

Стратегия за глобално ценообразуване и реимбурсиране

Продукт X

- Продукт X е пер орално лекарство в процес на разработване, с водеща индикация при развитието болест ABC.
- ABC е хронично състояние, което обикновено не е фатално, но може да доведе до значителна болестност и хоспитализация, ако не е контролирано.
- Пациентите се подразделят в две групи: лека; средно-тежка и тежка форма на протичане на заболяването.

	Лека форма	Средно тежка и тежка форма
Брой на лекувани пациенти за година	2 000 000	200 000
Сегашен стандарт на лечение	Гама блокери	7 НТ S

- По стария клас Гама блокери са на пазара от повече от 10 години и са широко приети. Стойността на терапията с тях е около 0,30 лв. на ден.
 - По нов, съвременен клас лекарства за подобни хронични състояния също се предписват за терапия на ABC и са на стойност на терапевтичен курс 1 лв. на ден.
- Новият клас 7НТ, са на пазара от 2-3 години и терапията с тях е 3 лв. на ден.
- Продуктът X може да бъде прилаган и при двете степени на заболяването - лека и средно тежка /тежка форма, за разлика от гама блокерите и 7НТ.
 - При леки случаи се очаква продукта X да е по-ефективен с до 10% спрямо конкурентите, което ще намали болничния престой с 0,1 ден на пациент на година.
 - При средно-тежки/много тежки случаи за продукт X е с 30% по-ефективен от конкурентите, което намалява болничния престой с 1 ден на пациент на година.
- Средните разходи за болнично лечение са около 500 лв. на ден.
- Разходите за производство се очаква да формират цена на терапията около 4 лв. на ден. Компанията очаква приходи от най-малко 100% над направените разходи (при цена 4 лв. на ден), за да си възвърне инвестициите.
- Производителят очаква продукт X да достигне пазарен дял при 50% от двете групи пациенти.
- Продукт X е също в процес на разработване за лечение на болест XYZ, като бъдеща индикация.
 - Въпреки, че е с по-малко болни диагнозата XYZ ще бъде едно пазарно предимство за разширяване разпространението на X.
 - Дозирането през двете индикации се очаква да е близко.
 - Цената на конкурентите при болест XYZ е 3-4 лв. на ден терапия (съответно и очакваното ценово ниво за продукт X).

ВЪПРОСИ: За индикация ABC

- Какви са двете възможности за позициониране на X?

Двете опции са: 1. Леко болни 2. Средно тежко/тежко болни.

- Какви са референтните цени за всяка възможност?

За леко болните, директен референт е продукта с цена 0,30 лв. на ден терапия, а не директен е марковия продукт с цена около 1 лв. на ден, което показва, че пазарът е с възможност да приеме цена около 1 лв. на ден.

За средно тежко и тежко болни, референтната цена е 3 лв. на ден.

- Как бихме могли да пресметнем различията в полезността на алтернативите на пазара?

- При леко болните средното намаление от 0,1 ден/на пациент/ годишно за болнично лечение спестява ежедневно на болниците 0,14 лв. на пациент (500 лв. x 0,1/365).

- При средно тежко/тежко болни се очаква средно намаление на пациент на ден по 1 ден болничен престой, което спестява 1,40 лв. на пациент (500 лв. / 365).

- Какви ценови нива биха били разумни за всяка индикация?

Въз основа алгоритъма на остойностяване при референтно ценообразуване $V = R +/- D$, където:

V = референтната цена на X

R = разходите за производство

D = различията в полезността.

При леко болни ценовото ниво ще бъде 0,30 лв.(R) + 0,14 лв. (D) = 0,45-0,50 лв. на ден, но като се има предвид, че основния конкурент е генеричен продукт, то може да се приложи индиректно ценообразуване спрямо марковия продукт от 1 лв., но това може да създаде недоволство от страна на реимбурсиращата институция.

При средно-тежката форма ценото ниво е 3лв.(R) +1,40 (D) = 4,50лв. на ден.

- Как разходите за производство и бъдещите индикации влияят на ценовата стратегия?

Те налагат редица нови ограничения.

Разходите за производство и ограниченията за печалба изискват цена поне 0,80 лв. на ден, за да бъде продукта полезен за фирмата, така че при позиционирането при леко болните пациенти стратегията трябва да е агресивна, както и ценовата стратегия трябва да се основава на индиректното референтно ценообразуване.

Относно до бъдещите индикации при XYZ:

- очаква се това да бъде значителна търговска възможност за компанията и тя не бива да се пропуска.

- поради близкият начин за дозиране, очевидно цената не може да бъде различна само за тази отделна индикация.

- тъй като ценовото равнище при индикация XYZ е относително високо /3 - 4 лв./ на ден, стратегията за ценообразуване при ABC може да не се окаже изгодна за фирмата и тя е да е принудена да признае допълнителната индикация, разкривайки този резервен ход. Това може да се окаже предпочитана стратегия, ако броя на пациентите и възможностите за печалба при пациентите със средно тежка форма са достатъчни за компанията.

- Какви са възможните реакции от страна на платците по отношение на позиционирането на продукта X във всяка от възможните категории заболявания и ценовите стратегии?

Какъв ще бъде очакваното бюджетно влияние?

	Лека форма на ABC	
Сегашен бюджет	Бъдещ бюджет: (вкл. продукт X)	% нарастване
2 000 000 пациенти x 365 дни x 0.30 лв. на ден	Генеричното лекарство: 1 000 000 пациенти x 365 дни x 0.30 лв. = 109 500 000 лв. Product X: 1 000 000 пациенти x 365 x 1.00 лв. = 365 000 000	
Общо: 219 000 000	Общо: 474 500 000	116%

	Средна/тежка форма на ABC	
Сегашен бюджет	Бъдещ бюджет (вкл. продукт X)	% увеличение
200 000 пациенти x 365 дни x 3 лв. на ден	Старото лекарство (7 HTS) 100000 x 365 x 3,00 = 109 500 000 Продукта X: 100000 x 365 x 4,50 = 164 250 000	
Общо: 219 000 000	Общо: 273 750 000	25%

В групата леко болни прогнозното бюджетно влияние ще бъде много по-високо и това се дължи на сегашните ниски разходи, поради генеричния продукт

- Каква е вероятността, заплащатата институция да наложи ценови ограничения по отношение на желаната цена от 1 лв.

Ограниченията на пазарния достъп са много по-вероятни при леко болни /поставяни отколкото при средно тежки/тежко болни, поради две причини

- а/ Увеличение на влиянието на лекарствения бюджет е много по-високо в частта леко болни.

б/ Като цяло има по-добро се приема нарастването на бюджета при нови лекарства, предназначени за нови индикации и тежко болни пациенти

Ако компанията се опита да въведе продукта за сегмента на леко болните с цена от 1 лв., това може да доведе до въвеждане на ограничителни мерки в повечето пазари, като ръководства за предписване, или ценово/количествени споразумения (при които компанията заплаща отстъпки на финансиращите институции при надвишаване договореното количество). Може да се очаква ограничителните пазарни мерки да намалят печалбата на компанията до 50% от желаното ниво.

- Какво е най-атраktivното позициониране и ценова стратегия за продукта X в индикация ABC? Каква е относителната прогнозна печалба спрямо алтернативите?

По отношение на прогнозната печалба.

В групата леко болни.

Приходите от пациент ще бъдат 0,60 лв. (1 –0,40), при целева цена 1 лв. на ден. Това ще доведе до очаквани приходи от:

219 000 000 (1000000 пациенти x 365 x 0,6 лв.) при условие, че няма ограничения върху пазарния достъп

или

109 500 000 (500 000 пациенти x 365 x 0,6) при 50% ограничение на пазарния достъп.

В групата средно тежко и тежко болни :

Приходите на пациент ще бъдат 4,10 (4,50 лв. - 0,40), при целева цена от 4,50 лв. на ден. Това е доведе до очаквани приходи от 164,25 млн. (100 000 пациенти x 365 x 4,50).

Като се вземат всички фактори под внимание позиционирането на продукта при средно тежко и тежко болните, той се явява по-привлекателно, по следните причини.

- Групата леко болни реализира по-висок приход, но ако няма пазарни ограничения на достъпа, което може би е малко вероятно (както дискутираното по-горе).
- Забележете, че приходите от групата за средно тежко и тежко болни са доста близки до “неограничения” сценарий при леко болните, дори и ако се достигне само 10% от броя на болните.
- Допълнително, целейки групата средно тежко и тежко и тежко болни предоставя възможни за по-добро ценообразуване при бъдещата индикация XYZ, въпреки че не е оценено бюджетното влияние при тази индикация, но е почти сигурно, че това ще засили предпочитанието в полза на средно тежка и тежка индикацията на ABC.

Забележки: - Този пример е опростен, тъй като не са включени други възможни фактори, като:

- Позициониране, което е ориентирано към двата сегмента или техни подсегменти.
- Стратегия за повлияване на заплащаните, за да се намали влиянието върху бюджета при леката форма.
- Други допълнителни ползи, освен намалението на броя на болничните дни.
- Трудност в доказване на допълнителните ползи, като сравнителни проучвания, противоречиви резултати и др.
- Действия на конкурентите, като позициониране на нови продукти или промяна на цените.
- Някои кръстосани пазарни влияния / въпроси свързани с оптимизиране на пазарите.
- Съмнения в достигане на резултатите при индикации ABC и XYZ.
- Прогнози за продажбите и печалбата за повече от една година.