



Αθήνα, 5 Ιουνίου 2019

Το νοσοκομειακό clawback ως μέτρο ελέγχου των δαπανών υγείας

Αντώνης Καρόκης, Διευθυντής Εταιρικών Υποθέσεων MSD

Φαρμακευτική Δαπάνη : Μέτρα ελέγχου κόστους

ΠΦΥ

Δομικές Μεταρρυθμίσεις

ΕΟΠΥΥ

Θεραπευτικά Πρωτόκολλα – Μητρώα Ασθενών

Στόχοι συνταγογράφησης Γενοσήμων

Έλεγχος συνταγογραφικής συμπεριφοράς

Προϋπολογισμοί συντ/σης

Στόχοι συντ/σης επαγγ. υγείας

Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης

Συνταγογράφηση ανά INN

Σύστημα αποζημίωσης

Διαπραγματεύσεις Hep C/ Επιτροπή Διαπραγμάτευσης

Κανένα νέο φάρμακο 2012 – 2014

Επιτροπή Κατάρτισης θετικού καταλόγου
συνταγογραφουμένων φαρμάκων

HTA / 0 φάρμακα
Q2/18 - - σήμερα

Αλγόριθμοι αποζημίωσης / Αύξηση συμμετοχής ασθενών

Νέα Θετική, Αρνητική, ΜΗΣΥΦΑ, ΓΕΔΙΦΑ λίστα, **Προτεινόμενη διαδικασία αποζημίωσης**

Τιμές – clawbacks - rebates

«Διαπραγματεύσεις τιμών» στα νοσοκομεία

Pharmacists Rebates

Τριμηνιαία Δελτία Τιμών Νέων φαρμάκων **Νέα διάταξη τιμολόγησης**

Εξωνοσοκομειακά Clawbacks και Rebates

Νοσοκομειακό clawback / Πολυώνυμο rebate / 25%

Κατάργηση κατώτατου ορίου τιμής 0,2€ ΚΗΘ

Συνεχείς ανατιμολογήσεις, μείωση ποσοστών κέρδους στην αλυσίδα φαρμάκου

Life matters.

Inventing for life.

2011

2012

2013

2014

2015

2016

2017

2018

2019

Νοσοκομειακό Φάρμακο: Μέτρα ελέγχου του κόστους

ΠΦΥ

Δομικές Μεταρρυθμίσεις

ΕΟΠΥΥ

Θεραπευτικά Πρωτόκολλα – Μητρώα Ασθενών ?

Έλεγχος συνταγογραφικής συμπεριφοράς

Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης ?

Συνταγογράφηση ανά INN

Σύστημα αποζημίωσης

Επιτροπή Διαπραγμάτευσης?

Κανένα νέο φάρμακο 2012 – 2014

HTA / 0 φάρμακα
Q2/18 - - σήμερα

Προτεινόμενη
διαδικασία
αποζημίωσης?

Τιμές – clawbacks - rebates

«Διαπραγματεύσεις τιμών» στα νοσοκομεία

Νέα διάταξη
τιμολόγησης?

Νοσοκομειακό clawback / Πολυώνυμο rebate / 25%

Συνεχείς ανατιμολογήσεις

2011

2012

2013

2014

2015

2016

2017

2018

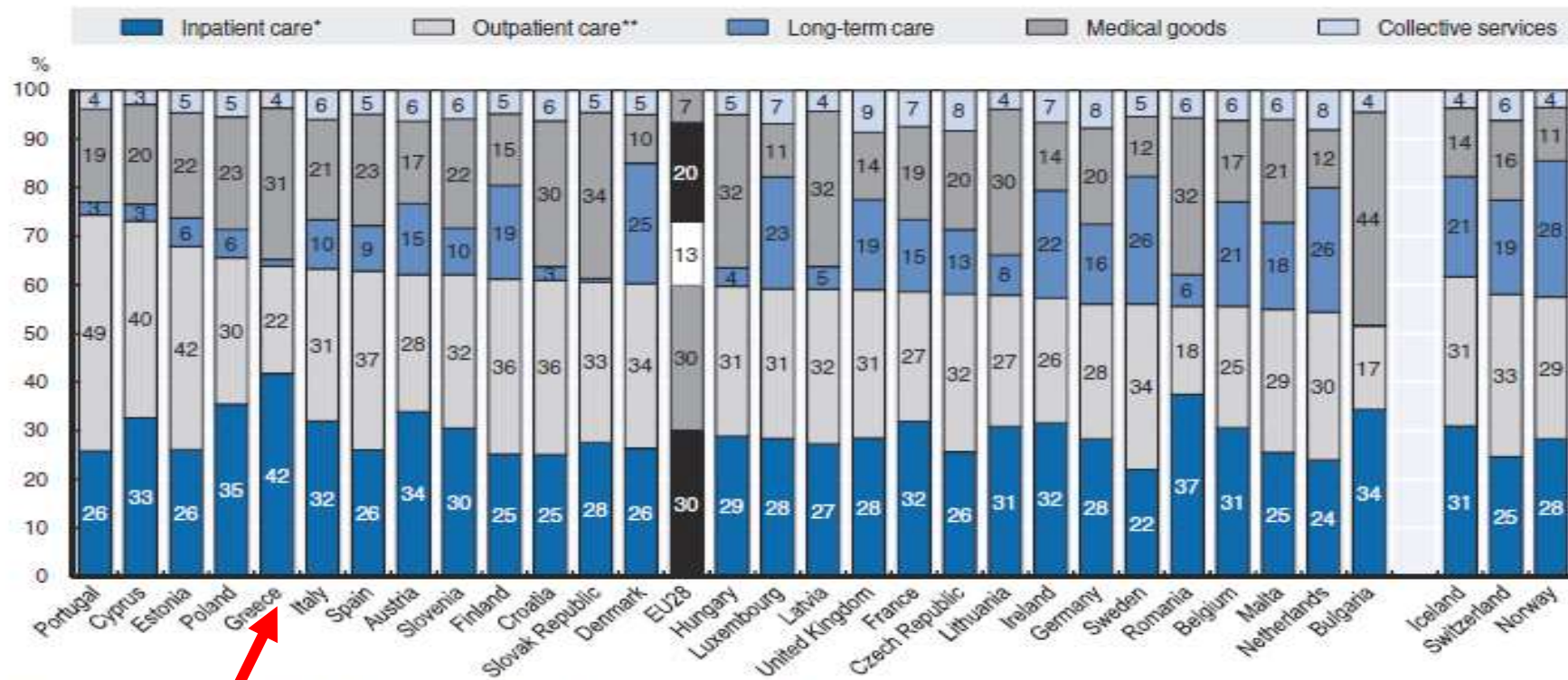
2019

Life matters.

Inventing for life.

Στην Ελλάδα οι νοσοκομειακές δαπάνες απορροφούν το μεγαλύτερο μέρος των υγειονομικών δαπανών

5.6. Health expenditure by function, 2016 (or nearest year)



* Refers to curative-rehabilitative care in inpatient and day care settings.

** Includes home care and ancillary services.

Note: Countries are ranked by the sum of inpatient and outpatient care as a share of current health expenditure.

Source: OECD Health Statistics 2018, <https://doi.org/10.1787/health-data-en>; Eurostat Database.

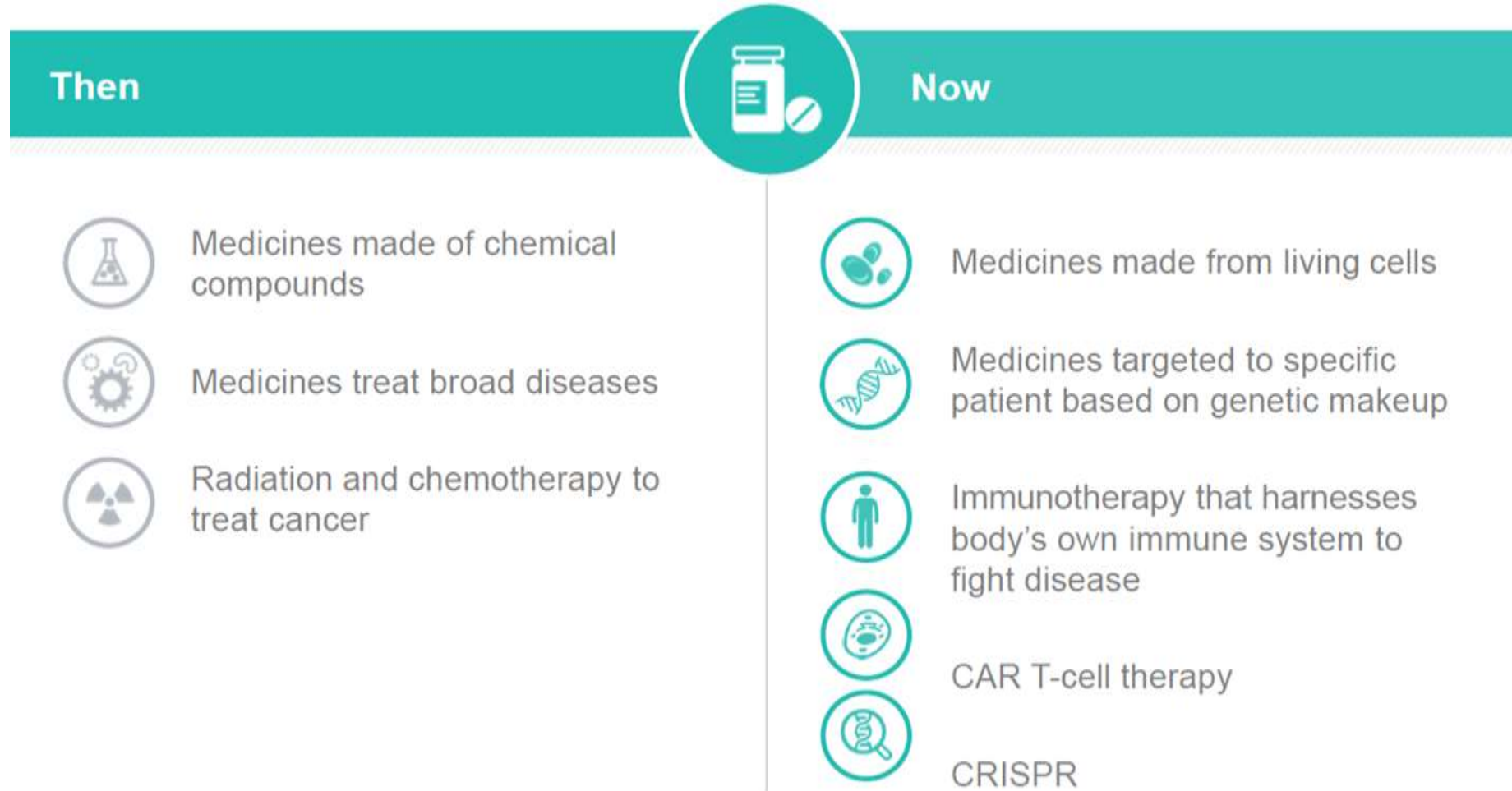
Life matters.

That is why I am committed to make a difference.

Inventing for life.

Playing a role in transforming the healthcare system and showing the world what we can achieve.

We are in a new era of medicines where breakthrough science is transforming care with innovation treatment approaches...



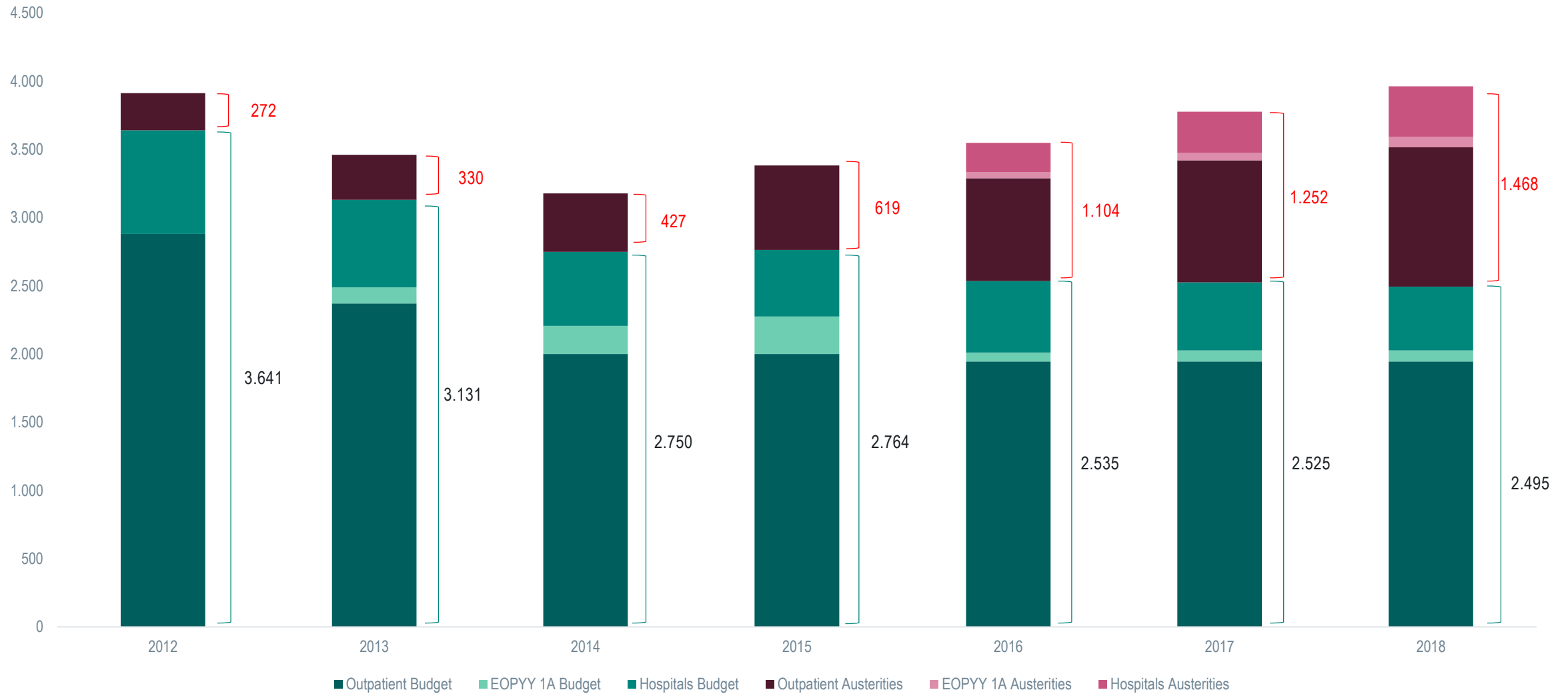
Life matters.

That is why I am committed to make a difference.

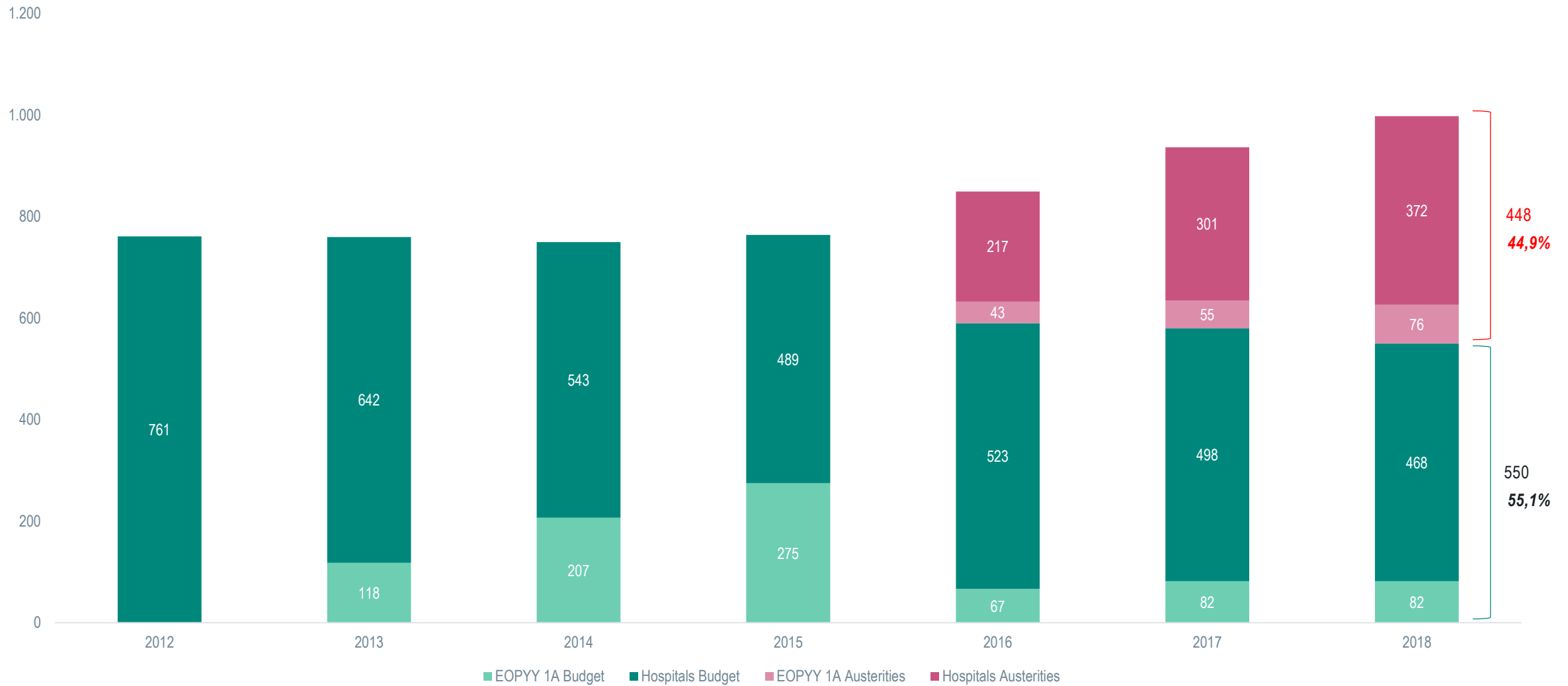
Inventing for life.

Playing a role in transforming the healthcare system and showing the world what we can achieve.

Εξέλιξη Φαρμακευτικής Δαπάνης 2012 - 2018



Εξέλιξη Νοσοκομειακής Φαρμακευτικής Δαπάνης 2012 - 2018



Το clawback έχει αποτύχει ως μηχανισμός ελέγχου του κόστους

- ✓ Δεν αφορά στη συνολική δαπάνη αλλά στο ύψος των πληρωμών των νοσοκομείων, αφού καταγράφεται ως έσοδο
- ✓ Είναι εγγενώς πληθωριστικό μέτρο: Απαιτεί πωλήσεις για έσοδα έναντι του clawback άρα δημιουργεί φαύλο κύκλο
- ✓ Δεν επιτρέπει την εστίαση στην αποδοτικότητα: Δεν ενδιαφέρει το τι, το γιατί και το πως, μόνο το πόσο πληρώνουμε
- ✓ Οδηγεί σε αδιέξοδο καθώς σήμερα το clawback αποτελεί το 44% των αγορών των νοσοκομείων, άρα η διαχείριση του ποσού αυτού στα σημερινά δεδομένα δημοσιονομικής πολιτικής είναι σχεδόν αδύνατη

Ερώτημα 1. Ποιος είναι ο κατάλληλος μηχανισμός ελέγχου του κόστους των φαρμάκων στο νοσοκομειακό περιβάλλον;

- ✓ Το νοσοκομειακό φάρμακο ορίζεται ως υποσύνολο των νοσοκομειακών δαπανών
- ✓ Η βελτίωση της αποδοτικότητας και αποτελεσματικότητας της φαρμακευτικής δαπάνης εντάσσεται σε μια στρατηγική βελτίωσης της αποδοτικότητας της νοσοκομειακής περίθαλψης εν γένει
- ✓ Απαιτείται η ενδυνάμωση των μηχανισμών ελέγχου και αύξησης της αποδοτικότητας στο επίπεδο του κάθε νοσοκομείου ξεχωριστά, με την ύπαρξη κατάλληλων ομάδων (Διοίκηση, Οικονομική Διεύθυνση, Ιατρική Υπηρεσία, Φαρμακευτική Υπηρεσία κλπ)
- ✓ Πρέπει να δοθεί ευελιξία συμφωνιών και διαπραγματεύσεων ανά νοσοκομείο.

Life matters.

That is why I am committed
to make a difference.

C Confidential

Inventing for life.

Playing a role in transforming
the healthcare system and
showing the world what
we can achieve.

Μηχανισμοί ελέγχου της νοσοκομειακής περίθαλψης

Υπολογισμός Συνόλου Νοσοκομειακής Δαπάνης βάσει Αναγκών (μέρες νοσηλείας, case – mix, horizon scanning, DRGs)

Κατανομή στις Περιφέρειες βάσει Αναγκών και
Υγειονομικών Προτεραιοτήτων

Μηχανισμοί Ελέγχου αποδοτικότητας /
Καινοτόμες μορφές οργάνωσης (π.χ.
ανακουφιστική φροντίδα, χρόνια νοσηλεία,
Κέντρα Αριστείας, Κινητές Μονάδες)

Κατανομή ανά
νοσοκομείο και κλινική
εντός νοσοκομείου
βάσει αναγκών και
προτεραιοτήτων

Μηχανισμοί αποζημίωσης
που να βελτιώνουν την
αποδοτικότητα και
αποτελεσματικότητα (π.χ.
DRGs, unit dose etc)

Ομάδα Διοίκησης που θα
συνάπτει συμφωνίες
αποδοτικότερης χρήσης των
πόρων

Σύστημα ελέγχου των δαπανών
και μέτρηση δεικτών
αποδοτικότητας

Life matters.

That is why I am committed
to make a difference.

Inventing for life.

Playing a role in transforming
the healthcare system and
showing the world what
we can achieve.

Ερώτημα 2. Ποιο είναι το κατάλληλο ύψος προϋπολογισμού;

- ✓ Η δαπάνη των νοσοκομειακών φαρμάκων το 2015 ήταν 740 εκ €
- ✓ Το 2019 το Υπουργείο Υγείας επιτρέπει συνολικές αγορές από τα Δημόσια Νοσοκομεία 810 εκ € έναντι προϋπολογισμού 510 εκ €, ενώ το συνολικό ύψος των αγορών μπορεί να ξεπεράσει τα 860 εκ €
- ✓ Οι αγορές αυξάνονται αν και δεν έχει ενταχθεί κανένα νέο φάρμακο σε αποζημίωση από τον Απρίλιο του 2018 (ΣΗΠ)
- ✓ Συνεπώς μια ρεαλιστική εκτίμηση αρχικού προϋπολογισμού θα ήταν η δαπάνη νοσοκομειακών φαρμάκων του 2015, δηλαδή τα 740 εκ €

Life matters.

That is why I am committed
to make a difference.

C Confidential

Inventing for life.

Playing a role in transforming
the healthcare system and
showing the world what
we can achieve.

Ερώτημα 3. Μπορεί η σχεδιαζόμενη διάταξη αποζημίωσης να οδηγήσει σε έλεγχο του κόστους;

Προτεινόμενες τιμές αποζημίωσης ανά κατηγορία προϊόντος

	Retail Price	Hospital – 5%	Generic retail price	Generic hospital – 5%	Lower biosimilar hospital price -%
On patent	✓				
On patent hospital		✓			
Off patent			✓		
Off patent hospital				✓	
Generic			✓		
Generic Hospital				✓	
L 3816 / high cost on patent		✓			
L 3816 / high cost off patent				✓	
L 3816 / high cost generic				✓	
Biologic		✓			
Biologic off patent					✓
Biosimilar					✓

Life matters.

That is why I am committed to make a difference.

Inventing for life.

Playing a role in transforming the healthcare system and showing the world what we can achieve.

Η ρύθμιση είναι μερική και δεν αντιμετωπίζει συνολικά το πρόβλημα...

- ✓ Στην περίπτωση των off patent και βιο-ομοειδών νοσοκομειακών φαρμάκων επιβάλλεται μείωση τιμής κατά 25% - 35% στα off – patent και κυμαινόμενου ύψους στα βιο-ομοειδή καθώς θα αποζημιώνονται στην τιμή του γενοσήμου / φθηνότερου βιο-ομοειδούς;
- ✓ Στην προκείμενη ρύθμιση η επιβάρυνση ενός φαρμάκου off patent μπορεί να είναι 35% (διαφορά τιμής) + 44% (μέσος όρος clawback και rebates) = 73%, δηλαδή μη βιώσιμη κατάσταση. Αν το off patent αποσυρθεί τότε το γενόσημο θα πληρώνει υψηλά clawbacks οπότε και εκεί θα υπάρχουν προβλήματα βιωσιμότητας
- ✓ Μπορούν τα ίδια φάρμακα που αποζημιώνονται σε τιμές γενοσήμων – βιοομοειδών να πληρώνουν clawback και rebates στην ex factory τιμή τους; Χρειάζεται νομοθετική ρύθμιση για την αλλαγή της νομοθεσίας του clawback και rebate ώστε να ενισχυθεί ο ανταγωνισμός
- ✓ Γιατί δεν προβλέπεται η αποζημίωση στην τιμή του φθηνότερου φαρμάκου; **Γιατί δεν επιτρέπεται η μείωση τιμών των φαρμάκων ώστε να εξυπηρετηθεί καλύτερα το δημόσιο συμφέρον και να ενισχυθεί ο ανταγωνισμός;**
- ✓ Μήπως θα ήταν καλύτερα ο ανταγωνισμός σε επίπεδο νοσοκομείου και η δυνατότητα συμφωνιών σε επίπεδο νοσοκομείου;

Life matters.

That is why I am committed
to make a difference.

C Confidential

Inventing for life.

Playing a role in transforming
the healthcare system and
showing the world what
we can achieve.

Ερώτημα 4. Ποιοι είναι οι κατάλληλοι μηχανισμοί ελέγχου του κόστους από τη στιγμή που έχει τεθεί ένας ρεαλιστικός προϋπολογισμός;



Ρεαλιστικοί Προϋπολογισμοί ανά κλινική



Προοπτική και όχι αναδρομική αποζημίωση



Διαπραγματεύσεις σε επίπεδο νοσοκομείου / minimal HTA για νοσοκομειακά φάρμακα



Πρωτόκολλα θεραπείας / Συστήματα μέτρησης αποδοτικότητας / Συστήματα ελέγχου Ποιότητας



Διαφάνεια / Λογοδοσία / Ομάδα Διοίκησης

Life matters.

That is why I am committed to make a difference.

Inventing for life.

Playing a role in transforming the healthcare system and showing the world what we can achieve.

Ευχαριστώ πολύ για
την προσοχή σας!