



Principles for a National Public Drug Plan

To create a fair, healthy and affordable plan, we need to ensure that the following principles are implemented:

1. Universal

A universal plan is fair because it covers everyone equally. It means moving away from the existing 113,000 private plans and 70 public plans that cover people differently. Instead, expanded provincial and territorial public drug plans would receive federal funding and oversight to ensure the same standard of service across the country. It means that everyone is covered lifelong, regardless of your age, where you work or where you live.

2. Public and single payer

Public health care has been shown repeatedly to provide better health care at lower cost than for-profit private health systems. The US approach of health care provided by private for-profit companies and paid for by a mix of insurance plans, individuals and government leads to substandard health results and also costs more than public health care. Our current patchwork provision of drugs is like this and is failing us. A national drug plan should be publicly funded by government, following the same principle as the provision of doctors and hospitals under the Canada Health Act.

3. Comprehensive, Safe and Effective

The list of drugs to be covered (the formulary) must be comprehensive, including the drugs necessary for a healthy population. Currently, pharmaceutical companies influence both the approval of new drugs and the prescribing practices of doctors. They also produce and promote many drugs that offer no improvement over drugs already in use, but are more expensive. Drug company influence leads to the waste of money, over-prescribing, ineffective drugs, harmful side effects and even death (as with Vioxx and opioids). The evaluation and approval of drugs and the guidelines for prescribing them must be independent of pharmaceutical companies. This will ensure that drugs are safe, effective and prescribed appropriately.

4. Accessible

A drug plan must be accessible to everyone. We support the elimination of co-pays for prescription drugs, because those who cannot afford the co-pays cannot get the drugs they need. One in ten Canadians are unable to take the drugs prescribed for them, because they cannot afford either the entire cost or the co-pays required by public and work-based plans. Canadians pay over one-quarter of the cost of drugs out of their own pockets. We don't pay to see a doctor or go to a hospital, and drugs are just as essential.

5. Affordable

A National Public Drug Plan covering everyone would be less expensive than our patchwork of many different private and public plans. A Canada-wide plan would allow effective negotiations for lower prices with the drug companies, backed by the power of access to the whole population. This system is used effectively in many countries to obtain much lower prices for drugs than we pay in Canada. Every independent economic study has found that a National Public Drug Plan would be cheaper than our current costs for drugs, with estimated savings of \$4 to \$11 billion.



healthcoalition.ca



Canadian Health Coalition



@healthcoalition

5

Principes sous-jacents à un régime public national d'assurance-médicaments

Si nous voulons créer un régime équitable, sain et à coût abordable, nous devons nous assurer qu'il s'appuie sur les principes suivants:

1. Universel

Un régime universel est équitable parce qu'il offre la même couverture à tous. Cela signifie s'éloigner des 113 000 régimes privés et des 70 régimes publics actuels offrant des couvertures différentes. Ainsi, de meilleurs régimes publics provinciaux et territoriaux d'assurance-médicaments recevraient un financement du gouvernement fédéral ainsi qu'une supervision afin d'assurer les mêmes normes de service partout au pays. Par conséquent, toutes les personnes seraient couvertes pendant toute leur vie, qu'importe l'âge, le lieu de travail ou le lieu de résidence.

2. Public à payeur unique

Les études ont démontré, maintes et maintes fois, que les systèmes publics de soins de santé offrent de meilleurs soins de santé, et à moindre coût, que les systèmes privés à but lucratif. L'approche américaine consiste en soins de santé dispensés par des compagnies à but lucratif et payés par les régimes d'assurances, les personnes et le gouvernement. Cette approche se traduit en résultats de santé inférieurs aux normes, et coûte davantage que les soins de santé publics. La mosaïque actuelle de régimes d'assurance-médicaments est similaire et ne répond plus aux besoins. Un régime national d'assurance-médicaments devrait être financé par l'État selon les mêmes principes établis par la Loi canadienne sur la santé relativement aux soins médicaux et hospitaliers.

3. À coût abordable

Un régime public national couvrant toutes les personnes serait moins dispendieux que notre mosaïque de différents régimes privés et publics. Un régime pour tout le Canada permettrait de négocier plus efficacement des prix moindres car les compagnies pharmaceutiques devraient traiter avec un seul acheteur leur donnant accès à toute la population. Ce système est utilisé de façon efficace dans plusieurs pays pour obtenir des prix vraiment inférieurs à ceux que nous payons au Canada. Chaque étude économique indépendante démontre qu'un régime public national coûterait moins cher que ce que nous payons actuellement pour les médicaments. On estime que les économies seraient de 4 à 11 milliards de dollars.

4. Accessible

Un régime d'assurance-médicaments doit être accessible à tous. Nous appuyons l'élimination des quotes-parts liées aux médicaments sur ordonnance parce que les personnes qui ne peuvent payer la quote-part ne peuvent pas obtenir les médicaments dont elles ont besoin. Au Canada, une personne sur dix ne prend pas ses médicaments tels que prescrits parce qu'elle ne peut payer le coût total ou la quote-part exigée par les régimes publics ou par les régimes offerts par l'employeur. Les personnes paient, de leur poche, plus du quart du coût des médicaments. Nous ne payons pas pour voir un médecin ou pour un lit d'hôpital. Or, les médicaments sont tout autant essentiels.

5. Complet, sûr et efficace

La liste des médicaments couverts doit être complète et doit comprendre les médicaments nécessaires pour avoir une population saine. Actuellement, les compagnies d'assurances influencent l'approbation des nouveaux médicaments et les pratiques de prescription des médecins. De plus, elles fabriquent et font la promotion de plusieurs médicaments plus dispendieux mais n'offrant aucun avantage thérapeutique supplémentaire à ceux déjà sur le marché. L'influence des compagnies pharmaceutiques mène à un gaspillage d'argent, aux prescriptions excessives, aux médicaments inefficaces, aux effets secondaires néfastes, et même à la mort (par exemple avec Vioxx et les opioïdes) L'évaluation et l'approbation des médicaments, ainsi que l'élaboration de lignes directrices pour les prescrire, doivent se faire de façon indépendante des compagnies pharmaceutiques. Ainsi, nous pourrions nous assurer que les médicaments sont sûrs, efficaces et qu'ils qu'ils sont prescrits de façon appropriée.