



Leverandørmøde 2016



Flemming Sonne,
Adm. direktør, Amgros I/S
Torsdag den 19. maj 2016,



Leverandørmøde 2016



Flemming Sonne,
Adm. direktør, Amgros I/S
Torsdag den 19. maj 2016,

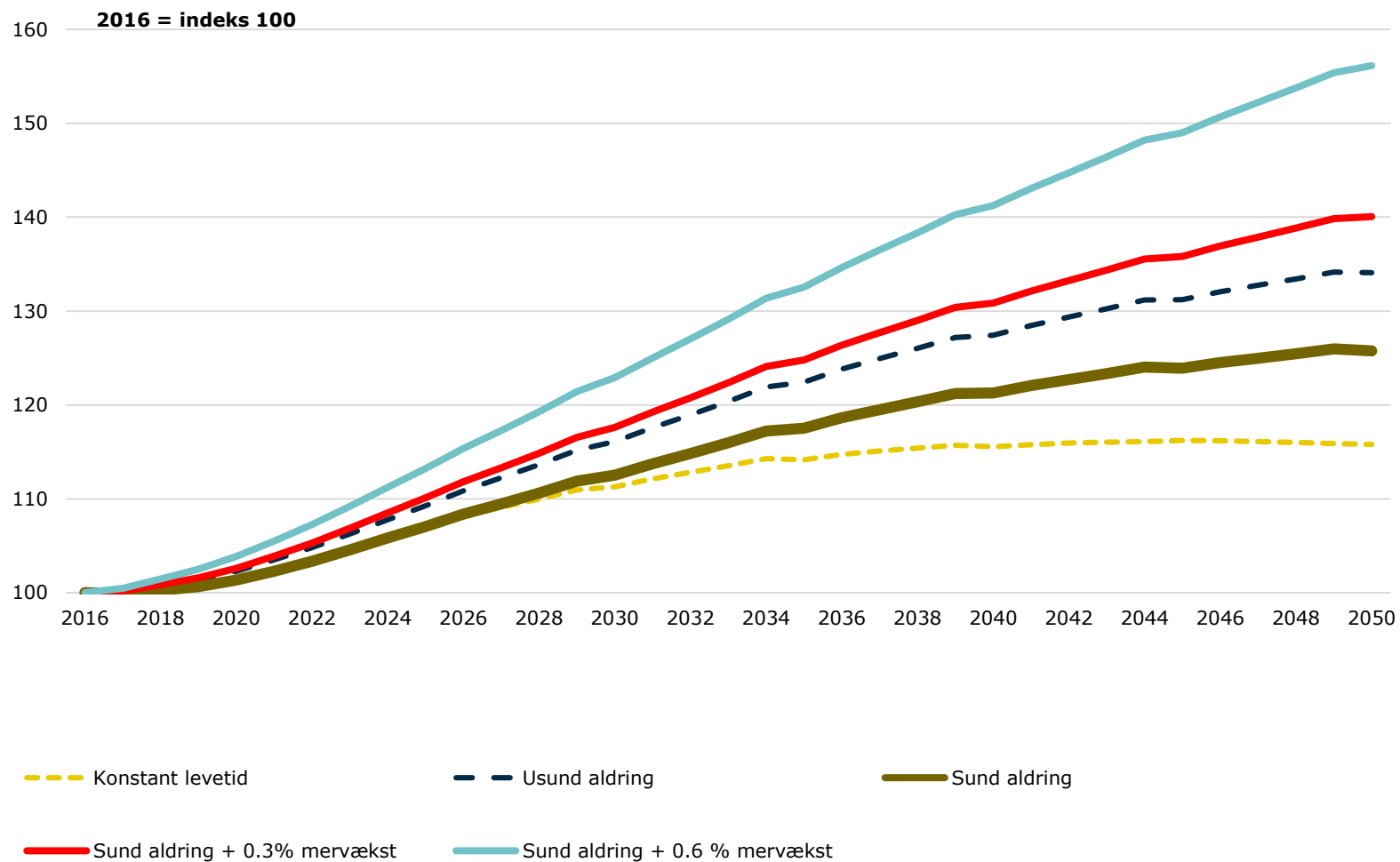


Agenda 😊

- ❑ Sundheds- og medicinudgifterne
- ❑ Hvad sker der omkring Amgros og regionerne
 - ❑ Nyt fra Amgros
 - ❑ Medicininitiativer 2015-2016 og resultater af Amgros' interne analyse af KPMG
- ❑ Medicinrådet – Amgros' kommende rolle og ansvar!
- ❑ Udfordringer og muligheder
 - ❑ Risikodelingsaftaler
 - ❑ Øget nordisk samarbejde

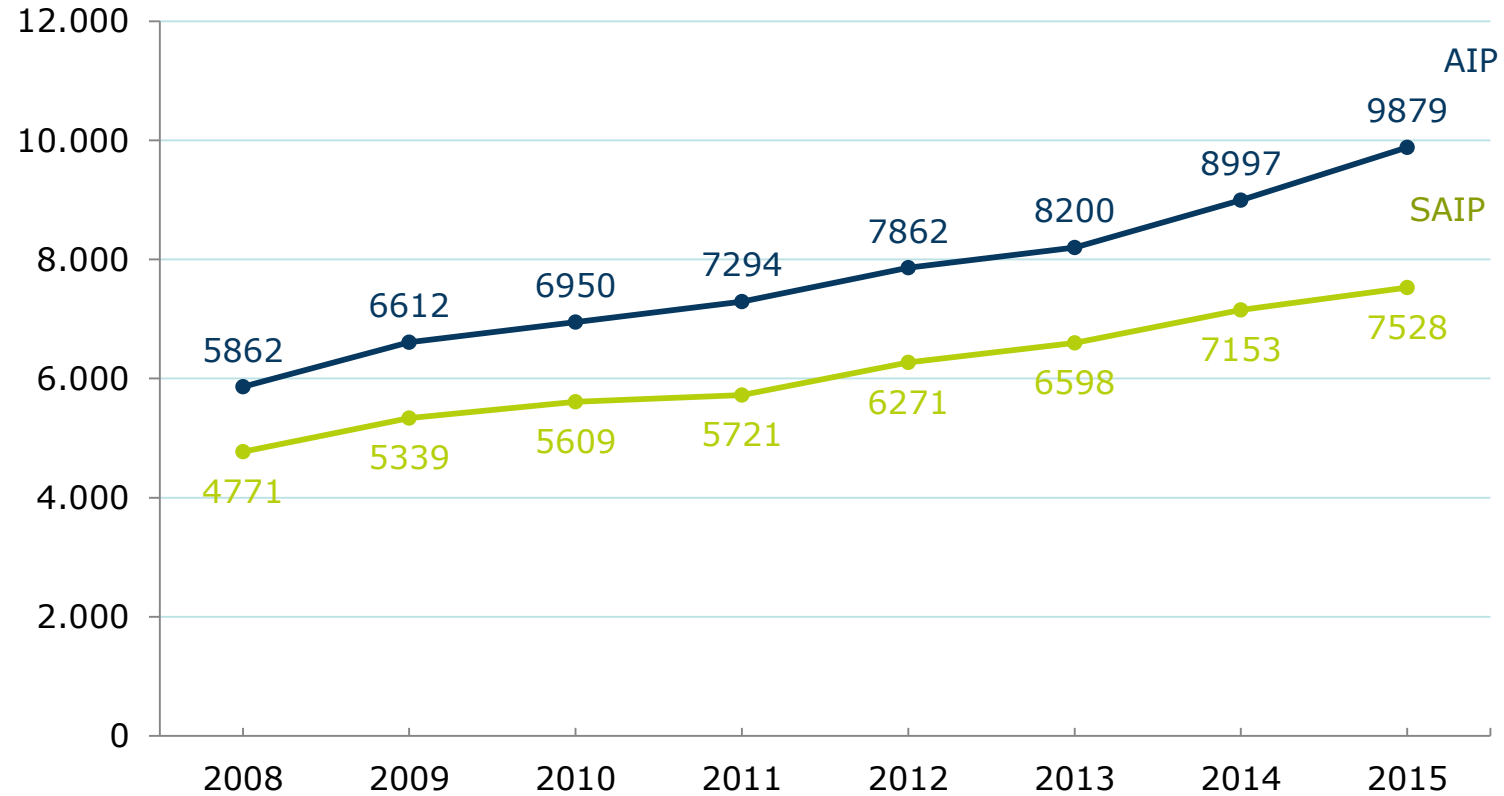


Fremskrivning af sundhedsudgifter





Lægemedelomsætningen i Amgros (millioner kr.)

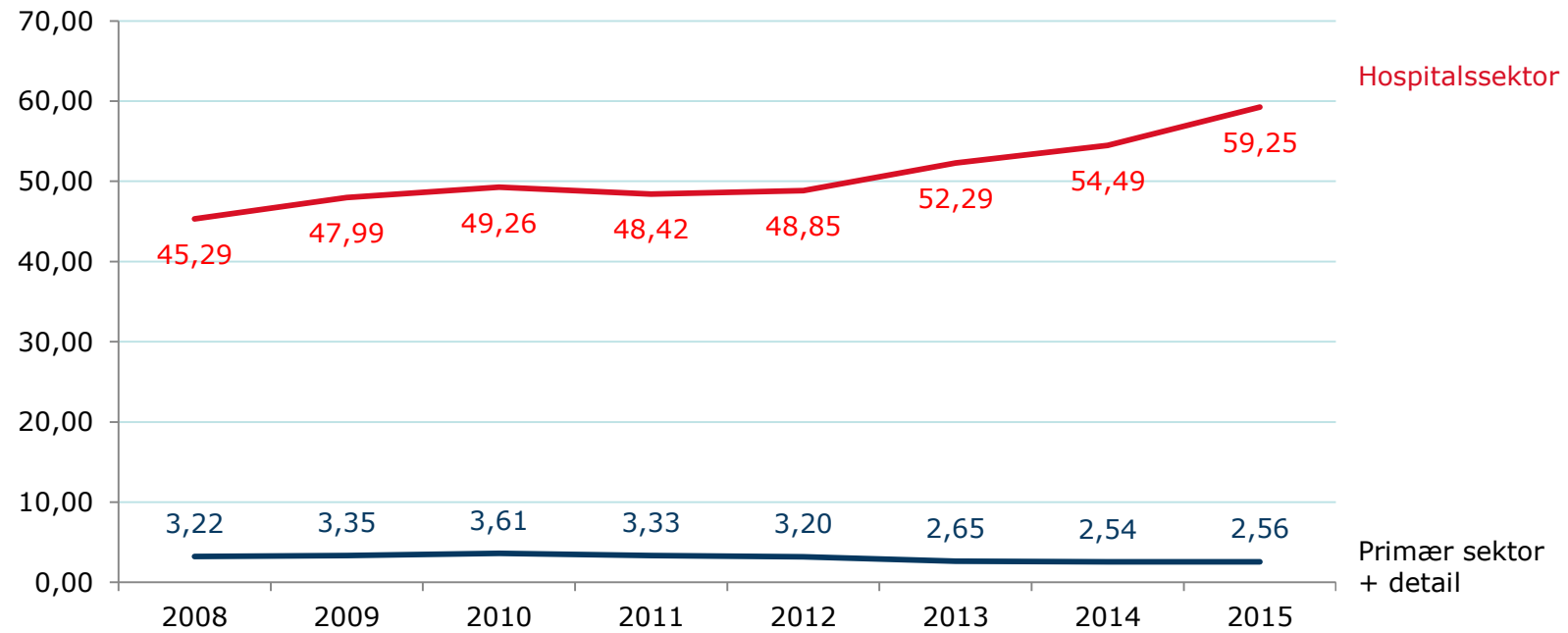


AIP= Apotekets IndkøbsPris
SAIP= SygehusApotekets IndkøbsPris



Gennemsnitspris pr. DDD

AIP-pris pr. DDD fordelt på markeder



DDD= Defineret Døgn Dosis

Kilde: LIF og Amgros



Top 25 lægemidler

		2013		2014		2015		Indeks 2013	Indeks 2014
		Januar - December	Januar - December	↓ Januar - December					
Humira	L04 +	447.599.470	419.141.012	409.604.691		93,64	↘	97,72	🟢
Eylea	S01 +	58.669.684	150.820.026	237.815.075		257,07	↘	157,68	🔴
Enbrel	L04 +	268.435.862	244.689.200	234.772.380		91,15	↘	95,95	🟢
Herceptin	L01 +	185.374.497	188.399.569	200.243.789		101,63	↘	106,29	🔴
Mabthera	L01 +	184.431.901	205.206.336	197.836.245		111,26	↘	96,41	🟢
Avastin	L01 +	153.020.476	187.032.450	193.079.500		122,23	↘	103,23	🔴
Gilenya	L04 +	106.952.901	136.284.621	169.066.160		127,42	↘	124,05	🔴
Privigen	J06 +	139.636.258	139.446.315	142.002.122		99,86	↘	101,83	🔴
Remicade	L04 +	351.305.134	335.348.993	127.109.303		95,46	↘	37,90	🟢
Tecfidera	N07 +		62.338.177	113.112.843		,00	↘	181,45	🔴
Simponi	L04 +	73.593.561	99.930.040	107.814.873		135,79	↘	107,89	🔴
Tysabri	L04 +	93.838.215	102.923.388	104.409.952		109,68	↘	101,44	🔴
Sovaldi	J05 +		106.822.817	103.508.283		,00	↘	96,90	🟢
Xtandi	L02 +	3.447.769	29.747.200	102.446.452		862,80	↘	344,39	🔴
Revlimid	L04 +	71.801.845	65.708.532	100.024.046		91,51	↘	152,22	🔴
Remsima	L04 +			95.407.524		,00		,00	🟢
Glivec	L01 +	103.743.239	95.933.898	94.682.729		92,47	↘	98,70	🟢
Zytiga	L02 +	116.551.273	151.104.862	91.355.762		129,65	↘	60,46	🟢
Aubagio	L04 +	1.550.315	45.662.501	84.588.198		2.945,37	↘	185,25	🔴
Alimta	L01 +	71.821.785	74.020.192	83.318.043		103,06	↘	112,56	🔴
Velcade	L01 +	58.827.854	58.408.294	74.936.523		99,29	↘	128,30	🔴
Avonex	L03 +	162.279.835	115.091.468	74.884.802		70,92	↘	65,07	🟢
Lucentis	S01 +	260.149.333	140.599.324	74.691.473		54,05	↘	53,12	🟢
Harvoni	J05 +		3.942.375	74.604.120		,00	↘	1.892,36	🔴
Stelara	L04 +	44.461.288	57.125.628	67.628.674		128,48	↘	118,39	🔴
Total (top 25)		2.957.492.493,49	3.215.727.223,28	3.358.943.563,84		108,73		104,45	
Total		6.598.348.206,00	7.152.914.796,80	7.527.538.276,24		108,40		105,24	

"Indeks" angiver den procentvise udvikling fra foregående år til seneste år. Pilen angiver om der er sket stigning/fald i indeks fra 2014-2015. Grøn markering angiver et fald i omsætningen i 2015 og rød markering en stigning i omsætningen i 2015.



Lægemedler med størst vækst

		2014	2015	Udvikling
		Januar - December	Januar - December	↕
Remsima	L04 +		95.407.524	95.407.524
Eylea	S01 +	150.820.026	237.815.075	86.995.049
Xtandi	L02 +	29.747.200	102.446.452	72.699.252
Harvoni	J05 +	3.942.375	74.604.120	70.661.745
Tecfidera	N07 +	62.338.177	113.112.843	50.774.665
Aubagio	L04 +	45.662.501	84.588.198	38.925.697
Revlimid	L04 +	65.708.532	100.024.046	34.315.514
Gilenya	L04 +	136.284.621	169.066.160	32.781.538
Imbruvica	L01 +	190.292	29.672.478	29.482.186
Viekirax	J05 +		28.976.120	28.976.120
Lonquex	L03 +		28.846.559	28.846.559
Daklinza	J05 +	27.489.376	53.728.274	26.238.899
Gammanorm	J06 +	34.141.602	58.426.048	24.284.447
Plegridy	L03 +	2.900.122	26.970.810	24.070.688
Triumeq	J05 +	2.712.031	24.974.657	22.262.625
Perjeta	L01 +	32.312.487	52.207.838	19.895.351
Keytruda	L01 +		19.002.667	19.002.667
Entyvio	L04 +	6.715.624	24.820.316	18.104.691
Velcade	L01 +	58.408.294	74.936.523	16.528.228
Tafinlar	L01 +	14.286.825	30.460.317	16.173.492
Xolair	R03 +	35.900.519	50.012.135	14.111.616
Kadcyla	L01 +	24.233.140	37.283.616	13.050.476
Piperacil./Tazobactam "Sandoz"	J01 +		11.996.709	11.996.709
Cefuroxim "B. Braun"	J01 +		11.915.534	11.915.534
Herceptin	L01 +	188.399.569	200.243.789	11.844.219
Total (top 25)		922.193.316	1.741.538.807	819.345.491

Målt i SAIP (SygehusApotekernes IndkøbsPris)
Kilde: Amgros



Fakta om sygehusmedicin solgt gennem Amgros

Sygehusmedicin

- I alt ca. 3000 præparater



De 100 lægemidler med den største omsætning

- Udgør ca. 78% af den samlede omsætning
- Udgør ca. 19% af den samlede volumen (DDD)
- Den gennemsnitlige DDD pris er ca. 187 kr.
- Stort alle disse præparater er omfattet af KRIS eller RADS

Top 25 lægemidler udgør 45% af den samlede omsætning

De ca. 2900 øvrige lægemidler som anvendes

- Udgør ca. 22% af den samlede omsætning
- Udgør ca. 81% af den samlede volumen (DDD)
- Den gennemsnitlige DDD pris er 12 kr.
- Basispræparater - Få af disse præparater er inkluderet RADS-vejledningerne

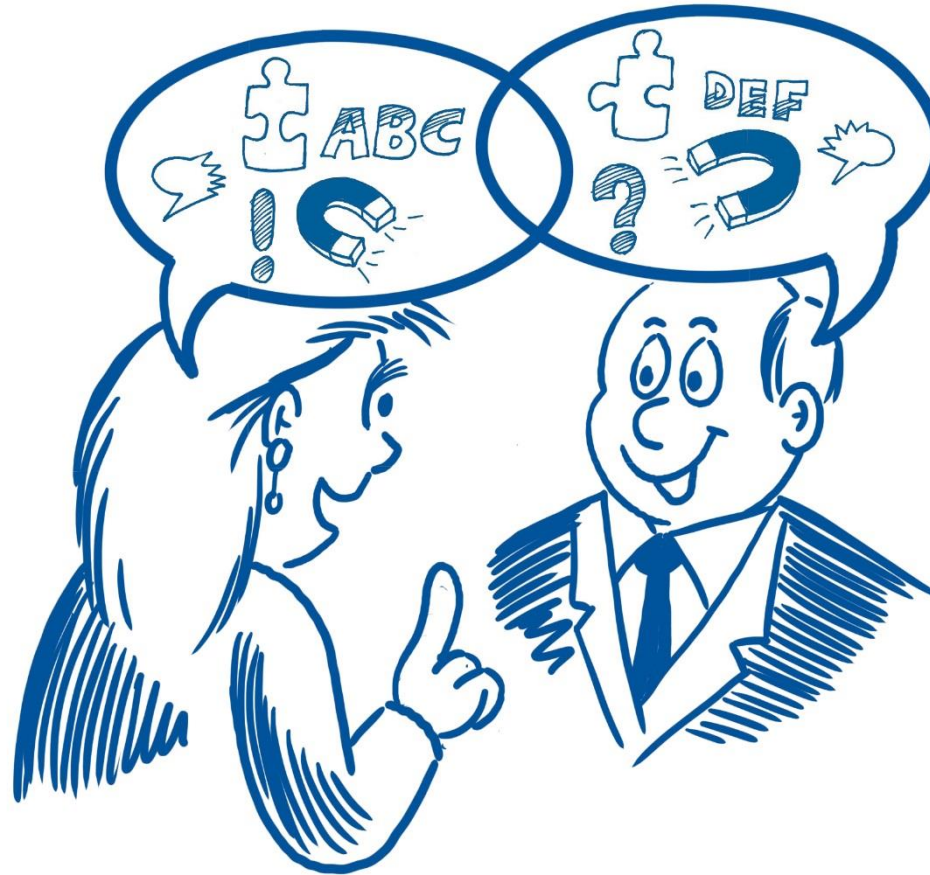


Agenda 😊

- ❑ Sundheds- og medicinudgifterne
- ❑ Hvad sker der omkring Amgros og regionerne
 - ❑ Nyt fra Amgros
 - ❑ Medicininitiativer 2015-2016 og resultater af Amgros' interne analyse af KPMG
- ❑ Medicinrådet – Amgros' kommende rolle og ansvar!
- ❑ Udfordringer og muligheder
 - ❑ Risikodelingsaftaler
 - ❑ Øget nordisk samarbejde



Nyt fra Amgros





Kort om Amgros I/S

- ▶ Amgros er ejet af alle regioner og har en politisk bestyrelse
- ▶ Amgros står for indkøb af ca. 99 pct. af de lægemidler, der anvendes på de offentlige hospitaler
- ▶ Udover lægemidler udbyder og indkøber Amgros blodprodukter og høreapparater for regionerne (121 mio. kr. i 2015)
- ▶ **Gennemførelse af en række pilotudbud på medicinudstyr for regionerne**
- ▶ Pr. 1. april 2016 er der 86 ansatte
- ▶ Omsætning 2015: 9.879 mio. kr. (AIP), 7.528 mio. kr. (SAIP)
- ▶ Besparelser i 2015 ift. AIP: 2.352 mio. kr.
- ▶ Antal ordrer i 2015 på lægemidler: 130.000 - i alt 8,9 mio. leverede pakninger (ca. 4.340 ton)
– Omsætning pr. ordre 58.064 kr.
- ▶ Amgros har i 2015 solgt 3.000 produkter fordelt på 7.000 varenumre
- ▶ **Amgros har i 2015 lavet 293 EU udbudsgrupper på 749 ATC-koder omhandlende 1.253 lægemidler fordelt på 2.724 varenumre.**
- ▶ Har en meget central rolle omkring lægemiddelforsyning til de danske sygehuse i tæt samarbejde med sygehusapotekerne
- ▶ **Varetager en række af de mest centrale opgaver omkring driften af RADS – Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin**
- ▶ Ejer markedsføringstilladelsen til alle SAD-præparater, der produceres på de danske sygehusapoteker – 79 præparater

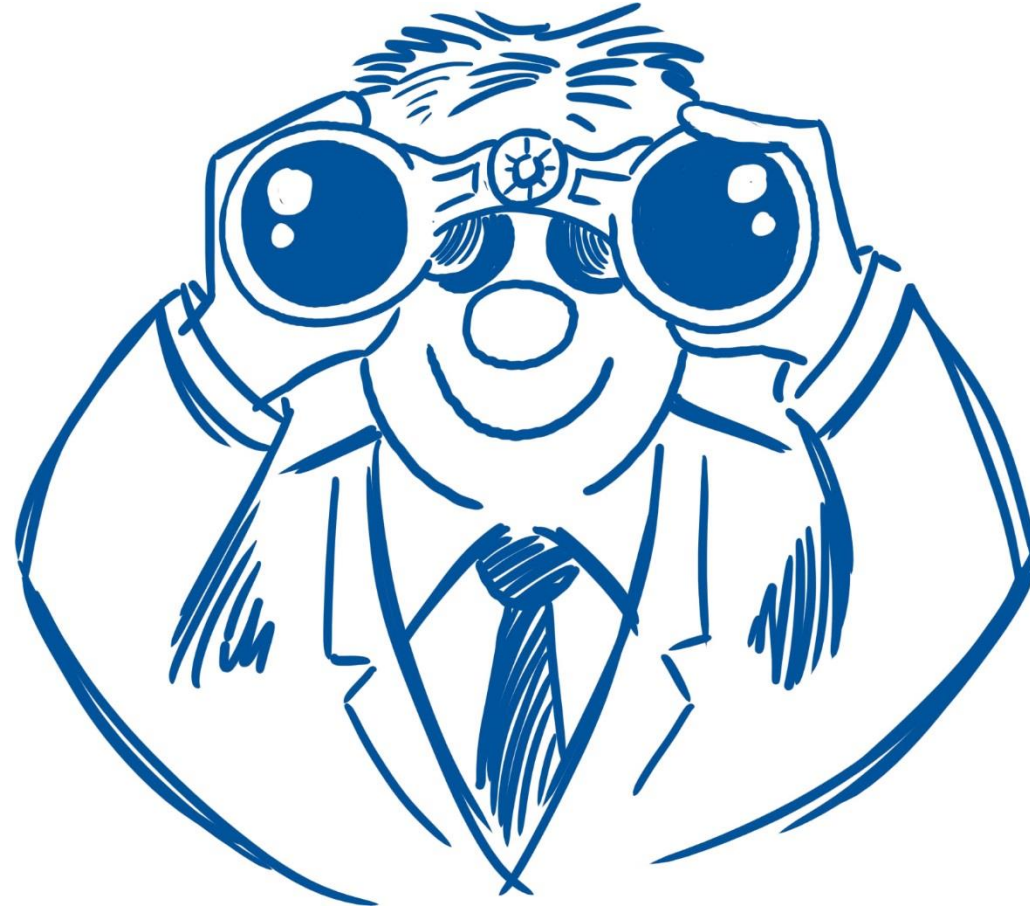


Opsummering omkring Amgros 😊

- ▶ Etableringen af Medicinrådet og overdragelse af RADS' opgaver dertil
- ▶ Udvikling og implementering af forslag fra KPMG rapporten
- ▶ Ny Amgros strategi for perioden frem mod 2019
- ▶ Nye udbuds- og indkøbsområder
- ▶ Øget fokus på logistik i Amgros
- ▶ Etablering af en Horizon scanning funktion i Amgros
- ▶ Etablering af en Sundhedsøkonomifunktion
- ▶ Etablering af en forhandlingsenhed
- ▶ Øget nordisk samarbejde
- ▶ Ny organisering som kan matche omverden og ikke mindst Medicinrådet



Medicininitiativer 2015-2016





Medicininitiativer 2015-2016

Prisaftale mellem LIF, Danske Regioner og SUM

Aftalen er blevet forlænget frem til 1. april 2016, og en ny blev igangsat pr. 1. maj 2016.

Fra ØA 2016:

Der er nedsat en styregruppe bestående af Sundheds- og Ældreministeriet (formand), Erhvervs- og Vækstministeriet, Finansministeriet og Danske Regioner. Arbejdet indeholder:

- Kortlægning af udgiftsudviklingen for sygehusmedicin i regionernes levetid fra 2007 til 2015.
- Priseniveauet og reguleringen af sygehusmedicin i Danmark skal sammenlignes med andre, sammenlignelige lande
- Desuden fire analysespor:

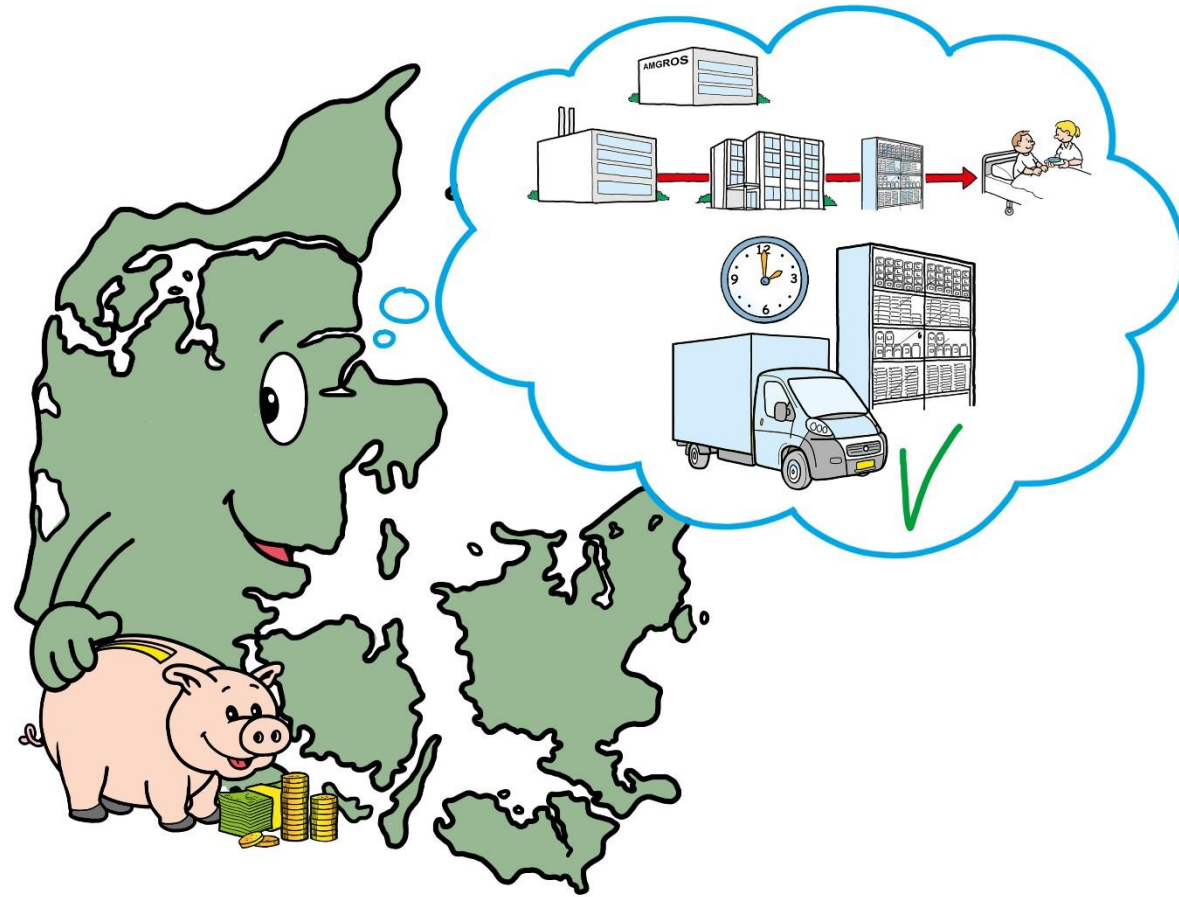


- ØA 2016 fortsat

- **Analysespor 1:** har til formål at kortlægge og vurdere, hvordan sygehusene anvender medicin, og hvordan de følger op på beslutninger om medicinanvendelse.
- **Analysespor 2:** handler om økonomistyring af sygehusmedicin.
- **Analysespor 3:** sætter fokus på indkøb af de sygehuslægemidler, som regionernes indkøbsorganisation, Amgros, står for.
- **Analysespor 4:** analyse af de nationale og internationale erfaringer for patientinddragelse.



Resultater af KPMG analysen





KPMG analyse - resultater

1. Amgros driver en effektiv forretning.
2. Amgros har opnået gode resultater – både ved egen kraft og via samarbejdet med RADS.
3. Analysen kommer med en række anbefalinger til, hvordan Amgros kan fine tune sine indkøb af lægemidler.
4. Amgros har allerede taget initiativ til flere af disse anbefalinger.
5. I det fortsatte arbejde med at fine tune Amgros' indkøb af lægemidler er det dog vigtigt at understrege, at man både skal have pris og forsyningsikkerhed for øje: "Vi kan ikke behandle patienterne med rabatter."
6. Flere af rapportens anbefalinger lægger op til, at det offentlige skal påtage sig en større risiko. Spørgsmålet er, om man er klar til det.



KPMG analyse – resultater fortsat

1. I følge den interne rapport kræver det noget at hente flere besparelser.
2. Amgros må for det første have tilført flere ressourcer til udbudsforretningen, og så må Amgros overveje, om det offentlige skal løbe en større risiko i forhold at få flere leverandører på markedet.
3. Uanset hvad, vil Amgros og regionerne dog ikke kunne høste frugterne af Amgros indsats fra den ene dag til den anden.
4. Det største potentiale for optimering ligger dog stadigvæk i regulering af prissætningen af sygehuslægemidler frem for optimering af Amgros' egen drift. Estimat for årlig besparelse på 250-350 millioner kroner.
5. Danske Regioners bestyrelse har godkendt en ny medicinmodel.
6. Nu kører processen om denne model i et politisk spor, og det er Amgros ikke en del af.



1) Amgros' forhandlingsposition

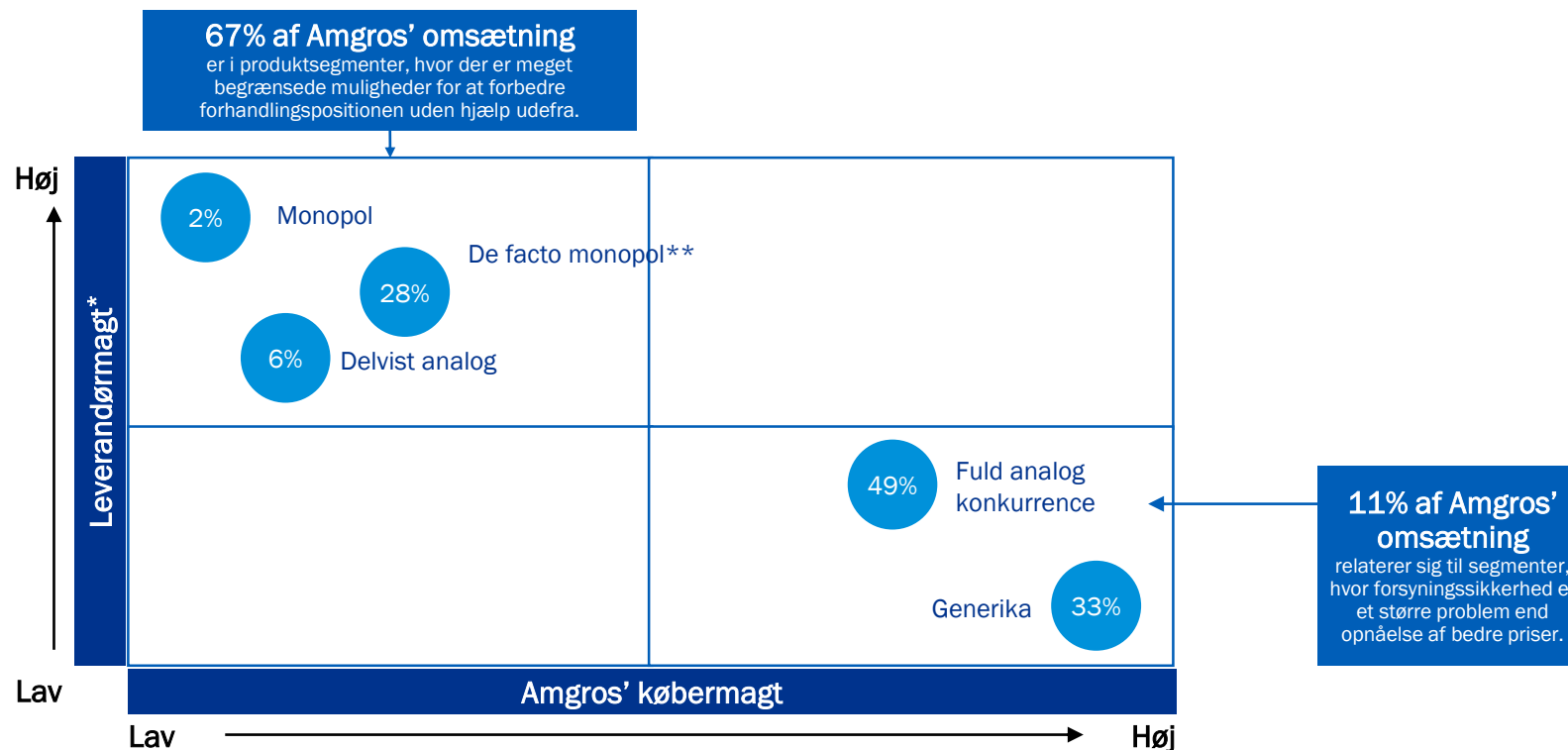
Arbejdspapirer

"Undersøge muligheder for optimering af Amgros' forhandlingsposition med særligt fokus på nye lægemidler, herunder inddragelse af erfaringer fra andre lande i det omfang det er relevant"





En stigende grad af Amgros' omsætning sker i tre produktsegmenter, hvor Amgros har lav købermagt. Dette udfordrer Amgros' evne til fremadrettet at opnå rabatter



Rabat Matricen ovenfor illustrerer, hvordan Amgros' forhandlingspositioner vurderes i forhold til de fem produktsegmenter. Den angivne procent dækker et gennemsnit af de opnåede rabatter i produktsegmenterne. Dette dækker omsætning, hvor der ikke blev indgået kontrakt med Amgros (9% af omsætning i 2014) og omsætning, hvor Amgros køber ind til AIP (24% af omsætning i 2014).

Note: * Leverandørmagt "høj": De facto kun en leverandør med stærk leverandørmagt; leverandørmagt "medium": leverandør-oligopol med få leverandører, produkter er relativt ens; leverandørmagt "lav": leverandør-polypol: relativt mange leverandører af samme produkt.

** Årsagen til den høje rabat er, at der inden for de 10 produkter, som gruppen dækker, særligt er et produkt (Privigen), der giver en høj rabat. 7 af 10 produkter giver ingen eller marginal rabat.

Basis for analysen: Analysen er baseret på Top 100 produkter eller 78% af omsætningen; 22% af Amgros' omsætning er ikke kategoriseret. Analysen er baseret på 2014 omsætningstal.



2) Forbedring af leverandørvilkår

Arbejdspapirer

“Undersøge, hvordan Amgros kan forbedre vilkårene for de tre leverandørtyper (originale producenter, generiske producenter og parallelimportører), så det bliver mere attraktivt at deltage i Amgros’ udbud”



supplier



Forbedring af leverandørvilkår

Amgros ønsker overordnet at øge konkurrencen, samtidig med at der er behov for at håndtere restordreproblematikker og tiltrække flere leverandører af kritiske lægemidler

1. At skabe konkurrence og bedre priser på top 100 produkter



Konkurrencen ift. dyre patentbelagte lægemidler sker enten via analog substitution, biosimilær konkurrence eller parallelimport. Alternativet er direkte prisforhandlinger, hvor dette er tilladt. Der er behov for at skaffe lavere priser i dette segment, hvorfor der må kigges på konstruktionen af udbud, konkurrencesituation og kontrakter.

2. At håndtere restordreproblematikken



Det er væsentligt, at restordre undgås, da enhver restordre er forbundet med betydelige ressourcemæssige konsekvenser og tillige kan indebære patientsikkerhedsmæssige risici. Det er nødvendigt at se på de kontraktaktuelle forhold omkring restdresituationen.

3. At tiltrække leverandører af kritiske lægemidler



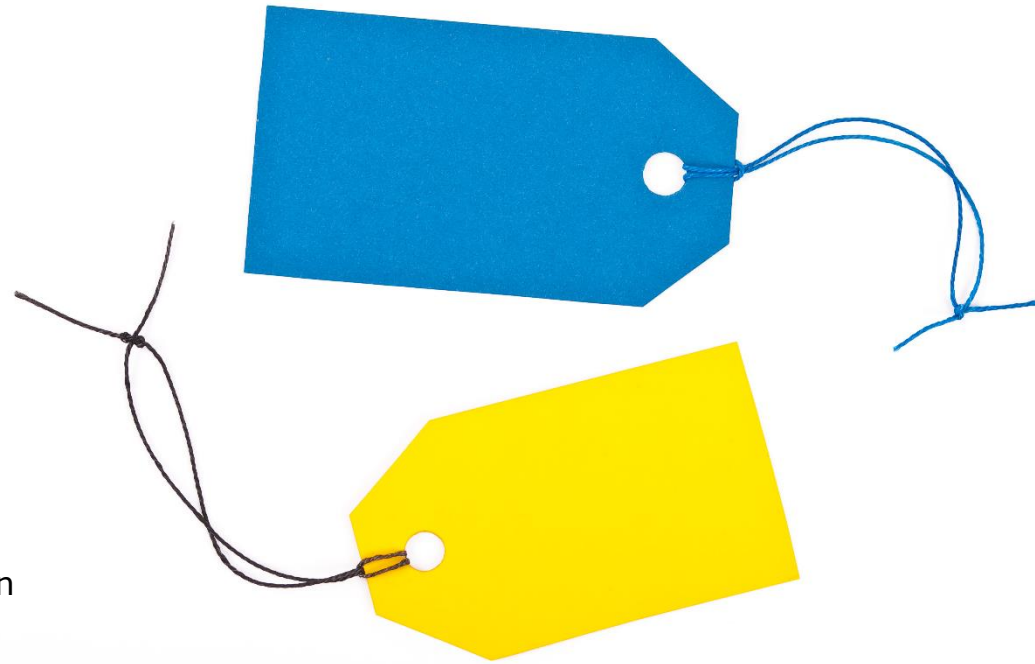
For en række kritiske lægemidler er det gennem de sidste år blevet sværere at tiltrække leverandører grundet patentudløb og faldende priser. Det danske marked er ikke af en størrelse, der kan opveje de økonomiske risici, der nogle gange er forbundet med at underskrive Amgros' rammeaftaler.



4) Betydning af offentliggørelse af priser

Arbejdspapirer

“Undersøge betydningen af offentliggørelsen af tilbudspriserne på leverandørernes prissætning af lægemidler”





5) Evaluering af Amgros' effektivitet Arbejdspapirer

"Evaluere om Amgros med de nuværende udbud løser opgaven effektivt og sikrer de bedst mulige lægemiddelpriser, herunder timing i udbud i forhold til RADS/KRIS-guidelines"





Nøgletal er blevet sammenlignet med relevante benchmarks, som er indsamlet gennem en række analyser udviklet på tværs af indkøbsorganisationer inden for det offentlige og sundhedssektoren



Nøgletal	Amgros	Benchmark	Observation
Gennemsnitlig 'spend' håndteret per medarbejder	788 mio. kr.	42 mio. kr.	●
Total omkostning af udbudsafdelingen ift. omsætning (Amgros' indkøb af sygehusmedicin)	0,14%	0,64%	●
Omsætning under kontrol af udbudsafdelingen	99%	93%	●
Gennemsnitlige betalingsdage per kontrakt	30 dage	30 dage	●



6) Alternative udbuds- og kontraktmodeller Arbejdspapirer

”Afdække fordele og ulemper ved alternative udbuds- og kontraktmodeller, som vurderes at kunne give bedre priser samt implementering af nye værktøjer i indkøbsprocessen. Eks. kan være risikodelingsaftaler eller dynamiske indkøbssystemer”





Den fortsatte opnåelse af rabatter i forhold til ny dyr medicin afhænger af en revurdering af reguleringen omkring indkøb af sygehusmedicin

Virkemiddel	Effekt på monopol og delvist analog segmenterne	Note	Årlig værdi
Inden for Amgros' kontrol			
Fortrolige prisaftaler	●	Fortrolige prisaftaler er mulige at forhandle ift. introduktion samt for nogle eksisterende produkter. Via bedre markedsforståelse i form af øget fokus på kategoristyring og horizon-scanning vil det være muligt at identificere sådanne muligheder.	20-40 mio. kr.
Bedre markedsforståelse			
Udbud på ATC-niveau 4		Udbud på ATC-niveau 4 vil skabe mere direkte konkurrence mellem lægemidler i forhold til de nuværende udbud på niveau 5.	Ikke estimeret
E-auktioner	●	Baseret på udenlandske og danske erfaringer fra både privat og offentlig sektor.	30-40 mio. kr.
Forbedrede kontraktforhold for leverandører		Forbedrede kontraktforhold vil primært stimulere konkurrencen og incitamentet til at være på markedet for parallelimportører og generikaproducenter.	Ikke estimeret
Alternative prisaftaler (risikodelingsaftaler)	●	Vurderes ikke at give besparelse, jf. europæiske erfaringer.	0 mio. kr.
Udvidet leverandørkreds	●	Parallelimportører bringes på banen, hvor originalproducenter ikke giver rabat.	10-15 mio. kr.
Delvist inden for Amgros' kontrol			
Nordisk samarbejdsmodel		Samarbejdet antages under de nuværende forhold at skulle foregå på specifikke områder.	Ikke estimeret
Budgettering, opfølgning og potentiel ensartning	●	Del af et tiltag fra 2009, som Amgros delvis har implementeret, men hvor der er yderligere potentiale.	5-10 mio. kr.
Uden for Amgros' kontrol			
Udvidet substitutionsmulighed (analog konkurrence)	●	Minimal effekt af at udvide RADS til top 200; potentiel effekt af at undgå at udnævne en "vinder" i RADS-regi; udbud på ATC-niveau 4 ikke vurderet.	10-40 mio. kr.
Sundhedsøkonomisk vurdering	●	Estimatet er baseret på de priser, der opnås i Norge som mest realistiske sammenligningsland på udvalgte produkter. I Norge anvendes både referenceprisindeks og sundhedsøkonomisk vurdering. De individuelle effekter af de to tiltag er ikke vurderet separat. Referencepriser vil have umiddelbar effekt, mens sundhedsøkonomiske vurderinger vil have en 1-2 årig indfasning.	250-350 mio. kr.
Pris-/profitregulering			

Potentiale i kr.: Meget stort potentiale +100 mio. ● Stort potentiale 50-100 mio. ● Medium potentiale 25-50 mio. ● Lille potentiale 0-25 mio. ● Intet potentiale ●



Agenda 😊

- ❑ Sundheds- og medicinudgifterne
- ❑ Hvor sker der omkring Amgros og regionerne
 - ❑ Nyt fra Amgros
 - ❑ Medicininitiativer 2015-2016 og resultater af Amgros' interne analyse af KPMG
- ❑ Medicinrådet – Amgros' kommende rolle og ansvar!
- ❑ Udfordringer og muligheder
 - ❑ Risikodelingsaftaler
 - ❑ Øget nordisk samarbejde



Medicinrådet!

NOTAT

Ny model for vurdering af lægemidler

1. Baggrund

Danske Regioners bestyrelse har den 4. februar 2016 en model. Hovedprincipperne beskrives nedenfor.

DANSKE
REGIONER



05-02-2015

SUNDHED 5 FEB. 2016 KL. 19:04

Bent Hansens tvivlsomme gave til Borgen

ANALYSE: Danske Regioner vil tøjle medicinprisernes himmelflugt med et nyt våben. Et medicinråd. Men måske formand Bent Hansen har affyret kanonen i egen fod.



Foto: Emil Ryge Christoffersen / Jyllands-Posten

Danske Regioner sætter fokus på medicinpriser

SYGDOM & SUNDHED: Medicinpriserne er på dagsordenen på fredag hos Danske Regioner, men der bliver ikke tale om at oprette et egentligt prioriteringsinstitut, siger Bent Hansen

AF RITZAU

Offentliggjort 01.02.16 kl. 07:30

Danske Regioner drøfter på sit bestyrelsesmøde fredag 5. februar, hvordan hospitaler og andre dele af sundhedssystemet klarer de stadig stigende udgifter til ny medicin. Men bestyrelsen vil ikke oprette et nyt institut, som skal prioritere medicin efter pris.

Det oplyser Danske Regioners bestyrelsesformand, Bent Hansen, (S).

»Vi skal ikke diskutere et prioriteringsinstitut. Vi har en proces i gang på baggrund af en generalforsamlingsbeslutning sidste år om, hvordan vi kan få mere ud af sundhedskronerne«, siger Bent Hansen og fortsætter: »Men vi



Medicinrådet - formål og forventninger

- ▶ Medicinrådet skal sikre hurtig og ensartet ibrugtagning af nye sygehuslægemidler på tværs af sygehuse og regioner.
- ▶ Medicinrådet skal sikre bedre vidensgrundlag om bl.a. effekt for anvendelsen af såvel ny som eksisterende medicin i både primær og sekundær sektor.
- ▶ Medicinrådet skal sikre stærkere grundlag for Amgros' prisforhandlinger og udbud.
- ▶ Det forventes, at Medicinrådet kan sikre bedre medicinpriser i Danmark.



Den videre proces

- ▶ Dialog med relevante parter
 - ▶ Endelig fastlæggelse af organisering og tidsplan
 - ▶ Formandskabet er udpeget
 - ▶ Etablering i 2017
 - ▶ Opbygning af relevante kompetencer
 - ▶ Mulighed for at udvide modellen til også at omfatte andre områder, fx medicinsk udstyr
-
- ▶ Styrkelse af samarbejdet mellem de regionale lægemiddelkomiteer



Agenda 😊

- ❑ Sundheds- og medicinudgifterne
- ❑ Hvor sker der omkring Amgros og regionerne
 - ❑ Nyt fra Amgros
 - ❑ Medicininitiativer 2015-2016 og resultater af Amgros' interne analyse af KPMG
- ❑ Medicinrådet – Amgros' kommende rolle og ansvar!
- ❑ Udfordringer og muligheder
 - ❑ Risikodelingsaftaler og/eller alternative prisaftaler
 - ❑ Øget nordisk samarbejde



En nordisk samarbejdsmodel????

"Undersøge om de nordiske lande vil stå stærkere, hvis vi køber medicin ind i fællesskab.

I givet fald skal analysen opstille forslag til en nordisk indkøbsmodel".





Amgros' baggrund for at indgå i øget nordisk samarbejde:

De nordiske lande har nogenlunde de samme udfordringer i form af øgede udgifter til sygehusmedicin og generelt stigende priser:

Hvad kan vi så gøre ved det:

- ▶ Skabe flere og tættere relationer imellem de nordiske aktører
- ▶ Permanent platform for vidensdeling
- ▶ Afdække muligheder for et fælles nordisk samarbejde om f.eks.:
 - Udbudsprocesser
 - Forsyningsikkerhed
 - Introduktion af nye lægemidler
 - Tiltag med henblik på at sænke lægemiddelpriserne
 - Sundhedsøkonomiske evalueringer



Formålet med Nordisk lægemiddelforum

- ▶ At skabe rammer og rum for et nordisk samarbejde på medicinområdet
- ▶ At vidensdele og inspirere hinanden
- ▶ At løse fælles udfordringer i fællesskab



Organisering af Nordisk lægemiddelforum

- ▶ Der blev nedsat en styregruppe med to medlemmer fra hvert land
- ▶ Og der blev nedsat 3 arbejdsgrupper med repræsentanter fra alle 4 lande:
 - Nye, dyre lægemidler
 - Horizon scanning
 - Forsyningssikkerhed
- ▶ Målet i grupperne er at beskrive eksisterende set-up i de enkelte lande for derefter at identificere potentielle samarbejdsområder.



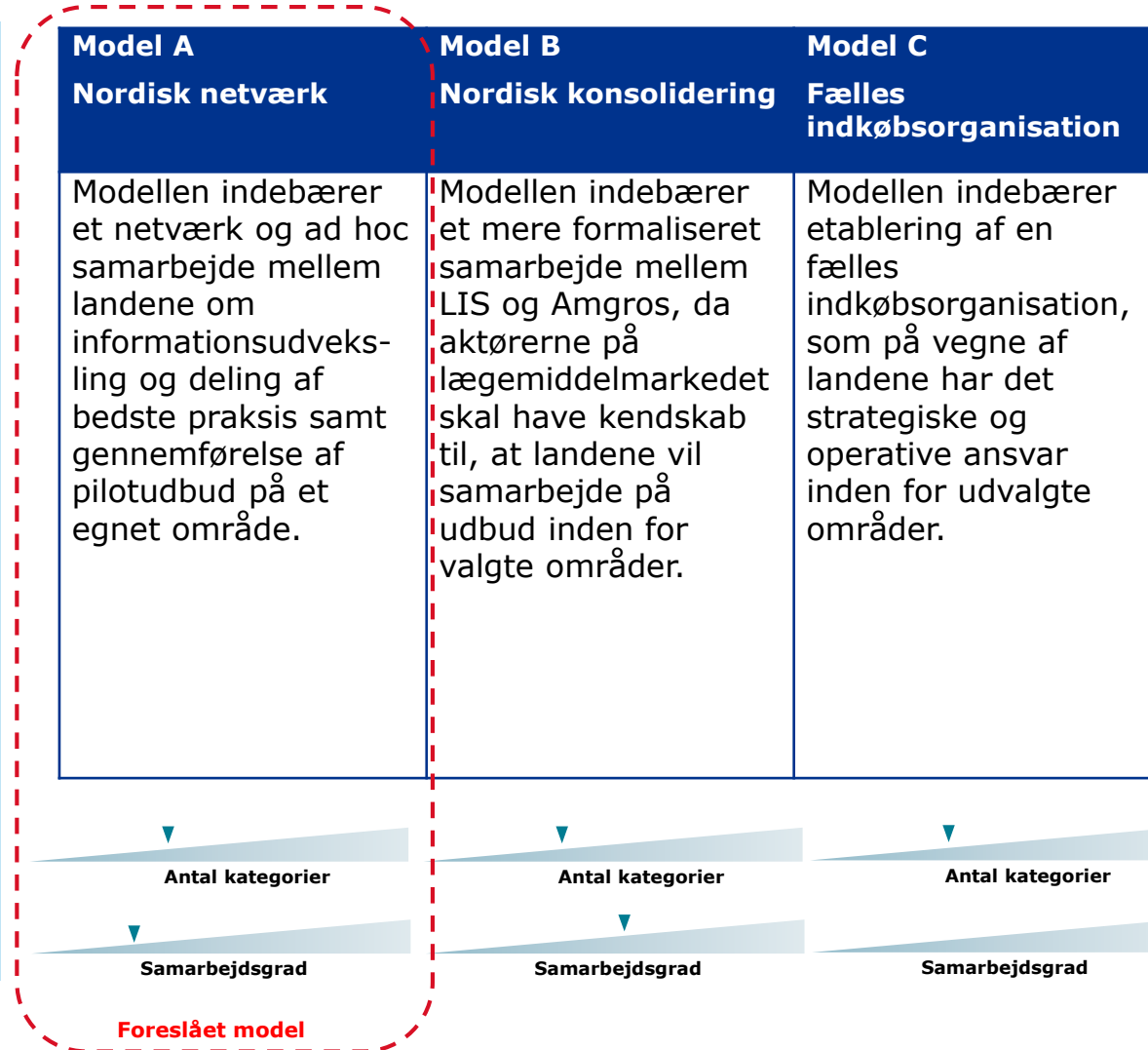
Valg af indkøbsmodel, såfremt de nordiske lande ønsker at samarbejde om køb af lægemidler, vil afhænge af, hvor høj grad af samarbejde der skal være mellem landene på strategisk og operationelt niveau.

I forhold til vurderingen af relevante organisationsformer for et nordisk samarbejde er der taget udgangspunkt i 3 forskellige modeller med forskellig grad af samarbejde.

Inden for den enkelte model er der også en indbygget fleksibilitet, idet man skal overveje omfanget af fordelene, som man ønsker at gå efter.

Denne fleksibilitet gælder dermed også for antallet af kategorier og lægemiddelgrupper, som de nordiske organisationer egentlig ønsker at samarbejde om. En naturlig udvikling for samarbejdet, uanset den valgte model, vil være en gradvis indførelse med klare samarbejdsplaner og målsætninger.

På grund af kompleksiteten ved et nordisk samarbejde inden for prioriteringsområdet kunne det overvejes at fokusere på et begrænset pilotsamarbejde inden for udbud; et samarbejde mellem Danmark og Norge som derefter gradvist vil kunne udvides til at omfatte flere nordiske lande.





KRITISK TIL PRISNIVÅ: For pasientene i Europa er det viktig at legemidlene blir tilgjengelige til akseptable priser, sier helseminister Bent Høie, som vil styrke forhandlingsposisjonen for innkjøperne. **Foto:** Helse- og omsorgsdepartementet

LEGEMIDDELPRISER

– Dyre legemiddelpriser krever samarbeid

Helseminister Bent Høie ønsker europeisk samarbeid for å styrke myndighetenes forhandlingsposisjon overfor legemiddelindustrien.



Agenda 😊

- ❑ Sundheds- og medicinudgifterne
- ❑ Hvor sker der omkring Amgros og regionerne
 - ❑ Nyt fra Amgros
 - ❑ Medicininitiativer 2015-2016 og resultater af Amgros' interne analyse af KPMG
- ❑ Medicinrådet – Amgros' kommende rolle og ansvar!
- ❑ Udfordringer og muligheder
 - ❑ Risikodelingsaftaler og/eller alternative prisaftaler
 - ❑ Øget nordisk samarbejde