

II Jornada Nacional de Biosimilares

Eficiencia: gestión de los biosimilares en el ámbito hospitalario

21 de febrero de 2018

Candela Calle Rodríguez

Directora Gerente. Institut Català de la Salut

Directora General . Institut Català d'Oncologia



Institut Català de la Salut



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



ICO
Institut Català d'Oncologia

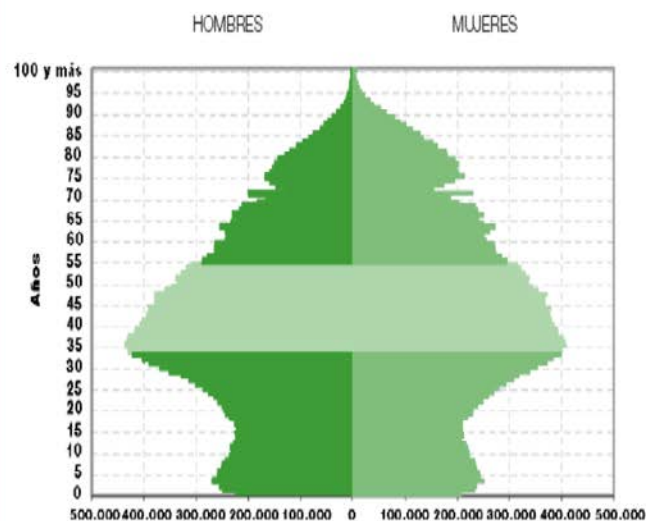


**¿Por que nos hemos de hacer esta
pregunta?**

Retos: Visión desde la Asistencia

Envejecimiento y cronicidad

Gráfico 1. Población española según edad y sexo, 2011.



Fuente: ABELLÁN GARCÍA, Antonio; ESPARZA CATALÁN, Cecilia (2011). "Un perfil de las personas mayores en España, 2011. Indicadores estadísticos básicos". Madrid, Informes Portal Mayores, nº 127.

Estrategia para
el Abordaje
de la Cronicidad
en el Sistema Nacional
de Salud

Lineas estratégicas

1. Promoción de la salud
2. Prevención condiciones de salud
3. Continuidad asistencial
4. Re-orientación de la atención sanitaria
5. Equidad en salud e igualdad de trato
6. Investigación e innovación

Reto Sostenibilidad



Reto Sostenibilidad: fármacos alto impacto

http://www.npr.org/sections/health-shots/2017/01/... Salud con cosas: Medidas contr... Orphan Drug Bounty Comes ...

Fármacos en enfermedades minoritarias
HEALTH INC.

High Prices For Orphan Drugs Strain Families And Insurers

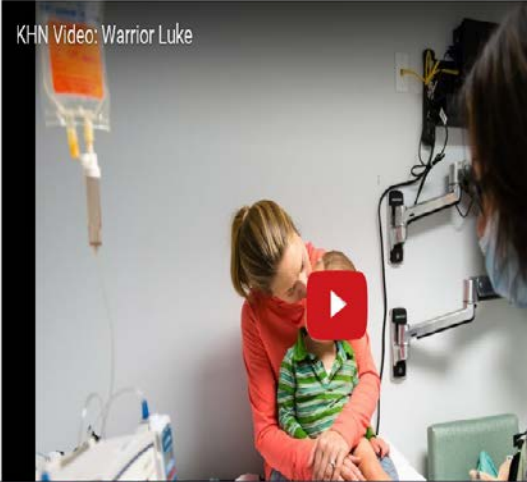
7:55

+ Queue

January 17, 2017 · 1:36 PM ET
Heard on All Things Considered

SARAH JANE TRIBBLE SYDNEY LUPKIN

KHN Video: Warrior Luke



Windows taskbar icons: Internet Explorer, Google Chrome, Firefox, VLC, Photoshop, Acrobat, etc.

http://www.cancerresearchuk.org/funding-for-resear... Salud con cosas: Medidas contr... Health economics: the cancer...

Fármacos en cáncer
Let's beat cancer sooner

Donate

HOME ABOUT CANCER SUPPORT US OUR RESEARCH FUNDING FOR RESEARCHERS SHOP ABOUT US

Home > Funding for researchers > Research features > Health economics: the cancer drugs cost conundrum

Health economics: the cancer drugs cost conundrum

Category: Research Feature 10 August 2016 Cancer Research UK



Windows taskbar icons: Internet Explorer, Google Chrome, Firefox, VLC, Photoshop, Acrobat, etc.

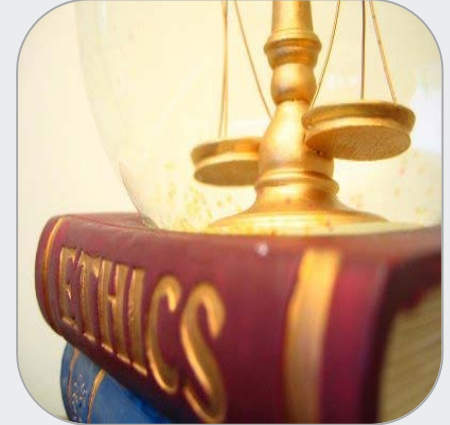
Rendir cuentas



Transparencia



**Demanda
de la
ciudadanía**



**Obligación
ética**

Acuerdo Estratégico entre dos Entidades Públicas

Institut Català de la Salut y **Institut Català d'Oncologia**



Acuerdo estratégico para garantizar una atención clínica integral a los pacientes y mejorar la capacidad para afrontar los retos de la medicina de actual.

Acuerdo Estratégico entre dos Entidades Públicas



Institut Català
de la Salut



ICO
Institut Català d'Oncologia

- La *Ley 12/1983, de 14 de, de la administración institucional de la sanidad, la asistencia y los servicios sociales de Cataluña*, creo el ICS como una entidad gestora de la Seguridad Social y de los servicios y las prestaciones sanitarias de la Generalitat.
- Ara adaptar el marco normativo y la naturaleza jurídica del ICS al modelo sanitario catalán, el Parlament de Catalunya aprueba con el consenso de todos los grupos parlamentarios la *Ley 8/2007 de 30 de julio, del Institut Català de la Salut*.
- Esta Ley transforma el ICS en empresa pública y da a sus centros y a los servicios más autonomía en la gestión económica y de los recursos.
- El *Decreto 13/2009, de 3 de febrero, por el cual se aprueban los Estatutos del ICS*, regula su organización y su régimen de funcionamiento.
- El Govern de Catalunya creo el Institut Català d'Oncologia (ICO) el año 1995 con la misión de trabajar para reducir el impacto del cáncer en Catalunya.
- El ICO adopta el modelo de *Comprehensive Cancer Centre* (centro integral de cáncer).
- Es un instituto público y monográfico que integra la prevención, la asistencia, la investigación y la formación especializada en cáncer.
- E el único centro de estas características del Estado.
- El ICO tiene un modelo territorial propio: organización multicéntrica y estructurada en una red en la que trabajan de forma conjunta 4 centros oncológicos monográficos, 4 hospitales universitarios y 18 hospitales comarcales.



Institut Català de la Salut



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



ICO
Institut Català d'Oncologia

Acuerdo Estratégico entre dos Entidades Públicas



Institut Català
de la Salut

MISIÓN

Dar una atención de excelencia a la población, desarrollando también la docencia y la investigación en el ámbito de la salud en Cataluña

VISIÓN

Ser la organización de referencia y líder en el sistema de salud catalán, tanto en la asistencia como en la docencia y la investigación

VALORES

- Equidad
- Participación
- Innovación
- Competencia
- Compromiso
- Transparencia



ICO

Institut Català d'Oncologia

MISIÓN

Trabajar para reducir el impacto del cáncer en Cataluña

VISIÓN

Ser un centro integral del cáncer con reconocimiento internacional

VALORES

- Pensamos como paciente
- Calidad y calidez
- Decisiones con conocimiento
- Equipo a tu lado
- Investigación e innovación para mejorar el futuro



Institut Català de la Salut



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



Institut Català d'Oncologia

¿Qué nos mueve?

Innovación estratégica en la gestión sanitaria

Un modelo de
governanza y gestión
basado en la gestión de
valores y en un sistema
asistencial proactivo

La complejidad del modelo asistencial que hoy necesitamos, exige adaptarse a un nuevo perfil de **paciente**, mucho más informado y exigente.

Por este motivo es necesario organizar una oferta de servicios flexible, personalizada y orientada a las nuevas necesidades, donde este presente la **colaboración pública y privada**.

En un sistema sostenible, la eficiencia clínica dará la **eficiencia** económica.

¿Qué nos mueve?

Innovación estratégica en la gestión sanitaria

- 1 Responsabilidad Social Corporativa incorporada a la gestión
- 2 Liderazgo del cambio: Compromiso social. Colaboración. Acuerdos de riesgo compartido con proveedores
- 3 Política de transparencia
- 4 Política anticorrupción y sistemas de control de riesgo
- 5 Política de calidad
- 6 Gestión del conocimiento
- 7 Modelo de alianzas. Colaboración público-privada
- 8 Innovación tecnológica
- 9 Participación y liderazgo clínico

Punto de partida

El Institut Català de la Salut aprueba en el año 2016 el *Plan de Acció 2016-2017* que comprende 10 Líneas Estratégicas desarrolladas a partir del *Pla de Salut 2016-2020* de la Generalitat de Catalunya.



Estas 10 Líneas recogen y desarrollan el propósito (misión) y los objetivos de la Corporación para este periodo.

L'ICS persigue mejorar y defender la competitividad y los servicios de la corporación y por ello requiere del establecimiento políticas y objetivos operativos.

Institut Català de la Salut gencat.cat/ics

MISSIÓ

Donar una atenció d'excel·lència a la població, desenvolupant també la docència i la recerca en l'àmbit de la salut a Catalunya.

VISIÓ

Ser l'organització de referència i líder en el sistema de salut català, tant en l'assistència com en la docència i la recerca.

VALORS

Competència
Participació
Compromís
Equitat
Innovació
Transparència

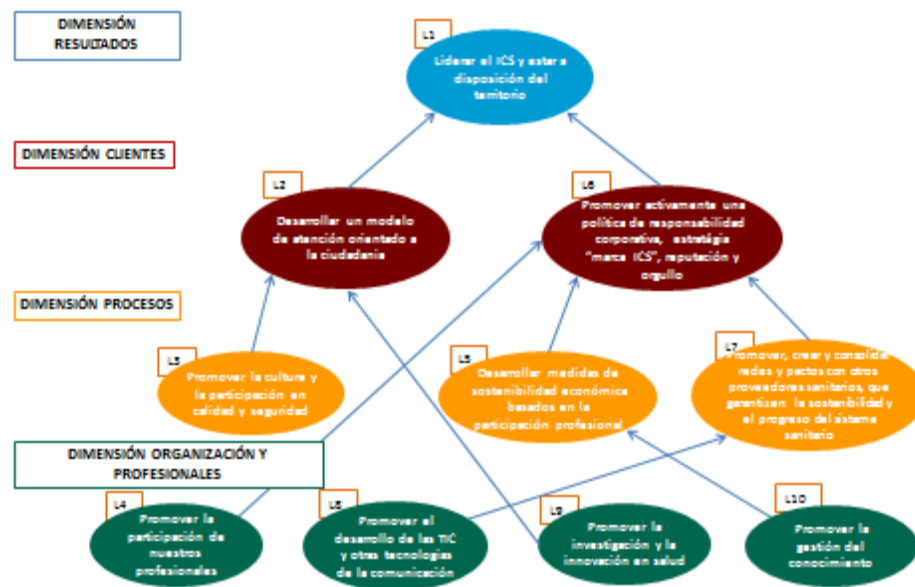


Punto de partida



Podemos visualizar gráficamente estas 10 Líneas con el despliegue de un Mapa Estratégico.

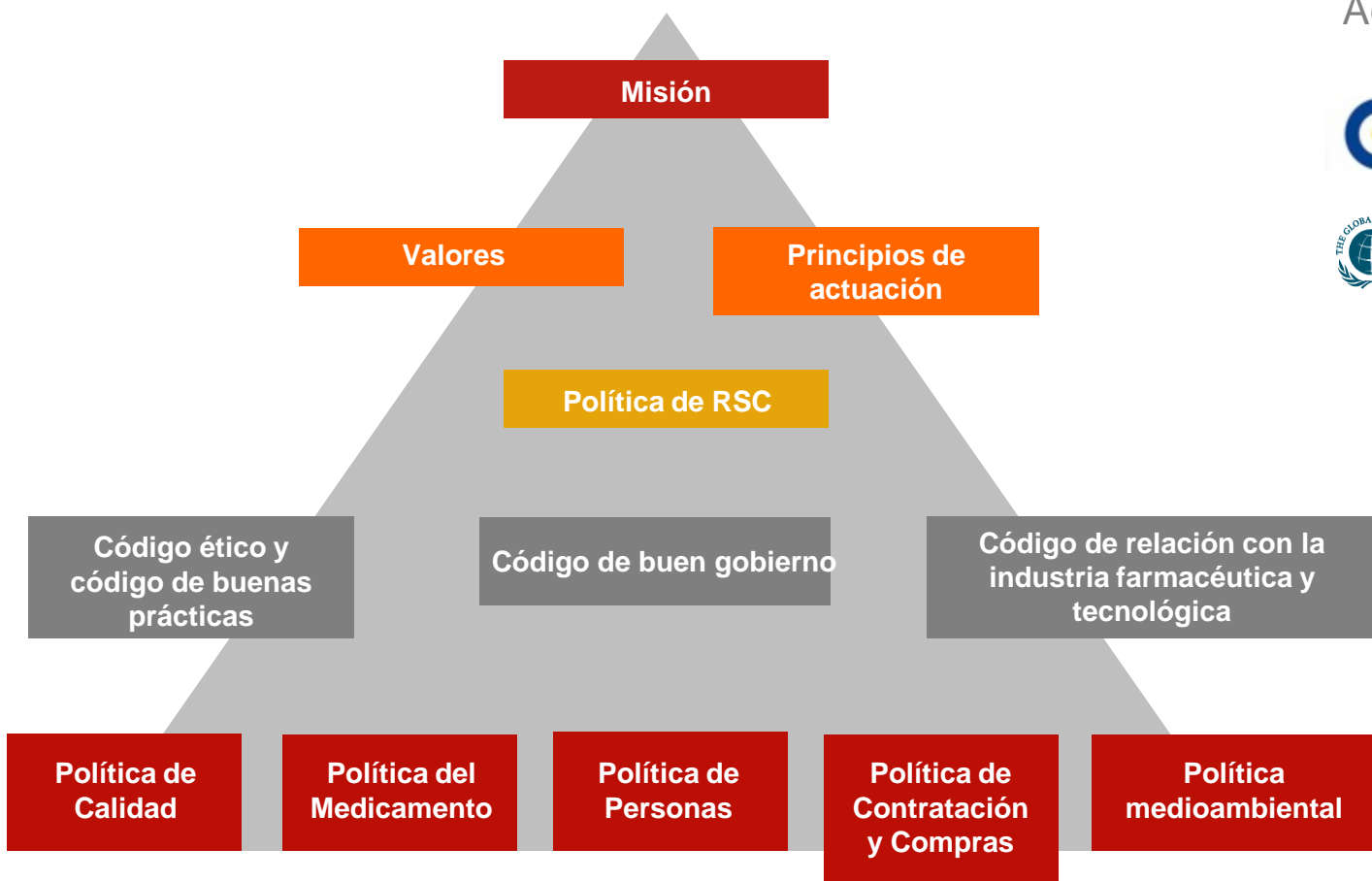
Mapa estratégico 2016. Centro Corporativo



Alinea la estrategia territorial del ICS con la formulación realizada desde la Corporación. Relaciona las Líneas Estratégicas y permite desplegarlas a través de objetivos, acciones y indicadores.

¿Qué nos mueve?

Poner en práctica nuestros valores



Adhesiones:





Características del modelo

Modelo de política del medicamento

- Basada en el uso racional del medicamento y en criterios de evidencia y eficiencia y desarrollándose a través de las GPC y en la evaluación de resultados en salud
- Los pilares sobre los que se realiza estos objetivos son la participación de los profesionales y la gestión del conocimiento



Gestión Clínica
y
Gestión del conocimiento



Corresponsabilización de los profesionales

Actuación en red

Evaluación de resultados



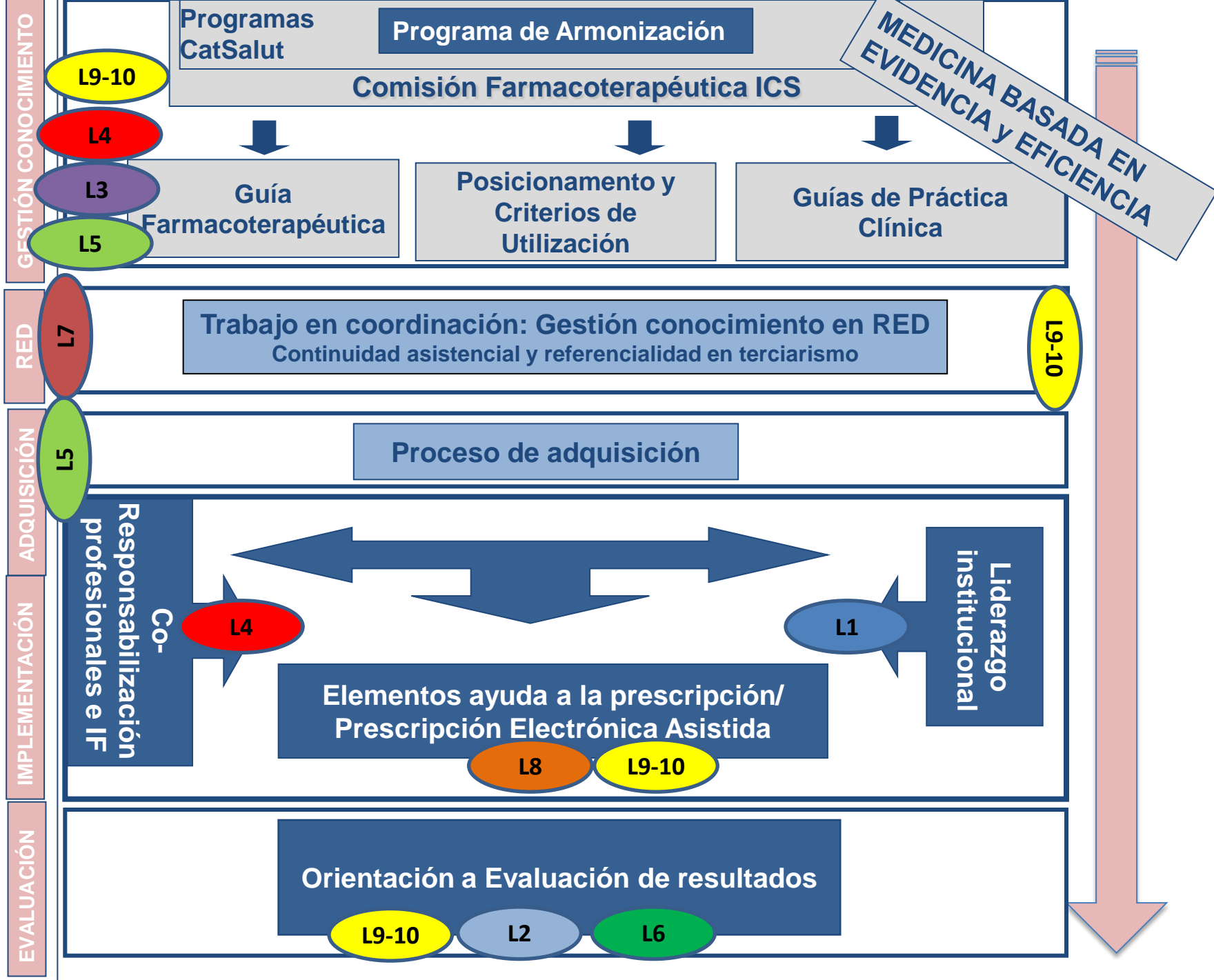
Instrumentos de conocimiento: CFT y Guías de Práctica Clínica

Instrumentos de soporte: sistemas de información, soporte en la toma de decisiones

Riesgo compartido

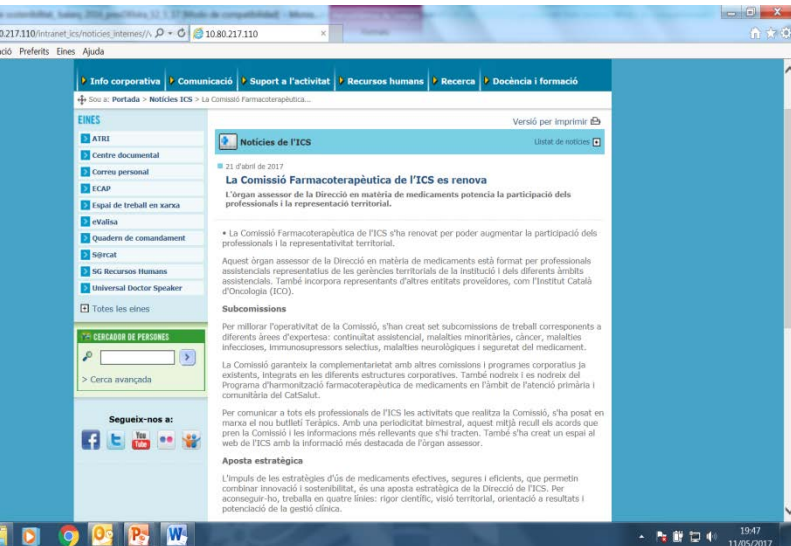


POLÍTICA DEL MEDICAMENTO ICS



Comunicación a los profesionales

1. Web
2. Intranet
3. Vídeo
4. Boletín Terapéutica (TerapICS)



En el següent vídeo, la directora de Suport a l'Assistència de l'ICS, Ana Clotet, parla sobre la reorganització de la Comissió Farmacoterapèutica.

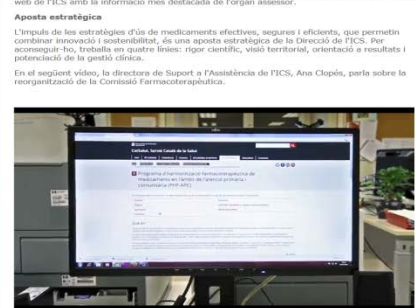


Llistat de notícies
Pujar

© 2006-07 Tots els drets reservats - Info legal



En el següent vídeo, la directora de Suport a l'Assistència de l'ICS, Ana Clotet, parla sobre la reorganització de la Comissió Farmacoterapèutica.



Llistat de notícies
Pujar

© 2006-07 Tots els drets reservats - Info legal



Institut Català de la Salut



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



ICO
Institut Català d'Oncologia

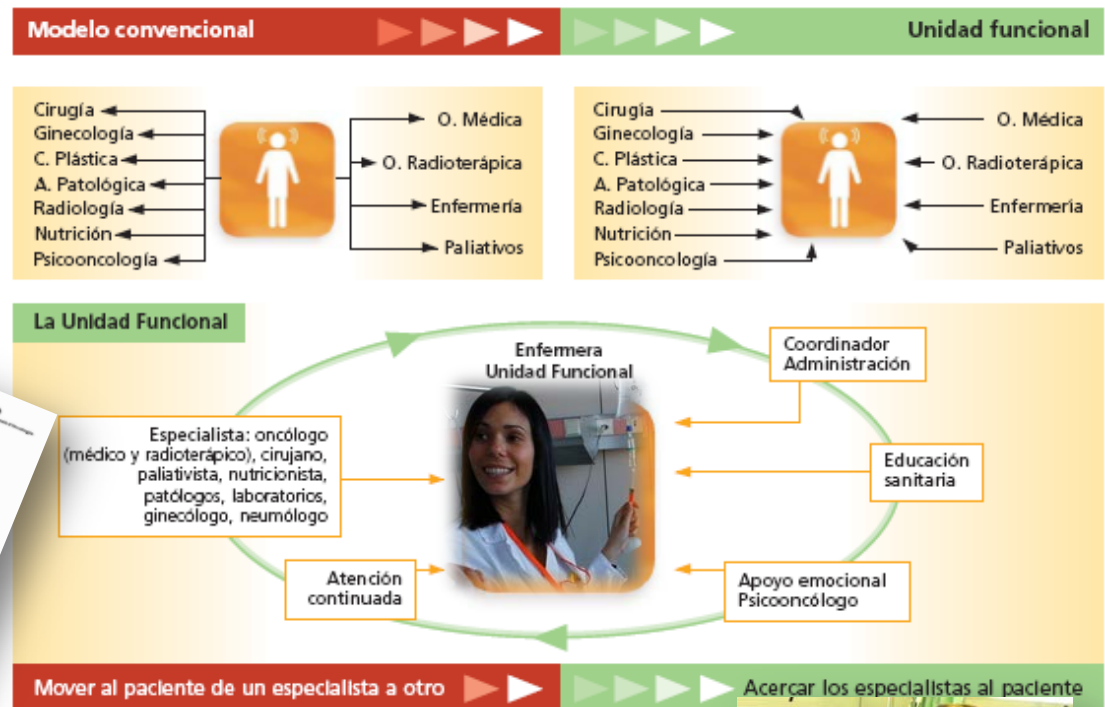
Características del modelo

Modelo de investigación

- ❁ Potenciamos las mejores líneas de investigación y tenemos un programa de recerca clínica translacional puntera, que de respuesta a las necesidades de los pacientes, a las aspiraciones científicas de los profesionales y a las demandas de la sociedad
- ▣ La premisa fundamental es la concentración de esfuerzos de los centros en la realización de ensayos clínicos punteros y alto valor para los pacientes atendidos



Gestión del conocimiento. Participación y liderazgo clínico



Referente por patología y programas de **referentes** para potenciar el liderazgo clínico



1. Corresponsabilidad de los profesionales





8 Línies estratègiques



33 Objectius  113 Accions

3

Institut Català d'Oncologia

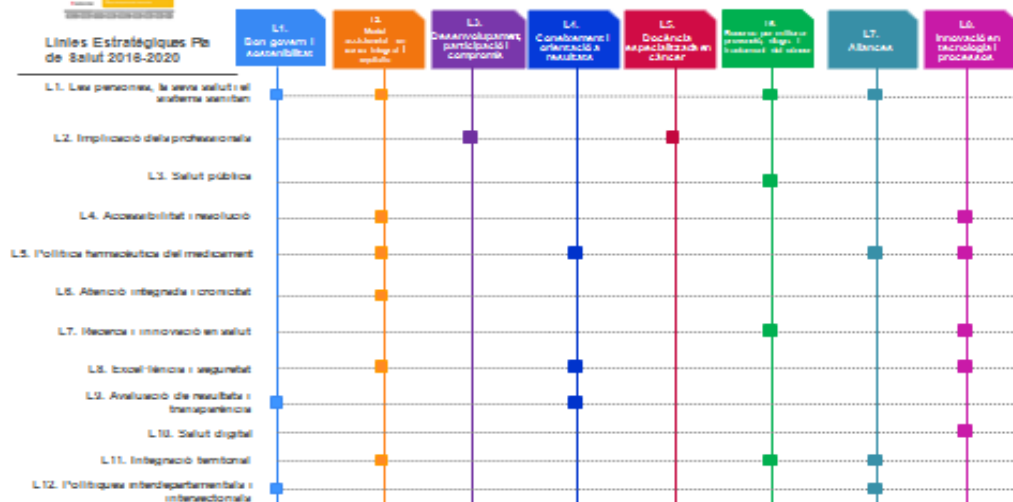
5

Institut Català d'Oncologia

ALINEAMENT LÍNIES ESTRATÈGIQUES



Línies Estratègiques de l'ICO 2017-2020



4

Institut Català d'Oncologia



1. Garantir la sostenibilitat potent en la gestió.
"Rigor per fer front a l'entorn"

Línies de treball

1.1. Mesures de

Objectius estratègics

4. Fomentar el coneixement, la recerca i la innovació
"Rase del progrés científic"

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

ICO
Institut Català d'Oncologia

Pla d'Acció 2018

Aprovat per Comitè Directiu Corporatiu el xx de xx de 2018
Aprovat per Consell d'Administració el xx de xx de 2018


ICO Badalona



ICO Girona



ICO l'Hospitalet



ICO Tarragona



Institut Català de la Salut


Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

Institut Català d'Oncologia

Institut Català d'Oncologia

Alineamiento de los profesionales

LÍNIES ESTRATÈGIQUES 2017-2020



PLA D'ACCIÓ 2018



8 Línies estratègiques



33 Objectius 113 Accions

EVALUACIÓN CUADRO DE MANDO

Contractes de Gestió Assistencials / any 2018



Contingut:

- o Marc de treball
- o Estructura del contracte de gestió
 - Processos Assistencials
 - Hospitalització
 - Atenció Ambulatoria (Consultes externes)
 - Tractament Quimioteràpia
 - Tractament Radioteràpia
 - Altres processos
 - Àrees de suport assistencial
 - Recursos
 - Model d'atenció i Qualitat
 - Recerca
 - Desenvolupament professional
- o Pla de treball i calendari

❖ Bloc d'indicadors de cada procés (annex 1)



2

Institut Català d'Oncologia



Institut Català de la Salut



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



ICO
Institut Català d'Oncologia

Pla d'Acció 2018

Aprovat per Comitè Directiu Corporatiu el xx de xx de 2018
Aprovat per Consell d'Administració el xx de xx de 2018



ICO Badalona



ICO Girona



ICO l'Hospitalet



ICO Tarragona

Institut Català d'Oncologia

Contratos de Gestión

1 La Dirección General fija los objetivos estratégicos

Objetivos Estratégicos

Proceso de negociación del Contrato de Gestión

2 Establece el contenido del Contrato de Gestión con todas las Direcciones

Objetivos Contrato de Gestión

- Direcciones corporativas
- Direcciones asistenciales
- Direcciones de programas

3 Las Direcciones al mismo tiempo, negocian con sus equipos directivos los contratos de gestión de Servicios y Unidades

Objetivos Específicos del Contrato de Gestión

- Servicios
- Unidades
- Otros

4 Los mandos intermedios pactan con sus equipos los objetivos individuales

Objetivos vinculados a la parte variable DPOs

DPOs



Contenidos: En base a una cartera de objetivos/
Indicadores preferentes

2. Corresponsabilidad con la industria farmaceutica



Partners: Indústria farmacèutica, Servei Català de la Salut y Sociedad Civil

- 🗨 **Equipo promotor:** Consejo de Administración y CODICO
- 🗨 **Reuniones directivas con los proveedores industria farmacèutica**
(Dir. General, Dir. Política del Medicamento, Dir. Recursos y Dir. Científica y del Conocimiento)
- 🗨 **Comisión Farmacoterapéutica**

Acuerdos institucionales

1. Potenciar la innovación: Riesgo compartido
2. Potenciar la Investigación
3. Apoyo a proyectos institucionales



Potenciar la innovación: Riesgo compartido

Corresponsabilización visión estratégica: PARTNER

Win - Win

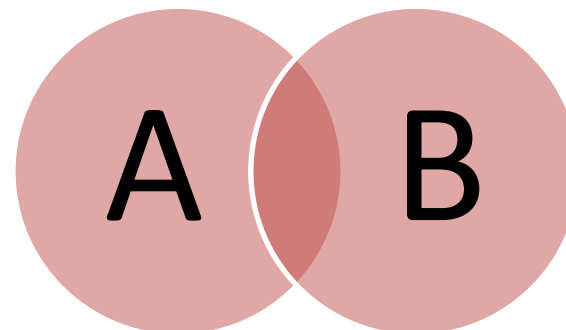
Las Alianzas Estratégicas requieren:

1. Compromiso
2. Compartir objetivos
3. Cooperación

PROCESOS
CRÍTICOS



ALIANZAS
ESTRATÉGICAS

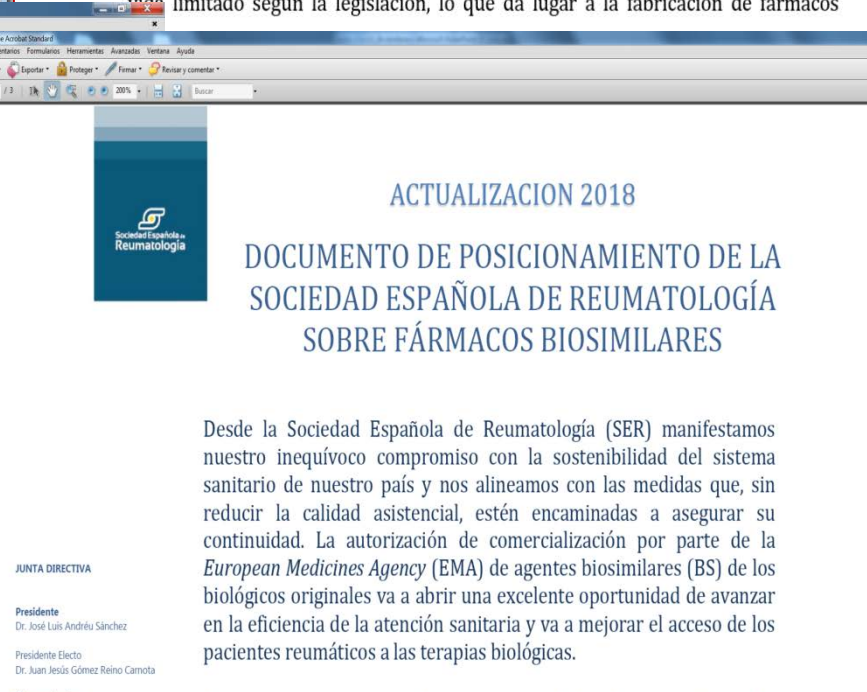
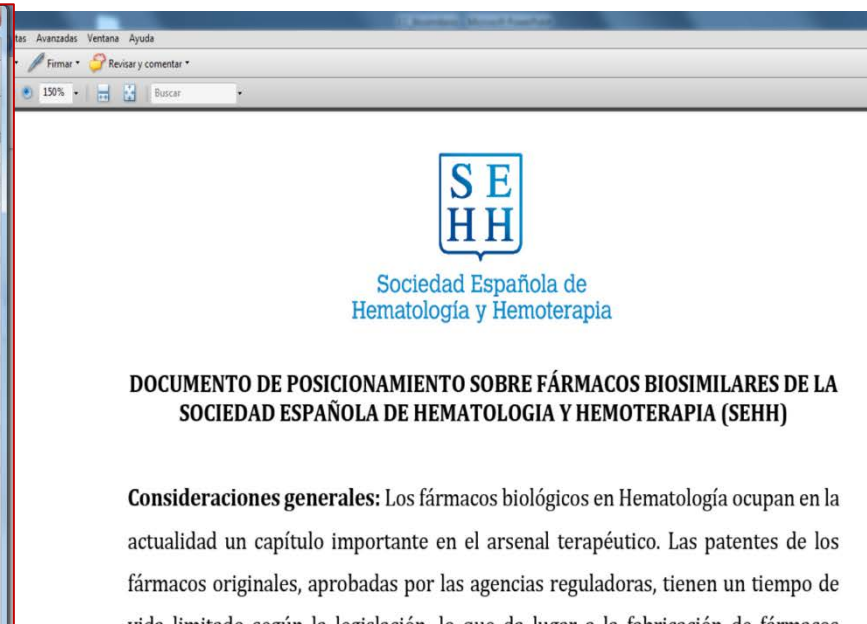
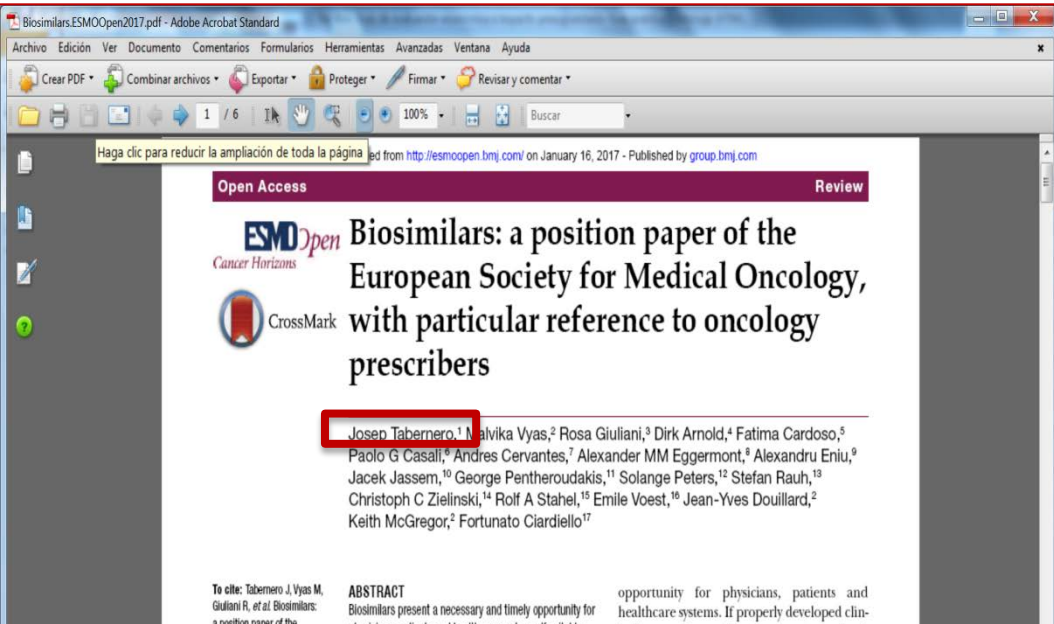


Política de innovación y Política de Biosimilares

Que tienen en común?

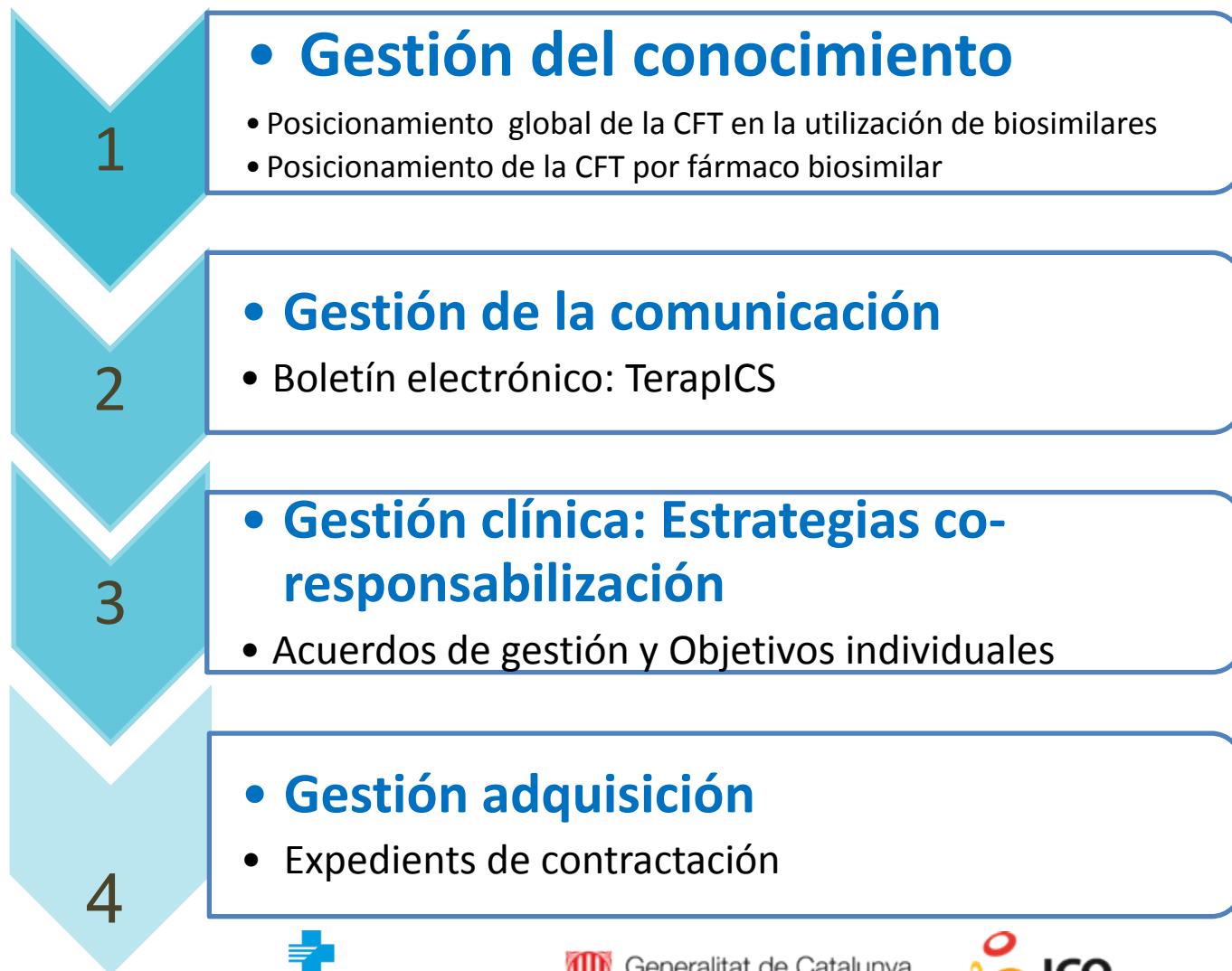
- ➔ Compatibilizar Innovación y Sostenibilidad
- ➔ Alinear los objetivos de la industria con los sistemas de salud
- ➔ Coste efectividad
- ➔ Tener alternativas diagnósticas y terapéuticas ya que permite posibilidad para los pacientes de acceder a tratamientos innovadores

Posicionamiento de sociedades científicas



Estrategia de biosimilares ICS-ICO

Plan de actuaciones



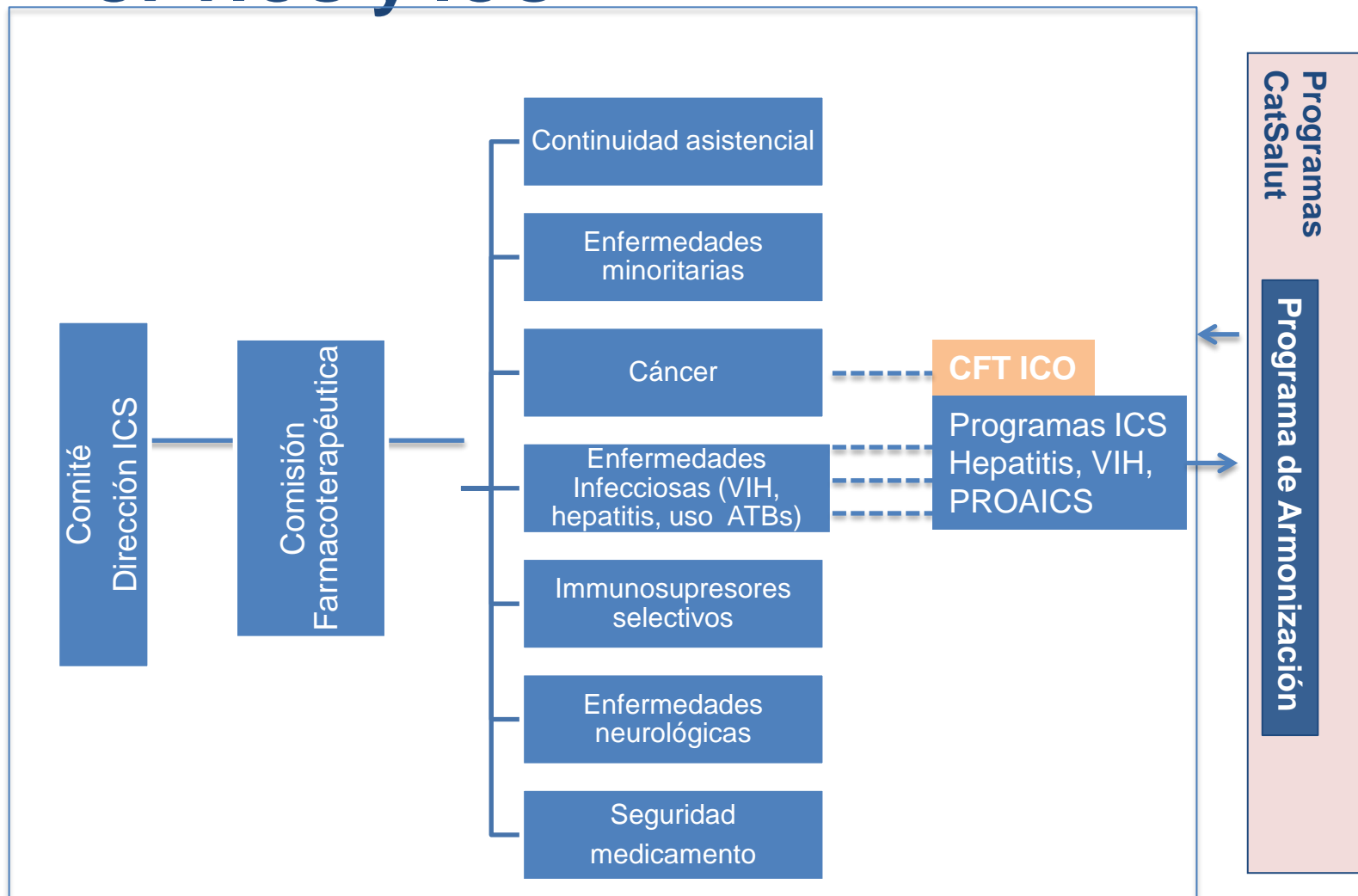
EFICACIA I Y SOSTENIBILIDAD

CALIDAD Y SEGURIDAD

TRABAJO EN RED

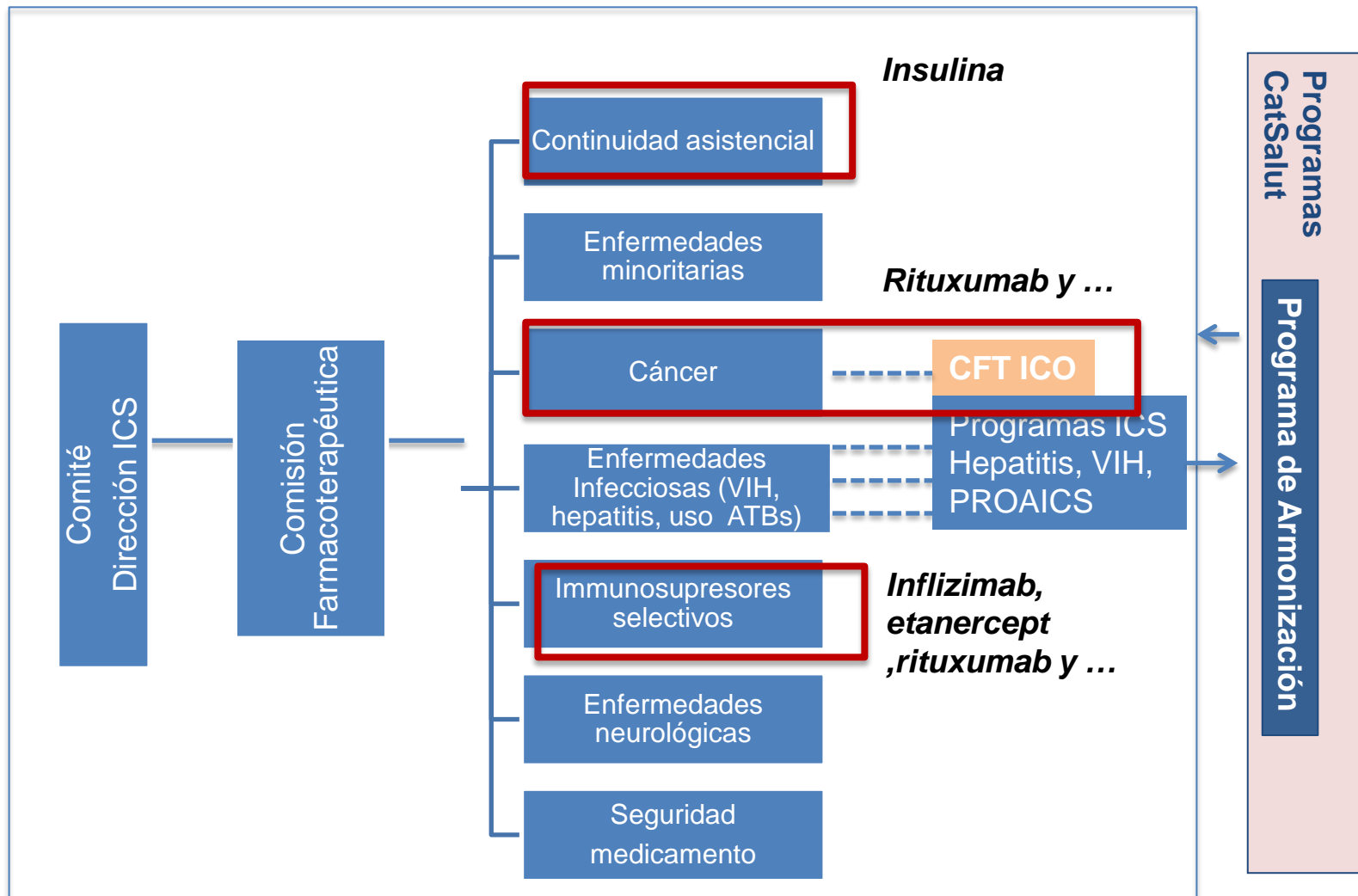
SINERGIAS Y ALIANZAS ESTRATÉGICAS

Gestión del conocimiento: CFTICS y ICO



Gestión del conocimiento: CFTICS y ICO:

posicionamiento global y evaluación fármacos biosimilares



Gestión del conocimiento: CFTICS y ICO

Objetivos de CFT-ICS y Subcomisiones

1. Hacer propuestas a la Dirección del ICS de:

- a) Posicionamiento terapéutico de los medicamentos**
- b) Evaluación, diseño y implementación de **guías de práctica clínica**.
- c) Evaluación de indicadores de proceso y **resultados en salud**.
- d) Evaluación, diseño y implementación de **nuevos esquemas de financiamiento** de medicamentos.
- e) Trabajo en red** dentro del ICS y con otros proveedores.
- f) Mejora de la difusión y **comunicación** de las decisiones tomadas.

2. Coordinación con el Programa de Armonización de CatSalut en todos estos objetivos y difundirlos e implantarlos.



Gestió del coneixement: CFTICS y ICO

Institut Català
de la Salut



Acta 2017_4

- La CFTICS i Subcomissió d'Immunosupressors Selectius aprova declarar **alternatives equivalents similars** als fàrmacs biosimilars d'Infliximab i Etanercept i els medicaments de referència (Remicade® i Enbrel®), en les mateixes indicacions aprovades per l'EMA.
- La CFTICS i Subcomissió d'Immunosupressors Selectius aprova que les conclusions i el posicionament d'aquesta avaluació s'hauran de revisar a mesura que aparegui nova evidència o es comercialitzin nous biosimilars d'immunosupressors selectius.

Infliximab i Etanercept biosimilars
(Remsima®/Inflectra® i Benepali®)
(Informe per la Comissió de Farmàcia i Terapèutica del Hospital de Bellvitge)
Data 21/12/2016

1.- IDENTIFICACIÓ DEL FÀRMAC I AUTORS DE L'INFORME
Fàrmacs:
- Infliximab 100 mg
- Etanercept 50 mg
Declaració conflicte d'interès dels autors: no es declaren conflictes d'interessos

2.- SOL·LICITUD I DADES DEL PROCÉS D'AVALUACIÓ:
Facultat que va efectuar la sol·licitud: A petició de la CFT de l'ICS.
Data recepció de la sol·licitud: octubre 2016.

3.- ÀREA DESCRIPTIVA DEL MEDICAMENT
Nom genèric: Infliximab / Nom comercial: Remsima®
Nom genèric: Infliximab / Nom comercial: Inflectra®
Nom genèric: Etanercept / Nom comercial: Benepali®

Via d'administració: Infliximab s'administra en perfusió endovenosa i Etanercept s'administra via subcutània.
Tipus de dispensació: prescripció mèdica, dispensació i administració en l'hospital.

Presentacions i preu	Cost per Unitat (PVP+ IVA)	Cost per unitat PVL
Forma farmacèutica i dosi		
REMSIMA® Infliximab 100 mg 1 vial pols	510,29 €	439,75 €

Rituximab biosimilar
(Truxima®)
(Informe per a la Comissió de Farmàcia i Terapèutica ICO i LA SUB-COMISSIÓ DE CàNCER DE l'ICS)
Data 17/07/2017

1.- IDENTIFICACIÓ DEL FÀRMAC I AUTORS DE L'INFORME
Fàrmac: Rituximab 500 mg

2.- SOL·LICITUD I DADES DEL PROCÉS D'AVALUACIÓ:
Facultat que efectua la sol·licitud: A petició de la CFT de l'ICS.
Data recepció de la sol·licitud: Juliol 2017

3.- ÀREA DESCRIPTIVA DEL MEDICAMENT
Nom genèric: Rituximab / Nom comercial: Truxima® (CT-P10)
Via d'administració: perfusió endovenosa
Tipus de dispensació: prescripció mèdica, dispensació i administració en l'hospital.

Presentacions i preu	Cost per Unitat (PVP+ IVA)	Cost per unitat PVL
Forma farmacèutica i dosi		
Truxima® Rituximab 500 mg 1 vial pols	950,09 €	913,55 €

Introducció i:
Un medicament biosimilar (BS) és un medicament biològic que se ha desenvolupat com a una versió de la substància activa essencialment similar al medicament biològic original autoritzat prèviament (anomenat medicament de referència o innovador), la qualitat, eficàcia i seguretat



Institut Català de la Salut



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



ICO
Institut Català d'Oncologia

Edicions anteriors



Núm 14 - Els medicaments biosimilars: aspectes clínics i reguladors

Núm 13 - Terapics - Acords de la Comissió Farmacoterapèutica

Núm 12 - Incontinència urinària: com tractar-la?

Núm 11 - Es poden retirar els inhibidors de la bomba de protons?

Núm 10 - Quant ha de durar el tractament antiagregant plaquetari doble després d'un infart?

Núm 9 - Recomanacions sobre l'ús i la dosificació de fàrmacs en la insuficiència renal crònica

Núm 8 - Com ajudar els pacients a deixar de prendre fàrmacs hipnòtics i sedants

Núm 7 - Prevenció de caigudes i de la fractura de coll de fèmur

Núm 6 - Hemorràgia intracerebral i hemorràgia gastrointestinal per medicaments. Com minimitzar-ne el risc

Següent »

Nota legal |



Institut Català
de la Salut

Gestió de la comunicació

► edició actual

TeraplCS Butlletí de la
Comissió Farmacoterapèutica



Edicions anteriors

► Núm 14 - Els medicaments biosimilars: aspectes clínics i reguladors

http://www.ics.gencat.cat/butlleti_medaments/publ Comissió Farmacoterapèutica. I... Butlletí de la Comissió Farma...

Fitxer Edició Visualització Preferits Eines Ajuda

► edicions anteriors

TeraplCS Butlletí de la
Comissió Farmacoterapèutica



Núm 14 · Els medicaments biosimilars: aspectes clínics i reguladors
Juny 2017

Els medicaments biosimilars: aspectes clínics i reguladors

Introducció

Què és un medicament biosimilar?

Directrius de l'EMA

L'extrapolació

Medicaments autoritzats i comercialitzats

Són intercanviables?

Farmacovigilància i traçabilitat

Conclusions

Bibliografia

Els medicaments biològics són els que contenen principis actius que s'obtenen a partir de material biològic, com fluids, teixits humans o animals, o microorganismes. Alguns exemples són insulines, proteïnes recombinants, anticossos monoclonals, hemoderivats, productes immunològics (sèrums i vacunes), al·lèrgens, productes de teràpies avançades (teràpia cel·lular, teràpia gènica i enginyeria de teixits), i principis actius d'origen no recombinant (BCG per instil·lació vesical o immunoglobulina antilinfocits T). Quan aquests medicaments s'obtenen a partir de virus o sistemes vius (cèl·lula animal o vegetal, llevats o bacteris) en els quals s'ha implantat material genètic amb la tecnologia de l'ADN recombinant, se'ls anomena medicaments biotecnològics.

Com ja va passar amb els medicaments genèrics, una vegada finalitza el període de protecció de la patent d'un medicament biològic o biotecnològic, és possible el desenvolupament d'un medicament biosimilar a aquest. Això permet introduir competitivitat en el mercat, i reduir el cost dels tractaments basats en medicaments biològics. Així, s'estima que el cost de sortida al mercat dels biosimilars pot ser al voltant d'un 25% més baix que la molècula original. Per això, la finalització de la patent d'alguns dels medicaments biològics (a la UE els primers productes biològics van perdre la patent el 2001) ha obert la possibilitat de comercialitzar productes biosimilars i poder abaratir els costos, així com ampliar l'accés d'aquests tractaments a més pacients. A Espanya l'any 2009, un 4,7% de la despesa en medicaments biològics va ser de biosimilars.

L'objectiu d'aquest butlletí és revisar els conceptes i els aspectes clínics i reguladors més rellevants dels medicaments biosimilars.

Gestión clínica: Estrategias de co-responsabilización en AH y AP

1. Hacer propuestas a la Dirección del ICS de:

- a)
- b) Evaluación, diseño y implementación de **guías de práctica clínica**.
- c) Evaluación de indicadores de proceso y resultados en salud.
- d) **Indicadores de gestión EQPF y MHDA: biosimilares**
- e)
- f) Mejora de la difusión y **comunicación** de las decisiones tomadas.

2. Coordinación con el Programa de Armonización de CatSalut en todos estos objetivos y difundirlos e implantarlos.

- Definició indicadors en CFT e inclusió Acuerdos de Gestió



Dimensió Resultats	
Àmbit Sostenibilitat	
Objectiu "Utilització de biosimilars immunosupressors selectius"	
Indicador1. Inicis de tractament amb biosimilars immunosupressors selectius en pacients naïf	
Descripció	Percentatge de pacients que inicien tractament amb fàrmacs immunosupressors selectius (ISS) biosimilars d' Etanercept i Infliximab respecte els pacients que inicien tractament amb fàrmacs ISS biològic innovador o biosimilars d'Etanercept i Infliximab.
Justificació	Un medicament biosimilar és un medicament biològic que es considera similar, però no idèntic, a un altre que ja ha estat autoritzat (medicament de referència) i que la seva patent ha caducat. Els biosimilars són una alternativa als medicaments de referència. La seva utilització contribueix en la sostenibilitat del sistema sanitari públic.
Objectiu	Potenciar l'ús de biosimilars ISS

Dimensió Resultats	
Àmbit Sostenibilitat	
Objectiu "Utilització de biosimilars immunosupressors selectius"	
Indicador2. Utilització global de biosimilars immunosupressors selectius	
Descripció	Percentatge de pacients amb tractament amb medicaments biosimilars immunosupressors selectius (ISS) del total de pacients amb tractament amb ISS.
Justificació	Un medicament biosimilar és un medicament biològic que es considera similar, però no idèntic, a un altre que ja ha estat autoritzat (medicament de referència) i que la seva patent ha caducat. Els biosimilars són una alternativa als medicaments de referència. La seva utilització contribueix en la sostenibilitat del sistema sanitari públic.
Objectiu	Potenciar l'ús de biosimilars ISS

- Seguimiento y monitorización de los indicadores en Cuadro de Mandos

Publicación el 15/06/2017

Index reporting Corporatiu
Accés als índexs dels informes específics de cada àmbit

Models estratègics

- QC Resum ICS
- Hospitalització
- Urgències
- Activitat quirúrgica
- Consultes externes
- Informes publicats a HC3
- Infermeria
- Acords gestió hospitals
- Indicadors gestió farmàcia per a hospitals
- Prescripció .Net (Hospitals)
- Seguiment Biosimilars**

Models operatius

- Listes d'espera
- Urgències diàries
- Mapes de llits
- ASEDAT
- Atenció primària**
- Residències
- Accessibilitat
- Activitat
- Mapa acords de gestió
- eConsulta

Models econòmics

- SI Costos Hospital
- Costos directes per servei
- Estats Financers
- Recursos humans
- Facturació interna
- Facturació MHDA CatSalut
- Despesa farmàcia hospitals

Sistemes d'Informació de l'Institut Català de la Salut

ars_seguiment X

encat.cat:8080/BOE/portal/1704201230/InfoView/listing/main.do?service=/common/appService.do&appKind=InfoView&isNewWindow=true&newUrl=../%2FOpenDocument%2Fopendoc%2FOpenDocument.faces%3Fbttoken%3DMDAwRF5SV01bNF48TL

Intelligence

Seguir Explorar Barra de filtre Inmovilizar Contorno

Lectura

Institut Català de la Salut

Seguiment medicaments biosimilars

Inicis de tractament amb biosimilars immunosupressors selectius en pacients naïf.
 Numerador (N): nombre de pacients que han iniciat tractament ISS amb un medicament biosimilar d'Etanercept o d'Infliximab a partir de maig del 2017.
 Denominador (D): total de pacients que han iniciat tractament ISS biosimilar o biològic d'Etanercept o d'Infliximab durant a partir de maig del 2017.

Fes click per filtrar el cuadro inferior

	Acum. 2017-05 - 2017-11	Acum. 2016-05 - 2016-11	TAM		2016	
Hospital de Viladecans	90,00% D: 10 N: 9	D: 16 N:	52,94%	D: 17 N: 9	D: 23 N:	
Hospital Tortosa Verge de la Cinta	57,14% D: 7 N: 4	D: 7 N:	57,14%	D: 7 N: 4	D: 7 N:	
Hospital Universitari Arnau de Vilanova	94,12% D: 17 N: 16	57,14% D: 14 N: 8	94,44%	D: 18 N: 17	60,00%	D: 15 N: 9
Hospital Universitari de Bellvitge	95,56%					
Hospital Universitari Dr. Josep Trueta	86,36% D: 22 N: 19	50,00% D: 32 N: 16	81,48%	D: 27 N: 22	51,35%	D: 37 N: 19
Hospital Universitari Germans Trias i Pujol	82,61% D: 46 N: 38	64,00% D: 25 N: 16	76,00%	D: 50 N: 38	55,17%	D: 29 N: 16
Hospital Universitari Joan XXIII	83,33% D: 12 N: 10	D: 19 N:	66,67%	D: 15 N: 10	D: 22 N:	
Hospital Universitari Vall d'Hebron	81,48% D: 27 N: 22	31,03% D: 29 N: 9	70,59%	D: 34 N: 24	30,56%	D: 36 N: 11
Total ICS	86,56% D: 186 N: 161	41,57% D: 178 N: 74	79,09%	D: 220 N: 174	41,04%	D: 212 N: 87

Objetivo e75%: destacado con colores quien alcanza

resumen

Borrar filtros

No se han aplicado filtros

DetallEspecialitats

Borrar filtros

No se han aplicado filtros

Nombre de pacients amb tractament per especialitat	Es Biosimilar	Nombre Pacients	Inicis tractaments	NHC	Episodi	Responsable prescripció	Mes d'inici	Unitat de Tractament	Servei
BENEPALI 50 MG/1 ML (4 JERINGAS PRECAR)	1	23	BENEPALI 50 MG/1 ML (4 JERINGAS PRECAR)				2017-09	CEX Reumatologia	REUMATOLOGIA
BENEPALI 50 MG/1 ML (4 PLUMAS PRECAR)	1	50	BENEPALI 50 MG/1 ML (4 JERINGAS PRECAR)				2017-11	CEX MEDICINA INTERNA	MEDICINA INTERNA
ENBREL 25 MG (4 JER PRECARGADA)	0	2	BENEPALI 50 MG/1 ML (4 JERINGAS PRECAR)				2017-06	CEX MEDICINA INTERNA	MEDICINA INTERNA
ENBREL 25 MG (4 VIALES ADULTOS)	0	2	BENEPALI 50 MG/1 ML (4 JERINGAS PRECAR)				2017-10	CEX Reumatologia	REUMATOLOGIA
ENBREL 50 MG (4 JER PRECARGADA)	0	10	BENEPALI 50 MG/1 ML (4 JERINGAS PRECAR)				2017-08	Laboratori General	ANALISIS CLINICO
INFLECTRA 100 MG (1 VIAL)	1	51	BENEPALI 50 MG/1 ML (4 JERINGAS PRECAR)				2017-10	CEX Reumatologia	REUMATOLOGIA
REMICADE 100 MG (1 VIAL)	0	15	BENEPALI 50 MG/1 ML (4 JERINGAS PRECAR)				2017-11	CEX MEDICINA INTERNA	MEDICINA INTERNA
REMSIMA 100 MG (1 VIAL)	1	39	BENEPALI 50 MG/1 ML (4 JERINGAS PRECAR)				2017-11	CEX MEDICINA INTERNA	MEDICINA INTERNA
		186	BENEPALI 50 MG/1 ML (4 JERINGAS PRECAR)				2017-09	CEX Reumatologia	REUMATOLOGIA
			BENEPALI 50 MG/1 ML (4 JERINGAS PRECAR)				2017-10	CEX Reumatologia	REUMATOLOGIA
			BENEPALI 50 MG/1 ML (4 JERINGAS PRECAR)				2017-07	CEX REUMATOLOGIA	REUMATOLOGIA
			BENEPALI 50 MG/1 ML (4 JERINGAS PRECAR)				2017-06	CEX REUMATOLOGIA	REUMATOLOGIA
			BENEPALI 50 MG/1 ML (4 JERINGAS PRECAR)				2017-08	CEX REUMATOLOGIA	REUMATOLOGIA

Inmunosupressors Immunosupressors nous EstimulantsColonies

3

Gestió clínica: Estrategias de co-responsabilización en AH

similars_seguiment x

et.gencat.cat:8080/BOE/portal/1704201230/InfoView/listing/main.do?service=/common/appService.do&appKind=InfoView&isNewWindow=true&newUrl=../%2FOpenDo

Intelligence

Seguir Explorar Barra de filtro Inmovilizar Contorno

Institut Català de la Salut

Seguiment medicaments biosimilars

Utilització de biosimilars immunosupressors selectius.

Numerador (N): nombre de pacients diferents amb tractament biosimilar ISS a partir de maig de l'any 2017.

Denominador (D): nombre de pacients diferents amb tractament ISS a partir de maig de l'any 2017.

especialitats farmacèutiques que com principi actiu tenen un fàrmac ISS (Abatacept, Adalimumab, Anakinra, Apremilast, Certolizumab, Etanercept, Golimumab, Infliximab, Secukinumab, Tocilizumab, Ustekinumab, Vedolizumab)

Fes click per filtrar el quadre inferior	Acum. 2017-05 - 2017-11	Acum. 2016-05 - 2016-11	TAM	2016
Hospital de Viladecans	3,78% D: 291 N: 11	0,38% D: 262 N: 1	3,67% D: 300 N: 11	0,37% D: 271 N: 1
Hospital Tortosa Verge de la Cinta	5,00% D: 160 N: 8		4,91% D: 163 N: 8	D: 140 N:
Hospital Universitari Arnau de Vilanova	14,34% D: 258 N: 37	7,59% D: 224 N: 17	14,45% D: 263 N: 38	7,79% D: 231 N: 18
Hospital Universitari de Bellvitge	9,44% D: 837 N: 79	4,66% D: 751 N: 35	10,05% D: 856 N: 86	5,60% D: 768 N: 43
Hospital Universitari Dr. Josep Trueta	13,00% D: 323 N: 42	8,99% D: 278 N: 25	12,95% D: 332 N: 43	9,76% D: 287 N: 28
Hospital Universitari Germans Trias i Pujol	11,40% D: 763 N: 87	6,63% D: 649 N: 43	11,32% D: 786 N: 89	6,45% D: 667 N: 43
Hospital Universitari Joan XXIII	3,50% D: 343 N: 12	D: 288 N:	3,41% D: 352 N: 12	D: 294 N:
Hospital Universitari Vall d'Hebron	3,97% D: 1.587 N: 63	1,50% D: 1.467 N: 22	4,03% D: 1.612 N: 65	1,74% D: 1.492 N: 26
Total ICS	7,44%	3,53% D: 4.053 N: 143	7,56% D: 4.654 N: 352	3,83% D: 4.148 N: 159

Fes click a l'especialitat per veure el detall de pacients. Has d'haver seleccionat previamente un hospital

Nombre de pacients amb tractament per especialitat al 2017	Es Biosimilar	Nombre Pacients
BENEPALI 50 MG/1 ML (4 JERINGAS PRECAR)	1	23
BENEPALI 50 MG/1 ML (4 PLUMAS PRECAR)	1	57
INFLECTRA 100 MG (1 VIAL)	1	179
REMSIMA 100 MG (1 VIAL)	1	82
CIMZIA 200 MG/1 ML (2 JER)	0	175
CIMZIA 200 MG/1 ML (2 PLUMAS)	0	97
COSENTYX 150 MG/1 ML (2 PLOMES)	0	176
ENBREL 10 MG (4 VIALES PEDIATRICOS)	0	4
ENBREL 25 MG (4 JER PRECARGADA)	0	49
ENBREL 25 MG (4 VIALES ADULTOS)		
ENBREL 50 MG (4 JER PRECARGADA)	0	350
ENBREL 50 MG (4 PLUMAS PRECARGADAS)	0	439
ENTYVIO 200 MG (1 VIAL)	0	110

Descripció Especialitat = ENBREL 10 MG (4 VIALES PEDIATRICOS)

EsImmunosupresorBiosimilar = 0

Immunosupressors

Immunosupressors nous

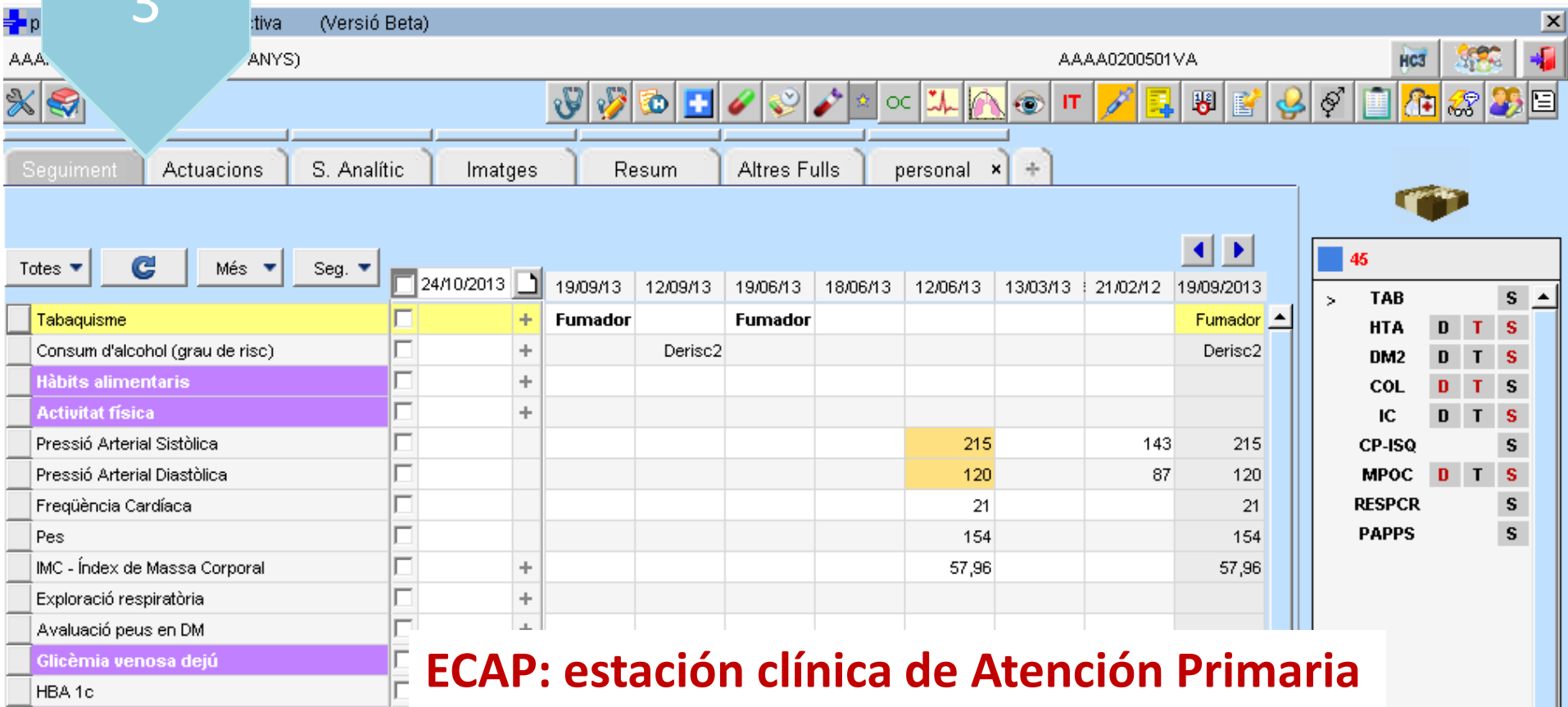
EstimulantsColonies

Objetivo e7%:
destacado con colores
quien alcanza

Gestión clínica

Estrategias de co-responsabilización en AP

3



Activa (Versió Beta)

AAAA0200501VA

HC3

Seguiment Actuacions S. Analític Imatges Resum Altres Fulls personal x

Totes Més Seg.

24/10/2013

	19/09/13	12/09/13	19/06/13	18/06/13	12/06/13	13/03/13	21/02/12	19/09/2013
Tabaquisme	Fumador		Fumador					Fumador
Consum d'alcohol (grau de risc)		Derisc2						Derisc2
Hàbits alimentaris								
Activitat física								
Pressió Arterial Sistòlica					215		143	215
Pressió Arterial Diastòlica					120		87	120
Freqüència Cardíaca					21			21
Pes					154			154
IMC - Índex de Massa Corporal					57,96			57,96
Exploració respiratòria								
Avaluació peus en DM								
Glicèmia venosa dejú								
HbA1c								

45

TAB S

HTA D T S

DM2 D T S

COL D T S

IC D T S

CP-ISQ S

MPOC D T S

RESPCR S

PAPPS S

ECAP: estación clínica de Atención Primaria

... un registro de datos

...tecnología como elemento de ayuda para la toma de decisiones



- Herramientas de ayuda integradas en la historia clínica electrónica
- Websites de seguimiento

Gestión clínica

Estrategias de co-responsabilizació en AP

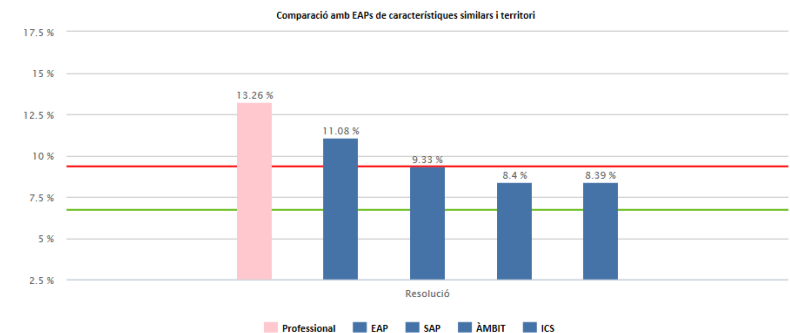
Cuadros de mando

Cada profesional recibe información actualizada semanalmente sobre su práctica clínica. De cada indicador, se presenta:

- Nº pacientes con situación clínica a mejorar
- Resultado
- Evolución
- Comparativa con equipo, equipo similar, territorio y totalidad de equipos (285)

EQA0216	RCV baix amb hipolipemiants mal indicats				
meta resolució menor de observacions:	6.72	puntuació EQA	25	Gràfic evolució	meta detectió 0.0
	Indicador Invers (com més baix millor)				

Mes	Resolució (%)	% Variació des de gener	Assoliment resolució (%)	Resultats	No resultats	Pacients	Esperats	Assoliment Detectió (%)	Detectió (%)	Punts
actual (juliol)	13.26	4.57	0.0	-	72	543	571.94	100.0	94.94	0.0 de 25
juny	13.6	7.26	0.0	-	74	544	573.97	100.0	94.78	0.0 de 25
maig	13.3	4.89	0.0	-	73	549	579.83	100.0	94.68	0.0 de 25
abril	12.86	1.42	0.0	-	71	552	582.47	100.0	94.77	0.0 de 25
març	13.07	3.08	0.0	-	72	551	579.75	100.0	95.04	0.0 de 25
febrer	13.15	3.71	0.0	-	73	555	584.6	100.0	94.94	0.0 de 25
gener	12.68	0.00	-	-	72	568	592.58	100.0	95.85	0.0 de 25



Prevençió quaternària

EQA0216 RCV baix amb hipolipemiants mal indicats	13,26		72	0 de 25	+
EQA0217 Noves estatines mal indicades	0,62		4	22 de 22	+
EQA0222 Inadequació de la prevenció de la gastropatia amb IBP	59,84		76	0 de 25	+
EQA0224 Tractament correcte de la hiperuricèmia asimptomàtica	88,71		7	0 de 19	+
EQA0313 Ús incorrecte PSA	20,2		41	0 de 16	+



Institut Català de la Salut



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut



ICO
Institut Català d'Oncologia

Gestió clínica: Estratègies de co-responsabilització en AP

Indicador de qualitat en la prescripció: 2018 inclou indicador biosimilars insulina

Estàndard de qualitat de la prescripció farmacèutica

[?] In

Indicador EQPF	Resultat UP	Assoliment UP	Objectiu	Resultat ICS	Variació (Gener)
RESULTAT EQPF SINTÈTIC DE EAP Badalona-11 (Bufalà/Canyet)	81.00	0.00	Mínima = 55, Màxima = 90	65.00	9.46%
INDICADORS GLOBALS					
Seguiment recomanacions del PHF-APC					
IF249 - SEGUIMENT RECOMANACIONS DEL PHF-APC	0.88	0	<=0.5%=15, <=0.6%=10, <=0.7%=5	0.77	8.64%
IF253 - SEGUIMENT RECOMANACIONS DEL PHF-APC (ANUAL)	0.01	0	0.00	0.02	0.00%
INDICADORS ESPECÍFICS					
Utilització d'antihipertensius (AHT)					
IF255 - % DIU SOLS o ASSOCIATS A RECOMANATS/AHT	27.64	2	>=28%=2, >=25%=1	26.27	0.95%
IF257 - % ARAI / (IECA + ARAI)	31.42	6	<=32%=6, <=36%=4, <=42%=2	36.99	-1.57%
IF259 - %FARMACS RECOMANATS/AHT	70.24	5	>=70%=5, >=65%=3	67.82	0.67%
Utilització d'antiulcerosos (ULC)					
IF261 - DHD ULC	102.04	4	<=100.00=7, <=112.00=4	99.96	3.71%
IF263 - % IBP RECOMANATS/TOTAL IBP	91.25	2	>=90%=2	90.94	-0.49%
Utilització de medicaments per patologia musculoesquelètica					
IF265 - DHD AINE	21.55	4	<=25.00=4, <=30.00=2	24.94	-5.27%
IF267 - %FARMACS RECOMANATS/AINE	77.97	2	>=78%=2, >=74%=1	78.43	1.30%
IF269 - DHD CONDROPROTECTORS	1.36	4	<=2.00=4, <=3.00=2	1.96	-4.23%
Utilització de medicaments per l'osteoporosi					
IF271 - DHD MEDICAMENTS OSTEOPOROSI	6.75	5	<=9.00=5, <=11.00=3	8.49	22.28%
IF274 - %FARMACS RECOMANATS/TOTAL FARMACS OSTEOPOROSI	67.23	3	>=62%=3, >=52%=1	58.33	-13.72%
Utilització d'antibiòtics (AB)					
IF276 - DHD AB	8.72	6	<=9.00=6, <=11.00=4	11.38	-23.91%
IF278 - %AMOXICIL·LINA+CLAVULANIC/TOTAL PENICIL·LINES	41.23	3	<=42%=3, <=48%=1	46.50	-10.64%
IF246 - %FARMACS RECOMANATS/AB	71.92	1	>=68%=1	70.44	5.38%
Utilització d'hipolipemians (HIPO)					
IF280 - %FARMACS RECOMANATS/HIPO	81.62	7	>=84%=10, >=81%=7, >=77%=5	80.64	1.34%
Utilització de fàrmacs per patologia respiratòria (asma i MPOC)					
IF282 - %FARMACS RECOMANATS/ASMA i MPOC	80.57	0	>=87%=10, >=83%=5	85.24	-4.79%
Utilització d'antidepressius (DEPRE)					



Conclusiones

- 1 Afrontar el reto de la sostenibilidad del sistema**
- 2 Innovación en la gestión basada en participación y liderazgo clínico**
- 3 Gestión del conocimiento: importancia CFyT**
- 4 Necesidad de definir estrategia institucional de biosimilares paralelo a estrategia de innovación**

Gracias