

Stratégies et Tactiques d'Approvisionnement National de Produits Pharmaceutiques 2014



John Moynihan, Président
COLLECTIVE CANADA

14-30, avenue Eglinton Ouest, Suite 121
Mississauga, Ontario L5R 0C1
www.collectivecanada.ca
+1.416.550.4492

Sommaire: Introduction

Les Canadiens paient deux fois plus par habitant, pour les produits pharmaceutiques, que les Anglais ou Néo-Zélandais. Réduire les dépenses en produits pharmaceutiques au Canada a été, par les premiers ministres, une priorité dans leur premier rapport du Groupe de travail sur l'innovation en matière de santé (GTIMS) en juillet 2012.

Ce document fournit des recommandations sur des stratégies et des tactiques pour réaliser cette vision, de façon appropriée. Ces recommandations s'appuient sur des travaux commencés par l'Alliance de prix pancanadien.

Le document définit une tension fondamentale entre les acheteurs et les vendeurs dans le secteur public du marché pharmaceutique canadien, décrit les composantes de base d'un processus d'approvisionnement pharmaceutique optimal et recommande la façon de les appliquer afin de réaliser, dans le secteur public, des économies d'au moins 2 milliards de dollars par année.

Inducteurs de coûts dans les produits pharmaceutiques canadiens.

L'évolution démographique des patients partout au Canada, la fin d'une période d'expiration de brevets majeurs et le coût relativement élevé de nouveaux traitements innovants exercent une pression croissante sur les budgets publics. Pendant ce temps, la nature fragmentée du processus d'approvisionnement des marchés publics limite considérablement la capacité du Canada de mettre en œuvre des stratégies de contrôle des coûts pharmaceutiques nationales, comme, efficacement établies dans la plupart des principaux marchés du monde. Compte tenu d'un relativement faible niveau d'investissement dans la recherche et le développement de l'industrie pharmaceutique canadienne, le Canada peut être considéré comme un centre de profit de l'industrie ou une opportunité majeure pour un déploiement efficace de l'approvisionnement pharmaceutique.

Les achats avantageux de produits pharmaceutiques nécessitent un équilibre entre deux intérêts opposés. Les fabricants cherchent à créer la différenciation des produits (que ce soit par le lancement de produits techniquement uniques ou par des techniques de marketing efficaces) ce qui se solde en un prix plus élevé. Les acheteurs cherchent à créer une concurrence entre de multiples sources du même produit, ou des options qui permettent d'atteindre le même résultat thérapeutique en toute sécurité.

Son échelle mondiale permet à l'industrie pharmaceutique de maximiser les volumes de production et l'efficacité de la recherche tout en déployant, à travers le Canada, des stratégies de marketing déjà éprouvées. Pour les fabricants pharmaceutiques, le Canada, avec un mélange de relativement petites unités d'achat, est une vache à lait avec des prix élevés et des investissements de recherche et de fabrication relativement faibles.

En comparaison, dans le secteur du petit hôpital canadien, le processus d'approvisionnement pharmaceutique rationalise déjà des différences mineures entre produits et s'appuie sur un volume maximal pour faire baisser les prix dans plusieurs juridictions. Cliniques et spécialistes en approvisionnement travaillent ensemble à cette fin.

Comparablement, l'achat de produits pharmaceutiques en vrac pour le secteur public représente une bien plus grande opportunité de réaliser des économies. L'approvisionnement est présentement géré au niveau juridictionnel avec de nombreux lieux d'approvisionnements d'excellence prêts à fournir les meilleures pratiques à l'ensemble. La plupart des compétences sont déjà en collaboration avec l'Alliance de prix pancanadien, afin de mener des négociations conjointes et la fixation des prix.

Sommaire: Suite

Les dépenses de la santé publique représentent près de 50 % de toutes les dépenses provinciales et territoriales. Les pharmaceutiques, à 12 milliards de dollars, sont les deuxièmes ou les troisièmes plus importantes composantes des dépenses totales de la santé. Les premiers ministres cherchent à coordonner des processus d'achat de produits pharmaceutiques pour tirer pleinement parti de la demande multijuridictionnelle. En plus des avantages financiers, une approche coordonnée à l'approvisionnement pharmaceutique permettra également de créer un accès cohérent à des traitements pharmaceutiques pour tous les Canadiens.

La combinaison de volumes multijuridictionnels augmentera considérablement l'effet de levier financier des provinces. Cet effet de levier augmentera encore plus avec la mise en œuvre d'un processus unique d'approvisionnement qui permettra aux fabricants de produits pharmaceutiques de soumissionner ou de négocier, pour des volumes déterminés. L'ampleur et la discipline de ces offres de prix et de négociations permettront au Canada d'atteindre des prix pour les médicaments qui seront au moins en ligne avec d'autres pays de taille similaire, notamment en Europe.

Composantes optimisées d'achats de produits pharmaceutiques

Les actions efficaces de l'approvisionnement des marchés pharmaceutiques partagent quelques caractéristiques et sont également assez différentes, des autres marchés des soins de santé. Un nouveau processus public unifié d'approvisionnement pharmaceutique sera basé sur quatre éléments clés:

1. La capacité à maximiser les volumes et à partager les risques dans les processus d'appel d'offres et de négociations compétitives:

Des expériences démontrent que les volumes élevés et le risque collectivement visible de la part de marché attirent plus d'attention du côté des fabricants, en encourageant progressivement de meilleures offres. Les plus petites opportunités régionales ne créent pas un tel risque visible de défaillance au niveau des entreprises, et donc n'attirent pas de soumission préemptive, mais offrent des possibilités aux fournisseurs d'expérimenter et d'appliquer de nouveau, des stratégies gagnantes.

Une approche recommandée est de trouver un futur commun horizon où le volume maximal du Canada peut être proposé dans un seul processus, d'accepter ou de rejeter toute période d'option et la création d'extensions de contrats de gré à gré, où le droit légal de la concurrence le permet. La combinaison de volumes dans un processus extra politique et extra juridictionnel sera un élément clé pour encourager toutes les compétences, y compris le Québec, en ajoutant leurs volumes à un processus multijuridictionnel pour vraiment maximiser le volume. Ce modèle commercial n'entre aucunement en conflit avec les perspectives politiques. L'intégration de tous les volumes disponibles dans ce processus unique produira de meilleurs résultats pour toutes les parties par rapport à certaines compétences combinant leurs volumes et d'autres utilisant les meilleures clauses contractuelles de prix pour éventuellement acquérir de tels prix.

2. La capacité à normaliser ou banaliser les produits pharmaceutiques afin d'accroître la concurrence:

Beaucoup de consommables en soins de santé ont besoin d'un processus d'approvisionnement en deux étapes, avec un pré-essai avant appel d'offres ou phase de validation. Les produits pharmaceutiques sont clairement définis en matière d'ingrédients actifs et sécurité, permettant une méthodologie d'achat de produits axée sur les prix, en particulier là où il existe plusieurs sources d'approvisionnement à la molécule et selon le degré de similitude et l'échelle de classe de traitement.

Sommaire: Suite

La production mondiale, la convergence de l'évaluation des technologies de la santé et le travail d'essais cliniques multinationaux soutiennent l'application d'un processus d'approvisionnement de produit à la molécule et souvent à l'échelle de classe du traitement.

La disponibilité des numéros d'identification du médicament avec l'ajout d'un inventaire disponible des stocks peut être définie comme une condition préalable à la soumission ou à la négociation, laissant le prix comme le différentiateur.

3. L'obtention de prix basés sur le degré d'innovation du produit:

Le prix du produit : la relation de valeur est un enjeu majeur de ces deux perspectives de commercialisation et d'approvisionnement pharmaceutique. Les produits qui rehaussent les normes de traitement s'attendent à exiger une prime.

Les fabricants de produits pharmaceutiques innovants, cherchent des prix non seulement pour couvrir les frais de recherche et développement de nouveaux procédés de fabrication, mais aussi pour compenser d'autres coûts de soins de santé, et, améliorer le style de vie des patients. Le prix peut également être utilisé comme une stratégie de marketing pour promouvoir l'efficacité d'un produit.

Pour les marchés, le prix est lié au degré de rareté du produit, le nombre de fabricants actuels ou potentiels ou d'autres options. Une mesure aussi simple que possible du coût comparatif par effet serait idéale pour évaluer la valeur relative. L'Allemagne utilise un tel système d'évaluation de la tarification basé sur la valeur. Cette approche encourage le développement de produits qui répondent aux besoins non comblés. Elle décourage également le lancement de produits à prix plus élevés ou thérapeutiques indifférenciés. La tendance menée par l'Europe à une plus grande transparence des prix contribue à apporter l'objectivité de ce prix par effet de considération.

4. La mise en œuvre de processus d'approvisionnement, dès plus rentables:

L'étiologie de la maladie, les protocoles de traitements et d'approbation des produits sont similaires à travers le Canada. Cela facilite un remplacement du processus actuel hautement fragmenté de l'approvisionnement par, un seul processus unifié qui va résulter en une économie importante. Les fabricants de médicaments se retrouvent à l'échelle mondiale ou nationale. Le coût d'un seul processus d'achat unifié, démontré en proportion des économies nettes réalisées, par rapport aux mêmes paramètres pour la somme de chacune des compétences individuelles, sera un indicateur clé de performance.

Tous les gouvernements conservent le contrôle budgétaire de leurs dépenses de la santé publique, y compris les produits pharmaceutiques, mais peuvent mettre en commun les volumes afin d'obtenir des prix plus bas et un coût réduit. Un marché public, qui atteint cette échelle d'activité et de rentabilité, et opère en dehors des entités juridictionnelles et politiques existantes, est la solution recommandée. La concentration et l'objectivité commerciale seront le reflet de l'industrie pharmaceutique.

Sommaire: Suite

Étude de cas multijuridictionnels d'achats de produits pharmaceutiques

Ces recommandations sont basées sur une expérience préalable dans le secteur privé. Un processus unifié, canadien, multijuridictionnel, d'approvisionnement pharmaceutique a remplacé plusieurs processus individuels d'approvisionnement, résultant en une économie globale de 13% sur une large gamme de produits de sources simples et multiples. Facteurs critiques de succès suivants:

- (i) la création d'un consensus parmi les acheteurs participants à travers le Canada à prendre un risque en l'émission d'un appel d'offres unique
- (ii) l'engagement de plus de quatre-vingts fabricants de produits pharmaceutiques dans un processus d'appel d'offres
- (iii) l'assertion de la conformité d'un contrat fort, validée par des réalisations antérieures

L'application de composantes du processus d'approvisionnement, à la pratique actuelle

L'approbation d'un nouveau produit de source unique peut apporter des avantages thérapeutiques singuliers et importants en défiant les contraintes budgétaires. Pour de nouveaux produits de source unique, **un accord confidentiel d'inscription des produits** (y compris, ceux à rabais de plusieurs niveaux et à plafonds de volume) peut atténuer ce défi. L'approche de négociation de volume unifié présentera une opportunité majeure pour garantir avantageusement un chiffre d'affaires maximum en une seule opération. Il créera également un risque d'échec de visibilité internationale que les fabricants voudront éviter. Une négociation unique, supprimera également, l'expérimentation et l'opportunité d'apprentissage du côté des fournisseurs.

En fixant des objectifs de prix et l'analyse comparative des réalisations en PLAs, l'émergence d'une plus grande transparence des prix sera utilisée pour aider à déterminer des prix appropriés.

À partir de produits de source unique avec des modes d'action similaires, un, ou un certain nombre de produits peut être sélectionné grâce à un processus d'appel d'offres pour l'achat ou rémunération. Des experts cliniques détermineront où ce procédé est **adéquat, une proposition thérapeutique** ou un procédé de **prix en référence au niveau du produit** sera appliqué. Un système d'exception pour patients notamment désignés soutenus par d'autres marchés, pour patients qui ont besoin de maintenir un traitement avec des marques particulières ou d'autres génériques, en raison, par exemple, de réactions à certains excipients, recommandera qu'un examen systématique des classes thérapeutiques soit complété pour déterminer les possibilités de propositions thérapeutiques.

Pour les produits multisources, des **Appels d'offres** et **l'établissement de prix en référence au niveau du produit / prix basé sur un pourcentage du prix** de catalogue sont également utilisés. Les Propositions d'Appels d'offres, utilisées dans le secteur communautaire, de la santé de Saskatchewan se sont particulièrement révélées une réussite. Suite à cette technique d'achat, la fixation des prix s'avère simple, réglable et immédiate, mais ne rejoint pas les véritables fonds du marché, causant des manques d'économies.

Sommaire: Suite

Aussi, la fixation des prix n'engage pas formellement la collectivité des fournisseurs à trouver des prix durables et plus bas ou à donner aux fournisseurs, les avantages d'une relation contractuelle à partir de laquelle ils peuvent accomplir la fabrication et profiter d'autres économies partageables. Même après les progrès majeurs initiés par le projet de loi 102 en Ontario en 2006, les prix par rapport à d'autres marchés restent élevés.

Ce document recommande d'utiliser, autant que possible, un processus d'appel d'offres qui permettra d'atteindre un volume, un risque partagé de réduction de prix des produits multisources dans le secteur communautaire. Une fois, que le modèle d'utilisation des volumes agglomérés des produits sera pleinement intégré, les processus d'approvisionnement de ventes aux enchères inversées pourront être ajoutés rapidement au tout.

Avantages

En résumé, les avantages de ce processus d'approvisionnement unifié pour le Canada comprennent:

- Une capacité à négocier un volume maximum pour générer des prix nettement inférieurs, équivalant à des marchés comparables étrangers.
- Un processus d'acquisition unique, y compris au niveau fédéral, pour entraîner des coûts d'exploitation bien moindre que pour quatorze processus provinciaux / territoriaux existants.
- Une expérience et un consensus pour construire une entreprise prédéfinie et des règles thérapeutiques se soldant en des délais de décision plus courts.
- Un processus extra juridictionnel et extra politique, fonctionnant sur une base purement commerciale, saura également en encourageant la pleine participation.
- Un processus d'acquisition unifiée qui continue à soutenir un accès constant, aux patients, à des traitements nouveaux et existants au Canada, à créer la possibilité de réaliser des épargnes, sur les anciennes lignes et les produits multisources et par la suite les utiliser pour acheter de nouveaux médicaments de pointe pour les Canadiens.

Objectifs de ce document

Ce document fournit des options et des recommandations sur la façon de réduire considérablement le coût des produits pharmaceutiques achetés par les fonds publics au Canada.

Sa création a été motivée par la section des thèmes émergents du Groupe de travail sur l'innovation en matière de santé, le premier rapport du Groupe de travail sur l'innovation en matière de soins de santé (GTIMS) en juillet 2012 (1) les développements ultérieurs associés avec les approvisionnements pharmaceutiques juridictionnels individuels et l'Alliance de prix pancanadien.

Ces idées sont offertes pour s'appuyer sur les progrès déjà réalisés dans l'approvisionnement public des produits pharmaceutiques, en reconnaissant qu'au moment de grande demande pour les fonds publics la possibilité d'une réduction significative et rapide des dépenses en produits pharmaceutiques est à considérer.

Voici les circonstances qui justifient la considération de nouvelles options pour le Canada afin de réduire rapidement ses coûts de dépenses publiques en produits pharmaceutiques:

- Une population vieillissante, s'attendant à maintenir l'accès à un traitement pharmaceutique efficace et sécuritaire.
- Une demande des patients pour de nouveaux traitements. Des payeurs publics qui affrontent de multiples et grandissantes priorités de dépenses.

Une industrie pharmaceutique mondiale qui peut voir le marché pharmaceutique canadien très fractionné et complexe à gérer, mais, en même temps, un centre de profit important dans un marché mondial où les payeurs publics dans d'autres marchés sont devenus de plus en plus efficaces à acquérir des produits pharmaceutiques.

TABLE DES MATIÈRES

- 2 Sommaire exécutif
- 8 Les marchés publics de produits pharmaceutiques maintenant et dans l'avenir
- 12 La vente de produits pharmaceutiques à des acheteurs publics, maintenant et dans l'avenir
- 15 Les avantages des processus de passation des marchés publics de médicaments actuels pour payeurs et les fournisseurs
- 16 À quoi un nouveau processus d'approvisionnement pharmaceutique public unifié pourrait ressembler?
- 24 Des exemples de la façon dont cette approche unifiée a déjà fonctionné au Canada
- 25 Comment le processus unifié fonctionnerait au Canada pour de nouvelles, existantes, et génériques marques de produits pharmaceutiques
- 30 Les avantages d'une nouvelle approche unifiée
- 31 Les objections potentielles à une nouvelle approche unifiée
- 32 Les menaces stratégiques à cette nouvelle approche unifiée
- 35 À propos de l'auteur
- 36 Références

Les marchés publics de produits pharmaceutiques maintenant et dans l'avenir

Le Canada a un marché fractionné, en ce qui concerne les médicaments prescrits, payés publiquement, composé de treize juridictions provinciales et territoriales de tailles inégales (certaines avec des agences pour maladies spécifiques) prenant des décisions d'achat en plus d'une entité fédérale importante d'achat de pharmaceutiques.

Le marché pharmaceutique public canadien a deux secteurs: la communauté (vente au détail) et les hôpitaux. Dans le secteur hospitalier public, l'agrégation du volume multi-provincial, est déjà en place dans une série de négociations et de processus d'appel d'offres, afin de générer des économies.

Le plus grand secteur du marché, celui de la communauté, n'a pas encore systématiquement agrégé ses volumes à l'échelle nationale dans un but de processus d'appel d'offres ou, de négocier des ententes avec un fournisseur unique pour tous les produits et toutes les classes thérapeutiques de produits pharmaceutiques, payées publiquement.

Le secteur du marché communautaire représente la plus grande opportunité et les progrès commencent à se faire sentir à travers les activités de chaque province, territoire et l'Alliance de prix pancanadien. Une approche complète et systématique des marchés est la prochaine étape logique.

En termes politiques, il n'existe actuellement aucun modèle clair politique ascendant qui détienne une majorité ou un nombre important de compétences politiques au Canada. Cela signifie que les idées d'amélioration des processus logiques qui transcendent potentiellement plusieurs compétences afin d'être acceptées et soutenues ne peuvent empiéter sur aucun

axiome politique critique ou unique dans aucune compétence.

Dans un même temps, les possibilités d'économies de l'action juridictionnelle combinée sont si grandes, que chaque compétence aura de grands objectifs pour le déploiement de fonds supplémentaires.

La situation au Canada est différente de tout autre marché pharmaceutique important et a créé un certain nombre de défis et de possibilités afin d'améliorer considérablement l'efficacité, en matière de baisse des prix ou de valeur pour les dépenses, ainsi que le pouvoir de l'acquisition pharmaceutique, en ce qui concerne le total combiné et les coûts relatifs aux processus d'approvisionnement.

Les économies potentielles à réaliser se retrouvent dans le domaine croissant et important de la dépense publique surpassant les dépenses publiques totales.

Canada prévoit dépenser \$ 211 200 000 000 dans les soins de santé en 2013 (2), ce qui représente 11,2% de son économie. (3) Les dépenses des soins de santé prévoient croître de 2,6% en 2013 (2) la croissance dans les dépenses des soins de santé par habitant au Canada a dépassé la croissance économique au cours de la dernière décennie (3).

À 33,0 milliards de dollars, les produits pharmaceutiques représentaient, après les hôpitaux, la deuxième composante la plus importante de toutes les dépenses de soins de santé pour l'année 2011, à 16,5%. (4) Dès, produits pharmaceutiques sur ordonnance, ceux, achetés par des fonds publics s'élève à 12,0 milliards de dollars en 2011, soit 43% du total des médicaments de prescription (5).

Le vieillissement de la population, la croissance démographique et l'inflation des prix continuent d'être les facteurs de prévisions de coûts des dépenses de santé au Canada. La proportion croissante de la population âgée de plus de 80 ans provoque une inquiétude particulière par rapport à la croissance dans les prestations de soins de santé. (6)

Les dépenses publiques de santé accélèrent dans le segment de la population de plus de 65 ans. (7) Comme la génération "boomer" en traverse présentement le seuil, une pression disproportionnée sur le secteur du marché pharmaceutique canadien financé par l'État va se produire, par rapport à la démographie des plus jeunes qui principalement reçoivent une couverture d'assurance privée pour soins de santé.

Cette tendance démographique a été citée en évidence comme un défi de taille dans le sommaire des ministres provinciaux et territoriaux de la Santé, suite à leur réunion en octobre 2013 (8).

En plus de l'impact du vieillissement de la population, la baisse de la valeur des produits de base du marché, tel le pétrole et l'or peuvent atténuer la valeur du dollar canadien, ce qui peut entraîner des coûts nets potentiellement plus élevés pour, au moins, les produits pharmaceutiques de marque, dont une très grande proportion, est importée.

Il est toutefois raisonnable de supposer que les Canadiens qui reçoivent un traitement financé par l'État et ceux qui les procurent vont:

- Continuer à s'attendre à l'accès existant de produits pharmaceutiques modernes et sûrs.
- Rechercher plus d'accès, alors même que la demande augmente
- Envisager toutes les stratégies qui maintiennent et augmente l'accès à ceux-ci à des prix durables les plus bas.

Des prix durables peuvent être caractérisés comme des prix concurrentiels à ceux des marchés similaires, offerts au moins à moyen terme, par deux fabricants ou plus, où l'offre a répondu à la demande.

Cette tarification indique généralement la présence d'un marché pharmaceutique sain pour une molécule ou une catégorie de thérapie.

Les soins de santé, y compris les produits pharmaceutiques, sont une part importante

et croissante du PIB provincial et territorial, comprise entre 8,3 et 20,9 % pour les provinces et les territoires. Cela pourrait remettre en cause la répartition des ressources pour d'autres priorités importantes. (9) En Ontario, 49 milliards de dollars soit 38 % du budget provincial annuel pour 2013-14 sont consacrés à la santé (10).

Il est à craindre que les dépenses juridictionnelles de la santé s'élèvent à près de 50 % de toutes les dépenses budgétaires, comme les tendances économiques et démographiques l'indiquent.

Toutes les provinces canadiennes ont une forte motivation pour fournir les meilleures et abordables options de traitement. Acheter des produits pharmaceutiques de manière aussi efficace que possible pourra considérablement aider les payeurs publics à y arriver.

Les Canadiens n'ont pas d'accès universel, constant, aux produits pharmaceutiques. Le prix et l'accès en tout, ou par indication ou stade du traitement, varient selon les compétences. C'est atypique, comparable à d'autres marchés, où l'homologation des produits, l'annonce et la rémunération sont généralement complétées à un seul niveau de l'unité nationale. Habituellement, il y a aussi un unique payeur public, ou une couverture coordonnée d'assurance nationale.

Au Canada, l'évaluation des technologies de la santé et de l'octroi de licences de produits sont complétés par deux corps, l'un pour le Québec et un autre pour les autres compétences, tandis que la liste de produits et de rémunération, pour les payeurs publics, est complétée au niveau provincial, territorial, d'organisme ou fédéral.

En conséquence, les achats fractionnés, par diverses compétences, ou des sous-groupes, ne peuvent pas tirer parti d'un plein potentiel de volumes collectifs, prospectivement et systématiquement, dans les délais contractuels alignés.

Depuis, le volume est très important dans la réalisation de meilleurs résultats, ce document

encourage la coopération interjuridictionnelle totalement pragmatique qui par compétences permet d'obtenir la plus grande force de volume sur la base, notamment par l'agrégation des volumes dans les processus d'approvisionnement unique dans les délais contractuels communs, couvrant le plus grand nombre d'utilisateurs dans un territoire géographique maximal.

Un modèle pourrait consister, pour certaines compétences, de travailler ensemble, en tirant parti de leur volume collectif pour faire baisser les prix, pour d'autres juridictions individuelles en demandant aux fabricants de produits pharmaceutiques leur meilleur prix, un prix de contrat à ajustement de ce prix, sans participer au processus collectif.

Combiner l'ensemble des volumes, dans un seul processus, génère un effet de puissance.

La non-participation dans les processus d'approvisionnement pharmaceutique unifié maintient un modèle de marché fractionné et la perte de toute possibilité d'obtenir les meilleurs prix.

Tous les volumes potentiels, mis ensemble, démontre, une meilleure crédibilité à obtenir un prix du fond de marché durable, comparable aux autres principaux marchés. Si le volume total prévu n'est pas respecté dans les échéanciers, les fabricants peuvent être moins ouverts à accepter les prix internationaux comparables les plus bas.

Pourquoi les fabricants considéreraient des concessions de prix importantes, sans grandes attentes de volume intégré ou engagements, en retour?

Les prix négociés, les prix fixés par les payeurs ou ceux obtenus à la suite d'un appel d'offres, sont gérés dans de nombreux contrats avec différentes dates de début et de fin, et ce à travers les compétences canadiennes.

Non seulement ces multiples contrats ont des dates de début et de fin, certains ont également des dates de renouvellement et des clauses d'extension, y compris des périodes d'option. Ceux-ci peuvent être mis en place afin de pouvoir être actualisés

individuellement par l'une ou l'autre des parties, ou par un accord mutuel. Ils sont généralement rédigés pour donner à l'acheteur la possibilité de renouvellement, d'au moins une période de prolongation pour un contrat déterminé.

Les nombreux différents contrats qui existent, partout au Canada, servent à maintenir la nature fractionnée du marché pharmaceutique public canadien.

Sur le plan d'efficacité de l'approvisionnement, l'occasion s'avère importante de spécifier les termes du contrat y compris l'ajout d'options, de prolongation de contrat, le tout visant un commun horizon, autant que les activités futures de l'approvisionnement peuvent bénéficier d'un volume potentiel complet.

Le fait, que les conditions du marché pharmaceutique au Canada sont sur le point de changer, devrait encourager les payeurs publics à mieux diriger et organiser leur capacité d'approvisionnement, en parallèle avec leurs fournisseurs.

La fin de la chute des brevets (11) arrive bientôt, caractérisée comme la fin d'une période de plusieurs années, où, en plus de remboursement de rabais de génériques aux payeurs, la croissance des dépenses totales en médicaments a été optiquement stabilisée par plusieurs, importantes et matures majeures marques de sources uniques allant génériques et la tombé des prix, parfois presque dans un ordre de magnitude, alors qu'une gamme de nouveaux produits biologiques à prix plus élevés, s'empare d'une portion dominante du marché.

Avec peu de principaux médicaments vedettes en voie de devenir génériques ou de réductions appréciables de prix de génériques au Canada, ainsi que l'impact des coûts des nouveaux médicaments qui ne sont pas compensés, le marché devrait revenir aux anciens taux de croissance.

Ce changement dans le potentiel de croissance du marché fait que de trouver et d'appliquer des processus efficaces d'achat d'approvisionnement de produits

pharmaceutiques, une acquisition particulièrement importante, compte tenu des tendances démographiques déjà soulignées au Canada.

L'innovation future

On peut s'attendre à ce que l'industrie pharmaceutique, continue à créer de nouveaux traitements qui prolongent et améliorent la vie, et de couper ailleurs les coûts, dans les soins de santé.

L'industrie est en constante évolution, afin de créer de meilleures solutions des plus différenciées, et ce, comme toutes industries bien gérées. Des spécialistes initiés, en génomique font sur mesure, des produits pharmaceutiques, qui seront développés pour traiter les sous-ensembles d'une maladie particulière.

Ceci va créer de nouvelles niches segmentées du marché, avec de hautes barrières à franchir, pour les concurrents ainsi que pour les processus d'achat.

De plus, plus les produits biologiques, parfois avec des diagnostics dédiés et de nombreux brevets, y compris sur leurs procédés spécifiques de fabrication prévoient remplacer les produits pharmaceutiques traditionnels.

Attendre une solution de rechange générique peut prendre un certain temps, à voir même, ne jamais, être possible.

Une approche logique de l'émergence de ces traitements, plus efficaces et personnalisés est de s'assurer que les fonds publics leurs sont dès plus disponibles en minimisant les dépenses budgétaires sur les lignes qui répondent à des appels d'offres.

Cette approche pourrait inclure, des lignes génériques multisources et des groupes de marques généralement plus âgées et génériques dont les différences thérapeutiques sont minimales, où les demandes d'offres thérapeutiques ou au moins les prix de références, seraient des options pour minimiser les dépenses.

En Allemagne les groupes Jumbo et maintenant la AMNOG (Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz) avec leur processus de fixation des prix ont atteint cet objectif: (12) un avantage sur la thérapie existante doit être prouvé afin de maintenir un prix élevé, sinon une nouvelle marque prend sa place au prix de référence de classe.

De cette façon, le marché pharmaceutique peut être traité comme les autres marchés où les solutions d'innovations techniques avancées justifient une plus grande valeur, et les solutions plus anciennes et techniquement moins différenciées aboutissent en des activités d'approvisionnement avec des réductions de coûts.

La vente de produits pharmaceutiques à des acheteurs publics, maintenant et dans l'avenir

Comme tout autre entreprise, les sociétés pharmaceutiques ont une loyauté absolue envers leurs actionnaires et ont deux grandes priorités, la première est de survivre et la deuxième est de faire un profit. Du point de vue des principes de base des écoles de commerce, le côté de l'offre du marché pharmaceutique est toujours axé sur la réalisation de leurs engagements, y compris la différenciation concurrentielle.

Le succès des fabricants de produits pharmaceutiques de marque est basé sur leur créativité et la recherche, ainsi que l'apport sur le marché de solutions pharmaceutiques innovatrices, en exposant de manière efficace les avantages nettement différenciés.

Certaines entreprises ont également réussi, par la commercialisation efficace de produits pharmacologiquement moins différenciés.

L'industrie pharmaceutique, tout comme d'autres industries, utilise à la fois l'innovation technique et la créativité en commercialisation pour s'emparer des parts du marché. Telle est la nature du système du marché libre.

En plus d'être innovant dans tous les aspects, les fabricants de produits pharmaceutiques sont également très alignés avec leurs filiales sur le marché mondial, en cherchant à obtenir un maximum d'efficacité ainsi qu'en utilisant des stratégies de marketing dès plus efficaces sur tous les marchés.

Cela signifie que, dans cette relation client-fournisseur les fabricants sont déjà très organisés pour tirer parti de leurs points forts et leurs de meilleures pratiques dans les négociations et les propositions d'appel d'offres avec les clients canadiens, y compris les différentes compétences, les autorités de

la santé et les organismes spécialisés dans le cancer et d'autres maladies chroniques, au sein de ces compétences.

L'aptitude commerciale et l'application des meilleures pratiques au niveau mondial sont les caractéristiques de l'industrie pharmaceutique, dans toutes leurs interactions avec les acheteurs pharmaceutiques publics. Ainsi il existe une opportunité majeure pour un bon ciblage et une standardisation autour d'une pratique réussie, dans les marchés pharmaceutiques publics canadiens.

Canada n'est généralement pas considéré comme un marché de l'investissement par l'industrie pharmaceutique. Des entreprises de marque ont déclaré des dépenses canadiennes de R & D de \$ 894,8 millions, 5 % de leurs ventes, en 2012. Il s'agit d'une diminution de 9,8 % par rapport à l'année précédente. (13)

En réalité, le Canada peut être jugé, comme étant une vache à lait pour l'industrie pharmaceutique mondiale, en matière de segmentation de marketing, avec des prix élevés et rentables, par rapport à des marchés comparables, avec relativement peu d'investissements sur le marché de l'industrie pharmaceutique.

Les plus importantes recherches pharmaceutiques ont déjà été consolidées dans d'autres marchés pharmaceutiques, jugés comme des possibilités d'investissement pour les prix ou une croissance du volume ou pour défendre les prix du marché local dans le monde de la fabrication de produits pharmaceutiques de marque.

Ne pas perturber le climat pour plus d'investissements en recherche et développement est souvent cité comme un facteur important lors de la création d'un plan d'approvisionnement pharmaceutique efficace. Le prix élevé des produits pharmaceutiques de marque, par rapport à leur coût de fabrication, soutient la recherche et le développement de nouveaux produits.

Sur les marchés, avec les investissements majeurs de l'industrie pharmaceutique dans la

fabrication et la recherche, les gouvernements des pays hôtes estiment les dangers d'effets dissuasifs, tels économiques et d'emplois qualifiés en limitant la croissance ou en tentant de faire baisser les prix nationaux.

Le Canada n'est plus un centre important pour la création et le développement de nouveaux produits pharmaceutiques, au moins dans les établissements de recherche de fabricants de marques.

La recherche et le développement de traitements sont concentrés dans les grands centres de fabrication de produits pharmaceutiques, souvent en Europe et aux États-Unis.

L'efficacité globale continuera à diriger les investissements vers ces centres d'excellence, dans un marché domestique de la fabrication.

Lorsque l'on cherche à classer la position des fabricants de marques étrangères, en fonction de leur stratégie d'entrée sur marché, au Canada, ils ont surtout exporté directement vers des filiales commerciales au Canada.

En termes pratiques, cela signifie généralement des entrepôts et des équipes locales de marketing et de vente, mais pas de fabrication locale, de recherche ou de stratégie globale de développement. La nature fractionnée du marché au Canada, et la complexité à l'accès au marché contribuent à atténuer l'entrée d'un plein marché, y compris la fabrication et la recherche.

Les produits pharmaceutiques génériques (multisources), par définition, sont des produits de base et sont donc déjà susceptibles d'être achetés dans différents processus d'appel d'offres.

Le marché canadien des médicaments génériques a une grande capacité de production, et la part du marché, au Canada (14). Ce secteur est également un important exportateur.

Le Canada est dans une position atypique et désavantageuse sur le marché, sans fabrication de marque locale et R & D, mais a des prix élevés normalement associés à leur protection.

Ces faits donnent du poids à l'argument selon lequel le Canada devrait acheter des produits pharmaceutiques, le plus possible basé sur l'effet de coût. Cela signifie que le Canada peut se diriger vers un processus d'appel d'offres ouvert comme stratégie prédominante d'achat et, demeuré loin des autres outils y compris, confidentielles PLAs et les prix fixes basés, sur un marché non calibré ou un pourcentage de liste de prix du fabricant.

Il existe une incertitude quant à la façon dont un nouveau processus d'approvisionnement national aura un impact sur l'industrie pharmaceutique (15). Comment, et par qui, au Canada les produits pharmaceutiques seront achetés affecte le concept organisationnel de l'industrie pharmaceutique.

Savoir si, un département des ventes de taille appelant les médecins, avec une équipe de support de gestion des produits ou un compte clé avec fonction concurrentielle dans les processus de négociation d'appel d'offres national, ou les deux, sont nécessaires est une importante stratégie commerciale et question d'investissement.

Des réorganisations d'entreprises pharmaceutiques et des activités de réingénierie ne sont actuellement pas rares, au Canada, habituellement dans les fonctions de marketing et de vente, généralement liées à des changements individuels de compétences ou Prix de l'Alliance pancanadienne dans la liste des produits et politiques de remboursement.

Sur le champ, une partie du temps des représentants des ventes de produits pharmaceutiques avec les médecins est probablement consacrée à la discussion sur l'accès juridictionnel du patient à des problèmes de couverture.

Cela comprend aider les médecins à préparer les patients à être en mesure de demander une couverture exceptionnelle sur les plans de médicaments.

La nature très fragmentée du marché pharmaceutique canadien doit créer une exigence considérable afin de construire une telle argumentation pour tant de payeurs de différentes permutations géographiques.

Une évolution vers une approche nationale, sur le côté du payeur public, donnera à cet égard d'importants rendements pour l'industrie pharmaceutique.

Une solution idéale pourrait être les lancements de nouveaux produits nationaux uniques, non- échelonnés par les compétences, avec un prix réglé et l'accès constant au marché pour tous les patients, pour des indications déterminées. Avec ce modèle, il peut y avoir d'importants gains pour les acheteurs et les vendeurs, qui se manifesteront dans des réductions de prix.

La transparence de prix est en train de devenir disponible dans certains grands marchés. Il est souhaitable, dans d'autres, y compris par les acheteurs canadiens.

Les fabricants de marques au niveau mondial pourraient avoir à justifier un prix pour le Canada ou ses compétences individuelles en fonction de leur indice de référence des prix internes, ce qui peut inclure une relation inverse entre le volume et le prix. La croissance de la demande pour la transparence des prix va accélérer cette tendance.

La taille, la stabilité cohérente et la prévisibilité de l'intégration du marché canadien serviront donc à générer des prix plus bas que les petites entités d'achat.

Un volume prévisible important et un plus gros impact sur la part de marché global peuvent également attirer plus de fournisseurs et l'engagement de gestionnaires de haute direction au niveau des entreprises à soumettre l'offre de prix inférieurs afin de capturer ou de protéger leur part.

Le Canada deviendra un marché unique important, se soldant en une attention plus importante de l'industrie et finalement de compétitivité.

Les avantages d'un processus public unifié d'approvisionnement pharmaceutique pour les payeurs et les fournisseurs

Par habitant le coût pour les produits pharmaceutiques, au Canada, est le deuxième plus élevé au monde, après les États-Unis. La dépense par habitant au Canada était de 752 \$ en 2011, comparativement à 375 \$ au Royaume-Uni et 298 \$ en Nouvelle-Zélande (16). Ces derniers ont des régimes pharmaceutiques publics nationaux, et dernièrement avec des fonctions des processus d'approvisionnement pharmaceutiques nationaux pour les secteurs de la communauté et des hôpitaux.

Il est également intéressant de noter que le Royaume-Uni, avec une population deux fois plus importante que celle du Canada, consacre un montant total équivalent à celui du Canada, pour ses produits pharmaceutiques.

La nature fractionnée actuelle des marchés pharmaceutiques canadiens résulte en un avantage pour les fournisseurs. Même, l'acheteur potentiel bénéficiant d'une unité plus petite étant plus proche du client n'est pas avantageux, car, l'étiologie de la maladie, les protocoles de traitements, les produits sous licence disponibles, sont essentiellement les mêmes partout, au Canada et dans le monde. Les unités de passation des marchés plus petites, que favorables, perdent une opportunité d'appliquer des échéances et la cohérence dans les marchés.

Sur le plan des bénéficiaires depuis le point de vue de l'industrie pharmaceutique, la combinaison actuelle d'au moins quatorze entités d'achat, s'annonce comme étant une clientèle rentable, même avec les coûts de ventes reliés à la gestion des appels d'offres et de la négociation dans un grand nombre de sous-marchés.

Peu de marchés de compétences individuels peuvent tirer parti de volume suffisant, dans les processus d'appel d'offres ou de négociations, au risque de pertes dramatiques d'actions pour les entreprises particulières

Les prix relativement élevés, payés au Canada pour les produits pharmaceutiques, témoignent de cette situation.

La consolidation des volumes, des contrats et l'application du processus d'approvisionnement pharmaceutique, au Canada, pourraient être considérés comme une menace pour la croissance des entreprises de l'industrie pharmaceutique, de marque et générique.

Il y a cependant, des possibilités, que l'organisation et la consolidation du marché apportent à l'industrie en termes de clientèle de base de la clarté et de la cohérence.

Sachant la quantité requise, pour quand et pour combien de temps, crée une force de fabrication pour les fournisseurs.

Le pouvoir créé par l'approvisionnement national peut également aider l'industrie en ce qui concerne l'évaluation graduelle des dépenses promotionnelles. Le coût des ventes peut être considérablement moindre dans un processus d'affaires qui est beaucoup moins fractionné, avec beaucoup moins de duplication d'efforts et de décisions non alignés. Des stratégies de marketing et de nouveaux prix, ainsi que des lancements de nouveaux produits, ont la possibilité d'être mis en place simultanément à travers le Canada, permettant multiples améliorations des coûts et la possibilité de mesurer le changement sur une échelle qui prend simultanément charge des comparaisons à l'intérieur du marché.

Après l'introduction d'un processus d'approvisionnement unique, le marché pharmaceutique canadien pourra être fonctionnel avec un maximum d'efficacité, autant pour les acheteurs que les vendeurs.

À quoi pourrait ressembler un nouveau processus public unifié d'approvisionnement pharmaceutique?

Un nouveau processus public unifié d'approvisionnement pharmaceutique appliquera une approche plus simple et plus uniforme pour l'achat de produits pharmaceutiques, ainsi que pour les payeurs publics, avec le but de parvenir à une baisse durable des prix.

Dans cette simplicité d'approche, on retrouve des éléments importants. Ils sont tous des tests actifs dans les recommandations, de développement et de prise de décisions relatives à quand appliquer les outils de processus d'approvisionnement et lesquels utiliser dans des situations particulières.

Quelles sont les composantes d'un programme d'approvisionnement pharmaceutique optimal pour les compétences canadiennes, qui travaillent ensemble dans un seul modèle?

- 1. Capacité à maximiser le volume et part dans un processus d'approvisionnement.**
- 2. Capacité de normaliser ou banaliser ce qui est en cours d'acquisition.**
- 3. Obtenir le meilleur prix, tout en reconnaissant la relation positive entre l'innovation et le prix.**
- 4. Mettre en œuvre une solution d'approvisionnement avec la plus grande efficacité des coûts.**

1. Maximiser le volume:

La première composante est le volume.

L'expérience a démontré la relation entre la taille et la taille relative (part de marché), la possibilité d'appel d'offres et la compétitivité de l'offre. Plus de hauts placés dans la gestion des produits pharmaceutiques seront impliqués dans de plus importants processus d'appel d'offres, augmentant de plus en plus l'estimation du risque de perte de l'entreprise tout en maintenant le pouvoir de prendre des offres mieux calculées. De petits ou régionaux cas d'approvisionnement parlent risques pour les soumissionnaires et les négociateurs, en encourageant moins de prises de risques et des offres de prix plus bas.

Un soutien du volume et de la part du marché, ainsi qu'un bon respect des contrats pousse à des appels d'offres concurrentiels supplémentaires. Unifier les volumes, partout au Canada, génère une responsabilité de la part du fournisseur à, au moins maintenir, sinon améliorer, le niveau de conformité du contrat atteint dans les processus de compétence individuels.

Un fabricant qui considère soumissionner dans une gamme de sous événements de passation des marchés nationaux possède habituellement une fourchette de prévisions, fondées sur l'expérience, sur la performance attendue de la conformité du contrat de chaque soumissionnaire. D'une perspective médiane un tel comportement de la conformité est susceptible de tempérer l'offre ferme durant un grand événement unique, avec un niveau élevé pré-définie de respect des contrats, stimule des offres de prix inférieurs. Du point de vue du fabricant, ne pas avoir à concilier le degré de conformité de différents fournisseurs est une efficacité éloquent.

Il peut aussi être stratégiquement avantageux d'attendre que toutes les juridictions aient rempli les contrats existants sur les lignes principales et soient en mesure de participer pleinement à un processus d'approvisionnement unique pour une molécule ou classe thérapeutique. Tout cela se fait dans la mesure à laquelle l'alignement de compétence sur le respect du contrat

peut être atteint et maintenu, le taux de réussite se limitant à la réalisation d'importantes économies.

Une gamme de fonctions d'achat principalement indépendantes va générer des processus d'approvisionnement avec au moins certains écarts importants de l'approche et de la méthodologie.

Le temps est venu pour les fabricants de clarifier les écarts et de se familiariser avec de nouvelles approches. Comme, certaines compétences auront des volumes importants qui résulteront en un risque de perte considérable de parts du marché, l'expérimentation dans cette situation de presque marché-test, permet l'apprentissage significatif de l'industrie sur la façon d'atténuer les nouveaux processus de passation des marchés ou des idées. Cependant, un gros volume apporte une possibilité de perte de parts internationalement reconnues et donc moins d'enchères risquées, ce qui entraîne une baisse des prix.

L'approvisionnement régional entraîne déjà des coûts d'achats substantiels, sans avantage en ce qui concerne le volume et l'efficacité d'approvisionnement.

Ajouter un processus d'approvisionnement national partiel pour certains éléments nécessite une capacité supplémentaire considérable des ressources de compétence existantes. Exécuter des processus en parallèle avec les ressources existantes est une opportunité pour le renforcement de l'équipe et transfert des meilleures pratiques dans le court terme, mais il est difficile de maintenir la cohérence, dans le moyen et long terme.

Un travail supplémentaire est nécessaire pour séparer certaines lignes de produits de tous les contrats de compétence et des organismes existants, les négociations en cours et les processus d'appel d'offres. En outre, le temps de liaison et les processus de prises de décisions causeront un travail supplémentaire considérable, compte tenu notamment de la nécessité de parvenir à un consensus, à travers toutes les entités participantes, sur toutes les décisions. Cette

observation est basée sur l'expérience dans les processus de passation des marchés et la prise de décision à travers de multiples compétences.

Après avoir atteint un accord sur le processus, la prise de décision devient plus rapide, encore plus cohérente et objective. Il s'agit d'une dépense de temps précieux pour établir un consensus sur le processus avant de traiter en direct l'offre de prise de décision. L'élimination ou l'atténuation des problèmes exceptionnels inattendus, à l'avance, verse des dividendes.

Séparer les fonctions d'achats provinciaux, territoriaux et fédéraux distincts et ses processus créent la duplication des coûts et le volume et la fragmentation des processus pourrait devenir un processus intégré qui capture tous les besoins. Il s'agit d'une affirmation pragmatique, née d'une expérience réussie, de voir les parties dans plusieurs provinces et territoires du Canada considérer les avantages pratiques de travailler ensemble pour résoudre et surmonter les problèmes qui empêchent la création et le maintien d'un processus d'approvisionnement cohérent unifié.

Afin d'être capable de maximiser les volumes et d'avoir une force d'entente contractuelle, l'approche au Canada doit être en mesure d'exister et de fonctionner sans conflits, dans la modification et les créations juridictionnelles futures. De toute évidence, les indications médicales et les produits pharmaceutiques disponibles pour l'inscription et le remboursement ne diffèrent pas à travers le Canada.

Effectivement et efficacement, l'Approvisionnement pharmaceutique pancanadien a besoin d'un budget ou d'une fusion des budgets, d'une exigence d'agglomération des volumes, d'une prise de décision ratifiée et de supervision des compétences participantes. L'approvisionnement de produits pharmaceutiques est un processus élaborant et cohérent d'entreprise sans couleur politique. C'est tout à fait la meilleure pratique appliquée, d'acquérir le plus de valeur, comme volume ou de prix, depuis les

budgets disponibles pour la santé. Une telle position extra- politique favorisera le développement d'un accent sur l'optimisation pratique de processus d'approvisionnement tout comme en offrant et réalisant la plus haute cohérence de conformité et en appliquant un processus créatif d'appel d'offres avec une force maximum de volumes collectifs.

Le Québec ne semble pas présentement, s'allier avec d'autres compétences pour son approvisionnement pharmaceutique pour ses hôpitaux ou au détail. Le Québec utilise les meilleurs prix à sa disposition, néanmoins exige des ajustements de prix, basés sur des prix trouvés dans d'autres juridictions.

Ajouter le quart du volume total canadien en pharmaceutique, consommé au Québec, au total des autres provinces et territoires, servira de levier maximum afin de générer des prix des plus bas pour toutes les juridictions. Le regroupement de l'agrégation du volume pharmaceutique, pour les besoins d'approvisionnement des plus efficaces provenant de tous les établissements politiques et administratifs ou juridictionnels est un moyen potentiellement viable d'y parvenir.

Une entité distincte extra- politique, extra- juridictionnelle des marchés, avec le seul but de tirer parti des volumes maximum cumulés peut-être une solution efficace.

Dans un tel modèle, les points de vue profondément culturels et politiques peuvent être détenus et poursuivis, avec vigueur, tandis qu'en arrière-plan, les marchés pharmaceutiques fonctionnent de la meilleure façon qu'ils peuvent, avec d'importants volumes, la conformité collective et d'autres synergies tous, au travail pour obtenir la meilleure valeur pour les dépenses allouées par toutes les parties prenantes.

2. Banaliser ce qui est en cours d'acquisition

Le deuxième volet d'un nouveau processus d'approvisionnement serait de fabriquer la marchandise ou définir la nature des produits pharmaceutiques. Les organismes gouvernementaux examinent de façon crédible la sécurité des produits et l'efficacité, y compris l'efficacité des coûts.

Une fois licenciés, avec un numéro d'identification pour chaque entité de produits pharmaceutiques, cela signifie concrètement qu'ils peuvent être considérés comme des marchandises destinées à l'approvisionnement.

Il ne peut y avoir aucun écart acceptable dans les propriétés pharmaceutiques et les ingrédients actifs. Dans le processus d'achat de pharmaceutiques, avec les exigences pour chaque produit, allant jusqu'à la forme et la force du produit clairement définies, avec l'application de conditions de qualité et conditions préalables à l'offre ou à la négociation, le risque d'échec d'exécution de contrat de produit est minime. Cela permet la prédominance des prix dans les critères d'attribution de contrats pour tous les produits pharmaceutiques.

Les marques pharmaceutiques viennent dans des formats standardisés à travers les marchés, avec la fabrication maintenant, souvent d'un centre mondial, avec des données cliniques à l'appui de protocoles communs, qui servent à accroître la transparence des prix nets et à diminuer la capacité des coûts de manière pragmatique dans chaque marché.

Identifier l'effet thérapeutique sûr, par dollar, comparé à d'autres options de traitement dans une autre catégorie ou classe thérapeutique, est une approche pour trouver la meilleure valeur pour les dépenses sur les lignes de marque.

Les produits génériques autorisés sont différenciés par le prix, dans chaque marché. Sur les caractéristiques des produits, ils ne se différencient que par l'étendue de sous-ensembles de patients qui sont intolérants à certains excipients pharmaceutiques et en

raison de logistique par la valeur de certaines stratégies de la chaîne d'approvisionnement.

Si une ligne générique obtient une licence pour être vendue au Canada, le prix peut être l'outil de décision pour l'acquéreur.

Cette situation n'est pas le cas pour de nombreux autres marchés de la santé, où certains produits dans certains marchés sont moins bien définis ou standardisés et où il existe un risque de rendement peu satisfaisant. Dans ces situations, un processus de deux étapes s'impose : la présélection basée sur la qualité, la sécurité et le rendement antérieur, suivi d'une phase basée sur les prix, peuvent être utilisés. Alternativement, un mélange de critères techniques et de prix, ainsi que les performances préalables, est, dans un processus d'approvisionnement unique, nécessaire pour déterminer les prix.

Achats de produits pharmaceutiques est relativement simple, par rapport à d'autres consommables des soins de la santé, ce qui signifie que les méthodes objectives, y compris les appels d'offres, peuvent être utilisés pour identifier le véritable fond du marché et des prix durables, avec moins de mises en garde ou de dépendances, ajoutant de la subjectivité au processus.

Cela permet également un processus d'approvisionnement plus rapide par rapport à des situations où la composition du produit n'est pas identique et les différences de caractéristiques des produits doivent être marquées dans un processus de pondération subjective et parfois testée sur le champ.

L'approche logique de l'émergence encore plus efficace et un traitement plus individualisé est de veiller à ce que la plupart des fonds publics soient disponibles pour ces options en minimisant les dépenses budgétaires sur les éléments qui peuvent être traités plus comme des marchandises. De cette façon, le marché pharmaceutique peut mieux être traité comme les autres, où l'innovation en garantit la valeur.

Le fractionnement de la sécurité des produits, l'approbation de l'efficacité et l'octroi de

licences auront tendance à aider les segments du marché des fournisseurs et obtenir des prix plus élevés. Un approvisionnement efficace et efficient de produits pharmaceutiques utilise l'efficacité biologique et financière du produit et un rapport de sécurité réalisés par l'Agence canadienne des Médicaments et des Technologies de la Santé. L'Agence canadienne des Médicaments et des Technologies de la Santé complète les deux : les évaluations individuelles des molécules, des classes thérapeutiques et avis de thérapie.

L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INNESS) complète les évaluations pour le Québec et "Joint Oncology Drug Review" (ECMO) l'évaluation des médicaments oncologiques pour les lignes d'oncologie. Étant donné que la plupart des maladies et leurs traitements deviennent plus omniprésents, encouragés par le marketing global, il devrait continuer à y avoir une large convergence des processus et des principes de l'ETS, la création de la cohérence des évaluations, ce qui aiderait à l'approvisionnement.

Conscient de mesures absolues et relatives à la sécurité et l'efficacité fournies par ETS, avec en outre des conseils spécialisés de pharmaciens, la pratique des marchés cherche à acquérir la meilleure valeur pour le prix, sur un marché, tel est-il. Plus grand est le degré de convergence d'ETS plus grande est la possibilité de déployer des appels d'offres et d'autres activités de passation de marchés, avec un plus grand volume et de plus grandes parts de marché à risque ou opportunité, au jeu, et ce le plus tôt après un événement de marché comme le lancement d'un nouveau produit qui re façonne une classe ou catégorie de thérapie ou un défi réussi de brevet.

3. Obtenir le meilleur prix

Le troisième volet : un nouveau modèle d'approvisionnement pharmaceutique unifiée qui concerne le prix et la valeur des biens acquis. Le défi de parvenir à une valeur aux multiples facettes sur une base d'appréciation du marché, pour une marque, au lieu d'un coût comparatif simple, par effet d'appréciation, est un défi majeur et récurrent pour le marché pharmaceutique.

Des solutions innovatrices dans les domaines, des besoins médicaux non comblés exigeront une prime qui respectera le degré de différenciation thérapeutique accompli.

Prix et valeur sont reliés, limités seulement par la disponibilité budgétaire. Dans cette situation, aussi longtemps que le budget existe, ou que l'épargne sera évidente dans d'autres parties du processus de traitement actuel, les techniques de passation des marchés ne vont pas contraindre significativement les prix.

Pour les nouveaux produits qui entrent sur les marchés bien desservis, les techniques de passation des marchés peuvent activer la concurrence, au niveau de la classe de thérapie ou de la molécule. La mise en œuvre des marchés professionnels, en particulier dans le secteur du marché communautaire, encouragera le développement thérapeutique de produits innovants.

Les marchés pourraient aussi décourager le développement et le lancement de produits techniquement indifférenciés.

En pratique, cela signifie qu'un lancement ultérieur de nouvelles marques, dans une classe particulière de traitement, ne peut, aussi facilement être en mesure de demander une technique de marketing seulement orienté sur la prime ou le prix net équivalant à l'innovateur d'origine.

Dans les négociations de source unique, pour être efficaces, les prix de liste des produits doivent être complétés par les prix nets,

pour la pratique d'approvisionnement pharmaceutique.

Les provinces et territoires canadiens, à des degrés divers, ont conclu des accords confidentiels sur les prix nets de produits, ce qui rend le marché intérieur canadien et l'étude comparative extrêmement difficile. Les offres tarifaires transparentes, dans les négociations, permettront une évaluation comparative des prix sur les marchés et d'autres options thérapeutiques.

En Allemagne, le gouvernement a effectivement mis en place, dans le domaine public, la transparence des prix négociés de leur chaîne d'approvisionnement. Si le processus de tarification AMNOG 2012 de l'Allemagne a donné lieu à une tarification transparente nette constante, il s'agit d'un développement qui fournira des repères précieux pour d'autres marchés. (17)

Une forte aspiration à la Directive de transparence pharmaceutique de l'UE (18) est de mettre à sa disposition, un accès au prix net pour les encourager à l'accomplissement.

Des prix ouverts créent des occasions plus compétitives, ce qui permet à des appels d'offres de fonctionner précisément au niveau de la molécule et classe thérapeutique.

Un algorithme basé sur volume pour le Canada, en référence aux prix nets allemands et d'autres réseaux, pour un produit particulier de source unique, pourrait être un point de départ très factuel dans une négociation. Les différentes références de prix et thérapies offertes par Le Groupe Jumbo sont des stratégies alternatives pour lutter contre la nécessité de convenir à des ententes de prix confidentielles. Il s'agit d'une occasion pour le Canada de continuer à travailler avec d'autres pays pour favoriser ouvertement l'approvisionnement pharmaceutique public.

Abaisser les coûts des médicaments, en réduisant les duplications de processus d'approvisionnement, en tirant parti de la combinaison du pouvoir d'achat pharmaceutique des juridictions, ainsi que

l'harmonisation de la tarification et l'accès au traitement à travers le Canada, est l'objectif actuel, stipulé par l'Alliance de prix pancanadien. Ils font écho à la vision des premiers ministres décrit dans la section des thèmes émergents du Groupe de travail sur l'innovation en matière des soins de la santé, premier rapport du Groupe de travail sur l'innovation en matière des soins de la santé, Juillet 2012.

En affichant des pratiques efficaces et efficaces d'approvisionnement, cela peut être réalisé. Les provinces et territoires canadiens, sans aucune raison de sorte, paient pour des produits pharmaceutiques, des prix nettement plus élevés que les autres marchés de taille équivalente.

La coordination des processus d'achats de produits pharmaceutiques, en utilisant les meilleures techniques, peut générer une économie de 2 milliards \$ dans les dépenses publiques, et ce, dans un délai déterminé par la rapidité de changement vers ce nouveau modèle.

Cet objectif est une projection de haut niveau basé sur l'expérience d'agrèger les volumes, dans toutes les juridictions, et l'application d'un processus d'appel d'offres efficace, notamment en attribuant des prix au niveau de la molécule et classe thérapeutique. Cette économie dépend également de la livraison d'un engagement des compétences combinées sur la conformité.

Compte tenu de l'existence de marchés efficaces au niveau des compétences et d'une réalisation commune de volume, de la singularité du processus, et de l'engagement des décisions dans la mesure des appels d'offres et de la flexibilité de négociations par les fabricants, la mise en œuvre d'un modèle d'une réduction significative des coûts devrait prendre trois ans.

Une hypothèse est que les nouveaux produits et les lignes de produits pharmaceutiques existants seront unifiés, de manière appropriée, et qu'aucun accord juridictionnel existant ne sera éventuellement renouvelé, mais certaines compétences peuvent avoir

des obligations contractuelles préexistantes qui doivent expirer avant que les volumes disponibles puissent être alignés.

Une expérience, au Canada, a également démontré que, seulement l'existence d'un plan pour passer à un nouveau modèle d'approvisionnement unique changera instantanément le comportement des fabricants, à commencer par le test d'intégrité de l'alignement de compétence, suivi par le déploiement de stratégies individuelles d'un certain nombre d'entreprises, et l'essai de diverses parties d'un nouveau paradigme. Cette expérience a eu lieu, en parallèle, avec l'agence nationale des marchés publics de la Nouvelle-Zélande, Pharmac, dans ses premières années. (19)

Une fois cette phase franchie, les fabricants bénéficieront de clarté sur les exigences de volume, de stabilité des prix pour des conditions contractuelles définies, d'accès échelonné et moins compliqué au marché.

En outre, une prévisibilité générale de la demande leur apportera un avantage secondaire, d'être en mesure d'atteindre des contrôles positifs de fabrication, aidant à éviter un problème important de pénuries de médicaments.

4. Processus de passation des marchés rentables

La réalisation de l'approvisionnement de la manière la plus rentable est **le quatrième volet** d'un nouveau modèle unifié. Un processus d'approvisionnement efficace concerne l'obtention de prix durables des plus bas pour les payeurs publics. Cette section examine l'efficacité des systèmes actuels d'approvisionnement pharmaceutiques au Canada.

L'efficacité doit être mesurée comme le coût des ressources versus le processus d'approvisionnement en proportion du montant total en dollar de produit acheté et, idéalement, le coût des ressources mobilisées contre le processus d'approvisionnement en proportion de la réduction de la dépense nette atteinte.

Cette dernière mesure serait une indication de retour sur les capitaux employés. Ces indices peuvent être comparés à d'autres fonctions de passation des marchés pharmaceutiques, à l'étranger et dans le secteur privé au Canada, sous réserve de la disponibilité des données. Ce document ne fournit pas une telle analyse, mais suggère des indices potentiels de performance absolue et relative pour référence ultérieure. Ces mesures sont des indicateurs clés du potentiel de performance pour de nouveaux processus ou fonction d'achats de produits pharmaceutiques pancanadiens.

L'étiologie des maladies et les protocoles de traitement sont très similaires, sinon identiques partout au Canada, et, au moins, dans le premier monde. Les recommandations nationales canadiennes sur le traitement et l'efficacité des coûts comparés en oncologie sont déjà fournies et unifiées dans les prises de décision des compétences individuelles et des agences d'approvisionnement. En l'absence de divergences interjuridictionnelles des besoins ou, de solutions disponibles, une seule approche nationale de passation des marchés doit être financièrement plus efficace. Clairement, il doit aussi tenir compte des meilleures pratiques et de toutes les exigences particulières d'un processus de recherche d'un consensus.

La duplication des efforts, en ayant de multiples fonctions et événements d'approvisionnement, peu importe comment individuellement et efficacement il s'en suit, perd les avantages d'obtenir des prestations au plus bas prix en offrant tout le volume possible dans un processus unique de passation des marchés et génère plus de coûts pour l'approvisionnement qui pourraient raisonnablement diminuer en déployant qu'un seul processus national de passation des marchés.

Une référence potentiellement utile à considérer dans la recherche d'efficacité de réduction des coûts d'acquisition est : New Zealand's dedicated national pharmaceutical agency, Pharmac.

Pharmac a actuellement deux rôles, l'un, contrôle des coûts d'approvisionnement, en utilisant une méthodologie d'approvisionnement efficace et récemment une responsabilité à l'impact de la demande, y compris par le patient et la formation des médecins.

Pharmac, dans les années d'exploitation 1998/9 est passé à une équipe de 15 personnes et un coût d'approvisionnement de 2,9 millions \$ US, pour un volume contracté de 312 millions de dollars US, un pourcentage de coût de moins de 1% (19) pour la passation des marchés. Dans le rapport annuel Pharmac de 2013 (20), la partie de l'approvisionnement du rôle de Pharmac, avec des effectifs de 80, démontre un coût de 14,3 millions de dollars américains, sur un volume contracté de \$ 647,6 millions US, un coût d'acquisition de 2,2%.

Certains points de ressemblance et de différenciation doivent être examinés lorsque l'on compare l'expérience des coûts d'approvisionnement pharmaceutique national en Nouvelle-Zélande avec ce qui peut être le cas au Canada.

Un tel budget doit couvrir l'approvisionnement au niveau communautaire, alors que les achats de produits pharmaceutiques pour les hôpitaux au Canada sont séparés. Depuis Juillet 2013 Pharmac a intégré les produits pharmaceutiques pour hôpitaux et les dispositifs d'approvisionnement médicaux.

Lorsque l'on considère les processus nationaux de passation des marchés qui seraient susceptibles d'être déployés au Canada, ils ne semblent pas être différents de la négociation, de prix de référence et d'outils de mise en concurrence utilisés en Nouvelle-Zélande.

En ce qui concerne les ressources humaines, de la fonction de gestion de l'offre, Pharmac dispose actuellement d'une équipe de gestion de l'approvisionnement pharmaceutique segmenté par catégorie thérapeutique. Le processus d'approvisionnement pharmaceutique est soutenu par l'analyse, l'informatique, le

juridisme, la communication et les fonctions médicales. Le total des effectifs liés aux achats de produits pharmaceutiques est d'environ quatre-vingts.

La gestion par catégorie thérapeutique a l'avantage de créer un accent sur la recherche de solutions efficaces et économiques au niveau des indications, et invite l'examen potentiel de nombreuses stratégies d'approvisionnement, dont les références de prix de la classe de traitement de type German Jumbo Groupe et d'offre thérapeutique.

La Nouvelle-Zélande ou vraiment aucun des autres modèles nationaux actuels d'approvisionnement pharmaceutiques ne sont complètement comparables ou applicables au Canada. Les budgets de la santé et de la responsabilité de fournir des services résident clairement dans les provinces et les territoires du Canada. Cela doit être pris en considération dans un nouveau modèle.

L'Australie avait une situation similaire à celle du Canada, mais a déménagé les soins de la santé, d'un état seul, à une responsabilité fédérale et état partagé après la Seconde Guerre mondiale, le gouvernement fédéral alloue maintenant des fonds pour les produits pharmaceutiques, dans un régime national (21).

Un tel changement n'est pas un cas évidemment prévisible au Canada. Cela signifie que les administrations canadiennes conservent la responsabilité de la prestation des soins de santé et de budget pour obtenir une valeur maximale pour leurs dépenses.

Tout nouveau processus de passation des marchés et d'organisation, au Canada, dans le but d'achat plus efficace de médicaments, doit s'appuyer sur les champs de compétence actuels.

Chaque territoire canadien peut répondre aux besoins de volume, allouer des fonds et prendre l'engagement de se conformer aux décisions prises conjointement, et à un organisme supplémentaire ou processus de passation des marchés

Le respect des règles de gestion convenues dans un tel processus permettra de déterminer l'intégrité du modèle. C'est pourquoi le temps passé à la réalisation d'un degré maximum de l'alignement interjuridictionnel et de l'engagement à un relativement simple et cohérent processus juridictionnel supplémentaire est essentiel pour établir une confiance avec la population de fournisseur. Une sous-performance contre les attentes et les engagements peut confondre le marché, résultant en des offres nationales élevées et la disposition parallèle des offres latérales inférieures aux juridictions individuelles, et à son tour provoquer un manque à réaliser les économies prévues et de la frustration de la part de tous les acheteurs et les vendeurs.

En d'autres mots, le lancement d'un organisme ou d'un processus juridictionnel supplémentaire inefficace est susceptible d'être un pas en arrière par rapport à la réalisation de prix inférieurs durables.

Le volume, la définition précise du produit, et l'efficacité des prix sont les principaux vecteurs bas desquels un nouveau modèle d'approvisionnement permettra d'obtenir les économies les plus durables.

Des exemples de la façon dont cette approche unifiée a déjà fonctionné au Canada

Les idées et l'accent spécifique décrits ici sont nés de l'expérience particulière de diriger l'achat de produits pharmaceutiques pour le compte d'importants groupes hospitaliers à travers le Canada, vers l'Organisation nationale *Buying Group*. Avant le développement d'une approche intégrée, les contrats avec les entreprises individuelles, à la fois de marque et générique, étaient négociés et renouvelés indépendamment l'un de l'autre, réduisant ainsi le potentiel de concurrence, et par le fait en ne maximisant pas efficacement la charge contractée de travail.

Un processus national unique d'appel d'offres a remplacé plusieurs processus de passation de marchés individuels. Par conséquent, un apport de 13 % d'économies, sur un large éventail de produits pharmaceutiques à la fois simples et multisources, a été atteint au cours de la précédente gamme de contrats individuels.

En outre, beaucoup de duplication de travaux a été éliminée, améliorant aussi la cohérence de la gestion des contrats et laissant plus de temps pour se concentrer sur de nouvelles possibilités de marchés. Au cours de cette période de développement de la stratégie, les produits pharmaceutiques, sous contrat, ont augmenté de \$ 128 000 000 à \$ 480 000 000, générant des économies considérables pour de nombreux hôpitaux à travers le Canada.

Certains facteurs critiques de succès dans cette réalisation portent à considération. L'idée de passer à un modèle d'approvisionnement pleinement exploité était intuitivement attrayante. Mais être en mesure de démontrer à tous les membres qui participent la viabilité, avec un risque calculé, mais acceptable, de placer une

quantité importante d'affaires, dans un seul événement de pouvoir a été la clé.

Le plus important, cependant, travaille en étroite collaboration avec les leaders de la pharmacie de l'unité de membre différent à travers le Canada, pour réaliser l'unité de but et d'un consensus interne.

Sur ce fondement de l'unité, le processus d'appel d'offres a travaillé pour générer des économies considérables, avec la pleine participation de plus de quatre-vingts fabricants de produits pharmaceutiques dans le processus d'appel d'offres.

Examen des pilotes, derrière un tel niveau de participation de l'industrie est également instructif. La conformité est, sans aucun doute, le meilleur outil, pour GPO ou un groupe similaire, d'acheter collectivement, pour obtenir des concessions et des participations aux processus. Ceci a déjà, existé et a été systématiquement utilisé dans le passé pour des techniques complexes y compris des activités de contrats. L'industrie a reconnu que des opportunités et des risques importants sont en jeu.

Une fois la réputation de la conformité du contrat est établie, ou évidente, de plus grands volumes, avec une possibilité visible d'action et de risque, ainsi que la qualité du processus de passation des marchés, sauront amplifier la participation de l'industrie avec des offres intéressantes.

Comment au Canada, fonctionnerait un processus unifié pour de nouveaux et d'existants, produits pharmaceutiques de marque et génériques.

Des outils tactiques sont disponibles pour les marchés pharmaceutiques alors que de nouveaux produits sont introduits et finissent par devenir génériques. Ils se composent d'accords *Source unique* avec entente de *Liste de produits*, d'appels d'offres et de prix de référence à la classe thérapeutique et au niveau de molécules, en plus d'autres outils tels les enchères inversées.

Tous les produits pharmaceutiques ont tendance à avoir un cycle de vie commune, arrivant sur le marché et obtenant l'approbation dans un domaine thérapeutique particulier, certifié unique, protégé par un brevet. Ils se joignent souvent ou sont rejoints plus tard par des molécules différentes qui sont similaires dans l'action ou l'atteinte de mêmes objectifs thérapeutiques. Éventuellement, leurs brevets sont contestés avec succès et multiples fabricants peuvent alors les produire. Par rapport à chaque étape de ce parcours, des techniques efficaces de passation des marchés doivent être mises en place.

Pour les nouveaux produits pharmaceutiques de marque au Canada, les ententes de rabais à palier et de volumes plafonnés des produits inscrits sont couramment utilisés pour trouver des solutions financièrement acceptables et des volumes contrôlables pour atténuer les risques potentiels importants d'excès budgétaire lié à l'inscription ou la percée de nouveaux produits importants ou révolutionnaires, notamment où la protection des patients est élevée. Dans cette situation, l'outil d'approvisionnement en place est souvent, simplement l'amplitude de disponibilité du budget, d'où l'utilisation de plafonds de volume, ce qui rend le fabricant sous contrat, responsable de payer pour l'utilisation du volume au-delà de l'objectif de dépenses approuvé. Des rabais d'utilisation

accordés par les fabricants, basés sur les prix de catalogue, sont également fréquents. Pour les produits uniques innovants, qui apportent d'importantes avancées thérapeutiques, sans concurrent ayant des modes d'action semblables ou effets thérapeutiques similaires, la disponibilité budgétaire et les économies ailleurs dans le système de santé déterminent le degré de rémunérations publiques. L'absence fréquente de transparence de ces accords est une préoccupation croissante du côté de l'approvisionnement pour ceux qui sont engagés à les produire.

Les accords confidentiels restreignent le processus de classement des prix nets, avec le Canada, et d'autres marchés.

Toutefois, l'Allemagne a mis fin à l'utilisation des accords de non-transparences des prix (17). Cette action, ainsi que des changements dans d'autres marchés, se traduira en une plus grande transparence des prix de produits pharmaceutiques de marque.

Un potentiel point final dans ce changement sera des négociations ouvertes des prix, dans chaque marché, pour les produits uniques. Le prix devra être négocié avec la divergence des autres marchés encouragés par deux facteurs. Le premier facteur sera le montant du budget que les payeurs publics ont choisi de mettre à la disposition de tout nouveau produit (s) unique et le second un ajustement de prix lié au volume, basé sur les références du marché international.

Les fabricants de produits pharmaceutiques ont une préoccupation collective importante que les payeurs, notamment les payeurs publics, n'apprécient pas en termes absolus la valeur de leurs nouveaux produits uniques innovants. En réalité, ils peuvent avoir cette appréciation, mais les contraintes budgétaires vont mener à des négociations pragmatiques, parfois sans inscription et solution de remboursement. Le volume, le deuxième meneur, a aussi son importance, et les grands marchés qui acceptent de prendre de plus grands volumes pourraient attirer des prix plus bas. Cela aidera un processus national canadien à obtenir des prix nets

inférieurs à ceux des provinces et territoires canadiens individuels, négociés séparément.

Dans ce processus, le prix est fixé d'un commun accord entre l'acheteur et le vendeur, alors que le prix de catalogue se révèle presque sans importance.

Dans le parcours du cycle de vie du produit, l'émergence de similitudes, en matière de mode d'action ou un effet thérapeutique, entre des produits de marque de source unique créent une occasion d'afficher le prochain l'outil d'approvisionnement.

Appels d'offres thérapeutiques:

Une ou plusieurs marques couvrant les mêmes formes et forces que toutes les marques dans la classe équivalente sont sélectionnées pour le remboursement.

Entre les marques individuelles dans les classes thérapeutiques, les différences inter moléculaires ou thérapeutiques sont jugées assez minimales par des experts pour soutenir les prix déterminés des marchés.

Une molécule dans une classe thérapeutique ou une plus grande catégorie de produits de traitement est choisie, par un processus d'appel d'offres et est financée pour fournir un effet thérapeutique particulier.

Cela permet pour d'autres l'utilisation exceptionnelle d'autres marques, avec des indications additionnelles particulièrement importantes ou des voies administratives non disponibles par la classe gagnante.

Une autre approche utilisée pour contrôler les dépenses, au niveau de classe de thérapie ou de la catégorie, est **la référence de prix**. Un prix unique est fixé par le payeur pour le remboursement des doses équivalentes de toutes les marques et génériques approuvés au sein d'une classe.

Le prix de référence d'une classe majeure de gastro- intestinale, tous les inhibiteurs de la pompe à protons, les marques et les génériques, pour les patients couverts par le régime public au Québec, présente un cas sur lequel il faut considérer les attributs relatifs

aux appels d'offres thérapeutiques et la référence des prix, pour la plupart des approvisionnements à des coûts efficaces, au niveau de la classe.

Premièrement, INNESS conclut qu'après consultation d'experts, aucune différence thérapeutique significative n'existait entre les différents produits de PPI. Puis, à partir d'Octobre 2013, un prix maximal à payer de 0,55 \$ a été appliqué à tous marque et générique PPI au Québec. Les patients, sans couverture pour frais, doivent payer la différence entre le paiement du gouvernement et le coût réel de la PPI qu'ils ont utilisé. Le patient peut payer la différence, si elle est supérieure, ou de passer à un IPP à prix plus bas.

La réaction de l'industrie pharmaceutique de marque a été l'une de frustration et de la fin de promotion de vente de certaines marques de PPI au Québec. INNESS a parlé d'une économie annuelle de 35 M\$ (22).

Appel d'offres thérapeutiques, employées dans cette situation, auraient peut-être abouti à des résultats différents pour toutes les parties prenantes. Ce qui reste constant est la nécessité de l'acceptation, par des experts, des écarts minimes entre les choix de traitement à envisager pour la rationalisation à une principale et unique option.

Engager tous les fournisseurs potentiels dans un processus d'appel d'offres devrait générer des offres viables sur le prix en échange d'un engagement de volume et d'exclusivité d'utilisation, satisfaisant les besoins exceptionnels de chaque patient.

Les soumissions incluront les prix que les fournisseurs sont prêts à recevoir pour un engagement garanti. Un contrat de responsabilités mutuelles sera d'établi, sur les prix et l'approvisionnement et indiquera une date à laquelle le marché pourra être réviser. La Santé de la Saskatchewan a démontré que l'utilisation d'un processus d'approvisionnement qui comprend un appel d'offres a suscité des prix inférieurs à ceux obtenus par les grandes juridictions en utilisant d'autres stratégies d'approvisionnement (23).

Le besoin exceptionnel de fournir les traitements alternatifs peut être pris en charge.

Le programme néo-zélandais Pharmac, possède, à la fois pour leur calendrier communautaire et le traitement contre le cancer ainsi leur nouvelle liste de médicaments pour hôpitaux, un processus d'évaluation de Patient dénommé, y compris un processus d'évaluation rapide, afin de fournir aux patients déterminés un accès à des traitements qui ne sont pas sur les listes publiques, mais que leurs médecins jugent nécessaires.

Dans un système de santé publique, avec de plus en plus de besoins et la pression budgétaire constante, l'application des processus d'approvisionnement efficace, pour tous les produits pharmaceutiques, y compris les marques de source unique, est nécessaire.

Ce document recommande, dans la mesure du possible, l'utilisation d'un processus d'appel d'offres pour faire un choix qui réduit le coût. Cela permet à la fois à l'acheteur et tous les vendeurs potentiels de participer à l'élaboration d'une solution.

Le marché fonctionne. Le choix d'un fournisseur particulier, ou un certain nombre de fournisseurs, leur donne un retour sur des conventions de prix, en raison d'une demande minimale pour une période de temps définie. Un processus de fixation des prix de référence présente de nombreux avantages, mais ne négocie pas le prix pour le volume, ou ne trouve pas le vrai fond du marché, ou ne détient pas la responsabilité des fournisseurs à maintenir l'offre. Dans un nouveau processus d'approvisionnement national d'appels d'offres, à la fois thérapeutique et de prix de référence au niveau de la classe de thérapie les deux seront disponibles pour le déploiement, sujet à d'un consensus interne et des conseils techniques sur chaque possibilité.

Après le parcours, du cycle de vie d'un produit arrive le moment où une contestation de brevet à une seule marque de source est réalisée avec succès.

À ce point, les techniques de **fixation des prix en pourcentage de la liste** sont souvent appliquées aux régimes publics. Cela peut se produire quand un certain nombre de solutions de rechange génériques sont déposées en synchronisation avec la fin connue d'une durée d'un brevet de marque ou lorsqu'un seul autre fabricant conteste avec succès, peut-être sur un défaut technique, le brevet original.

Peu importe la stratégie, une contestation de brevet réussie crée de nouvelles opportunités de marchés. Contrairement au secteur du marché de produits pharmaceutiques de marque, il n'est pas nécessaire de prendre des décisions d'experts sur l'interchangeabilité du produit.

Une fois, les génériques, d'une fiche de marque particulière approuvée et que la force thérapeutique sont considérés comme identiques, cela permet un approvisionnement purement orienté sur les prix.

La transparence sur la loi du régime de médicaments pour les patients, le projet de loi C- 102, en Ontario, à partir de 2006, contenait une composante qui a impacté de manière importante le prix des médicaments génériques. Au lieu de baisses relativement mineures du prix de liste qui a eu lieu avant le projet de loi 102, à l'arrivée réussie des génériques, une baisse obligatoire de prix de 50% de la liste a pris effet. Cette politique a été largement adoptée et créé un mouvement pour de nouvelles réductions pour l'Ontario et la plupart des autres provinces et territoires, aboutissant dans certains prix de médicaments génériques à des taux aussi faibles que dix-huit pour cent de la liste.

Les provinces et territoires canadiens ont payé des prix plus élevés pour les médicaments génériques que les marchés comparables. Cela est démontré par le fait que la défaillance du marché n'a pas eu lieu suite à l'introduction du projet de loi 102 et s'est reproduit, y compris en de nouvelles réductions importantes introduites par l'Alliance de prix pan canadien. Déterminer un niveau de prix arbitraire est

problématique, car les fournisseurs n'ont aucun moyen de participer au processus, sauf en cessant la fabrication ou en refusant les affaires publiques pour les lignes non rentables.

Le fait que les prix actuels basés en pourcentage sur le niveau de la liste de prix n'a causé aucune défaillance du marché, pourrait être interprété comme une indication qu'ils sont encore trop élevés.

Les prix de médicaments génériques, à une moyenne de seulement 8 % du prix de catalogue dans le programme Pharmac de Nouvelle-Zélande, ont été mis en évidence lors de la conférence de l'assurance médicaments du Canada en 2006, à Vancouver, une référence en matière très discutée (24). Nouvelle-Zélande avait utilisé un appel d'offres dans le cadre de leurs diverses passations des marchés (19).

Des prix déterminés en pourcentage du Prix de catalogue tout comme une technique de passation des marchés possèdent de grands avantages; de simplicité, de brièveté d'action et d'un réglage facile. Comme prix de référence, il ne peut cependant pas, trouver le vrai fond du marché, résultant dans les juridictions canadiennes à payer encore trop cher. Non plus qu'aux fabricants d'obtenir une sécurité de la demande pour des prix plus bas.

La compétition, dans un processus d'appel d'offres, trouve le vrai fond du marché et fournit à la fois au payeur et au fournisseur les avantages d'une relation contractuelle, en plus d'une sécurité d'approvisionnement pour les patients.

Processus d'appel d'offres ont été fréquemment utilisé avec succès dans les achats de médicaments pour les hôpitaux. Dans le secteur communautaire de la santé la Saskatchewan déploie un processus d'appel d'offres pour les lignes spécifiques à volume élevé, dans la communauté, où multiples fabricants sont présents. La Saskatchewan, plus que les autres compétences, a élaboré un dossier important de réussite de baisse de prix pour les produits pharmaceutiques, en utilisant une gamme de

méthodes de passation des marchés, y compris les appels d'offres.

Une demande pour offre à commandes est émise pour solliciter un appel d'offres où la demande finale réelle n'est pas connue. La livraison est effectuée, contre des prix fermes, lorsque la demande se produit, pendant la durée du contrat. Le soumissionnaire retenu, gagne l'exclusivité des affaires et les utilisateurs commandent les produits par le biais de canaux de distribution, notamment sur l'approvisionnement direct du fabricant gagnant ou par de tiers fournisseurs en partie logistique. Dans un processus de contrat d'offres à commandes, il est possible d'octroyer les affaires à plus d'un fournisseur ce qui peut être une option valable dans certaines conditions du marché.

Avant l'avènement du projet de loi 102 en Ontario en 2006, Santé de la Saskatchewan avait fait un lancement d'appels d'offres pour une vaste gamme de molécules. Le projet de loi 102 lui, a déclenché une série d'autres réductions de prix des médicaments génériques de compétence, sur une base de pourcentage du prix de catalogue.

Le programme pour contrat d'offre à commandes de la Saskatchewan avait déjà atteint des prix comparables à ceux exigés quand les prix des médicaments génériques de la Saskatchewan ont été réduits à 35 % du prix de catalogue. Ce programme de contrat d'offre à commandes utilisait relativement de petits volumes ce qui a provoqué une résistance de la part de certains fabricants qui ne souhaitaient pas déclencher leurs meilleures causes des prix, en particulier au Québec.

Le processus pur de prix de base **d'appels d'offres comprend des enchères inversées.** Pour des lignes de produits à volume élevé, un certain nombre de fournisseurs potentiels, avec la capacité, peuvent soumissionner à plusieurs reprises pour un outil en ligne, dans un temps déterminé, afin de s'assurer des volumes définis. Il s'agit d'une technique rapide et efficace utilisée dans d'autres marchés de matières premières. Des particularités d'appel d'offres sont disponibles pour un marché-test de ventes

aux enchères inversées dans le marché des pharmaceutiques public canadien.

Les processus compétitifs et de négociations d'appel d'offres, parce qu'ils engagent toutes les parties concernées, peuvent parvenir à des résultats gagnants-gagnants.

Les techniques de fixation des prix peuvent courir le risque de laisser de l'argent derrière, ou d'inciter les fournisseurs à une cession de fabrication ou une pénurie.

Autant la fixation des prix, la technique des ensembles d'appels d'offres de passation des marchés, ont leurs forces et faiblesses respectives.

L'appréciation du contexte actuel dans les milieux de l'acheteur et du fournisseur dirigera la sélection des techniques de passation des marchés les plus appropriées, mais le premier choix naturel dans toute situation où l'interchangeabilité en option est disponible, demeure un processus d'appel d'offres.

Les circuits de distribution:

La distribution de produits pharmaceutiques entre les fabricants et pour les deux; les pharmacies de la communauté et des hôpitaux, est réalisée par la remise directe des fabricants, en plus d'une livraison indirecte via distributeurs pour, y compris la chaîne de produit garder au froid et d'autres distributeurs spécialisés.

Ces circuits sont très bien établis partout au Canada.

Le déploiement d'appel d'offres thérapeutique ou générique ou d'autres stratégies d'approvisionnement décrit ne modifiera pas la manière actuelle dont les patients obtiennent leurs médicaments auprès d'un pharmacien au détail.

Le payeur public plus qu'un pharmacien individuel peut dicter la distribution à partir d'un manufacturier d'un produit générique, ayant le même ingrédient actif et comme auparavant le patient n'a jamais fait de choix de générique.

Il existe des différences importantes entre le Canada et d'autres marchés à l'égard de la combinaison de circuits de distribution utilisés, en particulier lors de la recherche pour identifier les économies de coûts grâce à un marché pharmaceutique efficace et efficient.

La distribution électronique de commande, absente du Canada, peut être en mesure de réaliser des économies supplémentaires en distribuant les traitements à long terme.

Pour les renouvellements d'ordonnances, il y aura une réduction du coût de main-d'œuvre, en particulier au niveau physique de la pharmacie au détail. En outre, une stratégie de prestation de commande électronique aidera à permettre un plus bas prix d'approvisionnement en vrac des lignes à volume élevé, à partir d'un seul fournisseur. Il s'agit d'un circuit commun de distribution sur le marché américain et est associé à des économies sur les lignes de volume.

Il y aura une synergie de coût au Canada entre l'approvisionnement de lignes particulières de produits, de fabricants définis, à travers des processus d'appel d'offres, pour ensuite les faire parvenir aux utilisateurs récurrents, publics, payants, via un circuit de commande efficace. Cette option est rigoureusement recommandée par le présent document. Le contacte directe à la pharmacie est également recommandé pour gérer un changement et l'initiation d'un traitement.

.....

Cette descente du cycle de vie du produit pharmaceutique montre que des options viables sont disponibles, à chaque étape, pour assurer la meilleure valeur pour les dépenses publiques.

Les préférences en matière de marchés et en choix de la technique de distribution, le cas échéant, sont aussi faites et justifiées.

Les techniques ont fonctionné auparavant et peuvent s'adapter à tous les volumes de pharmacie communautaire au Canada, dans un modèle d'approvisionnement unique.

Quels sont les avantages d'une approche unifiée?

Les avantages d'un processus unifié et intégré à l'achat de médicaments collectivement pour les juridictions canadiennes sont:

1. Un volume total pour le Canada signifiant des prix nettement inférieurs à ceux que les juridictions individuelles obtiennent actuellement
2. En travaillant ensemble au Canada l'obtention de prix comparables aux marchés de taille similaire en Europe
3. Un processus d'acquisition unique coûtant beaucoup moins cher à gérer que les 14 ministères existants.
4. Un processus unique bougeant plus rapidement que plusieurs unités afin acquérir des épargnes et la liste de prix abordables des nouveaux produits
5. Un approvisionnement efficace des produits plus anciens et génériques laissant plus de budgets pour de nouveaux produits innovants
6. Un processus d'acquisition unifiée soutenant un accès constant à de nouveaux et d'existants traitements à travers le Canada

Ces avantages s'enlignent avec la direction et l'aspiration fournie par les Premiers Ministres dans la section émergente des Thèmes du Groupe de travail sur l'innovation en matière de santé, du premier rapport 2012 1) du Groupe de travail sur l'Innovation en matière de santé, et l'objectif déclaré par l'Alliance de prix pancanadien.

Quelles sont les objections potentielles à une approche unifiée?

Le petit marché est plus proche du client.

L'étiologie de la maladie, les protocoles de traitement, les produits sous licence disponibles, sont essentiellement les mêmes, partout au Canada et dans le monde. Les unités de passation de marché de plus petite taille perdent le pouvoir à l'échelle des négociations ils peuvent être physiquement plus proches du client, mais par le fait, générer des options des plus coûteuses.

Manque de volonté politique pour le faire fonctionner.

Les premiers ministres de notre pays ont commencé ce processus. C'est une priorité majeure reconnue compte tenu de la reconnaissance de l'évolution démographique et de la demande croissante de ressources sur l'ensemble de leurs responsabilités. Il a également été soutenu par le Ministre Fédéral de la Santé.

Trop difficile à coordonner. Le Canada dispose d'une autonomie régionale extrême.

En utilisant une combinaison d'approvisionnement distincte et indépendante qui se trouve en dehors de toutes les juridictions actuelles, la participation dans l'achat de volume maximum, par toutes les compétences d'achat pharmaceutiques, peut être effectuée uniquement sur une base d'opportunité commerciale. Cette solution élimine les modèles politiques complexes, d'hypothèses et de négociations. Il continue également de fonctionner à travers le changement politique, et son seul but est de tirer parti d'un plus important volume pour obtenir les prix les plus bas.

Ce que vous proposez est monopsonne, avec une trop forte concentration des achats. L'innovation s'arrêterait.

Le nouveau procédé ou entité achètera, au maximum, 43% (5) du marché canadien de produits pharmaceutiques prescrits. Le reste est fourni par un certain nombre de compagnies d'assurance privées. À l'échelle mondiale, ce serait encore un marché faible de taille moyenne, n'exerçant aucune pression sur l'industrie pharmaceutique R & D décisions d'investissement. De plus, des fonctions d'approvisionnement pharmaceutique public national simples fonctionnent déjà dans la plupart des comtés européens, générant des prix beaucoup plus bas qu'actuellement existent partout au Canada.

Une grande expertise en approvisionnement existe déjà dans les fonctions de passation des marchés de compétence. Le tout serait perdu.

La meilleure pratique en place sera appliquée dans le cadre d'un volume maximum. Le meilleur processus de passation des marchés, conjugué à une demande de volume maximum, provoquera les fournisseurs au niveau de la haute direction à s'engager et présenter de meilleures offres, si une part importante et visible à l'échelle internationale du marché est en jeu. C'est une excellente occasion de créer une synergie entre les processus existants d'approvisionnement des compétences et de volume maximum.

Menaces stratégiques à cette nouvelle approche unifiée

Il ya quelques menaces stratégiques qui doivent être considérées par rapport au marché pharmaceutique optimale pour les juridictions canadiennes. Ils comprennent un impact possible sur les accords commerciaux internationaux des processus d'approvisionnement et le problème croissant de la pénurie de médicaments.

Du point de vue d'un approvisionnement plus rentable des produits pharmaceutiques, les accords commerciaux internationaux peuvent introduire un risque de contrainte sur les types de stratégies d'approvisionnement qui sont en mesure d'être utilisés, comme le prix de référence, dans chaque marché participant.

C'est actuellement un sujet de préoccupation en Nouvelle-Zélande, en rapport à l'accord *Trans Pacific Partnership Agreement* et comment ceci peut influencer la capacité de Pharmac à utiliser toutes les stratégies actuelles d'approvisionnement (25).

De toute évidence, l'impact que les accords commerciaux internationaux ont sur les possibilités de décisions pharmaceutiques efficaces est un jugement politique, au plus haut niveau, avec de multiples arbitrages en considération.

Au Canada, l'Accord Global Économique et Commercial entre le Canada et l'Union Européenne, une fois ratifié, prolongera dans certaines situations la vie de brevet de marque pharmaceutique. Cela retardera des contestations de brevets et des alternatives génériques. Un avantage potentiel, du point de vue de l'efficacité des achats, est que de nombreux fabricants de médicaments génériques seront prêts pour la compétition lorsque le brevet d'un médicament de marque sera contesté avec succès dans plusieurs marchés, dans un laps de temps restreint.

Les dépenses relativement plus élevées pour les produits pharmaceutiques, au Canada, par rapport à d'autres marchés équivalents, suggèrent qu'un potentiel d'économie d'au moins 2 milliards de dollars dans les dépenses publiques totales en produits pharmaceutiques doit être réalisé et protégé. L'administration responsable des dépenses pour les produits pharmaceutiques doit être très vigilante à l'égard de l'impact potentiel des accords commerciaux internationaux sur la capacité d'approvisionnement pharmaceutique. La durée supplémentaire de deux ans des brevets sur certaines molécules est complètement négligeable, sur le plan de l'impact des coûts, et la perte de possibilité à utiliser une gamme complète d'outils de passation des marchés dans le marché pharmaceutique canadien. APPT et CETA, du point de vue de l'approvisionnement pharmaceutique, sont une opportunité et un risque qui doivent poursuivre une gestion active.

Les pénuries de médicaments sont devenues un problème de plus en plus commun. Aux États-Unis, la FDA a émis un plan stratégique pour prévenir et atténuer les pénuries de drogues (26). Basées sur les problèmes de fabrication, de qualité et de cession de fabrication de 2012, les pénuries de composantes, et l'augmentation de la demande ont été les principales causes derrière la pénurie.

Pour les patients affectés par des pénuries de médicaments, les risques sont évidents.

Atténuer les conséquences des pénuries de médicaments est, peut-être, d'après l'attribution de perspective temporelle, l'antithèse du modèle de soins pharmaceutiques.

Du point de vue de l'approvisionnement, les pénuries de médicaments entraînent un travail considérable dans la détermination de l'origine et la gestion de solutions de rechange proposées, la charge de travail administratif supplémentaire considérable, y compris le calcul des pénalités imposées aux fournisseurs sous contrat et la communication des détails des changements effectués, de manière appropriée. Pour les payeurs publics,

les pénuries de médicaments peuvent également entraîner des coûts supplémentaires, ailleurs dans le système de soins de santé, pour un certain nombre de raisons.

Une première question à poser, lorsqu'ils sont confrontés à une pénurie réelle ou potentielle de médicaments, est : pourquoi? Est-ce une faiblesse dans le modèle d'approvisionnement qui ne fonctionne que si toutes les composantes dans le processus travaillent efficacement en série, sans pistes parallèles d'atténuation de la pénurie? Est-ce une défaillance du marché, où le fabricant contracté d'origine abandonne une ligne particulière, et qu'aucun autre fabricant n'est disponible ou intéressé dans cette entreprise? Y a-t-il une raison liée à une tierce partie, comme une pénurie mondiale d'un ingrédient actif Pharmaceutical?

Quelle que soit la raison, une composante essentielle d'un nouveau modèle d'approvisionnement est l'aptitude à prévenir et à gérer les pénuries de médicaments, avec l'accent sur la prévention.

Se fier sur un fournisseur contracté, unique, sans garanties d'atténuation de ruptures de stock, pour une raison quelconque, est moins que parfait et un risque pour les patients.

D'abord définir un taux d'ordre de remplissage, comme par le processus d'acquisition des anciens combattants des États-Unis. Ils exigent des fournisseurs contactés de fournir un débit de 97 pour cent par rapport aux commandes, moins les commandes ouvertes du Fabricant, dont certaines échappent au contrôle du fabricant sous contrat.

Puis prévoir un Plan B en cas de pénuries, possiblement avec un fournisseur secondaire viable sélectionné. Cela économisera du temps aux pharmacies individuelles en leur fournissant une source d'approvisionnement alternative. Les fournisseurs secondaires peuvent maintenir l'opération pour la durée restante du contrat si les recours prédéfinis ne sont pas atteints. Un changement à un médicament de remplacement prédéfini, avec une disponibilité adéquate de stock,

est une autre stratégie pour remédier à la pénurie de médicaments.

Les petits détails de la mécanique de gestion des pénuries de médicaments sont moins importants que d'avoir un plan en place. Ce plan peut évoluer pour gérer toutes les raisons identifiées.

Dans un cas d'urgence d'une pénurie à court terme, découvrir un autre fournisseur, sans déployer un processus complet d'appel d'offres, est une approche appropriée. Le point de décision clé est que le processus d'appel d'offres juste et équitable aura échoué, y compris le dispositif de soutien. Le besoin du patient devient alors prioritaire, pouvant entraîner une question de vie ou de mort. Une fois l'approvisionnement stabilisé, le retour approprié au processus normal d'achat peut être suivi.

Une importante pénurie de médicaments prolongée ou récurrente, la contraction du marché en nombre de fournisseurs viables ou l'absence périodique ou totale de certaines lignes génériques incite la nécessité d'identifier et de mettre en œuvre des stratégies à long terme pour remédier à ces problèmes.

Avec l'augmentation de la pénurie de lignes de produits pharmaceutiques génériques aux États-Unis, à 250 lignes en 2012 et avec aucune solution à cet effet provenant des fabricants, des solutions créatives sont nécessaires. Compte tenu des effets mondiaux des retombées de pénuries, les payeurs publics canadiens peuvent trouver un moyen opportun de créer une capacité réelle ou à contrat de fabrication de produits pharmaceutiques, sinon, une possibilité d'obtenir l'approvisionnement direct, suffisant cohérent d'au moins, les lignes génériques critiques les plus anciennes telles que 5-fluorouracile et la succinylcholine, ou de toute ligne générique qui a souffert de pénuries répétées.

La fabrication directe ou à contrat, en l'absence du support d'un marché à fournisseur unique ou d'un processus d'appel d'offres, n'est pas idéale, mais une option viable et nécessaire, quand un marché

ouvert ne fonctionne pas. Ce seul potentiel d'action peut encourager les fournisseurs existants et potentiels à reconsidérer leurs décisions afin de trouver des solutions de remplacement pendant les améliorations de fabrication ou d'interrompre le produit en l'absence de solutions de rechange.

De toute façon, un moyen doit exister, dans un plan national d'approvisionnement pharmaceutique, pour fournir les produits pharmaceutiques de lignes critiques aux patients avec besoins particuliers. Le spectre d'action d'approvisionnement est le processus d'appel d'offres lorsque cela est possible, la source d'un fournisseur unique si nécessaire, et en pertinence la fabrication sous contrat.

À propos de l'auteur

John Moynihan, président fondateur de **Collective Canada**, est un professionnel passionné de l'industrie pharmaceutique, possédant une vaste expérience en négociation avec les principaux fabricants de produits médicaux et les représentants du gouvernement, il est reconnu pour poursuivre activement des conclusions gagnantes pour toutes les parties prenantes.

Les trente-cinq ans d'expérience de John dans l'industrie, à la fois en Europe et en Amérique du Nord, lui ont donné une perspective internationale sur l'achat de produits pharmaceutiques pour le secteur public, la gestion du marketing pour les marques nouvelles et établies et des techniques de gestion de vente.

Un trouveur créatif de solutions, reconnu pour sa persistance, son autodirection et ses implémentations réussies, John croit que les meilleurs résultats peuvent être obtenus grâce à l'amélioration des processus et de la négociation.

Collective Canada Inc.

14-30, avenue Eglinton Ouest
Suite 121
Mississauga, Ontario
L5R 0C1

Email john@collectivecanada.ca
Web www.collectivecanada.ca
Téléphone +1.416.550.4492

Références

1. From Innovation to Action: The First Report of the Health Care Innovation Working Group. s.l. : Council of the Federation, 2012. p. 20.
2. National Health Expenditure Trends, 1975 to 2013. CIHI. s.l. : Canadian Institute for Health Information, 2013. p. 3.
3. National Health Expenditure Trends, 1975 to 2013. CIHI. s.l. : Canadian Institute for Health Information, 2013. p. 10.
4. National Health Expenditure Trends, 1975 to 2013. CIHI. s.l. : Canadian Institute for Health Information, 2013. p. 22.
5. National Health Expenditure Trends, 1975 to 2013. CIHI. s.l. : Canadian Institute for Health Information, 2013. p. 29.
6. National Health Expenditure Trends, 1975 to 2013. CIHI. s.l. : Canadian Institute for Health Information, 2013. p. 5.
7. National Health Expenditure Trends, 1975 to 2013. CIHI. s.l. : Canadian Institute for Health Information, 2013. p. 55.
8. Provincial and Territorial Health and Wellness Ministers Focus on Quality and Prevention for Patients and Their Families. s.l. : Ontario Ministry of Health and Long-Term Care, Oct 3 2013.
9. National Health Expenditure Trends, 1975 to 2013. CIHI. s.l. : Canadian Institute for Health Information, 2013. p. 44.
10. Expenditure Estimates of the Province of Ontario for the fiscal year ending March 31, 2014. s.l. : Ministry of Finance, 2013-14.
11. C. Harrison. s.l. : Nature Reviews Drug Discovery, 2013, pp. 12, 14-15.
12. AMNOG - evaluation of new pharmaceutical, GKV Spitzenverband. 2013.
13. Annual Report 2012 Analysis of Research and Development Expenditures. s.l. : Patented Medicine Prices Review Board, 2012.
14. The Role of the Generic Pharmaceutical Industry. s.l. : Canadian Generic Pharmaceutical Association, 2013.
15. Canada: Developing A Framework For Pan-Canadian Drug Pricing Negotiations. Adrienne M. Blanchard, Bill Dempster, Johanne Chambers. s.l. : Norton Rose Fulbright, 2013.
16. National Health Expenditure Trends, 1975 to 2013. CIHI. s.l. : Canadian Institute for Health Information, 2013. p. 78.
17. Payer's Delight: European Drug Prices Could Spiral Downward Thanks To Germany. Senior, Melanie. s.l. : Real Endpoints Health Technology Assessments, Product Contracting, 2012.
18. European Commission. Transparency Directive 89/105/EEC. s.l. : EU, Enterprise and Industry, 2012.
19. Managing Pharmaceutical Expenditure while Increasing Access: The Pharmac Experience. Richard Braae, Wayne McNee, David Moore. s.l. : Pharmacoeconomics, 1999, Dec, Vol. 16 (6).
20. Pharmaceutical Management Agency Annual Report. s.l. : Pharmac, 2013.
21. Griffith, Gareth. Briefing Paper No 17/06 Commonwealth-State Responsibilities for Health – 'Big Bang' or Incremental Reform? s.l. : NSW PARLIAMENTARY LIBRARY RESEARCH SERVICE, 2006.
22. Québec, Régie de l'assurance maladie du. A maximum price payable by insured persons is set Proton-pump inhibitor (PPI) class drugs. [Online] 2013.
23. Annual Report of the Provincial Auditor of Ontario. 2001. p. 192.
24. Toward a National Pharmaceuticals Strategy. Vancouver : s.n., 2006.
25. The Neutering Of Pharmac – Trans Pacific Partnership. Campbell, Gordon. s.l. : Werewolf, Vols. December 16, 2013 | ISSUE 45.
26. Strategic Plan for Preventing and Mitigating Drug Shortages. s.l. : Food and Drug Administration October 2013.