



Alignment of oncology drug coverage across Canada

Determining which drugs to cover is key to the development of a national pharmacare program in Canada. This study explores the current coverage of oncology medicines across provincial public drug programs.

The analysis focuses on 85 medicines reviewed by the interim Joint Oncology Drug Review (iJODR) and the pan-Canadian Oncology Drug Review (pCODR) from March 1, 2007, through June 30, 2018. It reports on the percentage of these medicines that are listed in province-specific programs for each of the pCODR participating provinces,

as well as the public drug programs in Quebec and Canadian private drug plans, as of December 31, 2018. Weighted listing rates, based on Canadian national retail and hospital sales in 2018, were used to determine the relative importance of the medicines listed.

This preliminary analysis will form the basis of a more comprehensive study on oncology medicines to be published as part of the PMPRB's research series *Alignment Among Public Formularies in Canada*.

1. Oncology medicines are fairly consistently covered by the public drug programs in Canada

On average, Canadian public programs listed 73% of the 85 iJODR- and pCODR-reviewed oncology medicines, representing 96% of the total retail and hospital sales for these treatments in 2018. Of the select medicines, the majority were available in one or more private drug plans in Canada. These results are similar to those reported in a previous PMPRB analysis of oncology coverage rates in 2015¹.

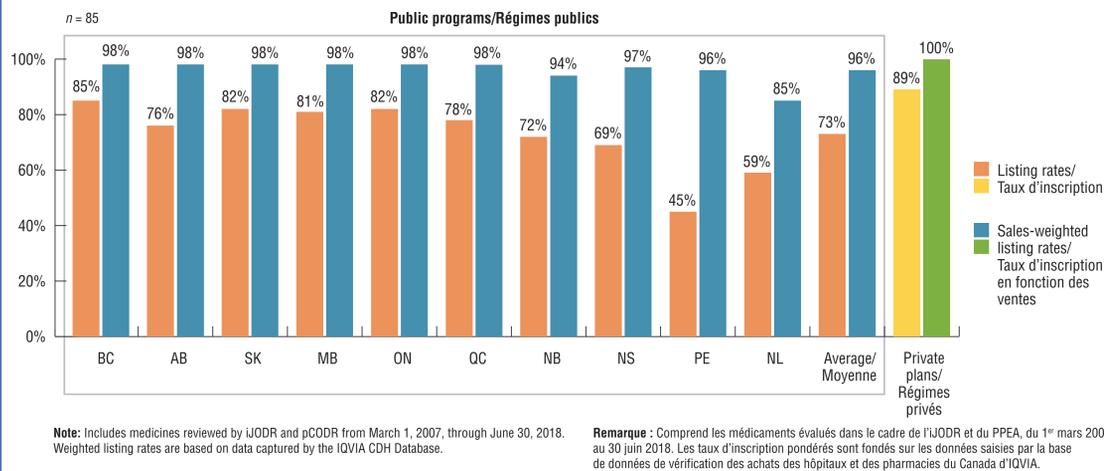
British Columbia had the highest percentage of formulary listings at 85%, with the listed medicines accounting for 98% of the associated sales. Saskatchewan, Ontario, and Manitoba followed closely behind, with listing rates between 81% and 82%. While coverage rates in the Atlantic provinces were lower than average, the weighted listing rates were comparable to the other provinces, suggesting that the Atlantic provinces are covering higher-selling medicines.

1. Les anticancéreux sont traités de façon assez uniforme dans les régimes publics de médicaments au Canada

En moyenne, les régimes publics canadiens d'assurance-médicaments couvraient 73 % des 85 anticancéreux évalués par l'iJODR et le PPEA, ce qui représente 96 % des ventes totales au détail et aux hôpitaux pour ces traitements en 2018. Parmi les médicaments choisis, la majorité était couverte par un ou plusieurs régimes privés d'assurance-médicaments au Canada. Ces résultats sont similaires à ceux rapportés dans une analyse précédente du CEPMB des taux de couverture oncologique en 2015¹.

La Colombie-Britannique présentait le taux le plus élevé d'inscription au formulaire (85 %), les médicaments inscrits représentant 98 % des ventes connexes. La Saskatchewan, l'Ontario et le Manitoba suivaient de près, avec des taux d'inscription se situant entre 81 % et 82 %. Même si les taux de couverture dans les provinces de l'Atlantique étaient inférieurs à la moyenne, les taux d'inscription pondérés étaient comparables à ceux des autres provinces, ce qui porte à croire que les provinces de l'Atlantique couvrent les médicaments les plus vendus.

Listing rates in public drug programs and availability in private drug plans for select oncology medicines, 2018 Taux d'inscription de certains anticancéreux dans les régimes publics d'assurance-médicaments et couverture par les régimes privés d'assurance-médicaments, 2018



2. Public drug programs cover the majority of top-selling oncology medicines

Over three-quarters of the select oncology medicines were listed in six or more provinces in 2018, representing 88% of the associated national retail and hospital sales for these medicines.

A small percentage were listed in fewer than six provinces (9%) or were not approved for coverage under any of the public formularies (11%). These medicines combined accounted for only 12% of the total national sales. Most of the medicines in the "not listed" category had received positive recommendations from pCODR and were under negotiation or provincial review at the time of this study.

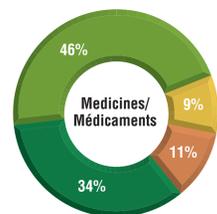
2. Les programmes publics d'assurance-médicaments couvrent la majorité des anticancéreux les plus vendus

Plus des trois quarts des anticancéreux sélectionnés étaient couverts dans six provinces ou plus en 2018, ce qui représente 88 % des ventes nationales au détail et aux hôpitaux associées à ces médicaments.

Un faible pourcentage était inscrit dans moins de six provinces (9 %) ou n'était inscrit dans aucun formulaire public (11 %). Ces médicaments combinés ne représentaient que 12 % du total des ventes nationales. La plupart des médicaments dans la catégorie « non inscrits » avaient reçu une recommandation positive du PPEA et faisaient l'objet de négociation ou d'examen par les provinces durant la période d'étude.

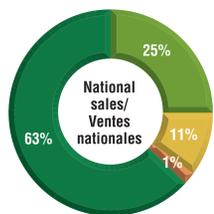
Distribution of oncology medicine coverage, 2018 Distribution de la couverture des anticancéreux, 2018

(a) Number of select medicines covered by public programs Nombre de médicaments choisis couverts par des programmes publics



- Listed in all provinces/
Inscrit dans toutes les provinces
- Listed in 6-9 provinces/
Inscrit dans 6 à 9 provinces
- Listed in <6 provinces/
Inscrit dans <6 provinces
- Not listed/
Non inscrit

(b) Share of corresponding national sales Part des ventes nationales correspondantes



Harmonisation de la couverture des anticancéreux au Canada

La détermination des médicaments à couvrir est essentielle à l'élaboration d'un régime national d'assurance-médicaments au Canada. Cette étude examine la couverture actuelle des anticancéreux dans l'ensemble des régimes publics d'assurance-médicaments provinciaux.

L'analyse porte sur 85 médicaments évalués dans le cadre du Processus conjoint intérimaire d'évaluation des médicaments oncologiques (*interim Joint Oncology Drug Review* ou iJODR) et du Programme pancanadien d'évaluation des anticancéreux (PPEA), sur une période allant du 1^{er} mars 2007 au 30 juin 2018. L'analyse a permis d'établir 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 2018. Des taux pondérés de couverture, fondés sur les ventes nationales au détail et aux hôpitaux en 2018, ont été établis pour déterminer l'importance relative des médicaments couverts.

Cette analyse préliminaire servira de base à une étude plus approfondie sur les anticancéreux qui sera publiée dans la série de recherches du CEPMB intitulée *Concordance des listes de médicaments des régimes publics au Canada*.

3. Provinces have a relatively high rate of agreement in coverage of oncology medicines

When provinces were compared with each other using a paired approach, the average bilateral rate of agreement was 90% across all provinces, with rates ranging from 74% to 99%. The average agreement rate increased to 95% when the sales of these medicines were factored in, with a range of 84% to 100% among pairs of provinces. Overall results indicate small variations in both unweighted and weighted bilateral agreement rates.

3. Taux relativement élevé de concordance interprovinciale de la couverture des anticancéreux

Lorsque les provinces ont été comparées à l'aide d'une approche bilatérale, le taux de concordance bilatéral moyen était de 90 % dans toutes les provinces, les taux variant de 74 % à 99 %. Le taux moyen de concordance est passé à 95 % lorsque les ventes de ces médicaments ont été prises en compte, avec une fourchette de 84 % à 100 % entre deux provinces. Dans l'ensemble, les résultats indiquent de faibles variations dans les taux de concordance bilatéraux pondérés et non pondérés.

Interprovincial coverage agreement rates for select oncology medicines, 2018 Taux de concordance interprovinciale de couverture de certains anticancéreux, 2018

	Average/ Moyenne	Median/ Médiane	Minimum	Maximum	Standard deviation/ Ecart-type
Agreement rate (n = 85 medicines) Taux de concordance (n = 85 médicaments)	90%	91%	74%	99%	5%
Sales-weighted agreement rate Taux de concordance pondéré selon les ventes	95%	97%	84%	100%	5%

Note: For the 10 provinces analyzed, 45 bilateral comparisons were considered, with the "positive-positive" and "negative-negative" formulary listing decisions being considered as an "agreement".

Remarque : Pour les 10 provinces analysées, 45 comparaisons bilatérales ont été étudiées, les décisions « positives-positives » et « négatives-négatives » figurant au formulaire étant considérées comme des « concordances ».

4. Provinces with higher listing rates in public drug programs generally spend less per capita for oncology medicines

In Canada, there are several public funding options for oncology drugs including hospital budgets, provincial drug plans and/or provincial cancer agencies, as well as funding through private drug plans. When the total public and private sales of the select oncology medicines are considered, most of the provinces with higher coverage rates in public drug programs have lower sales per 100,000 general population than the national average (\$6.9 million). Manitoba and Saskatchewan, which had some of the highest listing rates, spent the least on the select oncology medicines, while New Brunswick, Prince Edward Island, and Newfoundland and Labrador were among the provinces with the highest sales per capita. Many factors outside the scope of this study may contribute to these results, and a more comprehensive analysis is required before making any definitive conclusions.

4. Les provinces où les taux d'inscription aux programmes publics d'assurance-médicaments sont plus élevés dépensent généralement moins par habitant pour les anticancéreux

Au Canada, il existe plusieurs options de financement public pour les anticancéreux, notamment les budgets des hôpitaux, les régimes d'assurance-médicaments provinciaux et/ou les organismes provinciaux de lutte contre le cancer, ainsi que le financement par l'entremise des régimes privés d'assurance-médicaments. Lorsque l'on tient compte du total des ventes publiques et privées de certains anticancéreux, la plupart des provinces dont les taux de couverture dans les régimes publics de médicaments sont plus élevés enregistrent des ventes inférieures par tranche de 100 000 habitants par rapport à la moyenne nationale (6,9 millions de dollars). Le Manitoba et la Saskatchewan, qui affichaient certains des taux d'inscription les plus élevés, ont dépensé le moins pour certains anticancéreux, tandis que le Nouveau-Brunswick, l'Île-du-Prince-Édouard et Terre-Neuve-et-Labrador comptaient parmi les provinces avec les ventes par habitant les plus élevées. De nombreux facteurs qui n'entrent pas dans la portée de la présente étude peuvent contribuer à ces résultats, et une analyse plus exhaustive est nécessaire avant de tirer des conclusions définitives.

Provincial sales per 100,000 population for select oncology medicines, 2018 Ventes provinciales par tranche de 100 000 habitants pour certains anticancéreux, 2018



1 PMPRB. 2017. Conference Poster: *A Review of Public and Private Coverage of iJODR/pCODR Reviewed Drugs*.

Data source: Coverage status: Publicly available data including the pCODR and INESSS websites; IQVIA Private Drug Plan Database. Sales: National – IQVIA Canadian Drugstore and Hospital Purchases Audit (CDH) Database; IQVIA MIDAS™ database (all rights reserved); Private – IQVIA Private Drug Plan Database.

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

Sales weights are based on overall national retail and hospital sales. Medicines not commonly reimbursed, or reimbursed by smaller plans, may have lower related sales, and hence, lower weights in the overall results.

Sales data for some of the selected medicines is not available in the IQVIA CDH database; this may have a slight impact on some of the results.

Disclaimer: Although this information is based in part on data obtained under license from the IQVIA Canadian Drugstore and Hospital Purchases Audit (CDH), MIDAS™, and Private Drug Plan databases, the statements, findings, conclusions, views, and opinions expressed in this study are exclusively those of the PMPRB and are not attributable to IQVIA.

1 CEPMB 2017 Affiche de la conférence : *Examen de la couverture par les régimes publics des médicaments évalués dans le cadre de l'iJODR/PPEA*.

Source de données : État de la couverture : Données accessibles au public, y compris les sites Web du PPEA et d'INESSS; base de données sur les régimes privés d'assurance-médicaments d'IQVIA. Ventes : Nationales – base de données de vérification des achats des hôpitaux et des pharmacies du Canada d'IQVIA; base de données MIDAS™ d'IQVIA (tous droits réservés); Privées – base de données sur les régimes privés d'assurance-médicaments d'IQVIA.

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. La pondération selon les ventes est fondée sur les ventes nationales globales au détail et aux hôpitaux. Ainsi, les médicaments qui ne sont généralement pas remboursés, ou qui sont remboursés par des petits régimes, peuvent être associés à des ventes faibles et ils ont donc un poids inférieur dans les résultats globaux. Les données sur les ventes de certains des médicaments choisis ne sont pas disponibles dans la base de données de vérification des achats des hôpitaux et des pharmacies du Canada d'IQVIA; cela pourrait avoir une légère incidence sur certains des résultats.

Avis de non-responsabilité : Bien que ces renseignements soient fondés en partie sur les données obtenues avec l'autorisation de la base de données de vérification des achats des hôpitaux et des pharmacies du Canada d'IQVIA, la base de données MIDAS™ d'IQVIA et les bases de données sur les régimes privés d'assurance-médicaments, les énoncés, les résultats, les conclusions, les points de vue et les opinions présentés dans cette étude sont exclusivement ceux du CEPMB et ne sont pas imputables à l'IQVIA.

