



Amgros – En central aktør på lægemiddelområdet

Udbud og indkøb af lægemidler

Den 7. oktober 2016



Ved adm. direktør Flemming Sonne



Tekst fra programmet!

Amgros gennemfører udbud af lægemidler for alle sygehusapotekerne i Danmark. Udbudsprocesserne tilrettelægges så de spiller sammen med de nationale anbefalinger fra RADS og KRIS.

Administrerende direktør Flemming Sonne præsenterer Amgros som organisation og tegner et billede af udviklingen og udfordringerne.

Disposition

- Hvem er Amgros?
 - Udviklingen og udfordringer på lægemiddelområdet
 - Perspektiverne på lægemiddelområdet
-
- **Spørgsmål – spørg endelig undervejs**





Hvem er Amgros?





Hvem er vi?

- Amgros er eget af de fem regioner
- En politisk ledet organisation
- Regionsrådsformand Sophie Hæstorp, Region H, er bestyrelsesformand
- Direktionen består af 4 personer
- Beskæftiger cirka 85 medarbejdere på hel række forskellige områder





Hvilke opgaver løser vi?

- Sikrer, at de offentlige sygehuse altid har de fornødne lægemidler
- Indkøber lægemidlerne til den lavest mulige pris, via udbud og prisforhandling
- Varetager også indkøb af høreapparater samt udvalgt medicinsk udstyr
- Varetager sekretariatsfunktionen og driften af RADS og nu også KRIS
- Monitorere og analysere medicinmarkedet for regionerne
- M.m.





Resultater – blot et pluk

De sidste 12 måneder har vi

- Sparet regionerne for 2,66 milliarder kroner
- Afholdt 277 EU-udbud
- I gennemsnit fået mere end 25% i rabat fra leverandørerne i forhold til listepriiserne (AIP)



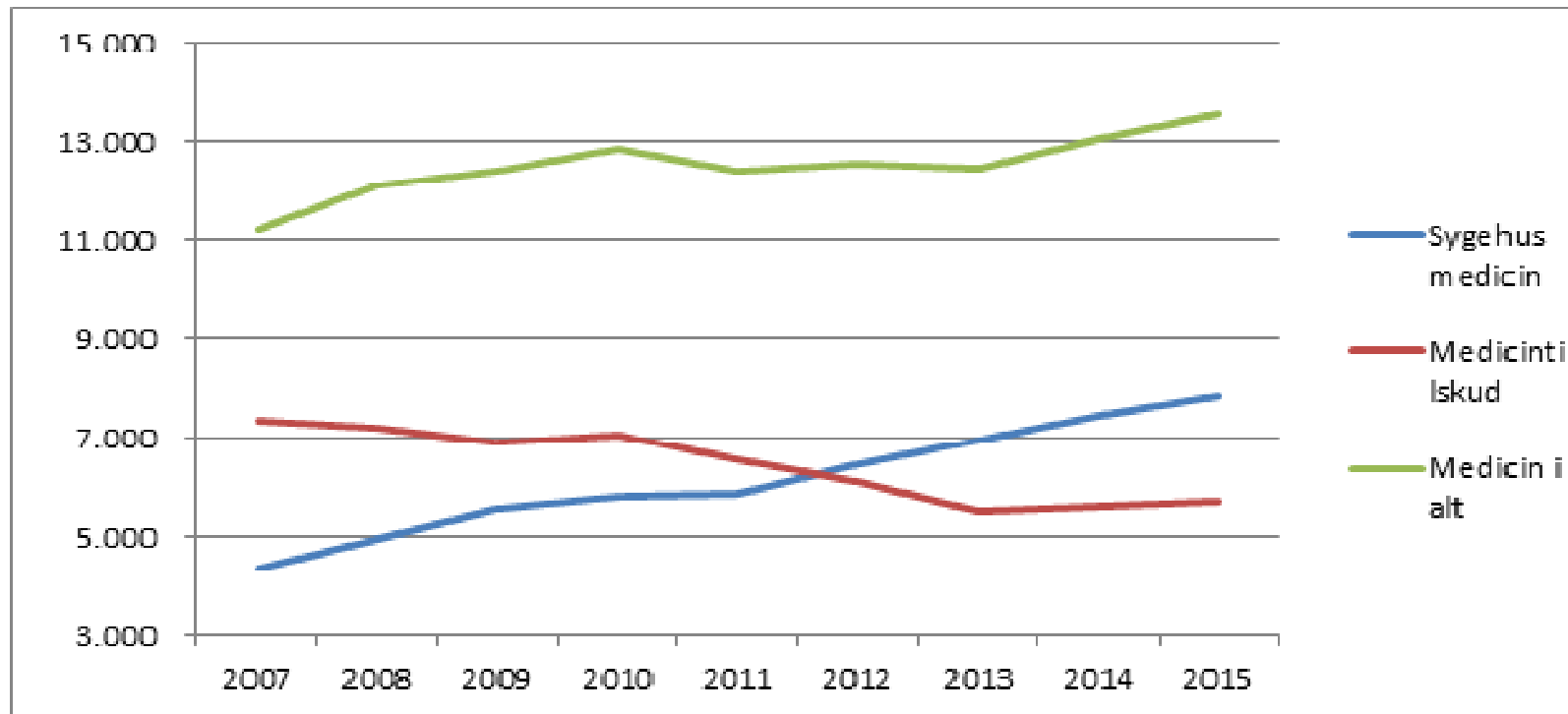


Udviklingen på lægemiddelområdet





Udgifter til medicintilskud og sygehusmedicin (mio. kr.)

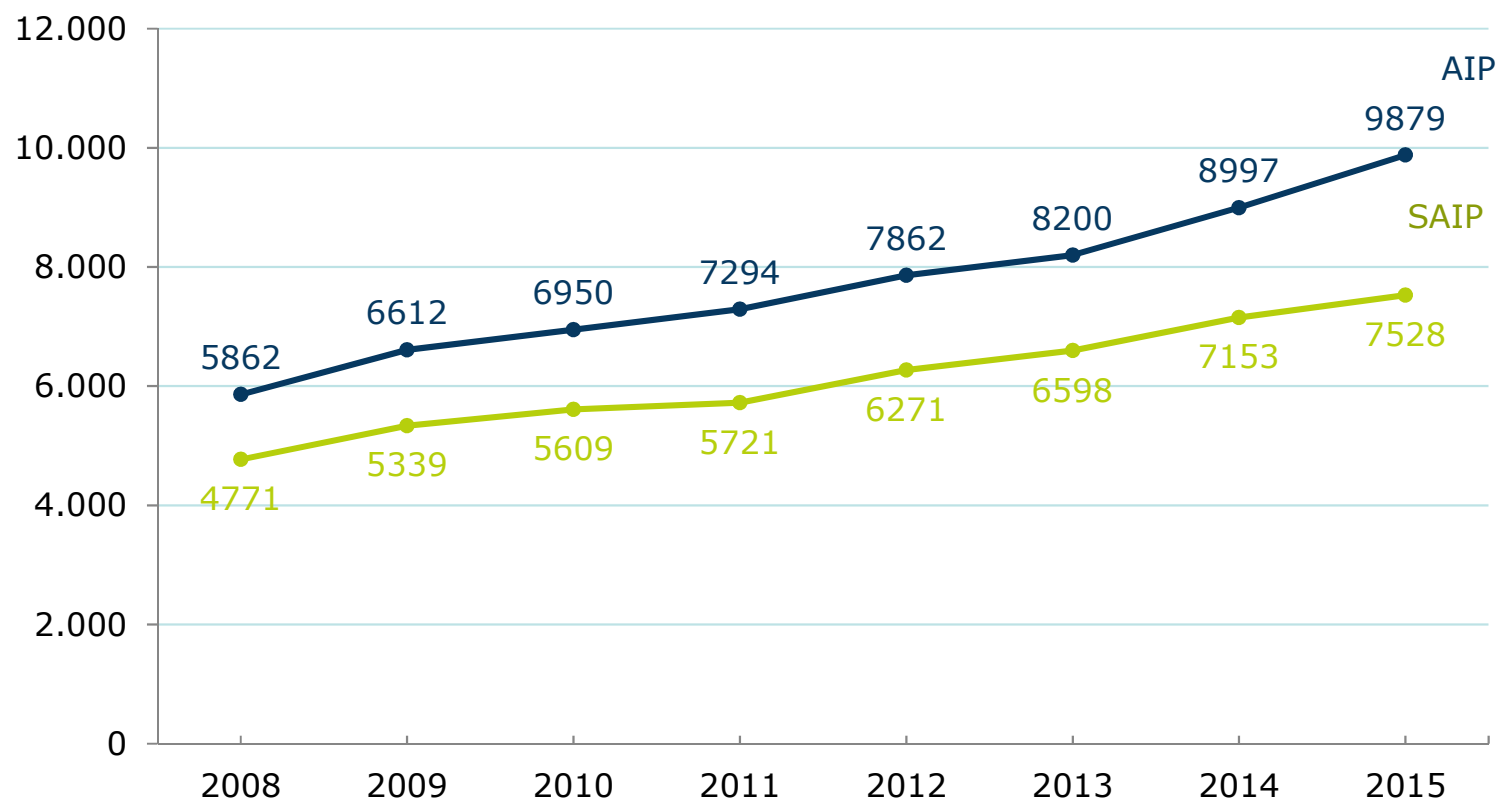


Kilde: Danmarks statistik

Anm.: For 2015 er anvendt Statens Serums Instituts (SSI) reviderede skøn for medicintilskud. For sygehusmedicin er der anvendt Amgros' vækst pr. november 2015.



Lægemedielomsætningen i Amgros (millioner kr.)



AIP= Apotekets IndkøbsPris
SAIP= SygehusApotekets IndkøbsPris



Totalt omsætning

Omsætningen og besparelse seneste 12 mdr. og år til dato ift. foregående år

	Rullende 12 md (sidste år)	Rullende 12 md	År til dato (sidste år)	År til dato
Total DDD	162.713.306	164.358.040	119.750.198	122.223.625
Total Salgspris	7.589.095.902 kr.	7.637.876.129 kr.	5.453.765.675 kr.	5.564.545.650 kr.
Total AIP	9.782.287.847 kr.	10.319.356.895 kr.	7.124.762.528 kr.	7.565.259.683 kr.
Total Besparelse	2.193.191.945 kr.	2.681.480.766 kr.	1.670.996.853 kr.	2.000.714.033 kr.
AIP pris per DDD	60,1 kr.	62,8 kr.	59,5 kr.	61,9 kr.
Salgspris per DDD	46,6 kr.	46,5 kr.	45,5 kr.	45,5 kr.



Omsætning 2016

Regional udvikling

	2015	2016	Udviklingsindex
	Januar - September	Januar - September	
Total	5.453.765.675 kr.	5.564.545.650 kr.	102,03
Region Hovedstaden	2.014.536.943 kr.	2.087.378.714 kr.	103,62
Region Sjælland	599.025.115 kr.	607.823.303 kr.	101,47
Region Nordjylland	386.154.119 kr.	398.934.882 kr.	103,31
Region Midtjylland	1.278.748.477 kr.	1.314.545.064 kr.	102,80
Region Syddanmark	1.139.287.750 kr.	1.120.178.583 kr.	98,32
Område Grønland	36.013.272 kr.	35.685.103 kr.	99,09

Tabelforklaring: Alle tal er Amgros salgspriser (SAIP).

Index er angivet for forholdet mellem de to perioder. De to perioder udgøres af sammenlignelige lukkede måneder for hhv. indeværende år og sidste år.



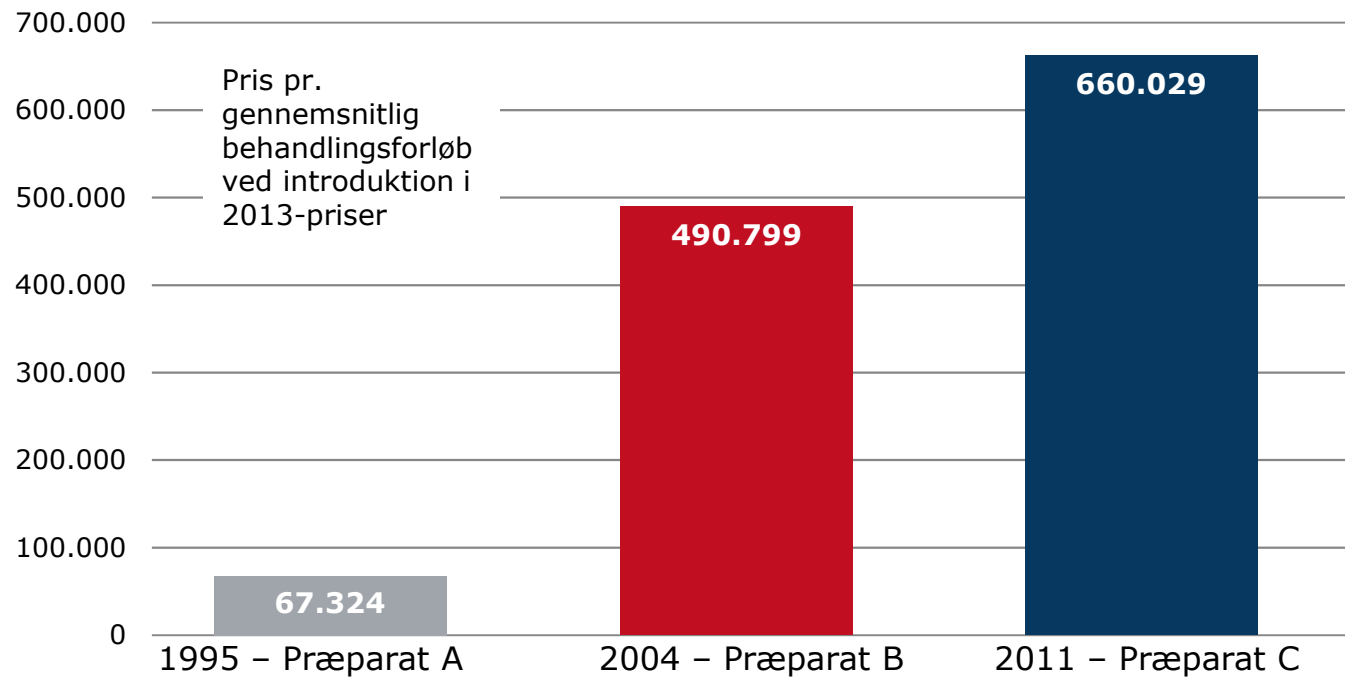
Hvad er op og ned med udgiften til medicin?

- ▶ *Derfor* ser vi ikke samme vækstrater som for et år siden:
 - Patentudløb på store blockbusterer
 - Hurtig introduktion af biosmililære lægemidler
 - Hurtig RADS og hurtig implementering af nye biosimilære produkter (tre-cifret million-besparelse)
 - Lykkedes os i årets første tre kvartaler at forhandle historisk høje rabatter
 - i gennemsnit 26,4% og 35,9% for ikke Lif-medlemmer (svarende til besparelse på to milliarder kroner i årets første tre kvartaler)
 - Eks. Besparelse på tre-cifret millionbeløb, da nyt lægemiddel for våd AMD blev introduceret på markedet
 - Forskellige forventninger til populationen på f.eks. Hepatitis C
 - Prisaftale med Lif, Danske Regioner og Sundhedsministeriet (forventet besparelse på cirka 24 millioner i 2016)
 - Øget fokus på omkostninger i regionerne
 - Der kommer fortsat mange nye og ganske dyre præparater på markedet



Eksempler på udviklingen i introduktionspriser for udvalgte kræftmidler

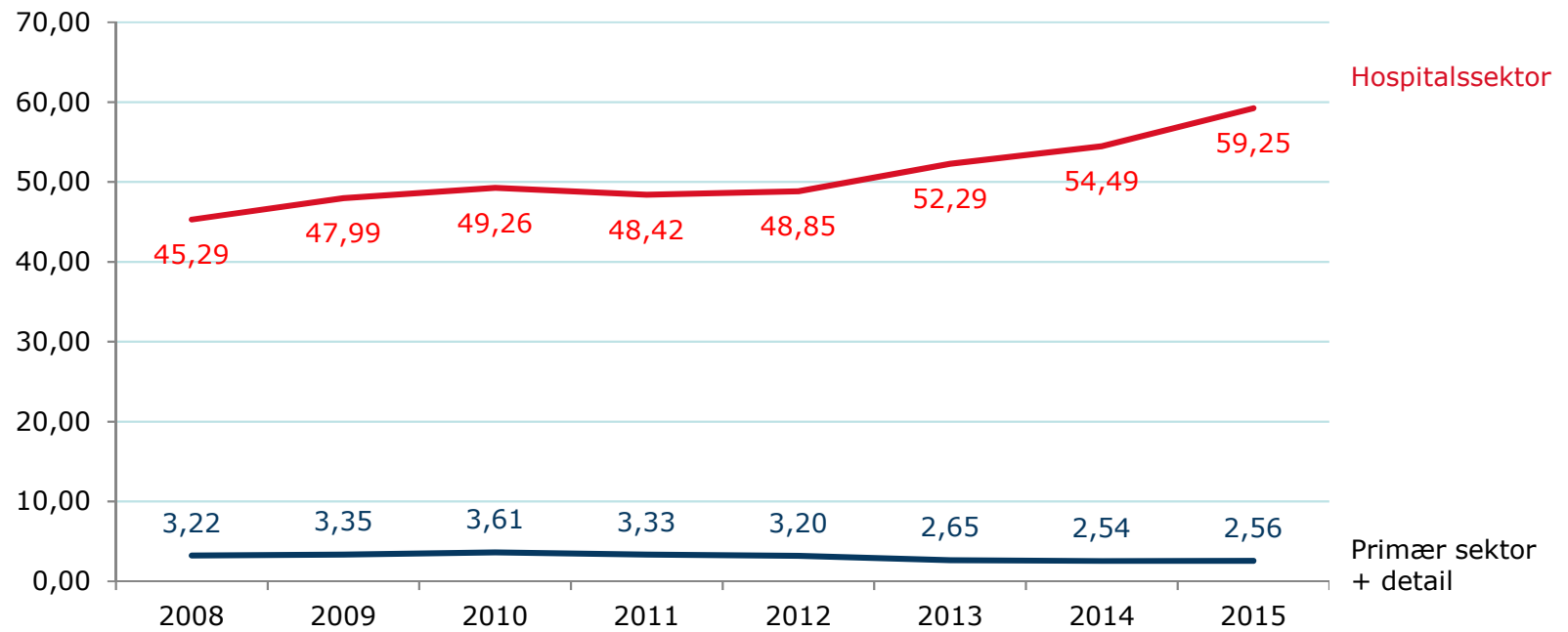
– behovet for at vælge rigtig medicin stiger...





Gennemsnitspris pr. DDD

AIP-pris pr. DDD fordelt på markeder



DDD= Defineret DøgnDosis

Kilde: LIF og Amgros



Fakta om sygehusmedicin solgt gennem Amgros

Sygehusmedicin
• Ialt ca. 3000 præparater



De 100 lægemidler med den største omsætning i Amgros

- Udgør ca. 78% af den samlede omsætning (Value)
- Udgør ca. 19% af den samlede volume (DDD – Daglige Definerede Dosis)
- Den gennemsnitlige DDD pris er ca. 187 kr.
- Stort alle disse præparater er omfattet af KRIS eller RADS vejledninger

Top 25 lægemidler udgør
45% af den samlede
omsætning

De resterende ca. 2900 øvrige lægemidler som sælges via Amgros

- Udgør ca. 22% af den samlede omsætning (Value)
- Udgør ca. 81% af den samlede volume (DDD)
- Den gennemsnitlige DDD pris er 12 kr.
- Basis præparater – Få præparater er inkluderet i RADS vejledningerne



Udfordringer på lægemiddelområdet



11-10-2016

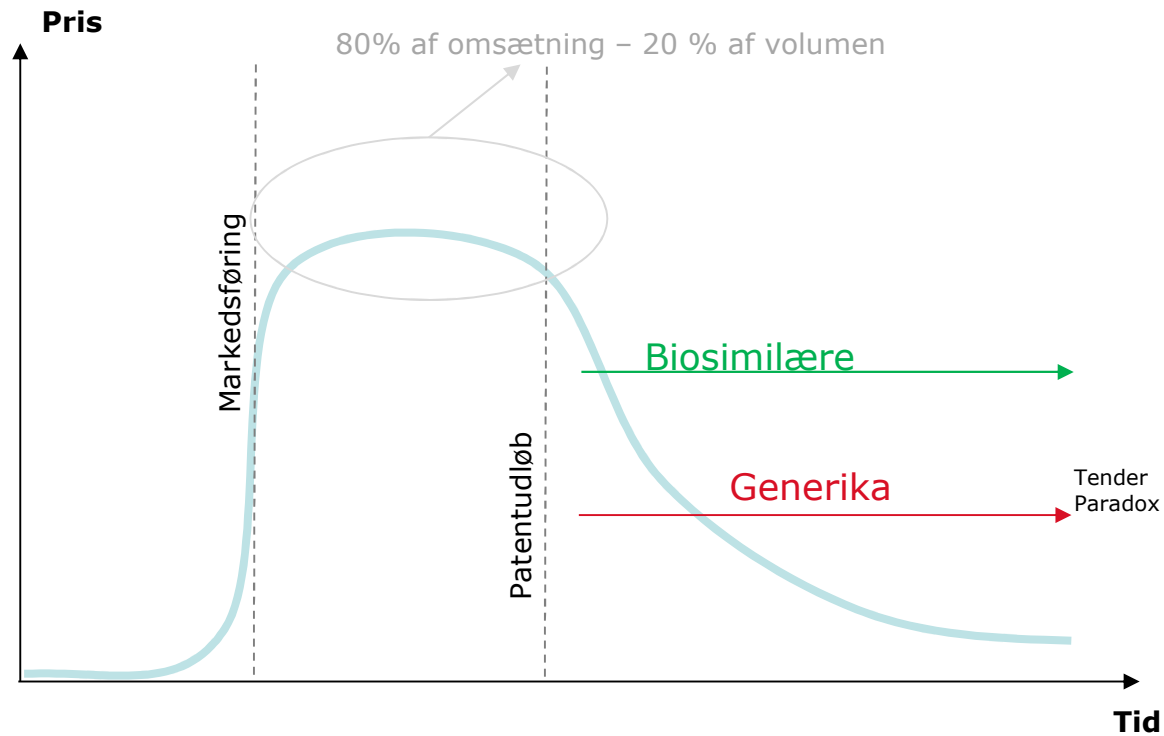


Tendenser i DK og EU

- Stramme økonomiske rammer
- Europæisk tendens – Antallet af restordrer stiger og stiger
- Få sygehuslægemidler udgør en væsentlig del af omkostningerne – I Danmark udgør de 100 største lægemidler 77% af omsætningen på sygehusene
- Tender Paradox – når konkurrencen bliver så stor, at lægemidler forsvinder fra markedet – eller priserne stiger voldsomt pga. en monopol lignende situation
- En del nye og dyre lægemidler vil i de kommende år blive introduceret til særlig mindre patientgrupper – lægger yderligere pres på budgetterne
- Flere lande søger løsninger på styre lægemiddelbudgetterne ved at søge samarbejde på tværs af landegrænser (BENELUX, Nordisk Lægemiddel Forum, Østrig m.fl.)
- Medicinalfirmaerne kommer fortsat med flere kreative forslag som kan sikre netop Deres præparater plads på markedet

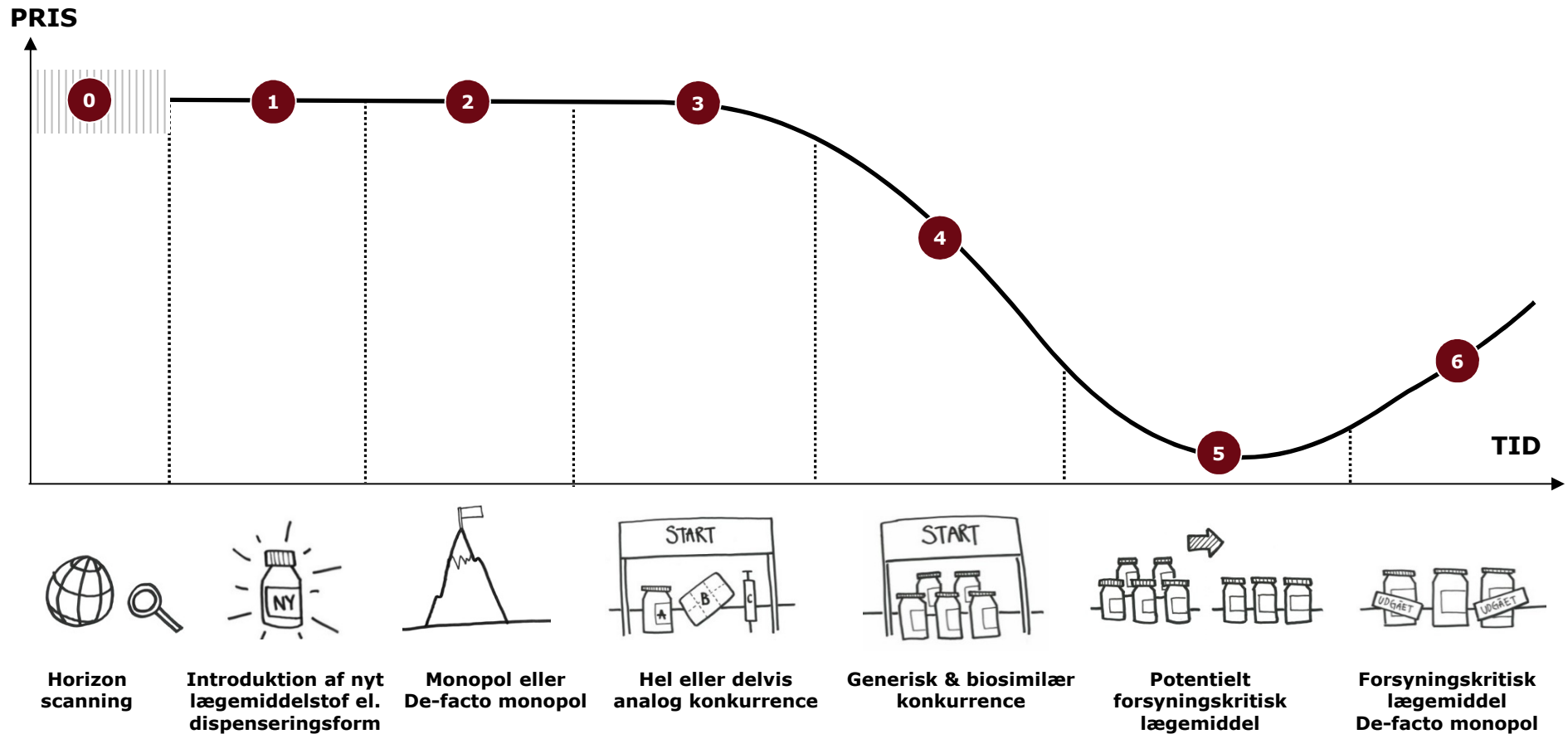


Differentieret indkøbsstrategi ud fra lægemidlers livscyklus





Overblik over lægemiddellivscyklus og pris





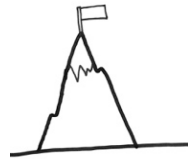
Faserne i lægemiddellivscyklus for et sygdomsområde / en indikation



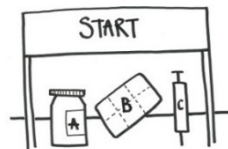
Horizon scanning



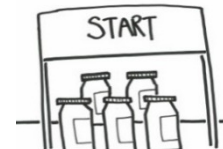
Introduktion af nyt lægemiddelstof el. dispenseringsform



Monopol eller De-facto monopol



Hel eller delvis analog konkurrence



Generisk & biosimilær konkurrence



Potentielt forsyningskritisk lægemiddel



Forsyningskritisk lægemiddel De-facto monopol

0	1	2	3	4	5	6
<p>Overvågning af markedsudviklingen via databaser og nyhedskanaler, leverandører, EMA m.m.</p>	<p>Introduktion af nyt lægemiddel, som behandler på en ny og evt. bedre måde end tidligere behandlingsformer</p> <p>F.eks Hepatitis C og Cystisk Fibrose.</p>	<p>Kun én behandling / kun et lægemiddel på markedet.</p>	<p>Et eller flere analoge behandlingslægemidler på markedet åbner op for delvis konkurrence</p> <p>(→ Flere ATC-koder)</p>	<p>Introduktion af flere forskellige leverandører af det samme indholdsstof (generisk eller biosimilære)</p>	<p>Antallet af tilbudsgivere falder.</p> <p>Lægemidlet kan være på vej til at blive kritisk.</p>	<p>Kun én eller få leverandører tilbage på markedet.</p> <p>Dette kan påvirke forsyningsikkerheden</p>



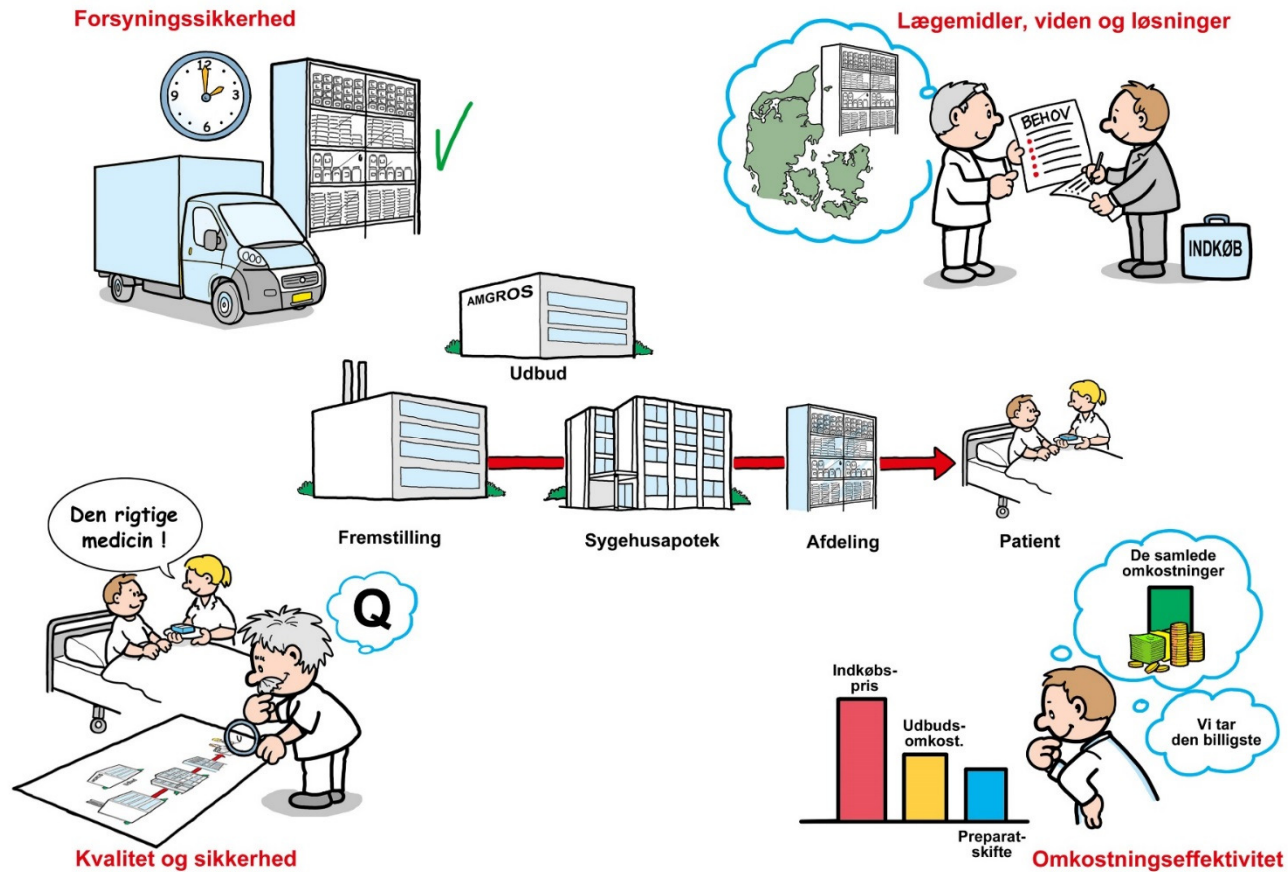
Perspektiverne på lægemiddelområdet



11-10-2016



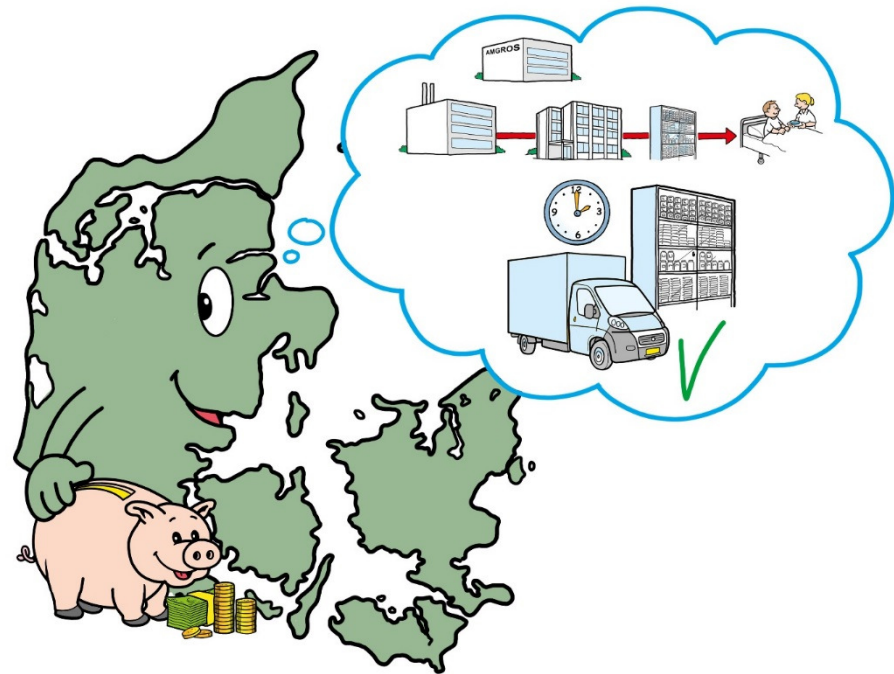
Øget fokus på sygehusmedicin





Amgros effektiviserer og optimerer løbende

- Udgangspunktet: Amgros driver en effektiv forretning, jf. KPMG
- Men vi kan blive bedre.....
-og vi vil vende hver en sten for at se, om vi kan justere vores forretning





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 allerede har 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 forsyningssikkerhed 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.



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 kan tillige 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 nogen gange er forbundet med at underskrive Amgros' rammeaftaler.



3) En nordisk samarbejdsmodel Arbejdspapirer

“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”





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 samarbejdspunkter og målsætninger.

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

Model A Nordisk netværk	Model B Nordisk konsolidering	Model C Fælles indkøbsorganisation
Modellen indebærer et netværk og ad hoc samarbejde mellem landene om informationsudveksling og deling af bedste praksis samt gennemførelse af pilotudbud på et egnet område.	Modellen indebærer et mere formaliseret samarbejde mellem LIS og Amgros, da aktørerne på lægemiddelmarkedet skal have kendskab til, at landene vil samarbejde på udbud inden for valgte områder.	Modellen indebærer etablering af en fælles indkøbsorganisation, som på vegne af landene har det strategiske og operative ansvar inden for udvalgte områder.



Foreslået model



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.

Nordisk Kontaktpunkt for prioritering



En verden i forandring

Krav: Amgros effektiviserer og optimerer løbende

- Nye udbud og aftaleformer
- Horizon scanning – vi er nødt til at have styr på lægemidlernes livscyklus
- Klar-til-brug-lægemidler – dyre og svært at få opbakning til
- Nordisk og internationalt samarbejde
- Pharmaceutical Pricing and Reimbursement Policies – EU samarbejde
- Medicinrådet.....



DET NYE MEDICINRÅD





Amgros og 2017 i forhold til fremtiden

► Vi styrker:

- Udbud
- Logistik
- Horizon scanning
- Sundhedsøkonomi
- Forhandling
- Kvalitet
- Forretningsudvikling





Hvad er op og ned med udgiften til medicin?

► Vores budskab til jer

- Vi forventer fortsat, at udgifterne til medicin vil stige
- I 2016 forventer vi, at de vil stige med 2-4 procent
- Det er væsentligt over både inflationen og det årlige krav (2%) til mere effektiv produktivitet
- Det betyder, at udgiften til medicin fortsat udgør en væsentlig del af de samlede sundhedsudgifter

- **Vi kan ikke spå om fremtiden, men det er for tidligt at afblæse medicinudgifterne som en udfordring for regionernes og samfundets budgetter**

- Derfor vil vi – i samarbejde med blandt andet regionerne - fortsat fokusere på, hvordan vi kan sikre forsyningen af medicin til de danske hospitaler – til den bedst mulige pris
- Fortsæt derfor jeres flotte arbejde i regionerne med at fokusere på hurtig og effektiv implementering af RADS' behandlingsvejledninger.



Tak for nu – evt. Spørgsmål

