

# Explorer l'univers de la gestion des régimes

John Herbert  
Gestionnaire, Développement des affaires  
et des produits

Nancy Lafrance  
Directrice principale, bureau régional





# Messages clés

- **Recourir davantage aux outils de base pour la conception des régimes**
- **Pour atténuer les effets des tendances futures :**
  - **Accroître la responsabilité des participants**
  - **Utiliser des outils plus sophistiqués**
- **Optimiser les régimes d'assurance médicaments en combinant divers outils**



# Matrice de gestion des régimes

<b>Intervention</b>	Faible	Intervention faible / Valeur faible	Intervention faible / Valeur élevée
	Élevée	Intervention élevée / Valeur faible	Intervention élevée / Valeur élevée
		Faible	Élevée
		<b>Valeur</b>	





# Explorer l'univers de la gestion des régimes

Traitement DDP	Admin	Conception du régime	Part du participant



*Optimiser la valeur des régimes d'assurance médicaments et dentaires*

# Explorer l'univers de la gestion des régimes

Traitement DDP	Admin	Conception du régime	Part du participant
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fixer prix DIN</li> <li>• Contrôle des honoraires et marge</li> <li>• PACM</li> <li>• Audits</li> <li>• Médicaments de spécialité et médicaments administrés en milieu hospitalier</li> </ul>			





# Explorer l'univers de la gestion des régimes : Contrôles administratifs

Traitement DDP	Admin	Conception du régime	Part du participant
<ul style="list-style-type: none"><li>• Fixer prix DIN</li><li>• Contrôle des honoraires et marge</li><li>• PACM</li><li>• Audits</li><li>• Médicaments de spécialité et médicaments administrés en milieu hospitalier</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Admissibilité</li><li>• CDP</li></ul>		



# Admissibilité

## Adhésion documentée :

- Les titulaires de carte doivent inscrire leurs personnes à charge avant que des demandes de règlement soient traitées
- On réduit ainsi le risque de traiter des demandes de règlement à l'égard de personnes à charge qui ne sont pas admissibles

## Adhésion non documentée :

- Les personnes à charge sont ajoutées lors de la soumission d'une demande de règlement
- Gestion plus facile

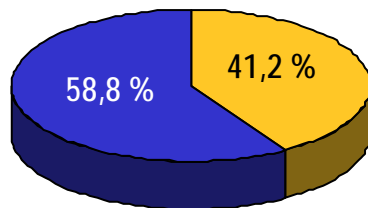
Faible	<b>AD</b>	Intervention faible / Valeur élevée
Élevée	Intervention élevée / Valeur faible	Intervention élevée / Valeur élevée
	Faible	Élevée



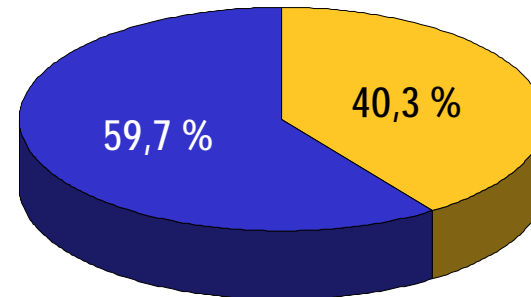
# Admissibilité

Admin

**Reste du Canada  
1999**



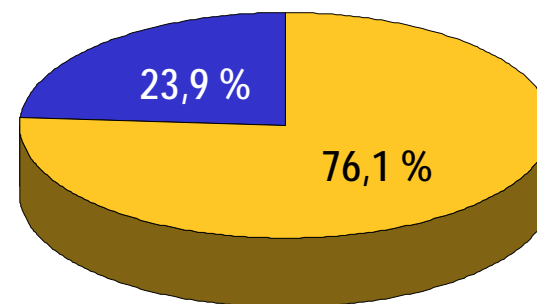
**Reste du Canada  
2003**



## Méthode d'adhésion

- Adhésion non documentée
- Adhésion documentée

**Québec 2003**



# Coordination des prestations (CDP)

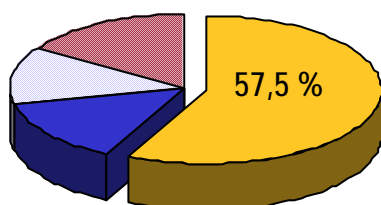
- Les renseignements sur la CDP indiquent si la personne à charge est couverte en vertu d'un autre régime
- Assurer le suivi de la CDP du titulaire de carte ou du patient au moyen des données sur l'admissibilité
- Le système veille à ce que les demandes de règlement soient acheminées d'abord au premier payeur
- Renouvellement périodique de l'adhésion au régime

Faible	Intervention faible / Valeur faible	<b>CDP</b>
Elevée	Intervention élevée / Valeur faible	Intervention élevée / Valeur élevée
	Faible	Elevée

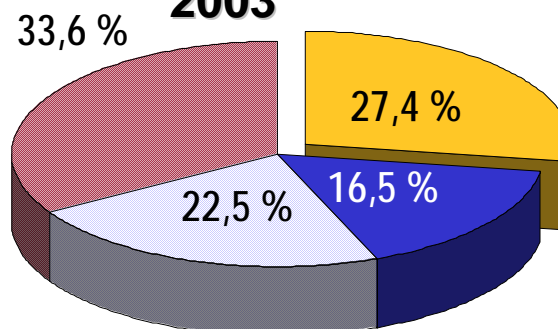


# Niveau de coordination des prestations

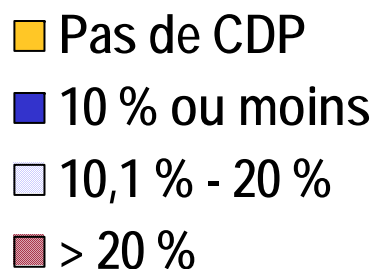
Reste du Canada  
1999



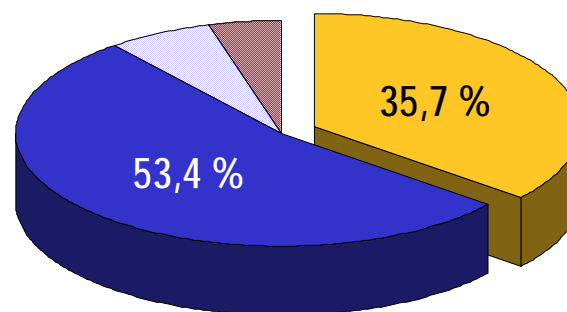
Reste du Canada  
2003



## % de conjoints couverts par d'autres régimes



Québec 2003





# Explorer l'univers de la gestion des régimes : Éléments de conception du régime

Traitement DDP	Admin	Conception du régime	Part du participant
<ul style="list-style-type: none"><li>• Fixer prix DIN</li><li>• Contrôle des honoraires et marge</li><li>• PACM</li><li>• Audits</li><li>• Médicaments de spécialité et médicaments administrés en milieu hospitalier</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Admissibilité</li><li>• CDP</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Liste de médicaments</li><li>• Substitution générique</li><li>• Autorisation préalable</li><li>• Plafond honoraires</li><li>• Durée de traitement</li></ul>	

# Listes de médicaments

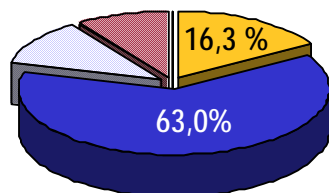
- **Globale**
- **Ordonnance obligatoire**
- **Listes de médicaments**
  - **Liste du régime provincial**
  - **Liste fermée**
  - **Liste à paliers**

Intervention	Faible	Intervention faible / Valeur faible	Intervention faible / Valeur élevée
	Élevée	Intervention élevée / Valeur faible	<b>Liste</b>
		Faible	Élevée

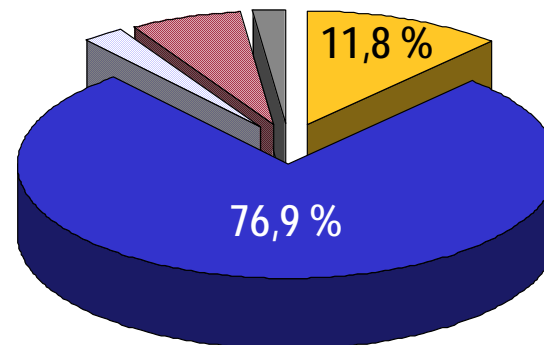
Valeur

# Listes de médicaments






Reste du Canada  
1999



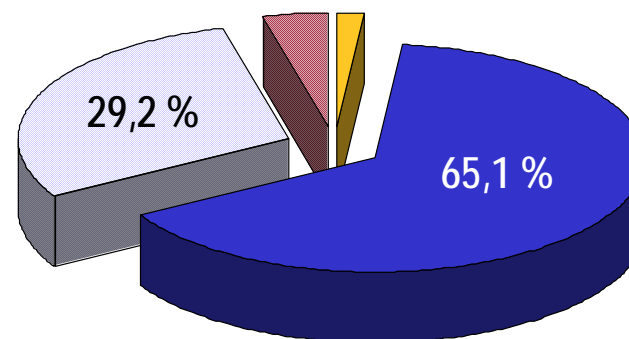
Reste du Canada  
2003



## Types de régimes

-  Global (méd. vente libre inclus)
-  Ordonnance obligatoire
-  Liste du régime provincial
-  Liste fermée
-  Liste à paliers

Québec 2003



# Substitution générique (SG)

## Substitution générique :

- Rembourse le prix du médicament générique « équivalent » le moins cher
- Le médecin peut indiquer « ne pas substituer »

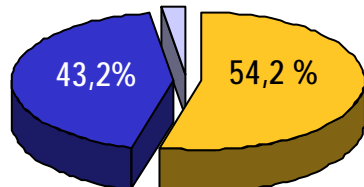
## Substitution générique obligatoire :

- Rembourse tel qu'indiqué ci-dessus, sans égard à ce que le médecin inscrit
- Exceptions possibles pour certains patients

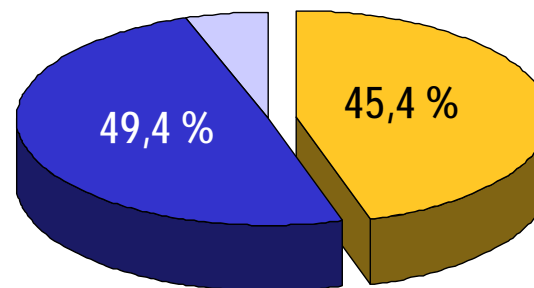
Intervention	Faible	<b>SG</b>	Intervention faible / Valeur élevée
	Elevée	Intervention élevée / Valeur faible	Intervention élevée / Valeur élevée
		Faible	Elevée
		Valeur	

# Substitution générique

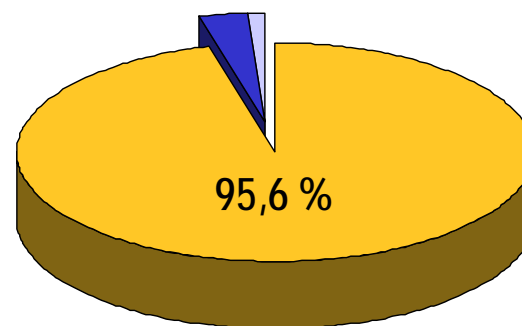
Reste du Canada  
1999



Reste du Canada  
2003



Québec 2003

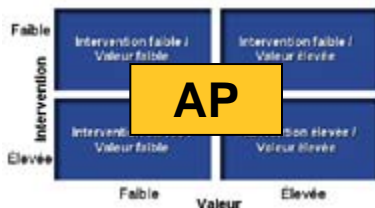


## Types de régimes

- Régime ordinaire
- Régime à substitution générique
- Régime à substitution générique obligatoire

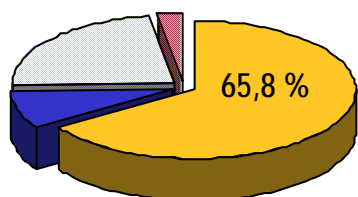
# Autorisation préalable (AP)

- **Demandes de règlement payées si certains critères sont respectés**
- **Élément dissuasif**
- **Coûts administratifs élevés**

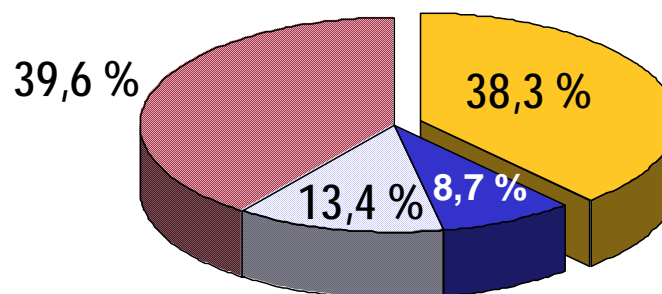


# Autorisation préalable

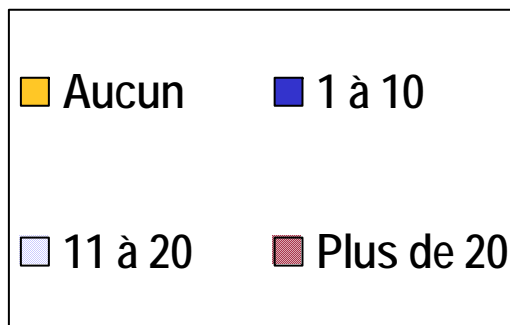
Reste du Canada  
1999



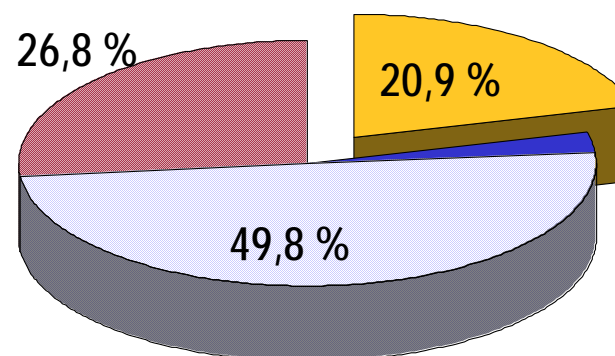
Reste du Canada  
2003



**Nombre de DIN  
devant être préautorisés**

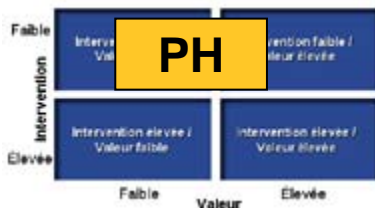


Québec 2003



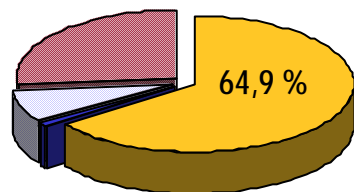
# Plafond des honoraires (PH)

- Fixe le plafond des honoraires remboursés par le régime
- ESI Canada a établi pour chaque province le niveau des honoraires raisonnables et habituels
- Le groupe peut établir son propre plafond des honoraires pour inciter les participants à opter pour des pharmacies à honoraires moins élevés

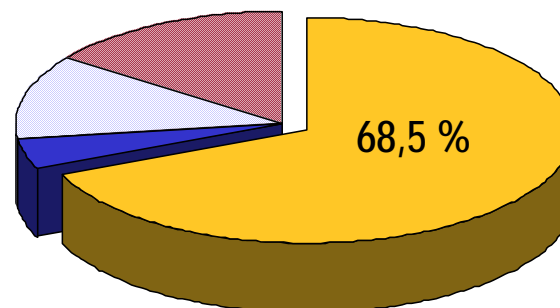


# Plafond des honoraires

Reste du Canada  
1999



Reste du Canada  
2003



Québec 2003

S/O

## Montant du plafond

- Honoraires raisonnables et habituels
- > 8 \$ mais < que les honoraires raisonnables et habituels
- 6,51 \$ à 8 \$
- 6,50 \$ ou moins

# Durée de traitement maximale

## Médicaments aigus

- Durée de traitement plus courte réduisant le gaspillage

## Médicaments à dose d'entretien

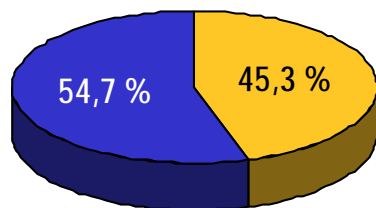
- Durée de traitement plus longue favorise une réduction :
  - du nombre d'ordonnances
  - des frais d'ordonnance
  - du nombre de demandes de règlement

Faible	<b>DT Max</b>	Intervention faible / Valeur élevée
Élevée	Intervention élevée / Valeur faible	Intervention élevée / Valeur élevée
	Faible	Élevée

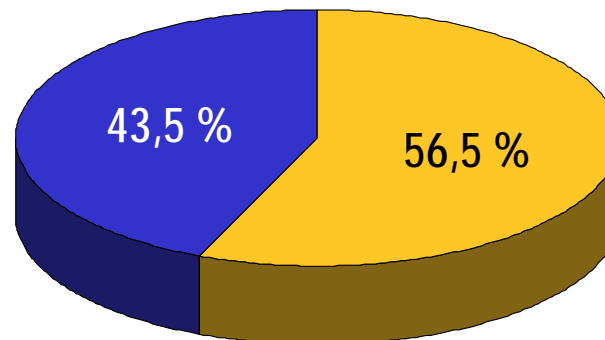
Valeur

# Durée de traitement – médicaments aigus

Reste du Canada  
1999



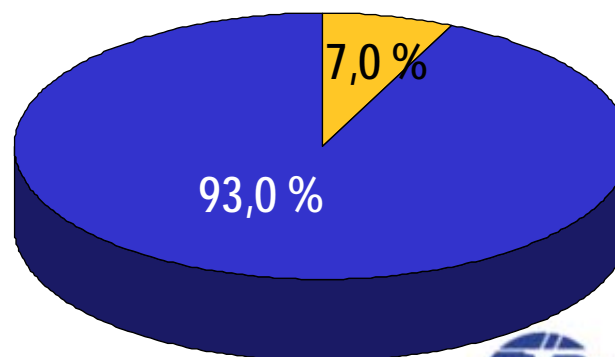
Reste du Canada  
2003



## Durée de traitement maximale - médicaments aigus

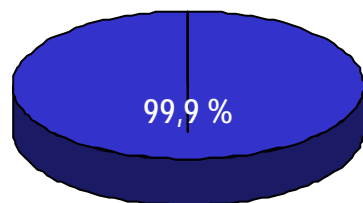
- 34 jours ou moins
- Plus de 34 jours

Québec 2003

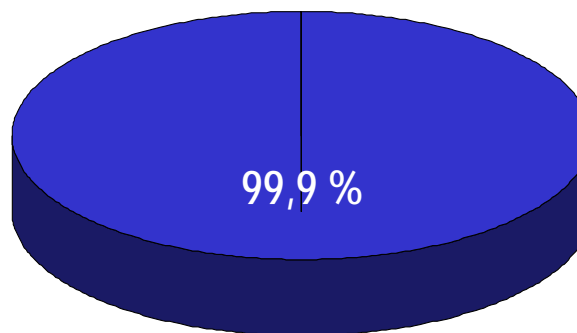


# Durée de traitement – médicaments à dose d'entretien

Reste du Canada  
1999



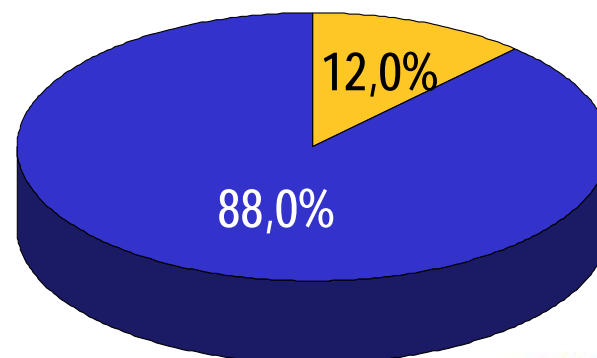
Reste du Canada  
2003



## Durée de traitement maximale - médicaments à dose d'entretien

- Moins de 90 jours
- 90 jours et plus

Québec 2003





# Explorer l'univers de la gestion des régimes : Part du participant

Traitement DDP	Admin	Conception du régime	Part du participant
<ul style="list-style-type: none"><li>• Fixer prix DIN</li><li>• Contrôle des honoraires et marge</li><li>• PACM</li><li>• Audits</li><li>• Médicaments de spécialité et médicaments administrés en milieu hospitalier</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Admissibilité</li><li>• CDP</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Liste de médicaments</li><li>• Substitution générique</li><li>• Autorisation préalable</li><li>• Plafond honoraires</li><li>• Durée de traitement</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Franchise</li><li>• Ticket modérateur</li><li>• Quote-part</li></ul>



# Types de contribution du participant

## Franchise annuelle

- Montant par année

## Ticket modérateur

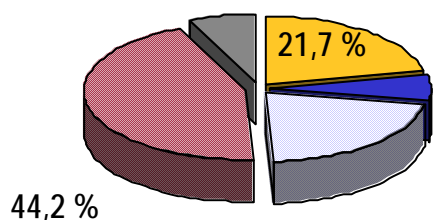
- Montant par ordonnance

## Quote-part

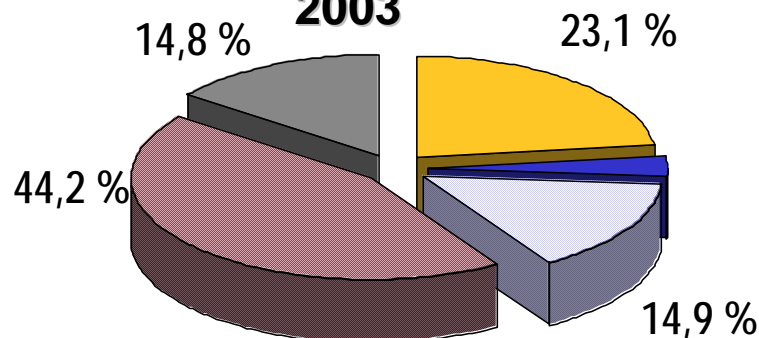
- Pourcentage de l'ordonnance totale

# Types de contribution du participant

Reste du Canada  
1999



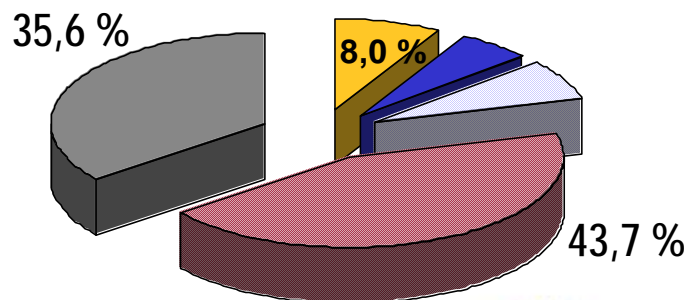
Reste du Canada  
2003



## Types de contribution du participant

- Aucune contribution
- Franchise seulement
- Ticket modérateur seulement
- Quote-part seulement
- Combinaison

Québec (non-diff.) 2003



# Franchise annuelle

Part du participant

- Individuelle ou familiale
- N'a pas d'influence sur le comportement une fois qu'elle est payée
- Ne suit pas les tendances

Intervention	Faible	<b>FA</b>	Intervention faible / Valeur élevée
	Élevée	Intervention élevée / Valeur faible	Intervention élevée / Valeur élevée
		Faible Valeur Élevée	

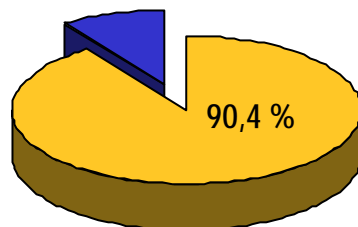


Optimiser la valeur des régimes d'assurance médicaments et dentaires

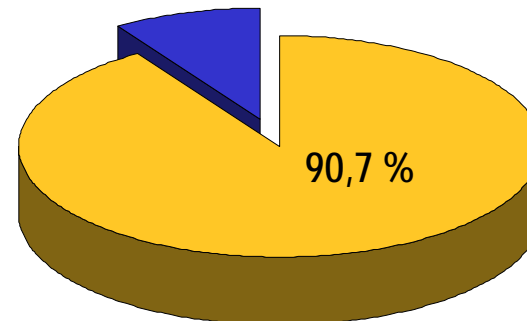
# Franchise annuelle

Part du participant

Reste du Canada  
1999



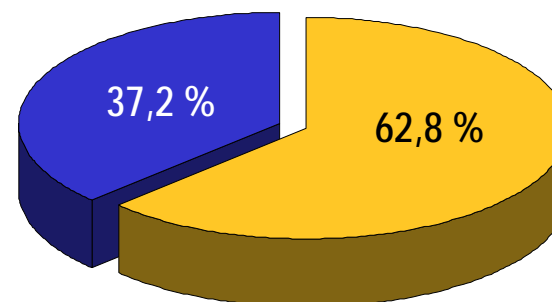
Reste du Canada  
2003



## Franchise annuelle



Québec (non-diff.) 2003



# Ticket modérateur

- Un ticket modérateur fixe peut avoir un impact restreint
- Ne suit pas les tendances
- Les régimes à paliers peuvent influencer sur le comportement des participants
- Peut correspondre aux honoraires professionnels

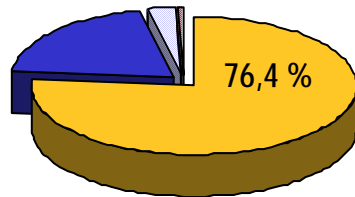
Faible		
Intervention	<b>Ticket</b>	Intervention faible / Valeur élevée
Élevée	Intervention élevée / Valeur faible	Intervention élevée / Valeur élevée
	Faible	Valeur Élevée



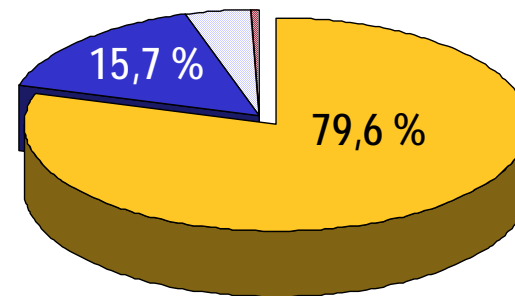
# Ticket modérateur

Part du participant





Reste du Canada  
1999



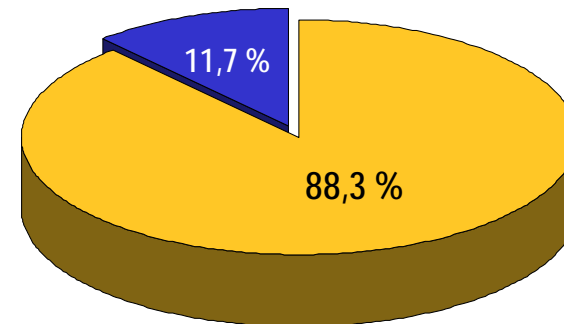
Reste du Canada  
2003



## Types de ticket modérateur

-  Sans ticket modérateur
-  Ticket modérateur fixe
-  = frais d'ordonnance
-  À paliers

Québec (non-diff.) 2003



# Quote-part

- Incite à une plus grande responsabilité
- Suit les tendances
- Les régimes à paliers peuvent influencer sur le comportement des consommateurs
- Peut être assujettie à un maximum

Intervention	Faible	Intervention faible / Valeur faible	Intervention faible / Valeur élevée
	Elevée	Intervention élevée / Valeur faible	Intervention élevée / Valeur élevée
		Faible	Elevée

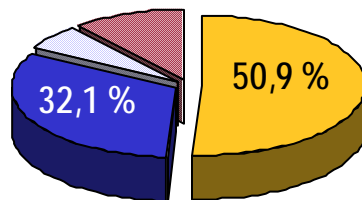
Valeur

Quote-part

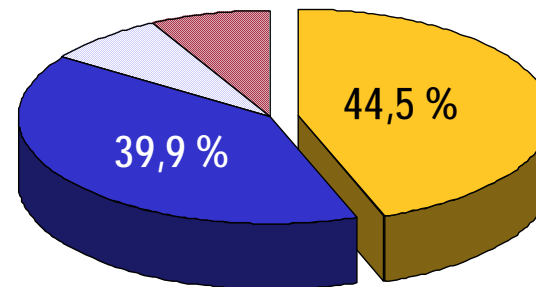
# Quote-part

Part du participant

Reste du Canada  
1999



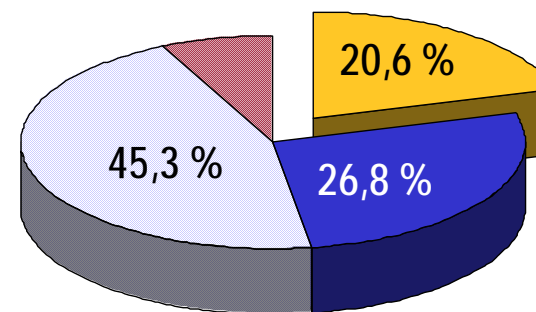
Reste du Canada  
2003



Types  
de quote-part

-  Aucune
-  Fixe
-  Progressive
-  À paliers

Québec (non-diff.) 2003



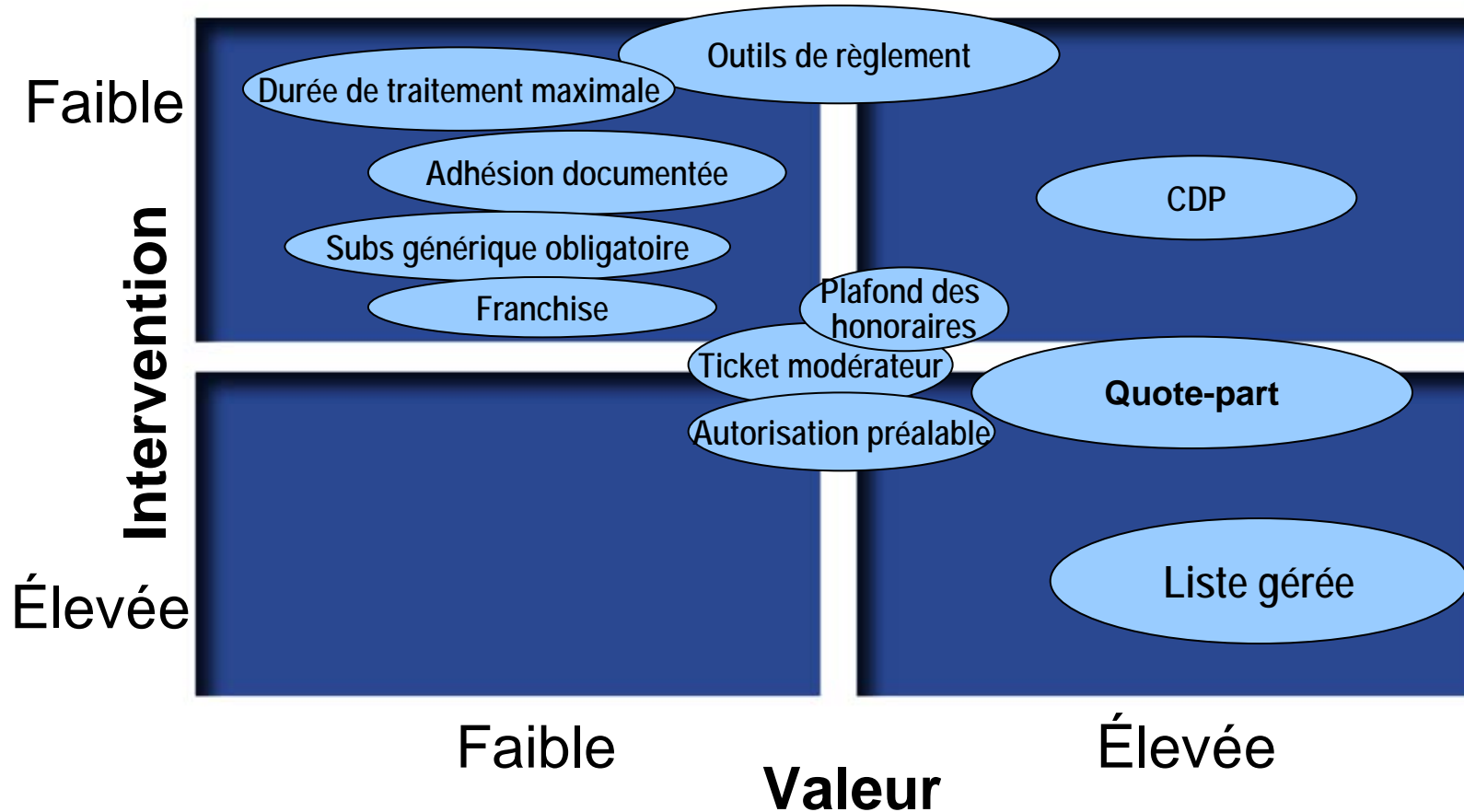


# Explorer l'univers de la gestion des régimes

Traitement DDP	Admin	Conception du régime	Part du participant
<ul style="list-style-type: none"><li>• Fixer prix DIN</li><li>• Contrôle des honoraires et marge</li><li>• PACM</li><li>• Audits</li><li>• Médicaments de spécialité et médicaments administrés en milieu hospitalier</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Admissibilité</li><li>• CDP</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Liste de médicaments</li><li>• Substitution générique</li><li>• Autorisation préalable</li><li>• Plafond honoraires</li><li>• Durée de traitement</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Franchise</li><li>• Ticket modérateur</li><li>• Quote-part</li></ul>



# Matrice de gestion des régimes





# Messages clés

- **Recourir davantage aux outils de base pour la conception des régimes**
- **Pour atténuer les effets des tendances futures:**
  - **Accroître la responsabilité des participants**
  - **Utiliser des outils plus sophistiqués**
- **Optimiser les régimes d'assurance médicaments en combinant divers outils**

