

TRANSCRIPCIÓN:

El papel de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias en el apoyo a la Cobertura Sanitaria Universal en Tailandia

Presentado por Manit Sittimart

**División de Protección Social
y Salud. Banco
Interamericano de
Desarrollo**

www.iadb.org/es/salud - scl-sph@iadb.org

<http://www.iadb.org/>

Copyright© 2022 Banco Interamericano de Desarrollo. Esta obra se encuentra sujeta a una licencia Creative Commons IGO 3.0 Reconocimiento -NoComercial -SinObrasDerivadas (CC-IGO 3.0 BY NC-ND) (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/igo/legalcode>) y puede ser reproducida para cualquier uso no-comercial otorgando el reconocimiento respectivo al BID. No se permiten obras derivadas.

Cualquier disputa relacionada con el uso de las obras del BID que no pueda resolverse amistosamente se someterá a arbitraje de conformidad con las reglas de la CNUDMI (UNCITRAL). El uso del nombre del BID para cualquier fin distinto al reconocimiento respectivo y el uso del logotipo del BID, no están autorizados por esta licencia CC-IGO y requieren de un acuerdo de licencia adicional.

Note que el enlace URL incluye términos y condiciones adicionales de esta licencia.

Las opiniones expresadas en esta publicación son de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del Banco Interamericano de Desarrollo, de su Directorio Ejecutivo ni de los países que representa.



El papel de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias en el apoyo a la Cobertura Sanitaria Universal en Tailandia

Diciembre 2021

Presentado por Manit Sittimart

ENCUENTRA EL WEBINAR [AQUÍ](#)

PRESENTACIÓN



The role of Health Technology Assessment in supporting Universal Health Coverage in Thailand

Manit Sittimart

2 December 2021

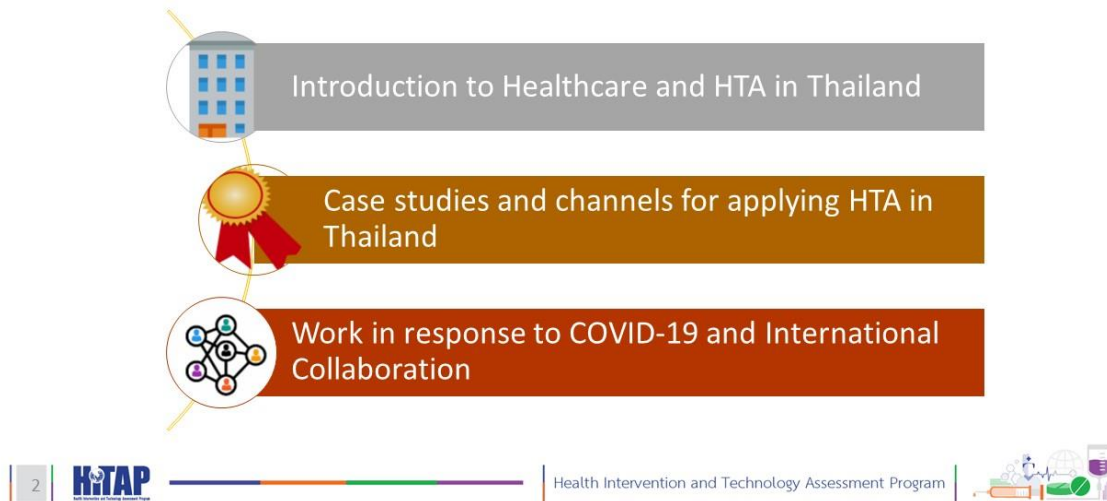
Manit.s@hitap.net



El papel de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias en el apoyo a la Cobertura Sanitaria Universal en Tailandia

Mi nombre es Manit, y soy de HITAP Tailandia (Programa de Evaluación de Tecnología e Intervenciones en Salud) y hoy, como les dijo Veronika, hablaré sobre ETS (evaluación de tecnologías sanitarias) y su crecimiento en el apoyo hacia la CUS (Cobertura Universal en Salud) en Tailandia.

Overview



Contexto

Entonces, el tema que voy a cubrir hoy es para que sepan más sobre el reembolso de la atención médica en Tailandia, la aplicación de la ETS y también para brindarles información sobre estudios de caso [relacionados con] el término que usó Veronika: “los frutos de las ramas bajas”, y también una actualización del trabajo en respuesta a COVID-19.

Public Health Insurance Schemes in Thailand

	Civil Servants Medical Benefit Scheme (CSMBS)	Social Security Scheme (SSS)	Universal Coverage Scheme (UCS)
Start	1963	1990	2002
Beneficiary	Government employees, pensioners and their dependants	Formal-sector, private employees	The rest of population who are not covered by SSS and CSMBS
Coverage (approximately)	7%	13%	80%
Source of finance	<ul style="list-style-type: none"> - General tax - Managed by The Comptroller General's Department 	Tripartite from employer, employee, government	<ul style="list-style-type: none"> - General tax - Managed by National Health Security Office (NHSO)



Source: Tangcharoensathien et al (2015)

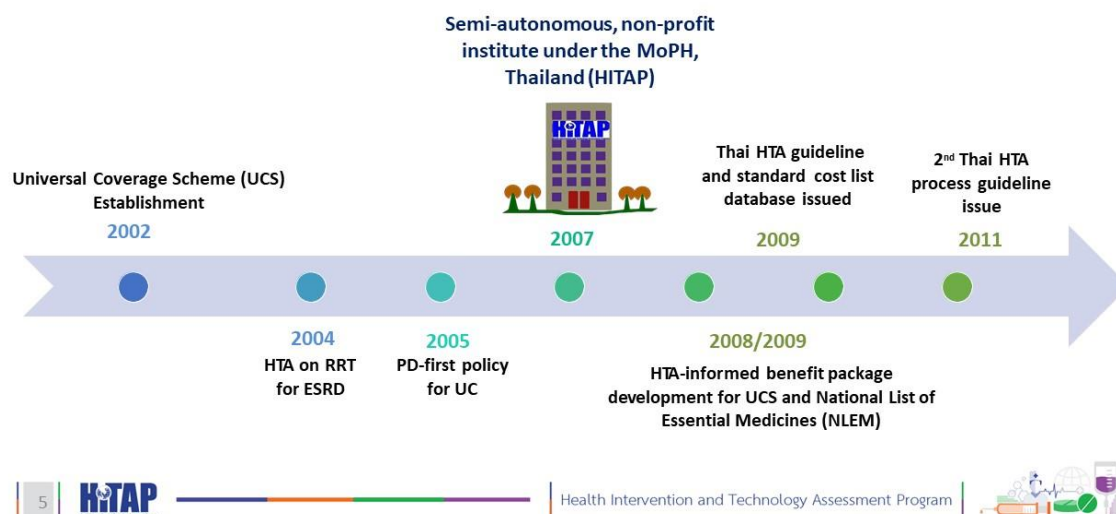
Health Intervention and Technology Assessment Program



Esquemas de aseguramiento en salud pública en Tailandia

En Tailandia tenemos 3 esquemas de beneficios en salud. El primero es el Régimen de Prestaciones Médicas de los Funcionarios Públicos, este es para los empleados del gobierno; el segundo es el Régimen de Seguridad Social, dirigido a los trabajadores del sector privado; y el último, y muy importante, es el Esquema de Cobertura Universal o "UCS" que cubre a la mayoría de la población tailandesa, aquellos que no están cubiertos por los dos primeros esquemas. Este esquema es administrado por la Oficina Nacional de Seguridad de la Salud-NHSO, de la que escucharán durante mi presentación.

Tracing the History of HTA in Thailand



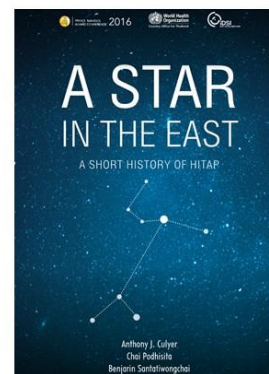
Rastreando la historia de HTA en Tailandia

Esto es para mostrarles un poco de la historia de la ETS en Tailandia antes de entrar a las políticas “low-hanging fruits”. El UCS se estableció en 2002 en Tailandia, pero no fue hasta 2008 o 2009 que la ETS se utilizó formalmente como una herramienta para ayudar a desarrollar el plan de beneficios [en salud] para UCS y también para la lista de medicamentos esenciales en Tailandia.

Health Intervention and Technology Assessment Program (HITAP)

Key fact about HITAP

- A semi-autonomous research unit in Thailand's Ministry of Public Health
- Founded in 2007 and tasked with appraising health technologies and programs to inform policy decisions in Thailand
- HITAP's International Unit was established in 2013, to work on global health issues and work with other non-profit organisations and international organisations to build capacity for HTA



6

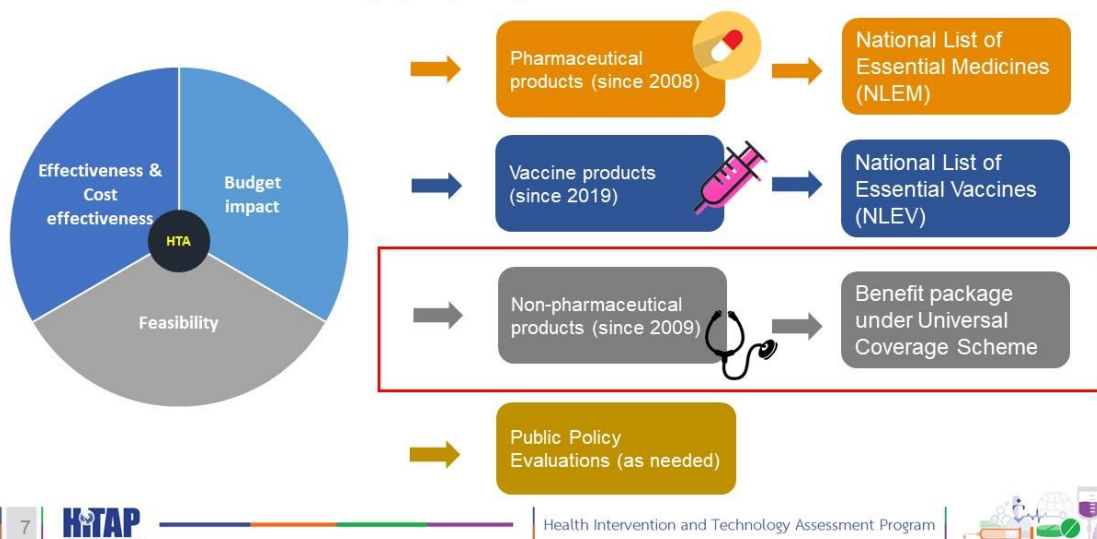
HITAP does not receive any funding from for-profit organisations

Programa de Evaluación de Tecnologías e Intervención en Salud (HITAP)

Y para algunos de ustedes que quizás no hayan oído hablar antes de HITAP, solo quiero resaltar que somos una unidad de investigación semiautónoma en Tailandia con una responsabilidad protagónica en la evaluación y evidencia sobre tecnologías en salud, un programa para ayudar a informar la toma de decisiones y también a las autoridades.

También tenemos una Unidad Internacional en la que trabajamos con otros países y organizaciones sin fines de lucro o agencias internacionales para desarrollar la capacidad de ETS en todo el mundo y, como somos una organización sin fines de lucro, no recibimos ningún financiamiento de ninguna organización con fines de lucro.

Channels for applying HTA in Thailand

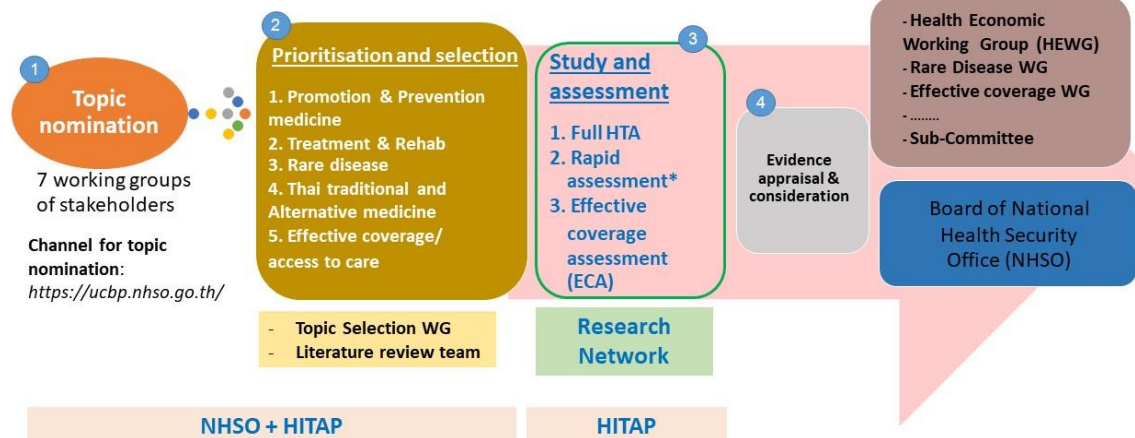


Canales para aplicar HTA en Tailandia

Los canales para usar la ETS en Tailandia son muchos, pero los que destacaré hoy son aquellos que no están relacionados con medicamentos, ni vacunas. Con ningún producto no farmacéutico.

Pero antes de pasar a la siguiente diapositiva, solo quiero resaltar que en la ETS en Tailandia valoramos y consideramos mucho la eficacia de las intervenciones o la tecnología sanitaria y también la costo-efectividad, el impacto presupuestarios del proyecto y su viabilidad, pero sobre todo la seguridad que es la más importante.

The process of health benefit package development under Universal Coverage Scheme



Source: adapted from เอกสารประกอบการประชุมระดมสมองเพื่อจัดลำดับความสำคัญและสรุปข้อเสนอหัวข้อปัญหาและหรือเทคโนโลยีสุขภาพประจำปี 2563 (UCBP63) กลุ่มเครือข่าย และภาคประชาสังคมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ วันที่ 20 ธันวาคม 2562

*Recently considered 8

El proceso de desarrollo del paquete de beneficios de salud bajo el Esquema de Cobertura Universal

Esto aquí es para resaltar el proceso de desarrollo del plan de beneficios para el esquema UCS. En Tailandia, este proceso se llama Plan de Beneficios de Cobertura Universal -UCBP, y comienza con la nominación de un tema cada año donde las personas de la sociedad, en 7 grupos de trabajo de conformados por actores clave, tienen derecho a nominar un tema de salud para ser considerado. Y luego, tenemos el proceso de priorización y selección donde hay varios criterios a considerar, y aquellos que pasen este proceso luego pasan a la etapa de estudio y evaluación donde tenemos 3 enfoques diferentes para usar: uno es la ETS, el segundo es la evaluación rápida y el tercero es la evaluación de cobertura efectiva.

Entonces, aquí solo quiero resaltar el papel de HITAP dentro del segundo y el tercero. En ellos, trabajamos en estrecha colaboración con NHSO en términos de encontrar el equipo de revisión de la literatura, evaluar la evidencia del tema de salud, el proceso de priorización individual, el proceso de investigación y ayudamos a conectar nuestro equipo de investigación con nuestra red de investigación cuando estamos reclutando personas para realizar el estudio de ETS en Tailandia.

Y luego, para el paso número 4, una vez que se completa el estudio, se realiza la evaluación de evidencia y luego esta se presenta a las autoridades o tomadores de decisiones para su consideración.

Study and assessment step

1. Full HTA
2. Rapid assessment*
3. Effective coverage analysis (ECA)

Committee: Health Economic Working group

Process: 6 months – 1 year

Number of HTA: 10-15 topics

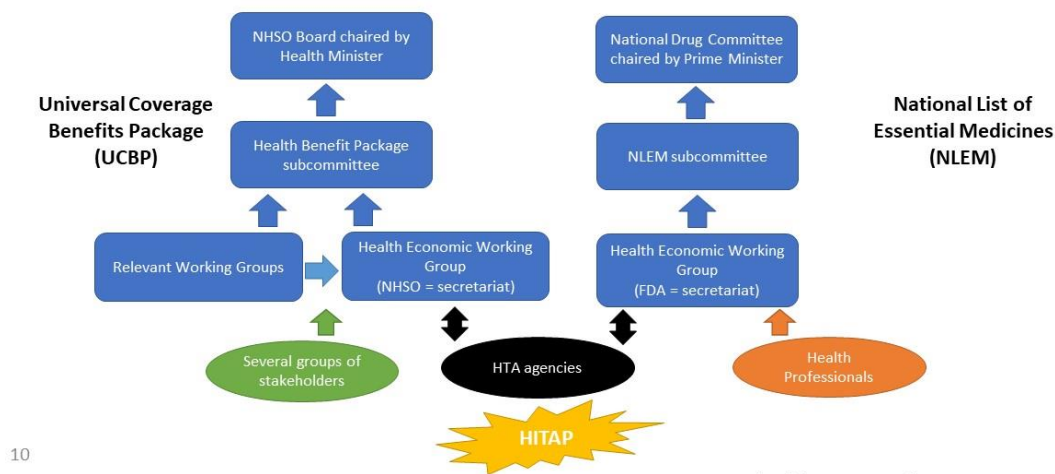


*Recently considered

Etapa de estudio y evaluación

Solo quiero resaltar en términos del paso que aborda el estudio y evaluación, que cada uno de los procesos en este deben ser transparentes y aceptables. Entonces, cuando decidimos el protocolo para hacer el estudio, involucramos a las partes interesadas y también a los representantes de los grupos de trabajo de economía de la salud. Entonces, ellos están al tanto de lo que vamos a hacer y luego atendemos las necesidades sociales para el tema sanitario y la intervención.

Governance structures supporting the use of HTA to inform health benefit package in Thailand as of 2018

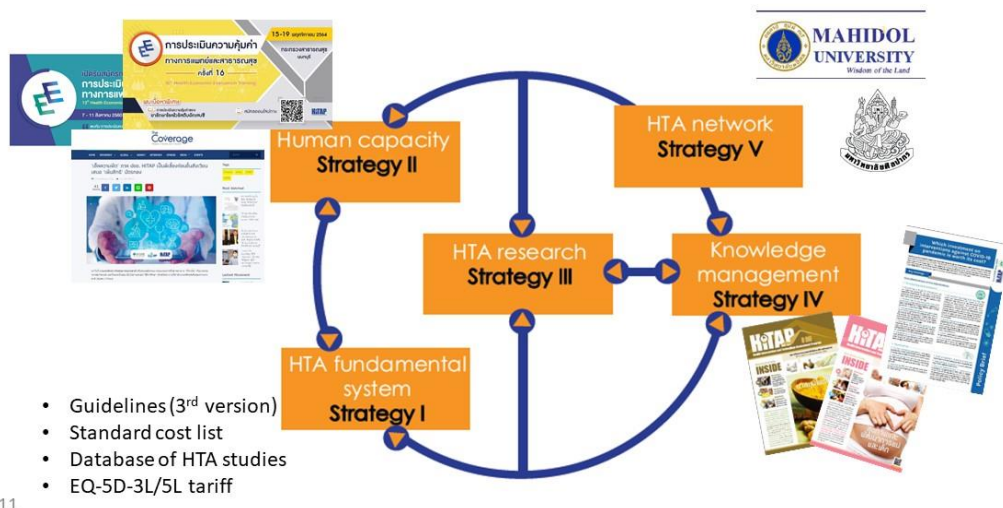


Estructuras de gobierno que respalda el uso de HTA para informar el paquete de beneficios de salud en Tailandia a partir de 2018

Esto es solo para resaltar los pasos de toma de decisiones dentro la estructura gubernamental. Entonces, como mencioné, hay un UCBP (Plan de Beneficios de Cobertura Universal) y una NLEM (Lista Nacional de Medicamentos Esenciales). Esos son los dos brazos, uno para las medicinas y otro para lo no farmacéutico; son bastante similares, pero hay algunas discrepancias.

Las agencias de ETS como HITAP, una vez que terminan la investigación, presentan el resultado al grupo de trabajo de salud o al grupo de trabajo de economía de la salud correspondiente para informar su estudio, luego envían el resultado al subcomité para tomar algunas decisiones preliminares y luego la decisión final la toma la junta de la NHSO, encabezada por el Ministro de Salud de Tailandia.

HITAP's Contribution to HTA in Thailand



11

Contribución de HITAP a la HTA en Tailandia

Aquí, para resaltar cómo encaja HITAP en la imagen completa de la ETS en Tailandia. En HITAP ayudamos a proporcionar el sistema fundamental para la ETS, donde estamos haciendo y elaborando pautas para ETS. Después, [las intervenciones] entran a un periodo de prueba y serán consideradas por el grupo de economía de salud del UCBP y en NLEM. Una vez estén aprobadas, serán publicadas para que todos puedan acceder a ellas. Además, tenemos un menú de costos para alto costo, y también tarifas para ajustar la utilidad.

Además de eso, también tenemos algo de desarrollo de capacidad del talento humano, no solo a nivel individual sino también organizacional. Idealmente, tenemos el taller de evaluación económica y la capacitación todos los años, para que los tailandeses o aquellos que estén interesados puedan unirse y aprender más sobre ETS y evaluación económica y luego también realizamos investigaciones de ETS en nuestra unidad.

Y también promovemos la difusión y la gestión del conocimiento, por lo que generamos algunas publicaciones como breves de política o blogs, cosas así para que nuestro trabajo no sea solo un libro blanco, sino que también se use en la sociedad en una manera significativa. También construimos una

red con las personas que están en ETS, en Tailandia, por ejemplo, la Academy of People de la Universidad Mahidol y la Universidad Silpakorn.

Accuracy and Feasibility of conducting a Refractive Error Screening Program by School Teachers in school children in Thailand (2014)

- Refractive error screening by health professionals in pre-primary and primary school children was not practiced in Thailand due to resource limitations.
- However, evidence suggests that a screening program conducted in schools by teachers in the country is reasonable and feasible at very low costs.

<https://www.cfr.org/blog/thailands-universal-eye-screening-action>
Teerawattananon K, et al. (2014) Assessing the Accuracy and Feasibility of a Refractive Error Screening Program Conducted by School Teachers in Pre-Primary and Primary Schools in Thailand. PLoS ONE 9(6): e96684.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0096684>

13

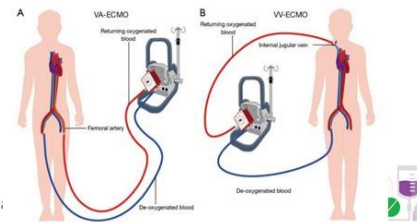
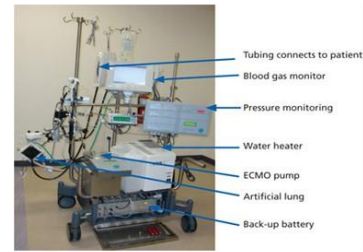


Precisión y viabilidad de llevar a cabo un programa de detección de errores de refracción por parte de maestros de escuela en niños en edad escolar en Tailandia (2014)

Solo para mostrarles algunos de los estudios de casos ilustrando los low-hanging fruits. Este estudio se llevó a cabo los días 14 y 15 de noviembre, donde se realizó el programa de Detección de Errores de Refracción en Tailandia, y una consecuencia del estudio es que se implementará como política tailandesa proporcionar el examen de la vista a todos la niños y niñas de edad escolar, por los maestros de la escuela, y puedo hablar más sobre esto si tengo suficiente tiempo más adelante, pero pasemos al siguiente caso de estudio.

Extracorporeal membrane oxygenation: ECMO (2020)

- Topic was nominated in 2019 by the general public.
- The heart-lung by-pass like machine is used to support patients with acute heart and/or respiratory failure.
- Service cost of the machine is very high, potentially leading to catastrophic household spending.
- During the COVID-19 pandemic, there was an increased need for the use of ECMO, which called for an urgent review of its use.



Esta es la máquina ECMO o de oxigenación por membrana extracorpórea. Esta es la máquina de circulación extracorpórea utilizada para ayudar a los pacientes con insuficiencia cardíaca y/o respiratoria aguda, el costo del servicio de esta máquina es bastante alto y, por lo general, un paciente que necesita la máquina tiene bajos ingresos y esto significa que [la persona] podría enfrentar dificultades financieras. Entonces, se envió una carta de solicitud al secretario general de la NHSO para revisar y considerar más este tema de salud. Además de eso, la pandemia de COVID-19 ha acelerado el proceso de consideración y estudio porque en Tailandia también tenemos la autorización médica para usar ECMO con pacientes con COVID-19.

Extracorporeal membrane oxygenation: ECMO (2020)

- Evidence showed that 5-year budget impact from ECMO is about 26-75 million Baht
- It was also estimated that this benefit package would cover approximately 300 patients in the first year, increasing 30% for each consecutive year

Policy Impact

As of December 3, 2020, Thailand has included ECMO in the medical benefit package, under the UCS

In addition to full HTA study approach, rapid assessment is also considered as another tool to generate evidence for the UCBP process



Health Intervention and Technology Assessment Program



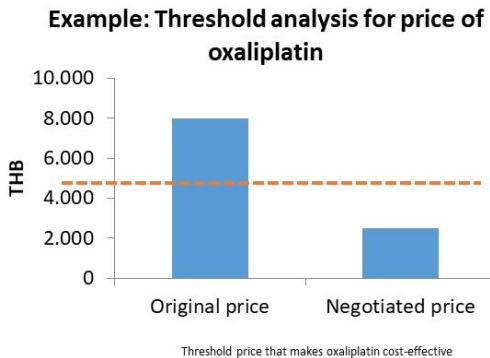
<https://www.hitap.net/research/180328>

[Como consecuencia, el equipo de investigación realizó una evaluación rápida en la que analizaron el impacto presupuestario durante 5 años y encontraron que este es de unos 26 o 25 millones de Baht, e incluir este tema en el plan de beneficios ayudaría a unos 300 pacientes en el primer año y aumentaría cada año en un 30%.

Entonces, solo quería resaltar esto, no solo para hablar de la máquina ECMO, sino de que lo que sucedió como efecto secundario es que la evaluación rápida ahora se considera una herramienta adicional para generar evidencia para el proceso UCBP, y antes de esto no consideraban evidencia desde este tipo, entonces esto es nuevo y sucedió debido al COVID.

Price interventions for pharmaceuticals

- Manufacturers are allowed to submit price quotations that reflect the economies of scale, which may follow if the medicines are included for reimbursement (10-30% off from existing price).
- If the HTA shows that ICER > US\$ 5,000 or 160,000 Baht/QALY—then a process of price negotiation ensues to reach a price that is acceptable.



Source: Adapted from presentation by Waranya Rattanavipapong, HITAP



Health Intervention and Technology Assessment Program



Intervenciones en los precios de productos farmacéuticos

Y esto es para resaltar que la solicitud de ETS en Tailandia no es solo para crear o desarrollar el plan de beneficios, sino que también puede usarse para la negociación de precios. Por ejemplo, para los fármacos en Tailandia, muchas veces, la relación de costo-efectividad incremental de ICER (por sus siglas en inglés) está por encima del umbral el cual es de 160 mil bahts tailandeses, pero una vez que realizamos el estudio, podemos usar la investigación y negociar con las compañías farmacéuticas para encontrar el término medio en términos de precio.

Budget saving from HTA-informed policy decisions in Thailand

Medicine	Indications	Original price (Baht)	Reduced Price (Baht) <div>New Price</div>	Potential saving (Baht per year) <div>✓</div>
Tenofovir	HIV	43	12	375 million
Pegylate interferon alpha-2a (180 mcg)	Hepatitis C	9,241	3,150	600 million
Oxaliplatin (injection 50 mg/25 ml)	Colon cancer	8,000	2,500	152 million
Angiogenesis inhibitor	Mascular disease	40,000 (Ranibizumab)	1,000 (Bevacizumab)	1,200 million
Sofosbuvir	Hepatitis C	1,500	130	400 million

Teerawattananon Y and Tritasavit N. A learning experience from price negotiations for vaccines. Vaccine. 2015 May 7;33 Suppl 1:A11-2.
 Teerawattananon Y, Tritasavit N, Suchonwanich N, Kingkaew P. The use of economic evaluation for guiding the pharmaceutical reimbursement list in Thailand. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes 2014;108(7):397-404

Source: Presentation by Waranya Rattanavipapong, HITAP
 

 Health Intervention and Technology Assessment Program
 

Ahorro presupuestario a partir de decisiones políticas informadas por HTA en Tailandia

Y solo quiero mostrarles algunos ejemplos de la negociación de precios que sucedió en Tailandia. Hasta ahora, hemos negociado la adquisición de una gran cantidad de medicamentos y esto ha ayudado a ahorrar costos, miles de millones al año, al gobierno tailandés.

Generating evidence for policy during COVID-19



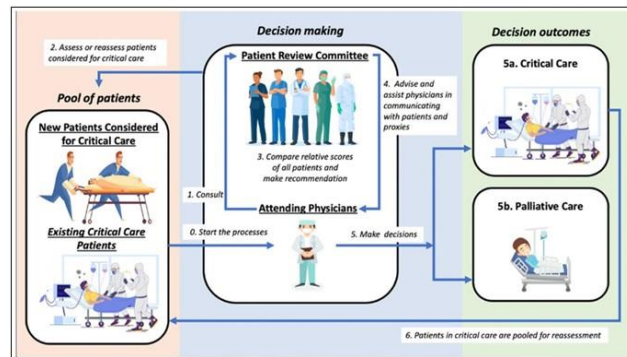
Generando evidencia para la toma de decisiones políticas durante el COVID-19

El COVID-19 ha cambiado mucho el trabajo de HITAP en términos del área en la que se ha ido enfocando: ahora se trata más de enfermedades infecciosas y también de COVID. Tenemos solicitudes, muchas de ellas de salud pública en Tailandia que solicitan evidencia para convertir[se] en una política nacional, por ejemplo, los trabajos sobre molnupiravir para los pacientes que están en aislamiento domiciliario y la priorización en la vacunación también.

Developing protocols for rationing scarce critical-care resources during the COVID-19 pandemic in Thailand

- This guideline should be used during the state of emergency or exhausted healthcare resources.

- ✓ Prioritisation criteria
- ✓ Decision-making procedure
- ✓ Reviewing process
- ✓ The implementation guide



Sources: Marshall AI et al., (2021) and Archer RA et al., (2020)

20

Desarrollo de protocolos para racionar los escasos recursos de atención crítica durante la pandemia de COVID-19 en Tailandia

Mis colegas acaban de realizar un estudio en el que desarrollaron un protocolo para el racionamiento de los escasos recursos existentes durante el estado de emergencia cuando los recursos de atención médica se habían agotado. Entonces, realizaron una revisión de la evidencia junto con los actores interesados o consultores expertos y se encontraron con este protocolo en el que el nuevo paciente parece estar en un estado crítico y necesita atención crítica. Una vez que estos pacientes lleguen al hospital, serán evaluados por un comité de revisión de pacientes que incluye personal médico y no médico y también representantes de la comunidad para ayudar a evaluar la prioridad de este paciente utilizando criterios como la evaluación del deterioro cognitivo, evaluación de la insuficiencia orgánica secuencial, por ejemplo, y luego en consulta con el médico tratante, pueden tomar la decisión de si el paciente debe pasar por cuidados intensivos o cuidados paliativos.

En el caso de que vayan a cuidados intensivos, serían internados [en UCI] y reevaluados nuevamente en 48 horas para ver si pueden pasar a cuidados paliativos, de modo que haya más recursos disponibles para los próximos pacientes que los necesiten.

Regional collaborations to respond to COVID-19













Colaboraciones regionales para responder al COVID-19

Y también, aquí solo quiero resaltar que las enfermedades infecciosas como el COVID-19 no respetan las fronteras nacionales por lo que en la ETS traemos más recursos humanos y colaboración de todo el país y el mundo. Entonces, solo quería resaltar el proyecto que tenemos, que es CORESIA, donde estamos estableciendo información sobre los certificados de vacunación contra el COVID en Asia, y también tenemos algunos talleres en marcha. Mañana, si están interesados, no duden en registrarse a través de este código QR. También tenemos un proyecto en el que tratamos de proporcionar algunas recomendaciones operativas para el nuevo establecimiento de control regional de enfermedades infecciosas en ASEAN (Asociación de Naciones del Sudeste Asiático).

Entonces, solo quería resaltar que la ETS puede ayudar con la asignación de recursos, pero no siempre tiene que ver con el aspecto financiero sino también con los recursos humanos de unir a las personas, trabajar juntas para mitigar el problema de enfermedades infecciosas como el COVID- 19.

Gracias.



CRITERIA

Regional Network on Explicit Priority
Setting and Health Benefits Plans



<https://criteria.iadb.org/es>