

## A REVIEW OF PUBLIC COVERAGE OF iJODR/pCODR REVIEWED DRUGS

The issue of a national pharmacare program has been debated in Canada for decades, and recently discussions about major reforms have resurfaced, with a wide range of opinions proposed by various stakeholders. To inform the dialogue related to the potential composition of a Canadian national formulary, the PMPRB has conducted an analysis into the current drug coverage, commonalities and differences across public drug plans in Canada.

The analysis focuses on a selection of 64 relatively new cancer drugs (active substances) evaluated by the Interim Joint Oncology Drug Review (iJODR) and the pan-Canadian Oncology Drug Review (pCODR) through the national health technology assessment process from 2007 to June 2015.

In Canada, there are several public funding options for cancer drugs through hospital drug budgets, the provincial drug plans and/or the provincial cancer agencies. The analysis reports on the number and percentage of these drugs that are listed in province-specific public plans or programs for each of the pCODR participating provinces, as well as the public programs in Quebec and Canadian private drug plans, as of December 31, 2015. Weighted listing rates, based on Canadian national retail and hospital sales in 2015, were used to determine the relative importance of the drugs listed.

### Listing rates of cancer drugs in public formularies are relatively high, with some provincial variations

On average, Canadian public drug programs listed 73% of the 64 selected cancer drugs, accounting for 92% of the retail and hospital sales for the iJODR and pCODR reviewed drugs in Canada in 2015. Of the selected drugs, 59 (or 92%) were listed in at least one program, accounting for 99% of the Canadian sales.

Saskatchewan had the highest percentage of formulary listings at 86%, accounting for 98% of the select cancer drug sales. Ontario, British Columbia and Alberta had a slightly lower rate of 81%. The cancer drugs listed in these provinces represented the large majority of national sales. The private drug plan aggregate data suggests that 75% of the select cancer drugs were available in one or more plans in Canada.

### Les taux d'inscription des médicaments anticancéreux dans les formulaires publics sont relativement élevés, malgré certains écarts entre les provinces

En moyenne, les régimes publics canadiens d'assurance-médicaments couvraient 73 % des 64 médicaments anticancéreux d'intérêt, qui représentaient 92 % des ventes au détail et aux hôpitaux de médicaments évalués par l'iJODR et le PPEA au Canada en 2015. Des médicaments d'intérêt, 59 (92 %) étaient couverts par au moins un régime; ils représentaient 99 % des ventes canadiennes.

La Saskatchewan présentait le taux le plus élevé de couverture (86 %, soit 98 % des ventes des médicaments anticancéreux d'intérêt). L'Ontario, la Colombie-Britannique et l'Alberta ont affiché un taux légèrement inférieur (81 %). Les médicaments anticancéreux couverts dans ces provinces représentaient la vaste majorité des ventes nationales. Selon les données regroupées sur les régimes privés d'assurance-médicaments, 75 % des médicaments anticancéreux d'intérêt étaient couverts par un ou plusieurs régimes au Canada.

## KEY FINDINGS / RÉSULTATS CLÉS

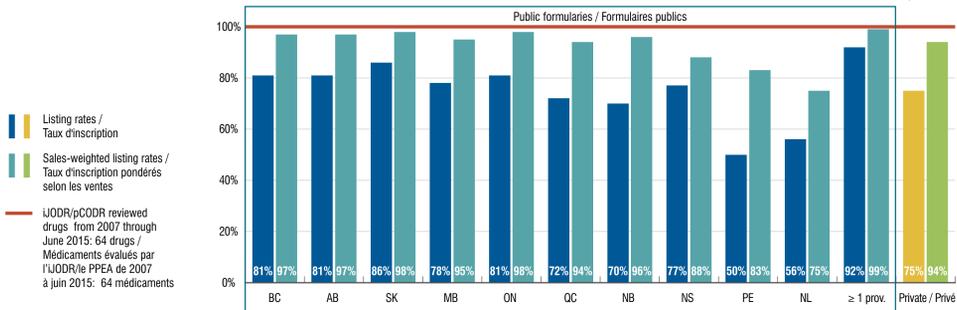
### The interprovincial formulary agreement for the selected drugs is relatively high

The degree of listing alignment between all public drug programs was calculated based on 45 bilateral public drug program combinations. The results indicate high rates of coverage agreement among the public drug programs, with a range of 63% to 91% for unweighted rates. Adjusting for the sales weight, the average agreement rates were 68% to 100%.

### La concordance interprovinciale des formulaires provinciaux est relativement élevée en ce qui concerne les médicaments d'intérêt

Le degré de concordance des régimes publics d'assurance-médicaments a été établi à l'aide de 45 combinaisons bilatérales de régimes publics d'assurance-médicaments. Les résultats ont fait ressortir une forte concordance de la couverture entre les régimes publics d'assurance-médicaments, de l'ordre de 63 % à 91 % avant la pondération en fonction des ventes. Une fois pondérés, les taux de concordance moyens allaient de 68 % à 100 %.

LISTING RATES FOR iJODR AND pCODR REVIEWED DRUGS IN PUBLIC FORMULARIES AND AVAILABILITY IN PRIVATE DRUG PLANS, 2015  
 TAUX D'INSCRIPTION DES MÉDICAMENTS ÉVALUÉS PAR L'IJODR ET LE PPEA DANS LES FORMULAIRES PUBLICS ET COUVERTURE PAR LES RÉGIMES PRIVÉS D'ASSURANCE-MÉDICAMENTS, 2015



### The top-selling cancer drugs are available in the majority of Canadian public drug programs

The majority (73%) of the select cancer drugs were listed in 6 or more of the 10 provinces, representing 95% of the total national sales in 2015.

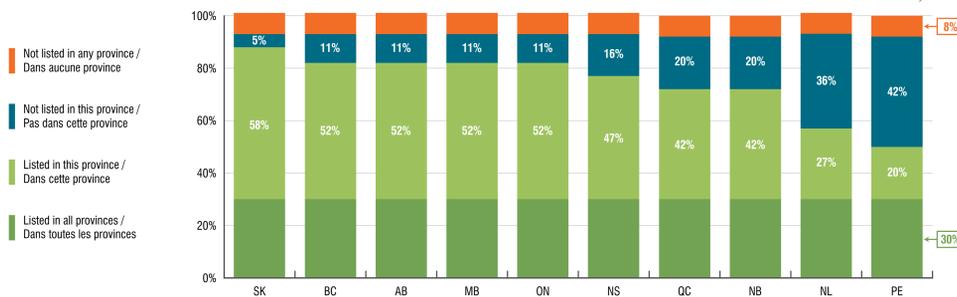
Of the select drugs, 19 (30%) were available in all public programs during the study period. These drugs accounted for 55% of the total national sales for cancer drugs. A small proportion of the drugs (8%) were not approved for coverage under any of the public formularies. These drugs accounted for a small share (1.5%) of the total national sales, and for half of them, the pan-Canadian Pharmaceutical Alliance (pCPA) process resulted in a decision not to negotiate.

### Les médicaments anticancéreux les plus vendus sont couverts par la majorité des régimes publics d'assurance-médicaments du Canada

La majorité (73 %) des médicaments anticancéreux d'intérêt étaient couverts dans au moins 6 des 10 provinces, soit 95 % de l'ensemble des ventes nationales en 2015.

Des médicaments d'intérêt, 19 (30 %) étaient remboursés par tous les régimes publics durant la période à l'étude. Ces médicaments représentaient 55 % de l'ensemble des ventes nationales de médicaments anticancéreux. Une faible proportion (8 %) des médicaments n'étaient inscrits dans aucun formulaire public. Ces médicaments représentaient une petite part (1,5 %) de l'ensemble des ventes nationales; pour la moitié d'entre eux, le processus de l'Alliance pancanadienne pharmaceutique (APP) a abouti à la décision de ne pas négocier.

CANCER DRUGS LISTED IN PUBLIC FORMULARIES, BY MAGNITUDE OF LISTING, 2015  
 MÉDICAMENTS ANTICANÉREUX INSCRITS DANS LES FORMULAIRES PUBLICS, PAR FRÉQUENCE D'INSCRIPTION, 2015



## EXAMEN DE LA COUVERTURE PAR LES RÉGIMES PUBLICS DES MÉDICAMENTS ÉVALUÉS DANS LE CADRE DU iJODR/PPEA

La mise sur pied d'un programme national d'assurance-médicaments alimente les débats au Canada depuis des décennies. La nécessité de réformes majeures a récemment été soulevée de nouveau, et diverses parties intéressées ont exprimé un large éventail d'avis sur le sujet. Pour orienter les discussions concernant la mise sur pied éventuelle d'un formulaire national canadien, le CEPMB a mené une analyse de la couverture actuelle des médicaments, ainsi que des similitudes et des différences entre les régimes publics d'assurance-médicaments au Canada.

L'analyse portait sur 64 médicaments anticancéreux relativement nouveaux (substances actives) ayant été évalués par le Processus conjoint intérimaire d'évaluation des médicaments oncologiques (interim Joint Oncology Drug Review Process ou iJODR) et le Programme pancanadien d'évaluation des

anticancéreux (PPEA) dans le cadre du processus national d'évaluation des technologies de la santé qui a duré de 2007 à juin 2015.

Il existe au Canada plusieurs sources de financement public des médicaments anticancéreux, à savoir les budgets de médicaments des hôpitaux, les régimes provinciaux d'assurance-médicaments et les organismes provinciaux de lutte contre le cancer. L'analyse a permis d'établir le nombre et le pourcentage de médicaments couverts par les régimes provinciaux d'assurance-médicaments dans chacune des provinces participant au PPEA, ainsi que par les régimes publics au Québec et les régimes privés dans l'ensemble du Canada, en date du 31 décembre 2015. Des taux pondérés de couverture, fondés sur les ventes au détail et aux hôpitaux en 2015, ont été utilisés pour déterminer l'importance relative des médicaments couverts.

3

UNWEIGHTED AND SALES-WEIGHTED INTERPROVINCIAL COVERAGE AGREEMENT RATES OF iJODR AND pCODR REVIEWED DRUGS, 2015  
 TAUX DE CONCORDANCE INTERPROVINCIALE DE LA COUVERTURE DES MÉDICAMENTS ÉVALUÉS PAR L'IJODR ET LE PPEA, NON PONDÉRÉS ET PONDÉRÉS EN FONCTION DES VENTES, 2015

Agreement rates / Taux de concordance	Average / Moyenne	Median / Médiane	Maximum	Minimum	Std.Dev. / Écart-type
Unweighted / Non pondérés	78%	80%	91%	63%	9%
Weighted / Pondérés	89%	89%	100%	68%	9%

### Western Canada has better drug coverage alignment than other Canadian regions

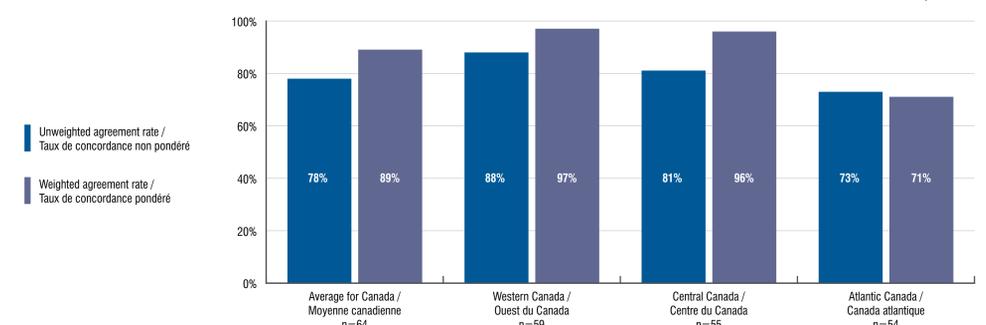
The listing decision agreement rates between the provincial drug programs in Western Canada were higher than in any other region. For 59 drugs listed in the Western Provinces, the average rate of interprovincial coverage agreement was 88%, higher than the Canadian average (78%), while with expenditure weighting, the rate was 97%. The average rates of agreement weighted by sales were also high in Central Canada, but relatively lower in Atlantic Canada.

### La couverture des médicaments est plus uniforme dans les provinces de l'Ouest du Canada que dans les autres régions

Les taux de concordance des régimes provinciaux d'assurance-médicaments sur le plan des décisions d'inscrire ou non un médicament sont plus élevés dans l'Ouest du Canada que dans toute autre région. Dans le cas des 59 médicaments couverts dans les provinces de l'Ouest, le taux moyen de concordance interprovinciale de la couverture était de 88 %, soit plus que la moyenne canadienne de 78 %; par ailleurs, ce taux passait à 97 % après la pondération en fonction des dépenses. Les taux moyens de concordance pondérés en fonction des ventes étaient aussi élevés dans le Centre du Canada, mais relativement plus faibles dans le Canada atlantique.

4

INTERPROVINCIAL COVERAGE AGREEMENT RATES BY REGION, 2015  
 TAUX DE CONCORDANCE INTERPROVINCIALE DE LA COUVERTURE PAR RÉGION, 2015



**Limitations:** Variation in drug coverage across public plans may be impacted by differences in the plan designs, demographics and the disease profiles of the eligible beneficiary populations.

**Data sources:**  
 • NPDUIS Database, Canadian Institute for Health Information (CIHI)  
 • IMS Brogan IMAM Database  
 • IMS Brogan Payer Insights  
 • IMS Brogan Private Drug Plan Database  
 • MIDAS™ Database, Manufacturer Ex-factory Sales in Retail and Hospital, IMS AG. All Rights Reserved.  
 • Other publicly available data sources including pan-Canadian Oncology Drug Review website

**Disclaimer:** Although based in part on data provided by the Canadian Institute for Health Information (CIHI) and under license from the IMS AG's MIDAS™ Database, IMS Brogan's IMAM Database, IMS Brogan's Payer Insights, and IMS Brogan's Private Drug Plan Database, the statements, findings, conclusions, views and opinions expressed in this report are exclusively those of the PMPRB and are not attributable to CIHI, IMS AG or IMS Brogan.

**Limites :** Les écarts dans la couverture des médicaments d'un régime public à l'autre peuvent s'expliquer par des différences au chapitre de la conception des régimes et des profils démographiques et pathologiques des populations de bénéficiaires admissibles.

**Sources de données :**  
 • Base de données SNIUMP, Institut canadien d'information sur la santé (ICIS)  
 • Base de données IMAM d'IMS Brogan  
 • Renseignements sur les payeurs d'IMS Brogan  
 • Base de données sur les régimes privés d'assurance-médicaments d'IMS Brogan

• Base de données MIDAS™, ventes départ-usine au détail et aux hôpitaux, IMS AG, tous droits réservés  
 • Autres sources de données publiques, notamment le site Web du Programme pancanadien d'évaluation des anticancéreux

**Avis de non-responsabilité :** Bien qu'ils soient en partie fondés sur des données fournies par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et obtenues sous licence de la base de données MIDAS™ d'IMS AG, de la base de données IMAM d'IMS Brogan, des renseignements sur les payeurs d'IMS Brogan et de la base de données sur les régimes privés d'assurance-médicaments d'IMS Brogan, les énoncés, les résultats, les conclusions, les points de vue et les opinions présentés dans ce rapport sont exclusivement ceux du CEPMB et ne sont pas imputables à l'ICIS, à IMS AG ni à IMS Brogan.

