

ANEXO: RESUMEN DE ALGUNAS PREGUNTAS Y RESPUESTAS DE INTERÉS

¿Están los medicamentos sometidos actualmente a alguna congelación general de precios por medidas de austeridad u otras razones y, si es así, hay un plazo de revisión? (Pregunta 6.3 de la guía)

Bélgica	La congelación de precios estuvo en vigor desde 1995 a 2005 y de nuevo en 2009 y 2010. Los recortes de precios se aplican frecuentemente a los llamados "viejos" medicamentos (dentro del sistema de reembolso durante más de 12, 15 y/o 17 años).
República Checa	Actualmente no hay congelación de precios para ningún medicamento.
Dinamarca	Las autoridades danesas no han introducido ningún tipo de medidas legislativas para congelar el precio de los medicamentos. No obstante, la Asociación Danesa de la Industria Farmacéutica, el Ministerio de Sanidad y las regiones danesas han llegado a un acuerdo de reducciones de precios y de techos en los medicamentos de dispensación hospitalaria para el período que comprende desde el 1 de enero de 2013 al 31 de diciembre de 2015. Además, la Asociación Danesa de la Industria Farmacéutica (Lif) y el Ministerio de Sanidad llegaron a un acuerdo de topes de precios entre 2012 y 2014.
Estonia	No, no se han determinado congelaciones generales de precios.
Finlandia	Debido a la competencia de precios causada por el sistema de precios de referencia, se ha producido una bajada de todos los precios de los medicamentos en Finlandia.
Francia	No.
Alemania	Los distribuidores farmacéuticos están legalmente obligados a ofrecer un descuento del 16% sobre el precio final de los medicamentos, basado en el precio de venta del distribuidor que figura en el Lauer-Taxe. Este descuento fue introducido en 2010 y se ha prolongado recientemente hasta el 21 de diciembre de 2017.
Grecia	Desde el 15 de julio de 2014 se pueden imponer congelaciones de precios en ciertas categorías de medicamentos. Se puede solicitar al menos una revisión anual para comprobar si las condiciones macroeconómicas justifican el mantenimiento de esa congelación.
Hungría	Actualmente no hay congelación de precios en vigor en Hungría. En 2004 el Gobierno dictó un decreto para ello pero fue anulado por el Tribunal Constitucional.
Irlanda	Amparada por la Irish Pharmaceutical Healthcare Association (IPHA) en 2012 se acordó una congelación general de precios, salvo circunstancias excepcionales. El acuerdo estuvo en vigor hasta el 1 de noviembre de 2014.
Italia	En la actualidad no hay congelación o rebaja de precios. Se impuso por última vez en 2009 con una reducción del 5% a los medicamentos genéricos.
Letonia	La ley no contempla una congelación general de precios.

Lituania	No hay congelaciones de precio en vigor actualmente.
Luxemburgo	No.
Holanda	No.
Noruega	No.
Polonia	No.
Portugal	El Gobierno portugués ha establecido en varios acuerdos anuales firmados desde 2012 con la industria farmacéutica el objetivo de congelar y estabilizar el gasto anual en medicamentos del sistema público de salud en un máximo de 2.000 millones de euros. Por ello, se aplica una "especial contribución a la industria farmacéutica" que obliga a devolver 160 millones de euros anuales al Estado y a los hospitales públicos.
Eslovenia	No.
España	En la práctica los precios están congelados. Además, varios reales decretos de 2010 y 2011 establecieron reducciones generales de precios en determinados medicamentos. Se trata, en teoría, de medidas transitorias para afrontar las dificultades financieras, aunque no hay una fecha prevista para revisar estas medidas.
Suecia	Actualmente no hay una congelación general de precios.
Suiza	No.
Turquía	N/C.
Ucrania	No.
Reino Unido	No hay congelación de precios como tal. Sin embargo, desde el 1 de diciembre de 2013 no se permiten incrementos de precios a menos que ocurran en el contexto de una modulación neutral de precios.

Quando un genérico entra en el mercado, ¿hay alguna obligación de que el producto de marca baje su precio? (Pregunta 6.4 de la guía)

Bélgica	No tenemos identificada ninguna obligación.
República Checa	Cuando un genérico entra en el mercado, el precio máximo del producto de marca permanece igual. Sin embargo, el importe de la remuneración para todos los productos del grupo de referencia (tanto el producto de marca como el genérico) cae un 32%.
Dinamarca	No.
Estonia	N/C
Finlandia	En la práctica, la reducción del precio es obligatoria para mantener el reembolso.
Francia	El precio de un genérico es al menos un 60% inferior al precio del producto innovador. Según las últimas indicaciones del Ministerio de Sanidad de 2 de abril de 2013, el precio del producto innovador tiene que decrecer gradualmente hasta el precio del genérico en un plazo de 5 años. La primera reducción de precios del producto de marca es un 20%.
Alemania	No hay ninguna obligación de rebaja de precios. Sin embargo, se crean grupos de referencia justo después de la entrada del genérico en el mercado, lo que afecta al precio de reembolso. Además, se requiere legalmente que los médicos prescriban productos genéricos si son más rentables. En consecuencia, los productos de marca deben bajar sus precios a su debido tiempo.
Grecia	El precio de los productos de marca baja un 50% inmediatamente después de que expire la patente. En el caso de los genéricos, cuando entran en el mercado sitúan su precio en un 65% del precio del producto de marca antes de la expiración de la patente.
Hungría	No hay ninguna obligación general de que el producto de marca baje su precio cuando el genérico entra en el mercado. No obstante, puede ver afectado su precio de reembolso si el genérico es incluido en mismo grupo de medicamentos.
Irlanda	Sólo en el caso de que haya expirado la patente, el precio del medicamento de marca se puede ver afectado. En ese caso, se obliga a una reducción del 70% del precio original con una reducción adicional del 50%.
Italia	No hay ninguna obligación legal pero es una práctica extendida para mantener su competitividad en el mercado. En determinados productos, el paciente que quiere adquirir el de marca debe pagar la diferencia con el genérico.
Letonia	El precio se ve afectado cuando el medicamento está dentro del sistema de reembolso porque es obligatorio que los médicos prescriban siempre el equivalente más barato.
Lituania	La entrada de un genérico afecta al cálculo de los productos dentro del sistema de reembolso.
Luxemburgo	No hay ninguna obligación legal. Sin embargo, para resultar competitivo, cuando entra un genérico en el mercado, el precio industrial se rebaja para ser similar al del genérico.
Holanda	No, de momento no hay ninguna obligación legal. Sin embargo, bajo el sistema de reembolso, el precio del grupo de referencia varía y acaba resultando ser más bajo que el del producto de marca.

Noruega	Desde 2005 se aplica a determinados medicamentos un modelo que obliga a una reducción periódica de los precios tras la expiración de la patente. El porcentaje de reducción se calcula en función de las ventas anuales anteriores a la entrada de un genérico en el mercado.
Polonia	En Polonia existe un mecanismo diferente. Si un medicamento es reembolsado por primera vez para una determinada dolencia, todos los productos que entren posteriormente en el sistema de reembolso para esa dolencia -ya sean de marca o genéricos- no tendrán un precio de reembolso superior al 75% del primero.
Portugal	Cuando un genérico entra en el mercado, la obligación de precio menor se impone al genérico y no al producto de marca. Sin embargo, la entrada del genérico puede afectar al porcentaje de reembolso al afectar a toda la categoría.
Eslovenia	No hay una obligación directa impuesta. Sin embargo, cuando un genérico entra en el mercado, el producto original puede ser sometido a copago por parte de los pacientes si no rebaja su precio.
España	Según la Ley 29/2006 y el Real Decreto 177/2014, generalmente cuando un genérico o biosimilar entra en el mercado, todos los medicamentos con el mismo principio activo y la misma vía de administración forman un grupo a efectos de establecer los precios de referencia. Estos se fijan una vez al año en función del coste menor por tratamiento y día dentro del grupo. Por tanto, los precios del resto de medicamentos de cada grupo quedan automáticamente reducidos al precio de referencia.
Suecia	No existe un mecanismo automático general. No obstante, el modelo sueco de sustitutivos y el llamado "producto del período" (la Pharmaceutical Benefits Agency – TLV en sus siglas en sueco- lista el medicamento más barato, que las farmacias están obligadas a dispensar a menos que el doctor haya prescrito específicamente otro diferente) genera normalmente una presión a la baja, que por supuesto se incrementa cuando un genérico entra en el mercado.
Suiza	No hay ninguna obligación legal para bajar los precios pero las autoridades competentes examinan el precio del medicamento de marca tras el vencimiento de la patente, lo que en general obliga a bajar los precios.
Turquía	N/C.
Ucrania	No hay requisitos de este tipo en la legislación ucraniana.
Reino Unido	Dependiendo de la competencia que represente el genérico, el medicamento de marca debe reducir su precio para mantener una porción del mercado. Cuando la competencia del genérico se hace más intensa (por ejemplo, cuando el mercado para el medicamento es mayor), hay más probabilidad de que se intensifique la bajada de precios.

En el caso de que haya una decisión tomada o una recomendación formal, ¿los doctores pueden saltarse esa decisión o recomendación recurriendo a su criterio y en relación con un paciente particular de una forma en la que se permita que el coste del producto se reembolse parcial o totalmente? (Pregunta 8.5 de la guía)

Bélgica	El medicamento afectado debe de ser bien el objeto de la solicitud de una autorización de comercialización, de acuerdo con el Artículo 6 de la normativa europea, o debe de estar en fase de investigación clínica (Ley de 01.05.2006). De todas formas, el reembolso únicamente estará garantizado si el paciente ha pasado por todas las opciones de reembolso posibles, incluyendo toda la legislación aplicable a nivel nacional, europeo e internacional. Esto significa que el reembolso a través de la SSF no puede obtenerse si el reembolso del medicamento huérfano ha sido rechazado por el College of Medical Doctors for Orphan Drugs (CMDOD). (Ley del 27.04.2005).
República Checa	Los médicos no deben desvincularse de la decisión sobre reembolso (ya que semejante opción o excepción no está contemplada en la ley), y además deben aceptar totalmente la decisión del State Institute for Drug Control (SÚKL). La decisión hipotética de un reembolso en casos excepcionales debería realizarla la aseguradora específica contratada por el paciente.
Dinamarca	Los médicos pueden solicitar a la Danish Health and Medicines Authority (DHMA) el reembolso individual de un producto médico de un paciente específico (reembolso único) basado en las necesidades de los pacientes y en su historial médico. El DHMA garantiza un reembolso único si el medicamento tiene un efecto relevante en el tratamiento del paciente y cuando otros métodos o tratamientos han sido considerados inadecuados o inapropiados.
Estonia	No. Sólo pueden hacer una propuesta junto al paciente al Fondo de Seguros de la Salud para financiar determinado medicamento y en casos determinados.
Finlandia	El médico puede rechazar una sustitución genérica basada en motivos médicos o terapéuticos. En ese caso, el reembolso está garantizado para el medicamento original.
Francia	En el caso de enfermedades crónicas o de cáncer, el médico puede pedir a la Seguridad Social que financie el 100% de los gastos del paciente. El médico y el paciente tienen que completar un formulario específico sobre la enfermedad y su tratamiento.
Alemania	Los médicos pueden invalidar una recomendación pero necesitarán el compromiso previo de reembolso del Statutory Health Insurance (SHI).
Grecia	De acuerdo con la decisión ministerial 15942/2014 (Government Gazette 1186/B/2014) una prescripción en función de la denominación común internacional del medicamento (INN) es obligatoria. Los médicos están obligados a prescribir el principio activo.

Hungria	Donde existen protocolos de financiación, prevalecen sobre los protocolos profesionales. Cualquier desviación debe estar justificada por la condición del paciente o por razones terapéuticas. En caso contrario, la institución sanitaria o el médico estarán obligados a devolver el dinero que se le cargó al Fondo Nacional de Seguro de la Salud, o si fue solicitado expresamente por el paciente, el paciente debe pagar por el tratamiento aplicado.
Irlanda	Bajo el Decreto de 2013, el HSE puede hacer cambios, atendiendo a su discreción y sujeto a las condiciones que considere apropiadas, para abastecer a un paciente con un medicamento que no esté en el listado de medicamentos reembolsables.
Italia	No, no pueden. Los médicos deben atenerse al <i>Prontuario Farmaceutico Nazionale</i> y al <i>Prontuario Farmaceutico Regionale</i> .
Letonia	Como se ha mencionado, un médico solamente debe indicar en la prescripción un nombre no patentado del medicamento suministrado para un diagnóstico, si el paciente recibe los medicamentos reembolsables para el diagnóstico particular por primera vez. En cambio, la farmacia debe ofrecer y vender el medicamento más barato del mismo tipo de medicamento que no tenga patente. Si el paciente ya ha empezado el tratamiento con un medicamento reembolsable y, tras una actualización del listado de medicamentos reembolsables otro equivalente pasa a ser el más barato, entonces el paciente puede seguir recurriendo al medicamento inicial pero deberá pagar la diferencia en el precio.
Lituania	La legislación lituana no garantiza ese derecho a los doctores. Sólo pueden prescribir productos que ya están incluidos en las Listas A, B, C o en listas de medicamentos financiados a nivel nacional.
Luxemburgo	Cuando un reembolso sea objeto de autorización previa, la Seguridad Social es competente. La decisión está basada en el historial médico del paciente establecido por el médico que le atiende, quien especificará los productos para los cuales el índice preferencial de reembolso ha sido solicitado. En virtud del artículo 105 de los Estatutos, otro criterio para la decisión es la congruencia de la prescripción con las características del medicamento que fueron aprobadas por la autorización de comercialización.
Holanda	Sí, pero solo en relación con la decisión tomada por el asegurador sanitario de limitar la cobertura del seguro obligatorio; los médicos no tienen poder para invalidar la lista de productos establecidos por el Ministerio.
Noruega	Donde existan varios productos similares, el médico prescriptor debe prescribir como norma principal el producto más económico que contenga el principio activo relevante, atendiendo a que los productos se consideren medicamente equivalentes. De todas formas, el médico en ciertos casos puede elegir prescribir otro producto si hubiera razones convincentes para hacerlo.
Polonia	No. Los médicos sólo pueden elegir prescribir el medicamento con su precio íntegro. Puede que el medicamento no implique el reembolso del medicamento o cambie la cantidad del reembolso.

Portugal	Los médicos no pueden invalidar la decisión de el reembolso o no reembolso. Por otra parte, los médicos de los hospitales de Sistema Nacional de Salud están sujetos a un formulario terapéutico nacional que limita su derecho a prescribir ciertas clases de medicamentos.
Eslovenia	No.
España	<p>Para medicamentos no reembolsables al médico no le es posible obtener el reembolso. El médico puede prescribir un producto específico incluido en el sistema de precios de referencia o un grupo homogéneo (en vez de la norma de prescripción general por principio activo) mientras se respete el principio de mayor eficiencia establecido por el sistema.</p>
Suecia	Los médicos no pueden anular una decisión formal de reembolso tomada por el TLV. Pero cada prescriptor es responsable de que las prescripciones cumplan los requisitos de reembolso. Además es posible que el TLV determine un reembolso restringido.
Suiza	Los médicos no pueden anular una decisión formal por sí mismos, pero pueden solicitar un reembolso a la aseguradora sanitaria del paciente. La decisión del reembolso es de la aseguradora. De todas formas, desde marzo de 2011, hay una provisión en la Ordenanza de Seguridad Social de acuerdo con la cual la aseguradora sanitaria tiene que reembolsar medicamentos que estén fuera del listado o fuera de medicación, si se dan determinadas condiciones.
Turquía	NC.
Ucrania	No, los médicos no pueden anular el estatus de reembolso de un medicamento.
Reino Unido	En atención primaria los productos prescritos se reembolsarán al precio especificado en la tarifa de medicamentos, a no ser que estén incluidos en las Listas Negra o Gris, que serán pagados por los pacientes. En el sector hospitalario, los médicos pueden solicitar que parte de un tratamiento sea reembolsado ya que se pueden presentar casos excepcionales.

¿Hay alguna restricción al reembolso por un uso off label cuyo uso está implícito en la prescripción o en otras circunstancias? (Pregunta 12.1 de la guía)

Bélgica	Si un medicamento aún no está en la lista de medicamentos reembolsables, el paciente puede solicitar un uso compasivo o solicitar el reembolso a través del Fondo Especial Solidario. Un paciente puede también solicitar el reembolso de un medicamento huérfano o de un tratamiento que no esté disponible en Bélgica. De todas formas, el reembolso solamente estará garantizado si el paciente ha pasado por todas las otras opciones de reembolso, incluyendo toda la legislación aplicable a nivel nacional, europeo e internacional.
República Checa	El "Instituto del Estado" debe estipular el reembolso de un medicamento sin autorización si el conocimiento científico actual garantiza una base suficiente para aplicarse y además se afirma que el medicamento es la única opción disponible, o también si ese medicamento tiene un coste vinculado a su eficacia.
Dinamarca	En base a un uso compasivo de productos sin autorización prescritos, el paciente tiene garantizado un único reembolso por parte de la Danish Health and Medicines Authority (DHMA). No hay control del nivel de precios, aunque el precio influirá en la decisión de reembolso.
Estonia	El medicamento no estará en la lista nacional de medicamentos sujetos a reembolso. Estos costes pueden reembolsarse según el caso y si el paciente tiene un acuerdo privado con el seguro médico. De todas formas, es muy raro que esta situación se dé e implicaría un razonamiento especial por parte de médicos y expertos.
Finlandia	El reembolso está vinculado a la prescripción, pero como los instrumentos para identificar la prescripción off label no son exhaustivos, en la práctica el reembolso puede darse. Si el tratamiento tiene lugar en el hospital, los gastos están financiados por el municipio o la federación de municipios y el paciente es responsable únicamente del cargo correspondiente a los gastos hospitalarios diarios.
Francia	El producto cubierto por una autorización temporal de utilización (ATU) y después por una autorización de comercialización puede comprarse, abastecerse, reembolsarse y emplearse por parte de instituciones públicas (hospitales públicos) hasta que llegase la decisión de poner en una lista los medicamentos consiguiendo entonces su autorización de comercialización.
Alemania	Los medicamentos que están disponibles atendiendo a un uso compasivo no requieren una autorización de comercialización como un requisito para distribuirse en el mercado. El Ministerio de Salud recientemente ha establecido la Ordenanza para uso compasivo, que establece los requisitos legales para colocar en el mercado alemán los medicamentos antes de que la compañía farmacéutica haya conseguido una autorización de comercialización. Los costes de los productos sin autorización, de uso compasivo, están cubiertos por el Sistema Nacional de Salud en casos individuales y los precios serán los de venta de la empresa que los produce.

Grecia	Los productos sin autorización pueden importarse atendiendo a un caso particular y tras una petición solicitada por el médico. El producto se importa al país a través del Instituto de Investigación y Tecnología farmacéutica, que opera bajo el control del Ministerio de Salud. El medicamento lo reembolsa el Fondo de la Seguridad Social con el precio propuesto por la empresa que lo produce.
Hungría	Atendiendo a casos particulares, productos sin autorización serán reembolsados únicamente si lo aprueba el Fondo nacional de seguros sanitarios, quien también establecerá los precios y porcentajes que se reembolsarán.
Irlanda	El coste puede reembolsarse atendiendo a cada caso.
Italia	Un producto suministrado bajo uso compasivo no puede cobrarse; sólo puede suministrarse gratuitamente. Al contrario, el uso off label es reembolsable solamente en los casos siguientes: que el uso off label del producto esté en la lista 648/96, que determina el precio y las condiciones de reembolso, o si el uso off label está permitido bajo la ley "Di Bella", en cuyo caso el producto se reembolsará solamente si al paciente se le hospitaliza.
Letonia	El reembolso y el control de los precios en este caso se someten al criterio general.
Lituania	Los productos que no están autorizados en Lituania, pueden incluirse en las lista A o B. Se podrán incluir si el plazo de autorización del producto expira y el producto está entonces excluido de la lista de productos autorizados, o cuando no haya productos autorizados que podrían garantizar ayuda médica de emergencia o un tratamiento efectivo para los pacientes.
Luxemburgo	No es posible.
Holanda	Sí, los costes se reembolsan.
Noruega	Estos productos se podrán reembolsar atendiendo a cada caso.
Polonia	Se podrán reembolsar atendiendo a cada caso y la decisión la toma el Ministerio de Sanidad. La resolución de la petición tiene una fecha límite de 30 días y el coste del medicamento es una cantidad fija.
Portugal	Estos productos no se podrán reembolsar.
Eslovenia	No, los costes de estos medicamentos no se podrán reembolsar.
España	El suministrador del medicamento no está sometido a restricciones en el precio. Desde 2014 los hospitales públicos tienen que comunicar al Ministerio de Sanidad el gasto que destinan a estos medicamentos.
Suecia	Para medicamentos con licencia que hayan perdido su autorización de comercialización, el sistema analizará sus circunstancias para volver a autorizarlos o no. Si el precio del medicamento se mantiene, la revisión será más rápida.
Suiza	Los costes del uso off label de medicamentos pueden ser reembolsados, pero no serán reembolsados los propios medicamentos. La Seguridad Social decide los costes que cubre.
Turquía	NC.



Ucrania	No hay un sistema general de reembolso en Ucrania.
Reino Unido	Los medicamentos sin autorización dispensados en atención primaria se reembolsan según se acuerde. En otros niveles, las decisiones de reembolso de productos sin autorización las toma a discreción el Sistema sanitario inglés. Cualquier medicamento que se suministre tras la aprobación del Sistema EAMS, no tendrá cargos.

¿Existen esquemas especiales o acuerdos de riesgo compartido que, en la práctica, controlen el precio de reembolso para determinadas clases de medicamentos (medicamentos huérfanos o productos para el tratamiento del cáncer)? (Pregunta 13 de la guía)

Bélgica	A diferencia del proceso establecido para los medicamentos estándar, las compañías farmacéuticas no tienen que seguir un análisis formal de rentabilidad dentro del proceso de reembolso de medicamentos huérfanos.
República Checa	No se utilizan generalmente. En casos excepcionales, una aseguradora puede aceptar el reembolso del tratamiento pero se trata de casos absolutamente excepcionales que suceden sólo cuando existe un grado de presión considerable sobre la compañía aseguradora.
Dinamarca	No.
Estonia	No hay esquemas especiales de reembolso para grupos particulares de medicamentos, aunque sean específicos para un diagnóstico o tratamiento. Estos ya se han tenido en cuenta en la lista de medicamentos sometidos a reembolso. Para los medicamentos huérfanos existen acuerdos entre los fabricantes y las autoridades sanitarias pero no tienen en cuenta (la evolución) del paciente.
Finlandia	No.
Francia	No.
Alemania	No, no hay ningún acuerdo de este tipo en Alemania.
Grecia	No, todavía no están establecidos en Grecia.
Hungría	Este tipo de esquemas, no se aplican en Hungría.
Irlanda	Este tipo de esquemas son utilizados en Irlanda como un mecanismo de rebaja de precios para determinados medicamentos. Estos esquemas son relativamente transparentes aunque poco habituales. En concreto, toman la forma de acuerdos de riesgo compartido en los que el reembolso del producto está vinculado a su efectividad. En virtud de estos acuerdos, las autoridades sanitarias aceptan financiar medicamentos para un determinado período de tiempo, al final del cual la compañía acepta devolver a las autoridades sanitarias el coste de aquellos tratamientos en pacientes que no han llegado a los objetivos clínicos fijados para ese período de tiempo.
Italia	Pueden darse en determinados casos (por ejemplo para medicamentos huérfanos o tratamientos contra el cáncer), en los que la negociación de los precios y el reembolso se basa en criterios de coste compartido, riesgo compartido o pago en función de los resultados. La AIFA creó un registro (Registro dei Farmaci Oncologici sottoposti a Monitoraggio-RFOM) para recabar información de la rentabilidad de los medicamentos contemplados en esos acuerdos.
Letonia	No se utilizan.
Lituania	Fuera de la normativa general de reembolso, los pacientes con enfermedades extremadamente raras deben solicitar el pago de sus medicamentos a un consejo especial de médicos. Se trata de casos excepcionales, aunque la respuesta negativa tiene que estar muy motivada.
Luxemburgo	No.

Holanda	No.
Noruega	No.
Polonia	No.
Portugal	Sí, existen estos esquemas especiales para el cáncer, el VIH, la diabetes, enfermedades reumatoides, enfermedades raras y otras enfermedades crónicas. Los medicamentos están sujetos a esquemas especiales de precio y reembolso y en algunos casos están sometidos exclusivamente a dispensación hospitalaria.
Eslovenia	No.
España	En los últimos años han proliferado ejemplos de acuerdos de riesgo compartido negociados directamente por determinados hospitales o las autoridades sanitarias estatales o regionales. La CCAA de Cataluña ha sido pionera en este tipo de acuerdos al desarrollar varios programas piloto entre CatSalut y ciertos laboratorios y al emitir en mayo de 2014 unas directrices que explican los criterios usados en esos acuerdos. Aunque los acuerdos de riesgo compartido son confidenciales en lo relativo a su contenido, existe una campaña para concienciar sobre la necesidad de firmar este tipo de acuerdos que ha permitido conocer algunos detalles. Otra práctica habitual para rebajar el precio pagado por las autoridades sanitarias es cambiar el estatus de ciertos medicamentos (como los de tratamientos oncológicos), convirtiéndolos en medicamentos de "uso hospitalario", lo que implica que son adquiridos a través de concursos.
Suecia	Ciertas regiones tienen sistemas locales de reembolso para determinados medicamentos que no forman parte del sistema nacional (debido por ejemplo a que son muy caros). Para determinados medicamentos huérfanos, las regiones firman los llamados acuerdos de solidaridad que permiten que todas las regiones compartan el coste del tratamiento de esos pacientes.
Suiza	No.
Turquía	No.
Ucrania	No.
Reino Unido	El Pharmaceutical Price Regulation Scheme (PPRS) establece mecanismos especiales para que los pacientes accedan a medicamentos que, en un primer momento, no se han considerado rentables por el National Institute for Health and Care Excellence. Este tipo de esquemas, que pueden amparar descuentos confidenciales o acuerdos de resultados (por ejemplo con costes por cura o descuentos cuando no se alcanzan objetivos definidos) son de aplicación nacional y deben ser aprobados por el Departamento de Sanidad antes de su implementación. Estos esquemas no se limitan a clases particulares de medicamentos aunque el PPRS reconoce que sólo se dan en casos raros en atención primaria. El Fondo para Medicamentos contra el Cáncer (CDF) se creó en 2011 para permitir a pacientes acceder a medicamentos que no están financiados de forma rutinaria por las autoridades sanitarias. Este fondo está previsto que continúe hasta marzo de 2016.