessment



Red de Evaluación de Tecnologías
en Salud de las Américas

Associated Center



www.iets.org.co

I am employee at the Colombian institute of HTA.

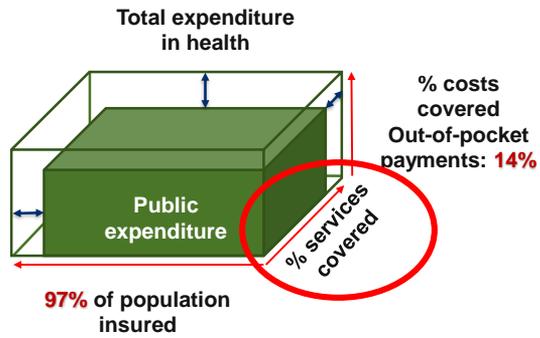
No external funding received for this presentation.

Views expressed here are the sole responsibility of the author.

- Colombia: from an explicit to an implicit plan.
- Dominican Republic: definition of a new health benefit package.
- Concluding remarks.

Colombia: from an explicit to an implicit plan

- Universal health insurance. Via employment contributions or subsidized by the state.
- Administered by "health promoting organizations" ("EPS")
 - Capitated payment. Explicit list of health benefits covered with UPC, individual services reimbursed on a case-by-case basis, public health services and traffic accidents insurance.
- Spend: 7% GDP approx.



Source: *The World Health Report* (OMS, 2008), modified by H. Castro (2014) and updated by G. Sánchez (2016).



Levels

Tabla N° 18
Escala de Valoración Criterio Definitivo 2

No.	ESCALA DE VALORACIÓN				
	0	1	2	3	4
CD 2	La tecnología no está relacionada con ninguno de los grupos poblacionales de atención preferente según la ley 1438 de 2011.	La tecnología está relacionada con uno de los grupos de atención preferente.	La tecnología está relacionada con dos de los grupos de atención preferente.	La tecnología está relacionada con tres de los grupos de atención preferente.	La tecnología está relacionada con cuatro o más de los grupos de atención preferente.

Fuente: Construcción realizada por la UAE-CRES

- ¿Which technologies should be listed in the POS?
- Criteria were socialized and defined in a national process.
- Different weights for the criteria.
- There was a voting process in several cities in Colombia.



CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN PONDERADOS PARA APLICAR EN EL PROCESO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA	
CRITERIO	PESO PONDERADO (BASE 100)
C1. Gravedad de la enfermedad o condición de salud	26
C2. Mejora en Eficacia/ efectividad	24
C3. Tipo de beneficio clínico	20
C4. Mejora de seguridad y tolerancia	18
C5. Necesidad diferencial en salud (cronicidad, paliación)	12

Weights

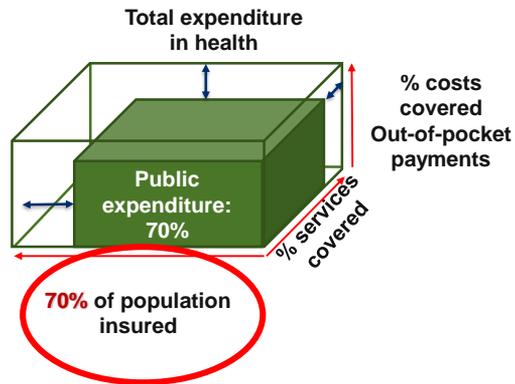
Final list

TECNOLOGIA	INDICACIÓN	C1	C2	C3	C4	C5	POSICIÓN
MAPEO ABLACION CON CATÉTER DE LESIÓN O TEJIDO DEL CORAZÓN POR RADIOFRECUENCIA	Arritmias cardíacas	5	5	2	4	4	1
FLUVOXAMINA	Depresión	5	4	2	4	4	2
PAROXETINA	Depresión	5	4	2	4	4	3
METOPROLOL SUCCINATO	Síndrome coronario agudo Antecedente	5	4	4	3	2	4
STENT CORONARIO MEDICADO	Estenosis coronaria con alto riesgo de reestenosis o con reestenosis posterior al uso de stent metálico	5	3	4	3	4	5
PRASUGREL	Evento Coronario Agudo	5	5	4	2	1	6
DOCETAXEL	Cáncer de Próstata	4	5	2	3	5	7
FORMOTEROL Y OTROS AGENTES	Asma	4	5	2	3	4	8
SALMETEROL Y OTROS AGENTES	Asma	4	5	2	3	4	9
BICALUTAMIDA	Cáncer de Próstata	4	5	2	3	4	10

- ¿Which technologies should not be covered with public funds?
- Criteria defined by *Ley Estatutaria en Salud*.
- No formal weighting.
- Technical assessment performed at IETS, followed by public deliberation and decision.

Dominican Republic: definition of a new health
benefit package

- Universal Plan (pooled funds with multiple insurers).
- Several failed attempts due to lack of consensus.
- Proposal: new health benefit package, establishing priorities across health problems:
 - Increase services
 - Promote integral access
 - Improve financial protection



Source: Public expenditure IADB (2014), population insured DR MH (2017).

- Formal MCDA.
- Criteria defined with relevant stakeholders: workshops roundtables, based on EVIDEM Core Model.
- Weights: conjoint analysis using PAPRIKA approach (Potentially all Pairwise Rankings of all possible Alternatives).

Burden of disease

Severity

Prevalence

Availability of effective interventions (need)

Availability of cost-effective interventions

Equity – socioeconomic level

Equity – geographic

Atributo	Puntaje	Utilidad Marginal (%)
Carga	0	0%
Carga	1	12,3%*
Severidad	0	0%
Severidad	1	8,7%
Severidad	2	14,5%
Severidad	3	19,6%*
Prevalencia	0	0%
Prevalencia	1	6,9%
Prevalencia	2	13,0%
Prevalencia	3	20,0%*
Intervenciones efectivas	0	0%
Intervenciones efectivas	1	11,1%
Intervenciones efectivas	2	18,2%*
Equidad por NSE	0	0%
Equidad por NSE	1	9,7%*
Equidad por sector geográfico	0	0%
Equidad por sector geográfico	1	6,8%*
Intervenciones costo efectivas	0	0%
Intervenciones costo efectivas	1	13,4%*

Enfermedad (VIH)	Perfil (niveles)	Utilidades Marginales según nivel
Carga de enfermedad	1	0,123
Severidad	3	0,196
Prevalencia	2	0,130
Disponibilidad de intervenciones efectivas	2	0,182
Equidad por NSE	0	0
Equidad por región geográfica	0	0
Disponibilidad de intervenciones costo- efectivas	1	0,134
Puntaje Final		0,765

RANKING	PROBLEMAS PRIORIZADOS	99	98	97	96
1	1	99	98	97	96
2	2	95	95	94	93
3	2	49	48	47	46
4	2	10	9	8	7
5	5	61	60	59	58
6	6	10	9	8	7
7	7	54	53	52	51
8	8	43	42	41	40
9	8	56	55	54	53
10	8	58	57	56	55
11	8	59	58	57	56
12	12	40	39	38	37
13	13	51	50	49	48
14	14	64	63	62	61
15	14	55	54	53	52
16	14	60	59	58	57
17	14	63	62	61	60
18	14	65	64	63	62
19	14	66	65	64	63
20	14	67	66	65	64
21	14	68	67	66	65
22	14	69	68	67	66
23	14	70	69	68	67
24	24	71	70	69	68
25	24	72	71	70	69
26	24	73	72	71	70
27	27	74	73	72	71
28	27	75	74	73	72
29	27	76	75	74	73
30	27	77	76	75	74
31	31	78	77	76	75
32	31	79	78	77	76
33	31	80	79	78	77
34	31	81	80	79	78
35	31	82	81	80	79
36	31	83	82	81	80
37	31	84	83	82	81
38	38	85	84	83	82
39	39	86	85	84	83
40	40	87	86	85	84
41	40	88	87	86	85
42	40	89	88	87	86
43	43	90	89	88	87
44	44	91	90	89	88
45	45	92	91	90	89

	RANKING	PROBLEMAS PRIORIZADOS
1	1	Cáncer de próstata
2	2	Insuficiencia renal etapa 4 y 5
3	2	Politraumatismos
4	2	Trauma encefálico
5	5	Neumonía Adquirida en la Comunidad
6	6	Cáncer de mama
7	7	Complicaciones neonatales de pretérmino
8	8	Glaucoma
9	8	Vicios de refracción
10	8	Catarata
11	8	Fractura de cadera
12	12	Meningitis meningocócica
13	13	Cáncer de pulmón
14	14	Hepatitis C
15	14	Úlcera péptica y duodenal
16	14	Reflujo gastroesofágico
17	14	Enfermedad de las vías biliares
18	14	Psoriasis

- Experiences in Colombia and Dominican Republic are two examples of the application of MCDA methods to inform priorities.
- Methods should be transparent and facilitate accountability and consistency in decisions.
- Analytic evidence should usually be considered alongside other contextual evidence and constraints (opportunity cost).



 www.iets.org.co

 Carrera 49 a No. 91 - 91
Bogotá, D.C., Colombia

 (+571) 3770100

 contacto@iets.org.co

 @ietscolombia

 ietacolombia

Aurelio Mejía. E-mail: aurelio.mejia@iets.org.co