

Kính B/c: Q. Bộ trưởng

Ký TT Trung Lương Cường

BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 3517/BHXH-CSYT

Hà Nội, ngày 06 tháng 11 năm 2020

V/v kế hoạch đàm phán giá đối với
4 thuốc biệt dược gốc sử dụng cho
năm 2021-2022

Ưng Dũng
GĐ Trung

BỘ Y TẾ
Số: 10.468
Ngày: 10/11/2020
Chuyên:

TRUNG TÂM MSTT THUỐC QG
CÔNG VĂN ĐẾN
Số: 1877
Ngày: 11 tháng 10 năm 2020

Kính gửi Bộ Y tế

Ngày 11/10/2020
đi chào P. NHT
c/s/ev/giữ b/c
ky m - TC
(là đơn thuốc
chất lượng
cấp 5)
mũi
Đúng
Hết tài Đứng

Bảo hiểm xã hội Việt Nam tham gia ý kiến với Bộ Y tế về Kế hoạch đàm phán giá đối với 4 thuốc biệt dược gốc (Cerebrolysin hoặc tương đương điều trị; Tienam (Imipenem+Cilastatin 500mg+500mg) hoặc tương đương điều trị; Mabthera (Rituximab 500mg) hoặc tương đương điều trị và Nexavar (Sorafenib tosylate 200mg) hoặc tương đương điều trị) cụ thể như sau:

1. Bốn (04) thuốc biệt dược gốc (BDG) nêu trên thuộc danh mục đàm phán giá thuốc theo Thông tư 09/2016/TT-BYT ngày 05/05/2016 của Bộ Y tế về việc ban hành danh mục thuốc đầu thầu, danh mục thuốc đầu thầu tập trung, danh mục thuốc được áp dụng hình thức đàm phán giá (hết hiệu lực kể từ ngày Thông tư số 15/2020/TT-BYT có hiệu lực); đồng thời thuộc danh mục đàm phán giá theo Thông tư số 15/2020/TT-BYT ngày 10/8/2020 (có hiệu lực từ ngày 6/10/2020). Do 4 gói thầu thuốc trên chưa được phê duyệt kế hoạch lựa chọn nhà thầu trước ngày 6/10/2020, vì vậy đề nghị đơn vị lập kế hoạch bổ sung Thông tư số 15/2020/TT-BYT vào căn cứ xây dựng kế hoạch lựa chọn nhà thầu và việc thực hiện đàm phán giá đảm bảo hiệu quả cao nhất, đặc biệt về giá thuốc và khuyến khích sử dụng thuốc generic với chi phí hợp lý.

2. Về giá và số lượng thuốc trong kế hoạch đàm phán

Số liệu thanh toán chi phí khám chữa bệnh (KCB) bảo hiểm y tế (BHYT) đối với 4 thuốc BDG nêu trên trong năm 2019-2020 cho thấy chênh lệch giá thuốc biệt dược gốc và giá thuốc generic nhóm 1, nhóm 2 của các thuốc khác nhau; cơ cấu thuốc BDG và thuốc generic cũng rất khác nhau. Cụ thể:

-Thuốc Imipenem + Cilastatin, tiêm truyền 500mg + 500mg: Giá thuốc BDG là 298.000 đồng/lọ, cao gấp gần 3 lần giá thuốc generic nhóm 1 (thuốc generic nhóm 1 trúng thầu phổ biến năm 2019-2020 là 125.400 đồng/lọ).

-Thuốc Rituximab, tiêm truyền, 500mg: giá thuốc BDG hiện là 25.604.130 đồng/lọ; thuốc generic nhóm 2 dao động từ 10.045.000 đến 21.000.000 đồng/lọ.

- Thuốc Sorafenib, uống, 200mg: giá thuốc BDG cao hơn thuốc generic 15%, cụ thể: Nexavar Tab 200mg 6x10's, giá 438.398 đồng/viên, còn thuốc SORAVAR (Công ty TNHH sinh dược phẩm Hera, Việt Nam), giá 380.000 đồng/viên.

- Thuốc Peptid (Cerebrolysin concentrate): Thuốc BDG là Cerebrolysin, tiêm truyền, hàm lượng 215,2mg/ml, đóng gói ống 1ml, 5ml và 10ml. Cơ sở y tế sử dụng chủ yếu thuốc BDG loại ống 10ml. Bên cạnh sử dụng trong thanh toán BHYT, một số lượng lớn thuốc được sử dụng ngoài BHYT tại các cơ sở KCB.

Trong khi quỹ BHYT đang gặp nhiều thách thức về cân đối thu- chi, để đảm bảo hiệu quả sử dụng quỹ BHYT, giảm gánh nặng cho người bệnh nói chung, người bệnh BHYT nói riêng, BHXH Việt Nam đề nghị điều chỉnh kế hoạch đàm phán giá đối với 4 thuốc BDG nêu trên như sau:

2.1. Về giá thuốc:

Đề nghị xây dựng theo các phương án giá đề xuất đối với thuốc BDG chưa có generic, có 01 generic, có 02 generic, có từ 03 generic trở lên và các thuốc khác; đối với các thuốc BDG đã có generic, đặc biệt là generic nhóm 1, tiêu chí đàm phán giá thuốc xây dựng căn cứ theo số lượng số đăng ký thuốc, tiếp tục đàm phán để hạ giá thuốc, đảm bảo mức độ chênh lệch giá thuốc BDG so với thuốc generic nhóm 1 giảm theo Thông báo số 1521/TB-BYT ngày 28/9/2020 của Bộ Y tế.

2.2. Về số lượng thuốc:

Việc đàm phán giá đem lại cơ hội giảm giá thuốc BDG, tuy nhiên có thể chưa đạt mục tiêu giảm giá tiệm cận với giá thuốc generic nhóm 1, vì vậy cần áp dụng thêm giải pháp điều chỉnh dần dần số lượng thuốc từ thuốc BDG sang thuốc generic nhóm 1 và nhóm 2. Giải pháp này không ảnh hưởng đến điều trị của cơ sở KCB, nhưng đạt được mục tiêu về hiệu quả kinh tế, do vậy:

a) Đối với thuốc Imipenem + Cilastatin 500mg + 500mg: là thuốc đã có thuốc generic nhóm 1, với mức giá thấp hơn nhiều so với thuốc BDG, điều chỉnh giảm số lượng thuốc BDG kế hoạch cho mỗi năm (2021-2022) tối thiểu 10%. Số lượng này được chuyển sang thuốc Generic nhóm 1.

Với việc điều chỉnh kế hoạch số lượng thuốc BDG sang thuốc Generic nhóm 1 với thuốc Imipenem + Cilastatin 500mg + 500mg như trên, chi phí mua thuốc giảm được 39 tỷ đồng mỗi năm, quỹ BHYT giảm được 35 tỷ đồng mỗi năm.

b) Đối với thuốc Rituximab: chưa có thuốc generic nhóm 1, nhưng đã có thuốc Generic nhóm 2, với mức giá thấp hơn thuốc BDG: Đề nghị Bộ Y tế không phê duyệt số lượng thuốc BDG tăng trong các năm 2021-2022, tối đa bằng số lượng thuốc BDG sử dụng của năm 2019 hoặc bằng số lượng thuốc sử dụng trong 1 năm trước liền kề. Số lượng thuốc sử dụng tăng thêm theo nhu cầu điều trị của cơ sở KCB, sẽ chuyển sang sử dụng thuốc generic nhóm 2.

Với việc kiểm soát số lượng thuốc BDG trên toàn quốc theo nguyên tắc như trên, thì chi phí mua thuốc giảm được từ 9,9 tỷ đồng đến 17,6 tỷ đồng mỗi năm, quỹ BHYT giảm được từ 8,6 tỷ đồng đến 15,2 tỷ đồng mỗi năm.

c) Đối với 2 thuốc BDG còn lại: về cơ bản, thống nhất với số lượng thuốc được Trung tâm mua sắm thuốc quốc gia tổng hợp và xây dựng theo quy định hiện hành.

Trên đây là ý kiến tham gia của BHXH Việt Nam đối với kế hoạch đàm phán giá 4 thuốc BDG sử dụng cho năm 2021-2022, kính đề nghị Bộ Y tế xem xét, chỉ đạo và phê duyệt kế hoạch đàm phán giá để đáp ứng nhu cầu điều trị, đồng thời đảm bảo hiệu quả kinh tế và khuyến khích sử dụng thuốc generic với chi phí hợp lý./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Tổng Giám đốc (để b/c);
- Các đơn vị Bộ Y tế: Vụ KHTC, Cục QLKCB, Cục QLD, Vụ BHYT; Tổ thẩm định kế hoạch đàm phán giá thuốc.
- Lưu: VT, CSYT (3b).

**KT. TỔNG GIÁM ĐỐC
PHÓ TỔNG GIÁM ĐỐC**



Phạm Lương Sơn