Region Stockholm

8

Tilläggsavtal för receptläkemedel för de regionägda akutsjukhusen

HSN 2021-0328

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
SjukhusLOU-avtal
Pontus Bergqvist Vogel

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-11-25

HSN 2021-0328

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Tilläggsavtal för receptläkemedel för de regionägda akutsjukhusen

Ärendebeskrivning

Avtal för receptläkemedel gällande år 2022 för de regionägda akutsjukhusen Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset AB, Danderyds Sjukhus AB, Södertälje Sjukhus AB och S:t Eriks Ögonsjukhus AB.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Tilläggsavtal för receptläkemedel för Karolinska Universitetssjukhuset, bilaga 1
Tilläggsavtal för receptläkemedel för Södersjukhuset AB, bilaga 2
Tilläggsavtal för receptläkemedel för Danderyds Sjukhus AB, bilaga 3
Tilläggsavtal för receptläkemedel för Södertälje Sjukhus AB, bilaga 4
Tilläggsavtal för receptläkemedel för S:t Eriks Ögonsjukhus AB, bilaga 5

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Tilläggsavtal för receptläkemedel för Karolinska Universitetssjukhuset godkänns enligt ärendets bilaga 1.

2. Tilläggsavtal för receptläkemedel för Södersjukhuset AB godkänns enligt ärendets bilaga 2.

3. Tilläggsavtal för receptläkemedel för Danderyds Sjukhus AB godkänns enligt ärendets bilaga 3.

4. Tilläggsavtal för receptläkemedel för Södertälje Sjukhus AB godkänns enligt ärendets bilaga 4.

5. Tilläggsavtal för receptläkemedel för S:t Eriks Ögonsjukhus AB godkänns enligt ärendets bilaga 5.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN 2017–0570) beslutade i oktober 2019 att införa den nuvarande avtalsmodellen gällande kostnadsansvar för receptförskrivna läkemedel för de regionägda akutsjukhusen. I beslutet framkommer att sjukhusen ska ha fullt kostnadsansvar för receptläkemedel och förbrukningsartiklar som förskrivs inom läkemedelsförmånen, där framgår även att sjukhusen ska ansvara för subventionerad förskrivning utanför läkemedelsförmånen.

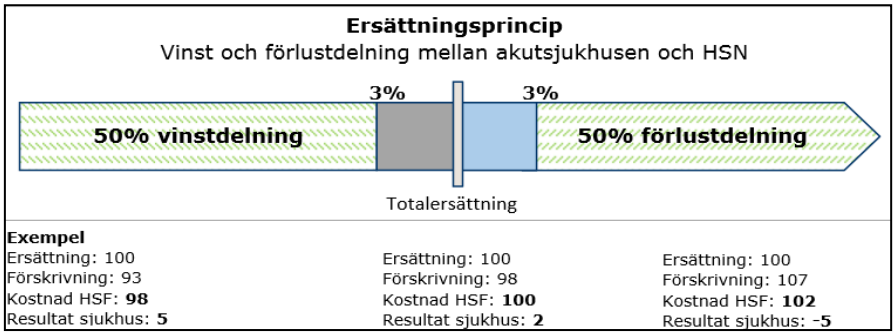
Avtalens utformning, omfattning och kostnadsansvar
Avtalen för receptläkemedel med de regionägda sjukhusen tas fram årligen som tilläggsavtal till sjukhusavtalen (sjukhusavtal 2020–2023). Syftet med att ta fram nya avtal årligen är att möjliggöra en ökad flexibilitet för regionen att justera avtalen baserat på kostnadsförändringar till följd av introduktion av nya terapier, förändrade förskrivningsmönster, justeringar av sjukhusens uppdrag och volymer eller vårdflyttar inom hälso- och sjukvårdssystemet.

Enligt den beslutade avtalsmodellen ska tilläggsavtalet för receptläkemedel reglera ersättning och kostnader för läkemedel och förbrukningsartiklar som förskrivs på recept inom läkemedelsförmånerna av de regionägda sjukhusen. I avtalen ingår även förskrivning som sker i samband med vård som sjukhusen utför inom något av regionens vårdval. Utöver receptförskrivningen inom läkemedelsförmånen ansvarar även akutsjukhusen för subvention av receptförskrivna läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånen. I denna förskrivning ingår läkemedel som endast ska skrivas ut i undantagsfall efter enskild medicinsk bedömning.

Det finns undantagen förskrivning som inte ingår i sjukhusens tilläggsavtal för receptläkemedel. I detta ingår bland annat förskrivning av preventivmedel för personer mellan 21 år och 26 år, läkemedel som förskrivs i enlighet med smittskyddslagen och psykofarmaka till personer som saknar sjukdomsinsikt.

Ersättningsprinciper
Ersättningsprincipen bygger på att beställaren ersätter akutsjukhusen efter prognostiserad läkemedelskostnad för nästkommande år. En justering av avtalsbelopp kan dock göras i det fall det motiveras genom förändringar som inte fångas upp av läkemedelsprognosen, till exempelvis vårdflyttar eller planerade förändringar i uppdrag och vårdvolymer.

I modellen ingår en ersättningsmodell som bygger på vinst och förlustdelning. Modellen innebär att beställaren och respektive akutsjukhus delar på eventuell vinst eller förlust i det fall kostnaderna skulle bli högre respektive lägre än den avtalade ersättningen. Denna delning slår in vid tre procent över eller under den avtalade kostnaden inom tilläggsavtalet för receptförskrivna läkemedel. Detta innebär att akutsjukhusen tar all förlust eller vinst upp till tre procent avvikelse mot avtalade kostnader. Därefter delar beställaren och akutsjukhusen på eventuell vinst eller förlust. Nedan följer en schematisk bild över ersättningsprincipen i tilläggsavtalen för receptförskrivning.



Figur 1 Beslutad ersättningsprincip för avtal för receptläkemedel

Läkemedelsprognos
Tilläggsavtalen för receptförskrivna läkemedel baseras på regionens läkemedelsprognos. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen genomför årligen ett arbete med att ta fram prognoser över regionens läkemedelskostnader för kommande år. Prognosen tar hänsyn till en rad faktorer som kan komma att påverka kostnaderna, bland annat effekter av återbäringsavtal för receptläkemedel.

Grunden i prognosen utgörs av historiska läkemedelskostnader uppdelat per distributions- och finansieringsform. Baserat på tidigare försäljningsdata med automatisk framräkning prognostiseras framtida försäljning. Detta beräknas per kvartal och för varje enskild substans, prognosgrupp, distributions- och finansieringstyp. Denna framräkning justeras sedan utefter information som från horisontspaningsarbetet inom den regiongemensamma samverkansmodellen för läkemedel och i

samverkan med representanter från Stockholms läkemedelskommittés expertråd. Respektive akutsjukhus får en prognostiserad kostnadsandel baserad på historisk användning av olika läkemedelsgrupper.

Återbäringsavtal
Regionerna tecknar så kallade återbäringsavtal med läkemedelsföretagen, avseende retroaktiv konfidentiell rabatt, då rabatter i Sverige annars kan få genomslag på de stora europeiska marknaderna.

Avtalsuppföljning
Uppföljning av tilläggsavtalet för receptläkemedel sker inom den ordinarie Uppföljningsprocessen för sjukhusavtalen. Syftet med avtalsuppföljningen är att säkra att akutsjukhusen och beställaren följer sina åtaganden enligt avtalet.

Ekonomisk ram och information om enskilda avtal
Kostnadsansvaret och ersättningen per sjukhus för förskrivning av receptläkemedel framgår i de sjukhusspecifika tilläggsavtalen för Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset AB, Danderyds sjukhus AB, Södertälje Sjukhus AB och S:t Eriks Ögonsjukhus AB (bilaga 1-5).

Regionens kostnader för läkemedelsförmånerna förväntas öka med 3,9 procent från år 2021 till år 2022, från 6,6 till 6,8 miljarder kronor. Om hänsyn tas till återbäringsavtalen mellan regionen och läkemedelsföretag blir kostnadsökningen cirka 5,8 procent.

Överväganden
I samband med årlig justering av sjukhusavtalen har inga potentiella vårdutbudsförändringar eller vårdflyttar, som kan komma att påverka läkemedelskostnaderna i tillräcklig omfattning för att motivera justering av ersättningsnivå identifierats. Detta innebär att samtliga avtalade belopp i tilläggsavtalen för receptförskrivna läkemedel är helt baserade på den läkemedelsprognos som tagits fram av hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Ersättningen för läkemedel utanför förmånen föreslås ligga kvar på samma nivå som tidigare år, bakgrunden till detta är att denna ersättning ska täcka kostnader för läkemedel som ska förskrivas i undantagsfall.

Sjukhus	Avtal	Utanför förmån	Totalt
KS	2 180 665 313	22 666 667 kr	2 203 331 980 kr
DS	254 401 266 kr	2 266 667 kr	256 667 933 kr
SÖS	339 332 147 kr	466 667 kr	339 798 814 kr
STS	30 836 746		30 836 746 kr
STE	14 971 818 kr		14 971 818 kr
Totalt	2 820 207 290 kr	25 400 001 kr	2 845 607 291 kr

Tabell 1. Sammanställning av prognosticerad kostnad för receptläkemedel samt ersättning för de regionägda akutsjukhusen, inklusive läkemedelsrabatt.

Avsteg från nuvarande modell för Södertälje sjukhus
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen föreslår ett avsteg från grundmodellen för Södertälje sjukhus. Bakgrunden till förslaget är att det föreslagna avtalet för Södertälje sjukhus för 2022 innebär en sänkning jämfört med föregående år med cirka 19 procent. Prognosen för 2021 visar att Södertälje sjukhus kostnader för 2021 förväntas landa på cirka 8 miljoner under det avtalade beloppet. Det avtalade beloppet för 2022 är dock cirka en procent högre än det prognostiserade utfallet för 2021.

2019	2020	2021	2022
36 123 316 kr	34 010 292 kr	30 425 204 kr	30 684 277 kr

Tabell 2, utfall och prognos - kostnader för Södertälje sjukhus AB

Sänkningen i prognosen jämfört med tidigare år beror på bland annat på att några av sjukhusets mest kostsamma terapigrupper väntas minska i antal vilket drar ner prognosen för 2022. Dessa förändringar förväntas ske bland annat till följd av förändringar i vilken vårdnivå som ansvarar för förskrivning.

Vid dialog med Södertälje sjukhus har sjukhuset lyft att det finns en risk för ökade kostnader för receptläkemedel till följd av exempelvis en ökad vårdproduktion för specifika kostnadsdrivande patientgrupper som under covid-19 pandemin tillfälligt styrts till andra vårdgivare. Mot bakgrund av detta förslås att hälso- och sjukvårdsförvaltningen ansvarar för kostnaderna i det fall de skulle överstiga det avtalade värdet med upp till tre procent. Förslaget innebär alltså att hälso- och sjukvårdsförvaltningen ansvarar för Södertälje sjukhus tre procent i förlustdelningen och de fulla kostnaderna upp till 31 761 846 kr. Detta innebär ett avsteg från den beslutade modellen med förlust- och vinstdelning.

Karolinska Universitetssjukhuset

Karolinska Universitetssjukhuset ersätts med 2 180 665 313 kronor för avtalsperioden. Sjukhuset ersätts därutöver med 2 266 557 kronor för subvention av läkemedel utanför förmånerna.

Tilläggsavtalet för receptläkemedel för Karolinska Universitetssjukhuset reglerar kostnadsansvaret för sjukhusets förskrivning inom ramen för sjukhusavtalet, vårdval förlossning, vårdval höft- och knäprotesoperationer.

Södersjukhuset AB
Södersjukhuset AB ersätts med 339 332 147 kronor för avtalsperioden. Sjukhusets ersätts därutöver med 466 667 kronor för subvention av läkemedel utanför förmånerna.

Tilläggsavtalet för receptläkemedel för Södersjukhuset AB reglerar kostnadsansvaret för sjukhusets förskrivning inom ramen för sjukhusavtalet, vårdval förlossning och vårdval höft- och knäprotesoperationer.

Danderyds Sjukhus AB
Danderyds Sjukhus AB ersätts med 254 401 266 kronor för avtalsperioden. Sjukhuset ersätts därutöver med 2 266 667 kronor för subvention av läkemedel utanför förmånerna.

Tilläggsavtalet för receptläkemedel för Danderyds Sjukhus AB reglerar kostnadsansvaret för sjukhusets förskrivning inom ramen för sjukhusavtalet, vårdval förlossning, vårdval höft- och knäprotesoperationer samt särskilt avtal om specialiserad neurologi.

Södertälje Sjukhus AB
Södertälje Sjukhus AB ersätts med totalt 30 836 746 kronor för avtalsperioden.

Tilläggsavtalet för receptläkemedel för Södertälje Sjukhus AB reglerar kostnadsansvaret för sjukhusets förskrivning inom ramen för sjukhusavtalet och vårdval höft- och knäprotesoperationer.

S:t Eriks Ögonsjukhus AB
S:t Eriks Ögonsjukhus AB ersätts med totalt 14 971 818 kronor för avtalsperioden.

Tilläggsavtalet för receptläkemedel för S:t Eriks Ögonsjukhus AB reglerar kostnadsansvaret för sjukhusets förskrivning inom ramen för sjukhusavtalet.

Ekonomiska konsekvenser
Regionens estimerade (avtalade) kostnader för förskrivning inom ramen för sjukhusens tilläggsavtal för receptläkemedel förväntas öka med cirka 2,46 procent från år 2021 till år 2022, motsvarade 68 324 621 kr (avtalad kostnad).

Konsekvenser för patientsäkerhet
Beslutet väntas oförändrade konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Beslutet förväntas innebära oförändrade konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Beslutet förväntas innebära oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Beslutet väntas innebära oförändrade administrativa konsekvenser.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Lena Hanberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2021-11-25

HSN 2019–1835
ADA 12185

Tilläggsavtal för receptläkemedel

Karolinska Universitetssjukhuset

Innehåll

1 Avtalsförutsättningar 3

2 Avtalsperiod 3

3 Avtalsstruktur och tolkningsordning 3

3.1 Avtalsstruktur 3

3.2 Tolkningsordning 3

4 Kostnadsansvar för receptläkemedel och förbrukningsartiklar 4

4.1 Beräkning av Vårdgivarens kostnadsansvar 4

4.2 Hantering av läkemedelsrabatter genererade från avtal mellan Region Stockholm och läkemedelsbolag 4

4.3 Subvention av receptförskrivna läkemedel utanför läkemedelsförmånen 4

4.4 Arbetsplatskoder 5

5 Ersättning 5

6 Fakturering 5

7 Uppföljning 5

8 Övrigt 5

9 Undertecknande av Avtalet 6

Följande tilläggsavtal för receptläkemedel (Avtalet) har slutits mellan:

1. Stockholms läns landsting organisationsnummer 232100-0016, (Region Stockholm) genom hälso- och sjukvårdsnämnden (Beställaren); och

2. Karolinska Universitetssjukhuset, organisationsnummer 232100-0016 (Vårdgivaren).

1 Avtalsförutsättningar

Detta är ett tilläggsavtal till Huvudavtalet (HSN 2019–1835, ADA-12185) avseende kostnadsansvar för receptförskrivna läkemedel och förbrukningsartiklar inom läkemedelsförmånerna för personer folkbokförda i Stockholms län, exklusive Norrtälje. Även receptförskrivna läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånen men som i undantagsfall är nödvändigt att subventionera för att möta en enskild patients medicinska behov regleras i detta avtal.

Parterna har kommit överens om följande Avtal för att reglera Vårdgivarens kostnadsansvar och ersättning för recept som förskrivs inom ramen för Vårdgivarens i Huvudavtalets specificerade vårduppdrag, samt för vård som bedrivs av Vårdgivaren inom vårdval förlossning och vårdval höft- och knäprotesoperationer.

2 Avtalsperiod

Tilläggsavtalet gäller för perioden 2022-01-01 – 2022-12-31.

3 Avtalsstruktur och tolkningsordning

3.1 Avtalsstruktur

- Detta avtal
- Bilaga 1. Arbetsplatskoder
- Bilaga 2. Teknisk specifikation
- Bilaga 3. Information om Region Stockholms läkemedelsprognos
- Bilaga 4. Subvention av läkemedel utanför läkemedelsförmån.

3.2 Tolkningsordning

Om det förekommer motstridiga uppgifter i detta Tilläggsavtal med bilagor eller med Huvudavtalet, skall de tolkas i följande ordning:

1. Detta Tilläggsavtal med bilagor

2. Huvudavtalet och dess bilagor

4 Kostnadsansvar för receptläkemedel och förbrukningsartiklar

Avtalet omfattar förskrivna och uthämtade läkemedel och förbrukningsartiklar inom läkemedelsförmånen samt receptförskrivna läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånen men som i undantagsfall är nödvändigt att subventionera för att möta en enskild patients medicinska behov.

Vårdgivaren har fullt kostnadsansvar för de läkemedel och förbrukningsartiklar som förskrivs inom ramen för Vårdgivarens i Huvudavtalet specificerade vårduppdrag, inklusive sidouppdrag, samt för vårdval förlossning, vårdval höft- och knäprotesoperationer, med undantag för smittskyddsläkemedel, av Region Stockholm subventionerade preventivmedel för ungdomar från 21 till 26 år samt psykofarmaka till personer som saknar sjukdomsinsikt.

4.1 Beräkning av Vårdgivarens kostnadsansvar

Underlag för beräkning av den kostnad Vårdgivaren ansvarar för och vidarefaktureras utgörs av Region Stockholms kostnader för den allmänna läkemedelsförmånen, inklusive rabatter i enlighet med punkt 4.2, för folkbokförda i Stockholms län, samt vid avsaknad av folkbokföringsort vid förskrivning med läkemedelsförmån av Vårdgivaren, exklusive Norrtälje. I kostnadsunderlaget inräknas alla expedierade recept på förmånsberättigade läkemedel oavsett om dessa var förskrivna under aktuellt kalenderår eller året dessförinnan kopplade till Vårdgivarens arbetsplatskoder i enlighet med *Bilaga 1. Arbetsplatskoder* och de sökbegrepp och variabler som återfinns i *Bilaga 2. Teknisk specifikation*.

Som underlag för överenskommelse av ersättningsnivå används Region Stockholms läkemedelsprognos, se *Bilaga 3. Läkemedelsprognos*

4.2 Hantering av läkemedelsrabatter genererade från avtal mellan Region Stockholm och läkemedelsbolag

Vårdgivaren erhåller 60 procent av den faktiska rabatten som genereras från återbäringsavtal mellan Region Stockholm och olika läkemedelsbolag för de läkemedel som Vårdgivaren förskriver. De grupper av läkemedel som omfattas av detta Avtal definieras i *Bilaga 2. Teknisk specifikation*. Bilagan kan uppdateras under avtalsperioden om för vårduppdraget relevanta återbäringsavtal tillkommer eller avslutas.

4.3 Subvention av receptförskrivna läkemedel utanför läkemedelsförmånen

I överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) om statens ersättning till regionerna gällande kostnaderna för läkemedelsförmånerna framgår att enstaka individer i undantagsfall kan ha ett medicinskt behov av läkemedel som inte är subventionerat. Vårdgivaren ansvarar för hantering samt subvention för dessa undantagsfall för individer som vårdas inom ramen för Huvudavtalet i enlighet med överenskommelsen mellan staten och SKR, se *Bilaga 4. Subvention av läkemedel utanför läkemedelsförmån*.

Regelbundna avstämningar mellan Parterna ska ske under avtalsperioden med avseende på förskrivning, hantering och kostnader av läkemedel utanför förmånerna. Vid avvikelser ska ändringsförslag tas fram och analyseras i enlighet med Huvudavtalets ändringsklausul.

4.4 Arbetsplatskoder

Vårdgivaren ska använda korrekta och till uppdraget kopplade arbetsplatskoder vid sin läkemedelsförskrivning och tillse att dessa är uppdaterade i Region Stockholms kodregister, www.codeserver.sll.se, med nödvändiga tillhörande egenskaper. Avsaknad av identifikation för läkemedelsuppdraget på arbetsplatskoden medför att läkemedelskostnaden genererad på arbetsplatskoden inte kan vidarefaktureras och efterfakturering kommer då att ske.

Förändringar gällande arbetsplatskoder ska i förväg kommuniceras till Beställaren och *Bilaga 1. Arbetsplatskoder* uppdateras.

5 Ersättning

Beställaren ersätter Vårdgivaren med 2 180 665 313 kronor under avtalsperioden för Vårdgivarens förskrivning i enlighet med punkt 4.1 samt med 22 666 667 kronor för subvention av läkemedel utanför läkemedelsförmånerna i enlighet med punkt 4.3.

Beställaren vidarefakturerar Vårdgivaren kostnader för läkemedel i enlighet med de kriterier som anges i punkt 4.1. Om det vidarefakturerade beloppet, med avdrag för eventuella läkemedelsrabatter, överstiger 2 180 665 313 kronor med mer än 3 procent ersätter Beställaren Vårdgivaren med 50 procent av avvikelsen över 3 procent. Om det vidarefakturerade beloppet, med avdrag för eventuella läkemedelsrabatter, understiger 22 666 667 kronor med mer än 3 procent ska Vårdgivaren återbetala 50 procent av avvikelsen över 3 procent till Beställaren.

Avstämning sker i samband med årsbokslut.

6 Fakturering

Vårdgivaren ska fakturera Beställaren månadsvis i efterskott med en tolftedel av 2 180 665 313 kronor. Faktura ska utformas enligt Beställarens anvisningar och sändas till den adress Beställaren anger.

Beställaren vidarefakturerar Vårdgivaren kostnader för receptförskrivna läkemedel månadsvis i enlighet med de kriterier som anges i punkt 4.1.

7 Uppföljning

Uppföljning av avtalet ska ske inom ramen för Huvudavtalet och ingå i Huvudavtalets uppföljningsplan.

8 Övrigt

I övrigt gäller Huvudavtalet.

9 Undertecknande av Avtalet

Avtalet har upprättats i två likalydande exemplar av vilka Parterna tagit var sitt.

För Region Stockholm genom hälso- och sjukvårdsnämnden

Anders Ahlsson — Stockholm den / 2021

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Karolinska Universitetssjukhuset

Stockholm den / 2021

Björn Zoëga

Sjukhusdirektör

Bilaga 1. Arbetsplatskoder

Id	Förkortning	Avtal	Uppdrag	Uppdragstyp
11 003 741 720	Karolinska S Cancer Arbetsplatskod VO Cancer APK	12185	0	182
11 003 131 710	Karolinska S IoI APK VO Gastro Reum Endo Njur	12185	0	182
11 003 205 707	Karolinska S BoK Arbetsplatskod VO Barn APK	12185	0	182
11 003 105 710	Karolinska S IoI Arbetsplatskod VO Inf lung APK	12185	0	182
11 003 331 710	Karolinska S Neuro Arbetsplatskod VO Neuro	12185	0	182
11 002 205 708	Karolinska S;BoK Arbetsplatskod VO Barn CF APK	12185	0	182
11 003 342 702	Karolinska S HK Arbetsplatskod VO Hjärta Kärl APK	12185	0	182
11 003 301 710	Karolinska S TRM Arbetsplatskod VO TRM	12185	0	182
11 003 441 703	Karolinska S BoK Arbetsplatskod VO Kvinna APK	12185	0	182
11 003 241 710	Karolinska S Åld VO Åldrande Arbetsplatskod APK	12185	0	182
11 002 180 706	Karolinska H Akut Arbetsplatskod VO Akut APK	12185	0	182
11 003 221 700	Karolinska S Mottagning Neuro APK	12185	0	182
11 003 414 710	KarolinskaS PMI VO Smärta APK	12185	0	182
11 003 309 710	Karolinska S PMI VO Periop och IVA APK	12185	0	182
11 002 731 701	Karolinska H BoF Arbetsplatskod VO Bild Funktion	12185	0	182
11 002 202 700	Karolinska H Barnakutvårdsavdelning BAVA APK	12185	0	182
110 021 080	Karolinska Huddinge;Hematologi;APK	12185	0	182
11 002 046 702	Karolinska H Akutmottagning 1 APK	12185	0	182
11 002 203 700	Karolinska H;BoK Arbetsplatskod VO Barn HIV APK	12185	0	182
11 003 210 701	Karolinska S;BoK Arbetsplatskod VO ECMO APK	12185	0	182
11 002 180 703	Karolinska H Medicinsk akutvårdsavdelning MAVA APK	12185	0	182
11 003 811 710	Karolinska S KUL VO Klin immunologi transf med APK	12185	0	182
11 003 833 720	Karolinska S KUL Arbetsplatskod VO Klinisk Genetik	12185	0	182
11 002 046 703	Karolinska H Akutmottagning 2 APK	12185	0	182
11 003 821 710	Karolinska S KUL APK Klinisk mikrobiologi	12185	0	182
11 003 841 710	Karolinska S KUL VO Klin kemi Lab 24Sju APK	12185	0	182

11 002 180 702	Karolinska H Kirurgisk akutvårdsavdelning KAVA APK	12185	0	182
110 013 310	Karolinska Solna;Neurokir;APK	12185	0	182
11 002 180 701	Karolinska H Akutvårdsavdelning AVA APK	12185	0	182
11 002 711 001	Karolinska Huddinge;PatCyt;APK	12185	0	182
110 028 830	Karolinska Huddinge;FOUU Forskning;APK	12185	0	182
110 011 050	Karolinska Solna;Gastro med;APK	12185	0	182
110 011 610	Karolinska Solna;Endokrin;APK	12185	0	182
11 003 881 700	Karolinska S;KUL VO Farmakologi APK	12185	0	182
110 022 210	Karolinska Huddinge;Neurologi;APK	12185	0	182
110 022 410	Karolinska Huddinge Geriatrik APK slutenvård	12185	0	182
11 002 180 700	Karolinska H Akutkortvårdsavdelning AKVA APK	12185	0	182
11 003 833 710	Karolinska S KUL VO CMMS Arbetsplatskod	12185	0	182
110 011 070	Karolinska Solna;Akutkliniken;APK	12185	0	182
110 017 390	Karolinska Solna;Neuroradiologi;APK	12185	0	182
110 022 030	Karolinska Huddinge;Barnmedicin 1;APK	12185	0	182
11 002 871 001	Karolinska Huddinge;ImmTrans;APK	12185	0	182
11 002 851 000	Karolinska Huddinge;Neurofys;APK	12185	0	182
110 021 310	Karolinska Huddinge;Reumatologi;APK	12185	0	182
1 100 133 100	Karolinska Solna;Neurokir;APK	12185	0	182
110 014 110	Karolinska Solna;ANOPIVA;APK	12185	0	182
11 002 636 091	Karolinska Huddinge;FoUUforskning;KTA Fas 1	12185	0	182
110 013 420	Karolinska Solna;Kärlkirurgi;APK	12185	0	182
1 100 141 100	Karolinska Solna;ANOPIVA;APK	12185	0	182
110 018 210	Karolinska Solna;Mikrobiologi;APK	12185	0	182
11 002 311 001	Karolinska Huddinge;Ortopedi;APK	12185	0	182
110 013 110	Karolinska Solna;Ortopedi;APK	12185	0	182
110 014 310	Karolinska Solna;Kvinnoklin;APK	12185	0	182
110 017 110	Karolinska Solna;PatCyt;APK	12185	0	182
110 012 100	Karolinska Solna;Barnane/iva;APK	12185	0	182

110 010 460	Karolinska Solna;Akutkliniken APK	12185	0	182
110 028 410	Karolinska Huddinge;Kemi;APK	12185	0	182
11 003 951 710	Karolinska S HP APK VO Medicinsk Psykologi	12185	0	182
110 018 330	Karolinska Solna;Genetik;APK	12185	0	182
110 021 510	Karolinska Huddinge;Njurmed;APK	12185	0	182
110 011 310	Karolinska Solna;Reumatologi;APK	12185	0	182
110 013 510	Karolinska Solna;Plastikkir;APK	12185	0	182
11 002 303 001	Karolinska Huddinge;Gastro kir;APK	12185	0	182
110 012 070	Karolinska Solna;Barnort;APK Barnorto Op SABH Reu	12185	0	182
110 102 060	Karolinska DS;Neonatologi;APK	12185	0	182
110 012 080	Karolinska Solna;Gem enh;APK	12185	0	182
110 022 310	Karolinska Huddinge;Hjärtklin;APK	12185	0	182
11 002 831 001	Karolinska Huddinge;Fysiologklin;APK	12185	0	182
110 021 110	Karolinska Huddinge;Lung Allergi;APK	12185	0	182
110 011 110	Karolinska Solna;Lung Allergi;APK	12185	0	182
110 021 111	Karolinska Huddinge;Lung Allergi;APK	12185	0	182
110 014 120	Karolinska Solna;Thorax;APK	12185	0	182
110 013 410	Karolinska S;APK Hjärta Kärl Vårdavdelning	12185	0	182
110 021 210	Karolinska Huddinge;Infektion;APK	12185	0	182
110 011 210	Karolinska Solna;Infektion;APK	12185	0	182
110 024 310	Karolinska Huddinge;Kvinnoklin;APK	12185	0	182
11 002 361 001	Karolinska Huddinge;Urologi;APK	12185	0	182
110 013 610	Karolinska Solna;Urologi; APK	12185	0	182
110 011 311	Karolinska Solna;Reumatologi;APK	12185	0	182
11 002 216 001	Karolinska Huddinge;Hud;APK	12185	0	182
110 012 110	Karolinska Solna;Hud;APK	12185	0	182
11 002 105 001	Karolinska Huddinge;Gastro med;APK	12185	0	182
110 011 510	Karolinska Solna;Njurmed;APK	12185	0	182
11 002 161 001	Karolinska Huddinge;Endokrin;APK	12185	0	182

11 002 161 100	Karolinska Huddinge;CASM;APK	12185	0	182
110 023 710	Karolinska Huddinge;Transpl;APK	12185	0	182
11 002 531 001	Karolinska Huddinge;Hörsel/Balans;APK	12185	0	182
110 015 310	Karolinska Solna;Hörsel/Balans;APK	12185	0	182
110 012 210	Karolinska Solna;Neurologi;APK	12185	0	182
110 025 210	Karolinska Huddinge;ÖNH;APK	12185	0	182
110 015 210	Karolinska Solna;ÖNH;APK	12185	0	182
110 107 410	Karolinska DS;Onkologi;APK	12185	0	182
110 017 410	Karolinska Solna;Onkologi;APK	12185	0	182
11 010 108 001	Karolinska DS;Hematologi;APK	12185	0	182
11 002 372 001	Karolinska Huddinge;CAST;APK	12185	0	182
11 002 046 001	Karolinska Huddinge;Akutklin;APK	12185	0	182
110 021 010	Karolinska Huddinge;Akutklin;APK	12185	0	182
11 002 061 042	Karolinska Huddinge;Ane Iva Smärta;APK	12185	0	182
110 024 110	Karolinska Huddinge;Ane Iva Smärta;APK	12185	0	182
11 002 301 001	Karolinska Huddinge;Ane Iva Smärta;APK	12185	0	182
11 002 731 001	Karolinska Huddinge;Röntgen;APK	12185	0	182
110 017 330	Karolinska Solna;Barnröntgen;APK	12185	0	182
11 002 811 001	Karolinska Huddinge;ImmTrans;APK	12185	0	182
110 018 410	Karolinska Solna;Kemi;APK	12185	0	182
11 001 742 001	Karolinska Solna;CMMS;APK	12185	0	182
110 028 940	Karolinska Huddinge;Mikrobiologi;APK	12185	0	182
11 002 881 001	Karolinska Huddinge;Farmakologi;APK	12185	0	182
110 018 810	Karolinska Solna;Farmakologi;APK	12185	0	182
110 016 530	Karolinska Solna;Sjukhusledn;Sjukhusledning	12185	0	182
110 022 110	Karolinska Huddinge;Hud;APK	12185	0	182
11 001 156 102	Karolinska Diaverum;Njurmedicin;Dialysmott	12185	0	182
110 012 020	Karolinska Solna;Gem enh;APK	12185	0	182
110 022 050	Karolinska Huddinge;Barnmedicin 2;APK	12185	0	182

110 012 050	Karolinska Solna;Barnmedicin 2;APK	12185	0	182
11 002 206 001	Karolinska Huddinge;Neonatologi;APK	12185	0	182
110 012 060	Karolinska Solna;Neonatologi;APK	12185	0	182
110 022 010	Karolinska Huddinge;Barnmedicin 2;APK	12185	0	182
11 003 711 710	Karolinska S KUL VO Patologi o cytologi APK	12185	0	182
110 032 051	Karolinska SU;Arbetsplatskod för recept Barnandnin	12185	0	182
110 032 041	Karolinska SU;Arbetsplatskod för recept nervsjd	12185	0	182
110 032 031	Karolinska SU;Arbetsplatskod för recept Barnbuk	12185	0	182
113 512 010	Karolinska Sollentuna Barnm 2 APK BUMM	12185	0	182
19 106 201 001	Karolinska Huddinge C Barnm 2 APK BUMM	12185	0	182
110 032 101	Karolinska;SU;Arbetsplatskod för recept PMI barn	12185	0	182
110 022 040	Karolinska Huddinge;Barnmedicin 3;APK	12185	0	182
105 011 561	Karolinska Diaverum;Njurmed Dialys Nacka APK	12185	0	182
104 501 561	Karolinska Diaverum;Njurmed Dialys Södertälje APK	12185	0	182
110 015 510	Karolinska Frösundavik;Neurologklin;APK	12185	0	182
191 502 010	Karolinska Liljeholmen Barnm 2 APK BUMM	12185	0	182
110 032 061	Karolinska SU;Endast arbetsplatskod för recept	12185	0	182
110 032 021	Karolinska SU;Arbetsplatskod för recept Gem enhete	12185	0	182
1 100 115 100	Karolinska Solna;Njurmed;APK	12185	0	182
11 002 241 001	Karolinska Huddinge Geriatrik APK Minnesmottagning	12185	0	182
110 022 020	Karolinska Huddinge;Akutvård;APK	12185	0	182
10 450 156 100	Karolinska Diaverum Njurmed Dialysmott Södertälje	12185	0	182
19 150 221 001	Karolinska Liljeholmen;Neurologi;APK	12185	0	182
11 002 156 011	Karolinska SöS;Njurmedicin;APK	12185	0	182
10 331 201 001	Karolinska Bromma Barnm 2 APK BUMM	12185	0	182
11 002 441 001	Karolinska Huddinge;Kvinnoklin;APK	12185	0	182
110 028 210	Karolinska Huddinge;Mikrobiologi;APK	12185	0	182
110 017 310	Karolinska Solna;Röntgen;APK	12185	0	182
110 012 030	Karolinska Solna;Barnmedicin 1;APK	12185	0	182

110 105 210	Karolinska DS;ÖNH;APK	12185	0	182
110 014 410	Karolinska Solna;Kvinnoklin;APK	12185	0	182
1 100 131 110	Karolinska Solna;Ortopedi;APK	12185	0	182
110 012 040	Karolinska Solna;Barnmedicin 3;APK	12185	0	182
110 038 512	Karolinska SU;Arbetsplatskod för recept Klin fysio	12185	0	182
110 032 311	Karolinska SU;Arbetsplatskod för recept Hjärtsv-hj	12185	0	182
11 001 366 017	Karolinska Solna;Endokrin;APK	12185	0	182
110 018 110	Karolinska Solna;ImmTrans;APK	12185	0	182
10 503 161 001	Karolinska Norrtulls sjh;Endokrin;APK	12185	0	182
110 038 312	Karolinska SU Arbetsplatskod för recept Klin fysio	12185	0	182
11 003 541 710	Karolinska S;Mottagning Logopedi APK	12185	0	182
11 003 555 710	Karolinska S;Mottagning Arbetsterapi APK	12185	0	182
11 003 561 710	Karolinska S;HP Arbetsplatskod VO Fysioterapi	12185	0	182
11 003 565 710	Karolinska S;Mottagning Klin nutrition APK	12185	0	182
11 003 841 720	Karolinska S;KUL Lab närvård preanalys APK	12185	0	182
11 003 950 710	Karolinska S;Mottagning Socialt arbete APK	12185	0	182
11 011 156 101	Karolinska Södertälje;Njurmed;Dialys PROXIMA	12185	0	182
110 011 411	Karolinska Solna;Lung Allergi;APK	12185	0	182
110 012 511	Karolinska sjh;End arbetsplatskod för recept Barn	12185	0	182
110 014 010	Karolinska Solna;Barnkirurgi;APK	12185	0	182
110 017 380	Karolinska Solna;Röntgen;APK thoraxradiologi	12185	0	182
110 033 411	Karolinska SU;Endast arbetsplatskod för recept	12185	0	182
1 100 113 110	Karolinska Solna;Reumatologi;APK	12185	0	182
11 002 571 001	Karolinska Huddinge;Käkkirurgi;APK	12185	0	182
11 003 205 701	Karolinska S Mottagning Barn endokrinologi APK	12185	0	182
11 003 205 708	Karolinska S;BoK Arbetsplatskod VO Barn Vuxen APK	12185	0	182
11 003 210 700	Karolinska S Operation Barn DV APK	12185	0	182
11 003 241 702	Karolinska S Mottagning Åldrande genetik APK	12185	0	182
11 003 851 700	Karolinska S;Mottagning Neurofysiologi APK	12185	0	182

110 015 910	Karolinska Solna;KK;APK	12185	0	182
110 018 930	Karolinska Solna;Sjukhusfysik;APK	12185	0	182
110 027 410	Karolinska Huddinge;Onkologi;APK	12185	0	182
10 501 156 101	Karolinska Diaverum Njurmed Dialysmott Nacka	12185	0	182
11 001 441 650	Karolinska Solna;Kvinnoklin;BB Karolinska Solna	12185	0	182
11 001 811 115	Karolinska Solna;ImmTrans;APK Aferes	12185	0	182
11 002 302 001	Karolinska Huddinge;Kärlkirurgi;APK	12185	0	182
11 002 950 700	Karolinska H;Mottagning Åldrandes hälsa APK	12185	0	182
11 003 203 700	Karolinska S Barn Brännskada MOTT APK	12185	0	182
11 003 203 706	Karolinska S BoK Arbetsplatskod VO Kärlanomali APK	12185	0	182
10 450 151 700	Karolinska S;Dialys Diaverum APK	0	0	0
11 002 711 700	Karolinska H;APK Patologi Cytologi 1 Huddinge	0	0	0
11 002 831 700	Karolinska H;Mottagning Klinisk fysiologi APK	0	0	0
11 003 061 701	Karolinska S;Vårdavdelning Thoraxintensiv APK	0	0	0
11 003 105 703	Karolinska S;Dagvård Endoskopi APK	0	0	0
11 003 161 703	Karolinska S;Mottagning ANOVA APK	0	0	0
11 003 202 701	Karolinska S;Vårdavdelning Barn akutsjukvård APK	0	0	0
11 003 205 702	Karolinska S;Mottagning Barntuberkulos APK	0	0	0
11 003 206 702	Karolinska S;Vårdavdelning Neonatal hemsjukvårdAPK	0	0	0
11 003 241 701	Karolinska S;Forskningsmottagning Åldrande FoU APK	0	0	0
11 003 331 700	Karolinska S;Neuro Arbetsplatskod VO Neuro	0	0	0
11 003 531 700	Karolinska S;Mottagning Hörsel och balans VE	0	0	0
11 003 711 700	Karolinska S;KUL VO Patologi o cytologi APK	0	0	0
11 003 731 700	Karolinska S;Mottagning Radiologi APK	0	0	0
11 003 741 704	Karolinska S;Vårdavdelning Bäckencancer APK	0	0	0
11 003 821 701	Karolinska S;KUL APK Klinisk mikrobiologi	0	0	0
11 003 831 700	Karolinska S;Mottagning Neurofysiologi APK	0	0	0
11 002 522 001	Karolinska Huddinge;ÖNH;APK	12185	0	182

Bilaga 2. Teknisk specifikation

1 Urval

Källa

VAL databas, (VAL_LAK)

Urval:

- Information om uthämtade receptförskrivna varor baserad på uppgifter från E-hälsomyndigheten, (VAL_LAK/RECEPT_2022).
- Receptposter som köpts ut av regionens invånare (exklusive Norrtälje, Lkomm = ’0188’) eller på arbetsplats som hör till det egna landstinget där personnummer saknas (Län = ’01’ eller Län = ’00’ eller Län = ’ ’).
- Ingående kostnad: Belopp exklusive moms, som Regionen betalar för varan.
- Förmånstyp: Alla förmånstyper utom smittskydd (S).
- Läkemedelstyp: Alla läkemedelstyper utom tjänsten ”Gashyra”.
- Tidpunkt: Den månad expediering som genererar kostnad sker.
- Arbetsplatskod: Kopplad till vårdgivare baserat på tabell i bilaga 1. Arbetsplatskoder

2 Läkemedel som genererar återbäring

De grupper av läkemedel där återbäring ska förmedlas till Vårdgivarna under år 2022 koagulationsfaktor VIII. De för tillfället mest kostnadseffektiva produkterna inom dessa läkemedelsgrupper framgår av nationella eller regionala rekommendationer och riktlinjer, se Janusinfo www.janusinfo.se. Dessa rekommendationer kan ändras under avtalsperioden.

Fakturering görs baserat på Vårdgivarens läkemedelsförskrivning föregående tidsperiod och underlag för fakturering tas fram av Beställaren.

Bilaga 3. Information om Region Stockholms läkemedelsprognos

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen gör årligen en prognos för kommande års läkemedelskostnader. Prognosen används för det övergripande budgetarbetet inom Region Stockholm samt för att bedöma lämplig kostnadsutveckling för läkemedel i olika vårdavtal. Från år 2020 kommer prognosen också att användas som underlag till avtalen med de regionägda akutsjukhusen.

Prognosen för läkemedelskostnader utgår från de historiska läkemedelskostnaderna för regionen uppdelat på distributions- och finansieringsform. För förskrivningsläkemedel delas kostnaderna således upp i förmånskostnader och kostnader för förskrivning enligt smittskyddslagen. För rekvisitionsläkemedel utgår prognosen för den försäljning som skett inom regionen genom slutenvårdsrekvisition. Rekvisition via öppenvård innebär inte en direkt kostnad för regionen och ingår alltså inte.

Varje läkemedel som säljs enligt ovan grupperas baserat på huvudsakligt användningsområde, t.ex. läkemedel vid bröstcancer eller läkemedel vid HIV-infektion. För varje enskild substans, prognosgrupp och distribution- och finansieringstyp prognosticeras sedan framtida kvartalsvis försäljning baserat på tidigare försäljningsdata med automatisk framräkning. Denna framräkning justeras baserat på information från horisontspaningsarbetet inom regionernas samverkansmodell för läkemedel. Dessa uppgifter justeras sedan ytterligare i samverkan med ett flertal representanter från Stockholms läkemedelskommittés expertråd.

Baserat på historisk användning av läkemedelsgrupper av olika akutsjukhus kan deras ungefärliga framtida kostnadsandel beräknas för respektive grupp. Denna andel kan justeras på grund av nyligen genomförda vårdflyttar eller andra faktorer. Varje akutsjukhus andel av respektive läkemedelsgrupp används för att utifrån prognosen beräkna förväntad läkemedelskostnad för akutsjukhuset det kommande året.

För uppgifter om den senast genomförda prognosen och för ytterligare information se webbsidan: Janusinfo.se [Läkemedelsstatistik/Läkemedelsprognos]

Bilaga 4. Subvention av läkemedel utanför läkemedelsförmån.

I den överenskommelse som regeringen och SKR träffat om statens ersättning till landstingen gällande kostnaderna för läkemedelsförmånerna framgår att enstaka individer kan ha medicinskt behov av läkemedel som inte är subventionerade.

I överenskommelsen slås det fast att det kan uppstå situationer där landsting kan nödgas fatta beslut av undantagskaraktär för att kunna möta en enskild patients medicinska behov. Detta gäller enbart om användningen är kostnadseffektiv.

För att kunna hantera detta pragmatiskt utifrån en individuell bedömning så kan dispens beviljas. Region Stockholm har tagit fram interna kriterier som ligger till grund för bedömningen. Undantag görs om något av nedanstående kriterier kan styrkas av behandlande läkare:

- Patienten har en verifierad överkänslighet mot de alternativa läkemedel som rekommenderas inom förmånen.
- Patienten har erhållit oacceptabla biverkningar av de alternativa läkemedel som rekommenderas inom förmånen.
- Patienten har ett verifierat medicinskt behov av ett specifikt läkemedel där alternativ inom förmånen saknas.

I varje enskilt fall görs en individuell bedömning utifrån patientens medicinska behov och behandlingens kostnadseffektivitet. Nationella beslut och rekommendationer skall följas.

Tilläggsavtal för receptläkemedel

SÖDERSJUKHUSET AB

Innehåll

1 Avtalsförutsättningar 3

2 Avtalsperiod 3

3 Avtalsstruktur och tolkningsordning 3

3.1 Avtalsstruktur 3

3.2 Tolkningsordning 3

4 Kostnadsansvar för receptläkemedel och förbrukningsartiklar 4

4.1 Beräkning av Vårdgivarens kostnadsansvar 4

4.2 Hantering av läkemedelsrabatter genererade från avtal mellan Region Stockholm och läkemedelsbolag 4

4.3 Subvention av receptförskrivna läkemedel utanför läkemedelsförmånen 4

4.4 Arbetsplatskoder 5

5 Ersättning 5

6 Fakturering 5

7 Uppföljning 5

8 Övrigt 5

9 Undertecknande av Avtalet 6

Följande tilläggsavtal för receptläkemedel (Avtalet) har slutits mellan:

1. Stockholms läns landsting organisationsnummer 232100-0016, (Region Stockholm) genom hälso- och sjukvårdsnämnden (Beställaren); och

2. Södersjukhuset AB, organisationsnummer 556595-7403 (Vårdgivaren).

1 Avtalsförutsättningar

Detta är ett tilläggsavtal till Huvudavtalet (HSN 2019–1826, ADA-12147) avseende kostnadsansvar för receptförskrivna läkemedel och förbrukningsartiklar inom läkemedelsförmånerna för personer folkbokförda i Stockholms län, exklusive Norrtälje. Även receptförskrivna läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånen men som i undantagsfall är nödvändigt att subventionera för att möta en enskild patients medicinska behov regleras i detta avtal.

Parterna har kommit överens om följande Avtal för att reglera Vårdgivarens kostnadsansvar och ersättning för recept som förskrivs inom ramen för Vårdgivarens i Huvudavtalets specificerade vårduppdrag, samt för vård som bedrivs av Vårdgivaren inom vårdval förlossning och vårdval höft- och knäprotesoperationer.

2 Avtalsperiod

Tilläggsavtalet gäller för perioden 2022-01-01 – 2022-12-31.

3 Avtalsstruktur och tolkningsordning

3.1 Avtalsstruktur

- Detta avtal
- Bilaga 1. Arbetsplatskoder
- Bilaga 2. Teknisk specifikation
- Bilaga 3. Information om Region Stockholms läkemedelsprognos
- Bilaga 4. Subvention av läkemedel utanför läkemedelsförmån.

3.2 Tolkningsordning

Om det förekommer motstridiga uppgifter i detta Tilläggsavtal med bilagor eller med Huvudavtalet, skall de tolkas i följande ordning:

1. Detta Tilläggsavtal med bilagor

2. Huvudavtalet och dess bilagor

4 Kostnadsansvar för receptläkemedel och förbrukningsartiklar

Avtalet omfattar förskrivna och uthämtade läkemedel och förbrukningsartiklar inom läkemedelsförmånen samt receptförskrivna läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånen men som i undantagsfall är nödvändigt att subventionera för att möta en enskild patients medicinska behov.

Vårdgivaren har fullt kostnadsansvar för de läkemedel och förbrukningsartiklar som förskrivs inom ramen för Vårdgivarens i Huvudavtalet specificerade vårduppdrag, inklusive sidouppdrag, samt för vårdval förlossning, vårdval höft- och knäprotesoperationer, med undantag för smittskyddsläkemedel, av Region Stockholm subventionerade preventivmedel för ungdomar från 21 till 26 år samt psykofarmaka till personer som saknar sjukdomsinsikt.

4.1 Beräkning av Vårdgivarens kostnadsansvar

Underlag för beräkning av den kostnad Vårdgivaren ansvarar för och vidarefaktureras utgörs av Region Stockholms kostnader för den allmänna läkemedelsförmånen, inklusive rabatter i enlighet med punkt 4.2, för folkbokförda i Stockholms län, samt vid avsaknad av folkbokföringsort vid förskrivning med läkemedelsförmån av Vårdgivaren, exklusive Norrtälje. I kostnadsunderlaget inräknas alla expedierade recept på förmånsberättigade läkemedel oavsett om dessa var förskrivna under aktuellt kalenderår eller året dessförinnan kopplade till Vårdgivarens arbetsplatskoder i enlighet med *Bilaga 1. Arbetsplatskoder* och de sökbegrepp och variabler som återfinns i *Bilaga 2. Teknisk specifikation*.

Som underlag för överenskommelse av ersättningsnivå används Region Stockholms läkemedelsprognos, se *Bilaga 3. Läkemedelsprognos*

4.2 Hantering av läkemedelsrabatter genererade från avtal mellan Region Stockholm och läkemedelsbolag

Vårdgivaren erhåller 60 procent av den faktiska rabatten som genereras från återbäringsavtal mellan Region Stockholm och olika läkemedelsbolag för de läkemedel som Vårdgivaren förskriver. De grupper av läkemedel som omfattas av detta Avtal definieras i *Bilaga 2. Teknisk specifikation*. Bilagan kan uppdateras under avtalsperioden om för vårduppdraget relevanta återbäringsavtal tillkommer eller avslutas.

4.3 Subvention av receptförskrivna läkemedel utanför läkemedelsförmånen

I överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) om statens ersättning till regionerna gällande kostnaderna för läkemedelsförmånerna framgår att enstaka individer i undantagsfall kan ha ett medicinskt behov av läkemedel som inte är subventionerat. Vårdgivaren ansvarar för hantering samt subvention för dessa undantagsfall för individer som vårdas inom ramen för Huvudavtalet i enlighet med överenskommelsen mellan staten och SKR, se *Bilaga 4. Subvention av läkemedel utanför läkemedelsförmån*.

Regelbundna avstämningar mellan Parterna ska ske under avtalsperioden med avseende på förskrivning, hantering och kostnader av läkemedel utanför förmånerna. Vid avvikelser ska ändringsförslag tas fram och analyseras i enlighet med Huvudavtalets ändringsklausul.

4.4 Arbetsplatskoder

Vårdgivaren ska använda korrekta och till uppdraget kopplade arbetsplatskoder vid sin läkemedelsförskrivning och tillse att dessa är uppdaterade i Region Stockholms kodregister, www.codeserver.sll.se, med nödvändiga tillhörande egenskaper. Avsaknad av identifikation för läkemedelsuppdraget på arbetsplatskoden medför att läkemedelskostnaden genererad på arbetsplatskoden inte kan vidarefaktureras och efterfakturering kommer då att ske.

Förändringar gällande arbetsplatskoder ska i förväg kommuniceras till Beställaren och *Bilaga 1. Arbetsplatskoder* uppdateras.

5 Ersättning

Beställaren ersätter Vårdgivaren med 339 332 147 kronor under avtalsperioden för Vårdgivarens förskrivning i enlighet med punkt 4.1 samt med 466 667 kronor för subvention av läkemedel utanför läkemedelsförmånerna i enlighet med punkt 4.3.

Beställaren vidarefakturerar Vårdgivaren kostnader för läkemedel i enlighet med de kriterier som anges i punkt 4.1. Om det vidarefakturerade beloppet, med avdrag för eventuella läkemedelsrabatter, överstiger 339 332 147 kronor med mer än 3 procent ersätter Beställaren Vårdgivaren med 50 procent av avvikelsen över 3 procent. Om det vidarefakturerade beloppet, med avdrag för eventuella läkemedelsrabatter, understiger 339 332 147 kronor med mer än 3 procent ska Vårdgivaren återbetala 50 procent av avvikelsen över 3 procent till Beställaren.

Avstämning sker i samband med årsbokslut.

6 Fakturering

Vårdgivaren ska fakturera Beställaren månadsvis i efterskott med en tolftedel av 339 332 147 kronor. Faktura ska utformas enligt Beställarens anvisningar och sändas till den adress Beställaren anger.

Beställaren vidarefakturerar Vårdgivaren kostnader för receptförskrivna läkemedel månadsvis i enlighet med de kriterier som anges i punkt 4.1.

7 Uppföljning

Uppföljning av avtalet ska ske inom ramen för Huvudavtalet och ingå i Huvudavtalets uppföljningsplan.

8 Övrigt

I övrigt gäller Huvudavtalet.

9 Undertecknande av Avtalet

Avtalet har upprättats i två likalydande exemplar av vilka Parterna tagit var sitt.

För Region Stockholm genom hälso- och sjukvårdsnämnden

Anders Ahlsson — Stockholm den / 2021

Hälso- och sjukvårdsdirektör

För Södersjukhuset AB

Stockholm den / 2021

Mikael Runsiö

Verkställande direktör

Bilaga 1. Arbetsplatskoder

Id	Förkortning	Avtal	Uppdrag	Uppdragstyp
100130460	Södersjukhuset; Akutkliniken	12184	0	182
100130610	Södersjukhuset; IVA	12184	0	182
100131010	Södersjukhuset; Medicinkliniken	12184	0	182
100131011	Södersjukhuset; Internmedicin Akut	12184	0	182
100131012	Södersjukhuset; Internmedicin Endokrinologi	12184	0	182
100131013	Södersjukhuset; Internmedicin Gastroenterologi	12184	0	182
100131014	Södersjukhuset; Internmedicin Hematologi/koagulati	12184	0	182
100131015	Södersjukhuset; Internmedicin Lung/allergologi	12184	0	182
100131016	Södersjukhuset; Internmedicin Neurologi/stroke	12184	0	182
100131017	Södersjukhuset; Internmedicin Övriga	12184	0	182
100131210	Södersjukhuset; Infektionskliniken	12184	0	182
100131800	Södersjukhuset; Akutvårdsavdelning	12184	0	182
100132010	Södersjukhuset; Barnmedicinska kliniken	12184	0	182
100132110	Södersjukhuset; Hudkliniken	12184	0	182
100132160	Södersjukhuset; Endast arbetsplatskod för recept	12184	0	182
100132310	Södersjukhuset; Kardiologen AT-läkare	12184	0	182
100132311	Södersjukhuset; Kardiologen	12184	0	182
100133010	Södersjukhuset; Kirurgkliniken	12184	0	182
100133110	Södersjukhuset; Ortopedkliniken	12184	0	182
100133210	Södersjukhuset; Handkirurgiska kliniken	12184	0	182
100133660	Södersjukhuset; Urologkliniken	12184	0	182
100134110	Södersjukhuset; Anestesikliniken	12184	0	182
100134310	Södersjukhuset; Gynekologikliniken	12184	0	182
100134410	Södersjukhuset; BB och förlossning	12184	0	182
100135110	Södersjukhuset; Ögonkliniken	12184	0	182
100135210	ÖNH-konsult SÖS	12184	0	182
100136530	Södersjukhuset; Sjukhusledning	12184	0	182
100137310	Södersjukhuset; Röntgenkliniken	12184	0	182
100138310	Södersjukhuset; Fysiologilaboratoriet	12184	0	182
1001306111	Södersjukhuset; Smärtmottagning	12184	0	182
1001321110	Södersjukhuset; Hudkliniken	12184	0	182
1001331110	Södersjukhuset; Ortopedkliniken	12184	0	182
10013216004	Södersjukhuset; Endast arbetsplatskod för recept	12184	0	182
10013741816	Södersjukhuset;Onkologi;APK	12184	0	182
110142010	Sachsska Barnmottagning Nacka/Värmdö; arb.pl.kod	12184	0	182
113352010	Sachsska Barnmottagningen Handen; arbetsplatskod	12184	0	182

181042010	Sachsska Barnmottagningen Farsta; arbetsplatskod	12184	0	182
180010030	Södermalms Barnmorskor - Barnängsgatan; arb.pl.kod	12184	0	182
103062010	Rosenlunds barnhälsovårdsteam; arbetsplatskod	12184	0	182

Bilaga 2. Teknisk specifikation

1 Urval

Källa

VAL databas, (VAL_LAK)

Urval:

- Information om uthämtade receptförskrivna varor baserad på uppgifter från E-hälsomyndigheten, (VAL_LAK/RECEPT_2022).
- Receptposter som köpts ut av regionens invånare (exklusive Norrtälje, Lkomm = ’0188’) eller på arbetsplats som hör till det egna landstinget där personnummer saknas (Län = ’01’ eller Län = ’00’ eller Län = ’ ’).
- Ingående kostnad: Belopp exklusive moms, som Regionen betalar för varan.
- Förmånstyp: Alla förmånstyper utom smittskydd (S).
- Läkemedelstyp: Alla läkemedelstyper utom tjänsten ”Gashyra”.
- Tidpunkt: Den månad expediering som genererar kostnad sker.
- Arbetsplatskod: Kopplad till vårdgivare baserat på tabell i bilaga 1. Arbetsplatskoder

2 Läkemedel som genererar återbäring

De grupper av läkemedel där återbäring ska förmedlas till Vårdgivarna under år 2022 är koagulationsfaktor VIII. De för tillfället mest kostnadseffektiva produkterna inom dessa läkemedelsgrupper framgår av nationella eller regionala rekommendationer och riktlinjer, se Janusinfo www.janusinfo.se. Dessa rekommendationer kan ändras under avtalsperioden.

Fakturering görs baserat på Vårdgivarens läkemedelsförskrivning föregående tidsperiod och underlag för fakturering tas fram av Beställaren.

Bilaga 3. Information om Region Stockholms läkemedelsprognos

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen gör årligen en prognos för kommande års läkemedelskostnader. Prognosen används för det övergripande budgetarbetet inom Region Stockholm samt för att bedöma lämplig kostnadsutveckling för läkemedel i olika vårdavtal. Från år 2020 kommer prognosen också att användas som underlag till avtalen med de regionägda akutsjukhusen.

Prognosen för läkemedelskostnader utgår från de historiska läkemedelskostnaderna för regionen uppdelat på distributions- och finansieringsform. För förskrivningsläkemedel delas kostnaderna således upp i förmånskostnader och kostnader för förskrivning enligt smittskyddslagen. För rekvisitionsläkemedel utgår prognosen för den försäljning som skett inom regionen genom slutenvårdsrekvisition. Rekvisition via öppenvård innebär inte en direkt kostnad för regionen och ingår alltså inte.

Varje läkemedel som säljs enligt ovan grupperas baserat på huvudsakligt användningsområde, t.ex. läkemedel vid bröstcancer eller läkemedel vid HIV-infektion. För varje enskild substans, prognosgrupp och distribution- och finansieringstyp prognosticeras sedan framtida kvartalsvis försäljning baserat på tidigare försäljningsdata med automatisk framräkning. Denna framräkning justeras baserat på information från horisontspaningsarbetet inom regionernas samverkansmodell för läkemedel. Dessa uppgifter justeras sedan ytterligare i samverkan med ett flertal representanter från Stockholms läkemedelskommittés expertråd.

Baserat på historisk användning av läkemedelsgrupper av olika akutsjukhus kan deras ungefärliga framtida kostnadsandel beräknas för respektive grupp. Denna andel kan justeras på grund av nyligen genomförda vårdflyttar eller andra faktorer. Varje akutsjukhus andel av respektive läkemedelsgrupp används för att utifrån prognosen beräkna förväntad läkemedelskostnad för akutsjukhuset det kommande året.

För uppgifter om den senast genomförda prognosen och för ytterligare information se webbsidan: Janusinfo.se [Läkemedelsstatistik/Läkemedelsprognos]

Bilaga 4. Subvention av läkemedel utanför läkemedelsförmån.

I den överenskommelse som regeringen och SKR träffat om statens ersättning till landstingen gällande kostnaderna för läkemedelsförmånerna framgår att enstaka individer kan ha medicinskt behov av läkemedel som inte är subventionerade.

I överenskommelsen slås det fast att det kan uppstå situationer där landsting kan nödgas fatta beslut av undantagskaraktär för att kunna möta en enskild patients medicinska behov. Detta gäller enbart om användningen är kostnadseffektiv.

För att kunna hantera detta pragmatiskt utifrån en individuell bedömning så kan dispens beviljas. Region Stockholm har tagit fram interna kriterier som ligger till grund för bedömningen. Undantag görs om något av nedanstående kriterier kan styrkas av behandlande läkare:

- Patienten har en verifierad överkänslighet mot de alternativa läkemedel som rekommenderas inom förmånen.
- Patienten har erhållit oacceptabla biverkningar av de alternativa läkemedel som rekommenderas inom förmånen.
- Patienten har ett verifierat medicinskt behov av ett specifikt läkemedel där alternativ inom förmånen saknas.

I varje enskilt fall görs en individuell bedömning utifrån patientens medicinska behov och behandlingens kostnadseffektivitet. Nationella beslut och rekommendationer skall följas.

HSN 2019–1825
ADA 12145

Tilläggsavtal för receptläkemedel

DANDERYDS SJUKHUS AB

Innehåll

1 Avtalsförutsättningar 3

2 Avtalsperiod 3

3 Avtalsstruktur och tolkningsordning 3

3.1 Avtalsstruktur 3

3.2 Tolkningsordning 3

4 Kostnadsansvar för receptläkemedel och förbrukningsartiklar 4

4.1 Beräkning av Vårdgivarens kostnadsansvar 4

4.2 Hantering av läkemedelsrabatter genererade från avtal mellan Region Stockholm och läkemedelsbolag 4

4.3 Subvention av receptförskrivna läkemedel utanför läkemedelsförmånen 4

4.4 Arbetsplatskoder 5

5 Ersättning 5

6 Fakturering 5

7 Uppföljning 5

8 Övrigt 5

9 Undertecknande av Avtalet 6

Följande tilläggsavtal för receptläkemedel (Avtalet) har slutits mellan:

1. Stockholms läns landsting organisationsnummer 232100-0016, (Region Stockholm) genom hälso- och sjukvårdsnämnden (Beställaren); och

2. DANDERYDS SJUKHUS AB, organisationsnummer 556575-6169 (Vårdgivaren).

1 Avtalsförutsättningar

Detta är ett tilläggsavtal till Huvudavtalet (HSN 2019–1825, ADA-12145) avseende kostnadsansvar för receptförskrivna läkemedel och förbrukningsartiklar inom läkemedelsförmånerna för personer folkbokförda i Stockholms län, exklusive Norrtälje. Även receptförskrivna läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånen men som i undantagsfall är nödvändigt att subventionera för att möta en enskild patients medicinska behov regleras i detta avtal.

Parterna har kommit överens om följande Avtal för att reglera Vårdgivarens kostnadsansvar och ersättning för recept som förskrivs inom ramen för Vårdgivarens i Huvudavtalets specificerade vårduppdrag, samt för vård som bedrivs av Vårdgivaren inom vårdval förlossning och vårdval höft- och knäprotesoperationer.

2 Avtalsperiod

Tilläggsavtalet gäller för perioden 2022-01-01 – 2022-12-31.

3 Avtalsstruktur och tolkningsordning

3.1 Avtalsstruktur

- Detta avtal
- Bilaga 1. Arbetsplatskoder
- Bilaga 2. Teknisk specifikation
- Bilaga 3. Information om Region Stockholms läkemedelsprognos
- Bilaga 4. Subvention av läkemedel utanför läkemedelsförmån.

3.2 Tolkningsordning

Om det förekommer motstridiga uppgifter i detta Tilläggsavtal med bilagor eller med Huvudavtalet, skall de tolkas i följande ordning:

1. Detta Tilläggsavtal med bilagor

2. Huvudavtalet och dess bilagor

4 Kostnadsansvar för receptläkemedel och förbrukningsartiklar

Avtalet omfattar förskrivna och uthämtade läkemedel och förbrukningsartiklar inom läkemedelsförmånen samt receptförskrivna läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånen men som i undantagsfall är nödvändigt att subventionera för att möta en enskild patients medicinska behov.

Vårdgivaren har fullt kostnadsansvar för de läkemedel och förbrukningsartiklar som förskrivs inom ramen för Vårdgivarens i Huvudavtalet specificerade vårduppdrag, inklusive sidouppdrag, samt för vårdval förlossning, vårdval höft- och knäprotesoperationer, med undantag för smittskyddsläkemedel, av Region Stockholm subventionerade preventivmedel för ungdomar från 21 till 26 år samt psykofarmaka till personer som saknar sjukdomsinsikt.

4.1 Beräkning av Vårdgivarens kostnadsansvar

Underlag för beräkning av den kostnad Vårdgivaren ansvarar för och vidarefaktureras utgörs av Region Stockholms kostnader för den allmänna läkemedelsförmånen, inklusive rabatter i enlighet med punkt 4.2, för folkbokförda i Stockholms län, samt vid avsaknad av folkbokföringsort vid förskrivning med läkemedelsförmån av Vårdgivaren, exklusive Norrtälje. I kostnadsunderlaget inräknas alla expedierade recept på förmånsberättigade läkemedel oavsett om dessa var förskrivna under aktuellt kalenderår eller året dessförinnan kopplade till Vårdgivarens arbetsplatskoder i enlighet med *Bilaga 1. Arbetsplatskoder* och de sökbegrepp och variabler som återfinns i *Bilaga 2. Teknisk specifikation*.

Som underlag för överenskommelse av ersättningsnivå används Region Stockholms läkemedelsprognos, se *Bilaga 3. Läkemedelsprognos*

4.2 Hantering av läkemedelsrabatter genererade från avtal mellan Region Stockholm och läkemedelsbolag

Vårdgivaren erhåller 60 procent av den faktiska rabatten som genereras från återbäringsavtal mellan Region Stockholm och olika läkemedelsbolag för de läkemedel som Vårdgivaren förskriver. De grupper av läkemedel som omfattas av detta Avtal definieras i *Bilaga 2. Teknisk specifikation*. Bilagan kan uppdateras under avtalsperioden om för vårduppdraget relevanta återbäringsavtal tillkommer eller avslutas.

4.3 Subvention av receptförskrivna läkemedel utanför läkemedelsförmånen

I överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) om statens ersättning till regionerna gällande kostnaderna för läkemedelsförmånerna framgår att enstaka individer i undantagsfall kan ha ett medicinskt behov av läkemedel som inte är subventionerat. Vårdgivaren ansvarar för hantering samt subvention för dessa undantagsfall för individer som vårdas inom ramen för Huvudavtalet i enlighet med överenskommelsen mellan staten och SKR, se *Bilaga 4. Subvention av läkemedel utanför läkemedelsförmån*.

Regelbundna avstämningar mellan Parterna ska ske under avtalsperioden med avseende på förskrivning, hantering och kostnader av läkemedel utanför förmånerna. Vid avvikelser ska ändringsförslag tas fram och analyseras i enlighet med Huvudavtalets ändringsklausul.

4.4 Arbetsplatskoder

Vårdgivaren ska använda korrekta och till uppdraget kopplade arbetsplatskoder vid sin läkemedelsförskrivning och tillse att dessa är uppdaterade i Region Stockholms kodregister, www.codeserver.sll.se, med nödvändiga tillhörande egenskaper. Avsaknad av identifikation för läkemedelsuppdraget på arbetsplatskoden medför att läkemedelskostnaden genererad på arbetsplatskoden inte kan vidarefaktureras och efterfakturering kommer då att ske.

Förändringar gällande arbetsplatskoder ska i förväg kommuniceras till Beställaren och *Bilaga 1. Arbetsplatskoder* uppdateras.

5 Ersättning

Beställaren ersätter Vårdgivaren med 254 401 266 kronor under avtalsperioden för Vårdgivarens förskrivning i enlighet med punkt 4.1 samt med 2 266 667 kronor för subvention av läkemedel utanför läkemedelsförmånerna i enlighet med punkt 4.3.

Beställaren vidarefakturerar Vårdgivaren kostnader för läkemedel i enlighet med de kriterier som anges i punkt 4.1. Om det vidarefakturerade beloppet, med avdrag för eventuella läkemedelsrabatter, överstiger 254 401 266 kronor med mer än 3 procent ersätter Beställaren Vårdgivaren med 50 procent av avvikelsen över 3 procent. Om det vidarefakturerade beloppet, med avdrag för eventuella läkemedelsrabatter, understiger 254 401 266 kronor med mer än 3 procent ska Vårdgivaren återbetala 50 procent av avvikelsen över 3 procent till Beställaren.

Avstämning sker i samband med årsbokslut.

6 Fakturering

Vårdgivaren ska fakturera Beställaren månadsvis i efterskott med en tolftedel av 254 401 266 kronor. Faktura ska utformas enligt Beställarens anvisningar och sändas till den adress Beställaren anger.

Beställaren vidarefakturerar Vårdgivaren kostnader för receptförskrivna läkemedel månadsvis i enlighet med de kriterier som anges i punkt 4.1.

7 Uppföljning

Uppföljning av avtalet ska ske inom ramen för Huvudavtalet och ingå i Huvudavtalets uppföljningsplan.

8 Övrigt

I övrigt gäller Huvudavtalet.

9 Undertecknande av Avtalet

Avtalet har upprättats i två likalydande exemplar av vilka Parterna tagit var sitt.

För Region Stockholm genom hälso- och sjukvårdsnämnden

Anders Ahlsson

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Stockholm den / 2021

För DANDERYDS SJUKHUS AB

Yvonne Haglund Åkerlind

Verkställande direktör

Stockholm den / 2021

Bilaga 1. Arbetsplatskoder

Id	Förkortning	Avtal	Uppdrag	Uppdragstyp
110 101 030	Danderyds sjukhus, Medicinklinik	12 183	6 378	182
110 101 210	Danderyds sjukhus, Infektion	12 183	6 378	182
110 101 310	Danderyds sjukhus, Reumatologi	12 183	6 378	182
110 101 510	Danderyds sjukhus, Njurmedicin	12 183	6 378	182
110 102 110	Danderyds sjukhus, Hudsjukvård	12 183	6 378	182
110 102 310	Danderyds sjukhus, Hjärtklinik	12 183	6 378	182
110 103 010	Danderyds sjukhus, Kirurgi	12 183	6 378	182
110 103 110	Danderyds sjukhus, Ortopedi	12 183	6 378	182
110 104 110	Danderyds sjukhus, Anestesi	12 183	6 378	182
110 105 410	Danderyds sjukhus, Talklinik	12 183	6 378	182
110 105 510	Danderyds sjukhus, Medicinsk rehab	12 183	6 378	182
110 107 310	Danderyds sjukhus, Röntgen	12 183	6 378	182
110 108 310	Danderyds sjukhus, Fysiologi lab	12 183	6 378	182
110 104 310	Danderyds sjukhus, Gynekologi	12 183	6 378	182
110 104 410	Danderyds sjukhus, BB och förlossning	12 183	6 378	182
110 103 610	Danderyds sjukhus, Urologi	12 183	6 378	182
110 107 320	Danderyds Sjukhus AB; Endoskopi arbetsplatskod	12 183	6 378	182
110 102 210	Danderyds sjukhus, Neurologi	12 183	6 378	182
1 101 041 110	Danderyds sjukhus, Anestesi	12 183	6 378	182
110 102 410	Danderydsgeriatriken arbetsplatskod	12 183	6 378	182
11 010 241 004	Danderydsgeriatriken minnesmott, arbetsplatskod	12 183	6 378	182
11 010 241 006	Danderydsgeriatriken osteoporosmott, arbetspl.kod	12 183	6 378	182
1 101 024 132	Danderydsgeriatriken avd 32 (DS)	12 183	6 378	182
1 101 024 133	Danderydsgeriatriken avd 31 (DS)	12 183	6 378	182
1 101 024 136	Danderydsgeriatriken avd 36 (DS)	12 183	6 378	182
1 101 024 137	Danderydsgeriatriken avd 37 (DS)	12 183	6 378	182
1 101 024 138	Danderydsgeriatriken avd 38 (DS)	12183	6378	182
1 101 024 139	Danderydsgeriatriken; Intaget	12183	6378	182
110 101 040	Arbetsplatskod för recept, Medicinklinik Danderyds sjukhus	12183	6378	182

Bilaga 2. Teknisk specifikation

1 Urval

Källa

VAL databas, (VAL_LAK)

Urval:

- Information om uthämtade receptförskrivna varor baserad på uppgifter från E-hälsomyndigheten, (VAL_LAK/RECEPT_2022).
- Receptposter som köpts ut av regionens invånare (exklusive Norrtälje, Lkomm = ’0188’) eller på arbetsplats som hör till det egna landstinget där personnummer saknas (Län = ’01’ eller Län = ’00’ eller Län = ’ ’).
- Ingående kostnad: Belopp exklusive moms, som Regionen betalar för varan.
- Förmånstyp: Alla förmånstyper utom smittskydd (S).
- Läkemedelstyp: Alla läkemedelstyper utom tjänsten ”Gashyra”.
- Tidpunkt: Den månad expediering som genererar kostnad sker.
- Arbetsplatskod: Kopplad till vårdgivare baserat på tabell i bilaga 1. Arbetsplatskoder

2 Läkemedel som genererar återbäring

De grupper av läkemedel där återbäring ska förmedlas till Vårdgivarna under år 2022 är koagulationsfaktor VIII. De för tillfället mest kostnadseffektiva produkterna inom dessa läkemedelsgrupper framgår av nationella eller regionala rekommendationer och riktlinjer, se Janusinfo www.janusinfo.se. Dessa rekommendationer kan ändras under avtalsperioden.

Fakturering görs baserat på Vårdgivarens läkemedelsförskrivning föregående tidsperiod och underlag för fakturering tas fram av Beställaren.

Bilaga 3. Information om Region Stockholms läkemedelsprognos

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen gör årligen en prognos för kommande års läkemedelskostnader. Prognosen används för det övergripande budgetarbetet inom Region Stockholm samt för att bedöma lämplig kostnadsutveckling för läkemedel i olika vårdavtal. Från år 2020 kommer prognosen också att användas som underlag till avtalen med de regionägda akutsjukhusen.

Prognosen för läkemedelskostnader utgår från de historiska läkemedelskostnaderna för regionen uppdelat på distributions- och finansieringsform. För förskrivningsläkemedel delas kostnaderna således upp i förmånskostnader och kostnader för förskrivning enligt smittskyddslagen. För rekvisitionsläkemedel utgår prognosen för den försäljning som skett inom regionen genom slutenvårdsrekvisition. Rekvisition via öppenvård innebär inte en direkt kostnad för regionen och ingår alltså inte.

Varje läkemedel som säljs enligt ovan grupperas baserat på huvudsakligt användningsområde, t.ex. läkemedel vid bröstcancer eller läkemedel vid HIV-infektion. För varje enskild substans, prognosgrupp och distribution- och finansieringstyp prognosticeras sedan framtida kvartalsvis försäljning baserat på tidigare försäljningsdata med automatisk framräkning. Denna framräkning justeras baserat på information från horisontspaningsarbetet inom regionernas samverkansmodell för läkemedel. Dessa uppgifter justeras sedan ytterligare i samverkan med ett flertal representanter från Stockholms läkemedelskommittés expertråd.

Baserat på historisk användning av läkemedelsgrupper av olika akutsjukhus kan deras ungefärliga framtida kostnadsandel beräknas för respektive grupp. Denna andel kan justeras på grund av nyligen genomförda vårdflyttar eller andra faktorer. Varje akutsjukhus andel av respektive läkemedelsgrupp används för att utifrån prognosen beräkna förväntad läkemedelskostnad för akutsjukhuset det kommande året.

För uppgifter om den senast genomförda prognosen och för ytterligare information se webbsidan: Janusinfo.se [Läkemedelsstatistik/Läkemedelsprognos]

Bilaga 4. Subvention av läkemedel utanför läkemedelsförmån.

I den överenskommelse som regeringen och SKR träffat om statens ersättning till landstingen gällande kostnaderna för läkemedelsförmånerna framgår att enstaka individer kan ha medicinskt behov av läkemedel som inte är subventionerade.

I överenskommelsen slås det fast att det kan uppstå situationer där landsting kan nödgas fatta beslut av undantagskaraktär för att kunna möta en enskild patients medicinska behov. Detta gäller enbart om användningen är kostnadseffektiv.

För att kunna hantera detta pragmatiskt utifrån en individuell bedömning så kan dispens beviljas. Region Stockholm har tagit fram interna kriterier som ligger till grund för bedömningen. Undantag görs om något av nedanstående kriterier kan styrkas av behandlande läkare:

- Patienten har en verifierad överkänslighet mot de alternativa läkemedel som rekommenderas inom förmånen.
- Patienten har erhållit oacceptabla biverkningar av de alternativa läkemedel som rekommenderas inom förmånen.
- Patienten har ett verifierat medicinskt behov av ett specifikt läkemedel där alternativ inom förmånen saknas.

I varje enskilt fall görs en individuell bedömning utifrån patientens medicinska behov och behandlingens kostnadseffektivitet. Nationella beslut och rekommendationer skall följas.

Tilläggsavtal för receptläkemedel

Södertälje Sjukhus AB

Innehåll

1 Avtalsförutsättningar 3

2 Avtalsperiod 3

3 Avtalsstruktur och tolkningsordning 3

3.1 Avtalsstruktur 3

3.2 Tolkningsordning 3

4 Kostnadsansvar för receptläkemedel och förbrukningsartiklar 4

4.1 Beräkning av Vårdgivarens kostnadsansvar 4

4.2 Hantering av läkemedelsrabatter genererade från avtal mellan Region Stockholm och läkemedelsbolag 4

4.3 Subvention av receptförskrivna läkemedel utanför läkemedelsförmånen 4

4.4 Arbetsplatskoder 5

5 Ersättning 5

6 Fakturering 5

7 Uppföljning 5

8 Övrigt 5

9 Undertecknande av Avtalet 6

Följande tilläggsavtal för receptläkemedel (Avtalet) har slutits mellan:

1. Stockholms läns landsting organisationsnummer 232100-0016, (Region Stockholm) genom hälso- och sjukvårdsnämnden (Beställaren); och

2. Södertälje sjukhus AB, organisationsnummer 556775-9922, (Vårdgivaren).

1 Avtalsförutsättningar

Detta är ett tilläggsavtal till Huvudavtalet (HSN 2019–1837, ADA-12182) avseende kostnadsansvar för receptförskrivna läkemedel och förbrukningsartiklar inom läkemedelsförmånerna för personer folkbokförda i Stockholms län, exklusive Norrtälje. Även receptförskrivna läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånen men som i undantagsfall är nödvändigt att subventionera för att möta en enskild patients medicinska behov regleras i detta avtal.

Parterna har kommit överens om följande Avtal för att reglera Vårdgivarens kostnadsansvar och ersättning för recept som förskrivs inom ramen för Vårdgivarens i Huvudavtalets specificerade vårduppdrag samt för vård som bedrivs av Vårdgivaren inom vårdval höft- och knäprotesoperationer.

2 Avtalsperiod

Tilläggsavtalet gäller för perioden 2022-01-01 – 2022-12-31.

3 Avtalsstruktur och tolkningsordning

3.1 Avtalsstruktur

- Detta avtal
- Bilaga 1. Arbetsplatskoder
- Bilaga 2. Teknisk specifikation
- Bilaga 3. Information om Region Stockholms läkemedelsprognos
- Bilaga 4. Subvention av läkemedel utanför läkemedelsförmån.

3.2 Tolkningsordning

Om det förekommer motstridiga uppgifter i detta Tilläggsavtal med bilagor eller med Huvudavtalet, skall de tolkas i följande ordning:

1. Detta Tilläggsavtal med bilagor

2. Huvudavtalet och dess bilagor

4 Kostnadsansvar för receptläkemedel och förbrukningsartiklar

Avtalet omfattar förskrivna och uthämtade läkemedel och förbrukningsartiklar inom läkemedelsförmånen samt receptförskrivna läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånen men som i undantagsfall är nödvändigt att subventionera för att möta en enskild patients medicinska behov.

Vårdgivaren har fullt kostnadsansvar för de läkemedel och förbrukningsartiklar som förskrivs inom ramen för Vårdgivarens i Huvudavtalet specificerade vårduppdrag, inklusive sidouppdrag, samt vårdval höft- och knäprotesoperationer, med undantag för smittskyddsläkemedel, av Region Stockholm subventionerade preventivmedel för ungdomar från 21 till 26 år samt psykofarmaka till personer som saknar sjukdomsinsikt.

4.1 Beräkning av Vårdgivarens kostnadsansvar

Underlag för beräkning av den kostnad Vårdgivaren ansvarar för och vidarefaktureras utgörs av Region Stockholms kostnader för den allmänna läkemedelsförmånen, inklusive rabatter i enlighet med punkt 4.2, för folkbokförda i Stockholms län, samt vid avsaknad av folkbokföringsort vid förskrivning med läkemedelsförmån av Vårdgivaren, exklusive Norrtälje. I kostnadsunderlaget inräknas alla expedierade recept på förmånsberättigade läkemedel oavsett om dessa var förskrivna under aktuellt kalenderår eller året dessförinnan kopplade till Vårdgivarens arbetsplatskoder i enlighet med *Bilaga 1. Arbetsplatskoder* och de sökbegrepp och variabler som återfinns i *Bilaga 2. Teknisk specifikation*.

Som underlag för överenskommelse av ersättningsnivå används Region Stockholms läkemedelsprognos, se *Bilaga 3. Läkemedelsprognos*

4.2 Hantering av läkemedelsrabatter genererade från avtal mellan Region Stockholm och läkemedelsbolag

Vårdgivaren erhåller 60 procent av den faktiska rabatten som genereras från återbäringsavtal mellan Region Stockholm och olika läkemedelsbolag för de läkemedel som Vårdgivaren förskriver. De grupper av läkemedel som omfattas av detta Avtal definieras i *Bilaga 2. Teknisk specifikation*. Bilagan kan uppdateras under avtalsperioden om för vårduppdraget relevanta återbäringsavtal tillkommer eller avslutas.

4.3 Subvention av receptförskrivna läkemedel utanför läkemedelsförmånen

I överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) om statens ersättning till regionerna gällande kostnaderna för läkemedelsförmånerna framgår att enstaka individer i undantagsfall kan ha ett medicinskt behov av läkemedel som inte är subventionerat. Vårdgivaren ansvarar för hantering samt subvention för dessa undantagsfall för individer som vårdas inom ramen för Huvudavtalet i enlighet med överenskommelsen mellan staten och SKR, se *Bilaga 4. Subvention av läkemedel utanför läkemedelsförmån*.

Regelbundna avstämningar mellan Parterna ska ske under avtalsperioden med avseende på förskrivning, hantering och kostnader av läkemedel utanför förmånerna. Vid avvikelser ska ändringsförslag tas fram och analyseras i enlighet med Huvudavtalets ändringsklausul.

4.4 Arbetsplatskoder

Vårdgivaren ska använda korrekta och till uppdraget kopplade arbetsplatskoder vid sin läkemedelsförskrivning och tillse att dessa är uppdaterade i Region Stockholms kodregister, www.codeserver.sll.se, med nödvändiga tillhörande egenskaper. Avsaknad av identifikation för läkemedelsuppdraget på arbetsplatskoden medför att läkemedelskostnaden genererad på arbetsplatskoden inte kan vidarefaktureras och efterfakturering kommer då att ske.

Förändringar gällande arbetsplatskoder ska i förväg kommuniceras till Beställaren och *Bilaga 1. Arbetsplatskoder* uppdateras.

5 Ersättning

Beställaren ersätter Vårdgivaren med 30 836 746 kronor under avtalsperioden för Vårdgivarens förskrivning i enlighet med punkt 4.1.

Beställaren vidarefakturerar Vårdgivaren kostnader för läkemedel i enlighet med de kriterier som anges i punkt 4.1. Om det vidarefakturerade beloppet, med avdrag för eventuella läkemedelsrabatter, överstiger 30 836 746 kronor med mer än 3 procent ersätter Beställaren Vårdgivaren med 50 procent av avvikelsen över 3 procent. Om det vidarefakturerade beloppet, med avdrag för eventuella läkemedelsrabatter, understiger 30 836 746 kronor med mer än 3 procent ska Vårdgivaren återbetala 50 procent av avvikelsen över 3 procent till Beställaren.

Avstämning sker i samband med årsbokslut.

6 Fakturering

Vårdgivaren ska fakturera Beställaren månadsvis i efterskott med en tolftedel av 30 836 746 kronor. Faktura ska utformas enligt Beställarens anvisningar och sändas till den adress Beställaren anger.

Beställaren vidarefakturerar Vårdgivaren kostnader för receptförskrivna läkemedel månadsvis i enlighet med de kriterier som anges i punkt 4.1.

7 Uppföljning

Uppföljning av avtalet ska ske inom ramen för Huvudavtalet och ingå i Huvudavtalets uppföljningsplan.

8 Övrigt

I övrigt gäller Huvudavtalet.

9 Undertecknande av Avtalet

Avtalet har upprättats i två likalydande exemplar av vilka Parterna tagit var sitt.

För Region Stockholm genom hälso- och sjukvårdsnämnden

Anders Ahlsson — Stockholm den / 2021

Hälso- och sjukvårdsdirektör

För Södertälje sjukhus AB

Stockholm den / 2021

Christophe Pedroletti

Verkställande direktör

Bilaga 1. Arbetsplatskoder

Id	Förkortning	Avtal	Uppdrag	Uppdragstyp
110111010	Södertälje sjukhus, Medicin	12182	0	182
110113010	Södertälje sjukhus, Kirurgi	12182	0	182
110114110	Södertälje sjukhus; Anestesikliniken	12182	0	182
110114310	Södertälje sjukhus; Kvinnokliniken, Gyne	12182	0	182
110117310	Södertälje sjukhus; Röntgen	12182	0	182
11011046003	STSAB Akumottagning arbetsplatskod	12182	0	182
110112011	Södertälje sjukhus Barnmedicin	12182	0	182
110112410	STS Bas Geriatrik	12182	0	182
110112400	STS Bas Geriatrik tilläggsuppdrag	12182	0	182
11011046001	STSAB, Närakut Södertälje; vuxna arbetsplatskod	12182	0	182
11011046002	STSAB, Närakut Södertälje; barn arbetsplatskod	12182	0	182
11011105001	Södertälje sjukhus, Endoskopi	12182	0	182

Bilaga 2. Teknisk specifikation

1 Urval

Källa

VAL databas, (VAL_LAK)

Urval:

- Information om uthämtade receptförskrivna varor baserad på uppgifter från E-hälsomyndigheten, (VAL_LAK/RECEPT_2022).
- Receptposter som köpts ut av regionens invånare (exklusive Norrtälje, Lkomm = ’0188’) eller på arbetsplats som hör till det egna landstinget där personnummer saknas (Län = ’01’ eller Län = ’00’ eller Län = ’ ’).
- Ingående kostnad: Belopp exklusive moms, som Regionen betalar för varan.
- Förmånstyp: Alla förmånstyper utom smittskydd (S).
- Läkemedelstyp: Alla läkemedelstyper utom tjänsten ”Gashyra”.
- Tidpunkt: Den månad expediering som genererar kostnad sker.
- Arbetsplatskod: Kopplad till vårdgivare baserat på tabell i bilaga 1. Arbetsplatskoder

2 Läkemedel som genererar återbäring

De grupper av läkemedel där återbäring ska förmedlas till Vårdgivarna under år 2022 är koagulationsfaktor VIII. De för tillfället mest kostnadseffektiva produkterna inom dessa läkemedelsgrupper framgår av nationella eller regionala rekommendationer och riktlinjer, se Janusinfo www.janusinfo.se. Dessa rekommendationer kan ändras under avtalsperioden.

Fakturering görs baserat på Vårdgivarens läkemedelsförskrivning föregående tidsperiod och underlag för fakturering tas fram av Beställaren.

Bilaga 3. Information om Region Stockholms läkemedelsprognos

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen gör årligen en prognos för kommande års läkemedelskostnader. Prognosen används för det övergripande budgetarbetet inom Region Stockholm samt för att bedöma lämplig kostnadsutveckling för läkemedel i olika vårdavtal. Från år 2020 kommer prognosen också att användas som underlag till avtalen med de regionägda akutsjukhusen.

Prognosen för läkemedelskostnader utgår från de historiska läkemedelskostnaderna för regionen uppdelat på distributions- och finansieringsform. För förskrivningsläkemedel delas kostnaderna således upp i förmånskostnader och kostnader för förskrivning enligt smittskyddslagen. För rekvisitionsläkemedel utgår prognosen för den försäljning som skett inom regionen genom slutenvårdsrekvisition. Rekvisition via öppenvård innebär inte en direkt kostnad för regionen och ingår alltså inte.

Varje läkemedel som säljs enligt ovan grupperas baserat på huvudsakligt användningsområde, t.ex. läkemedel vid bröstcancer eller läkemedel vid HIV-infektion. För varje enskild substans, prognosgrupp och distribution- och finansieringstyp prognosticeras sedan framtida kvartalsvis försäljning baserat på tidigare försäljningsdata med automatisk framräkning. Denna framräkning justeras baserat på information från horisontspaningsarbetet inom regionernas samverkansmodell för läkemedel. Dessa uppgifter justeras sedan ytterligare i samverkan med ett flertal representanter från Stockholms läkemedelskommittés expertråd.

Baserat på historisk användning av läkemedelsgrupper av olika akutsjukhus kan deras ungefärliga framtida kostnadsandel beräknas för respektive grupp. Denna andel kan justeras på grund av nyligen genomförda vårdflyttar eller andra faktorer. Varje akutsjukhus andel av respektive läkemedelsgrupp används för att utifrån prognosen beräkna förväntad läkemedelskostnad för akutsjukhuset det kommande året.

För uppgifter om den senast genomförda prognosen och för ytterligare information se webbsidan: Janusinfo.se [Läkemedelsstatistik/Läkemedelsprognos]

Bilaga 4. Subvention av läkemedel utanför läkemedelsförmån.

I den överenskommelse som regeringen och SKR träffat om statens ersättning till landstingen gällande kostnaderna för läkemedelsförmånerna framgår att enstaka individer kan ha medicinskt behov av läkemedel som inte är subventionerade.

I överenskommelsen slås det fast att det kan uppstå situationer där landsting kan nödgas fatta beslut av undantagskaraktär för att kunna möta en enskild patients medicinska behov. Detta gäller enbart om användningen är kostnadseffektiv.

För att kunna hantera detta pragmatiskt utifrån en individuell bedömning så kan dispens beviljas. Region Stockholm har tagit fram interna kriterier som ligger till grund för bedömningen. Undantag görs om något av nedanstående kriterier kan styrkas av behandlande läkare:

- Patienten har en verifierad överkänslighet mot de alternativa läkemedel som rekommenderas inom förmånen.
- Patienten har erhållit oacceptabla biverkningar av de alternativa läkemedel som rekommenderas inom förmånen.
- Patienten har ett verifierat medicinskt behov av ett specifikt läkemedel där alternativ inom förmånen saknas.

I varje enskilt fall görs en individuell bedömning utifrån patientens medicinska behov och behandlingens kostnadseffektivitet. Nationella beslut och rekommendationer skall följas.

HSN 2019–1836
ADA 12181

Tilläggsavtal för receptläkemedel

S:t Eriks Ögonsjukhus AB

Innehåll

1 Avtalsförutsättningar 3

2 Avtalsperiod 3

3 Avtalsstruktur och tolkningsordning 3

3.1 Avtalsstruktur 3

3.2 Tolkningsordning 3

4 Kostnadsansvar för receptläkemedel och förbrukningsartiklar 4

4.1 Beräkning av Vårdgivarens kostnadsansvar 4

4.2 Hantering av läkemedelsrabatter genererade från avtal mellan Region Stockholm och läkemedelsbolag 4

4.3 Subvention av receptförskrivna läkemedel utanför läkemedelsförmånen 4

4.4 Arbetsplatskoder 5

5 Ersättning 5

6 Fakturering 5

7 Uppföljning 5

8 Övrigt 5

9 Undertecknande av Avtalet 6

Följande tilläggsavtal för receptläkemedel (Avtalet) har slutits mellan:

1. Stockholms läns landsting organisationsnummer 232100-0016, (Region Stockholm) genom hälso- och sjukvårdsnämnden (Beställaren); och

2. S:t Eriks Ögonsjukhus AB, organisationsnummer 556574-3589 (Vårdgivaren).

1 Avtalsförutsättningar

Detta är ett tilläggsavtal till Huvudavtalet (HSN 2019–1836, ADA-1251) avseende kostnadsansvar för receptförskrivna läkemedel och förbrukningsartiklar inom läkemedelsförmånerna för personer folkbokförda i Stockholms län, exklusive Norrtälje. Även receptförskrivna läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånen men som i undantagsfall är nödvändigt att subventionera för att möta en enskild patients medicinska behov regleras i detta avtal.

Parterna har kommit överens om följande Avtal för att reglera Vårdgivarens kostnadsansvar och ersättning för recept som förskrivs inom ramen för Vårdgivarens i Huvudavtalets specificerade vårduppdrag, samt för vård som bedrivs av Vårdgivaren inom vårdval förlossning och vårdval höft- och knäprotesoperationer.

2 Avtalsperiod

Tilläggsavtalet gäller för perioden 2022-01-01 – 2022-12-31.

3 Avtalsstruktur och tolkningsordning

3.1 Avtalsstruktur

- Detta avtal
- Bilaga 1. Arbetsplatskoder
- Bilaga 2. Teknisk specifikation
- Bilaga 3. Information om Region Stockholms läkemedelsprognos
- Bilaga 4. Subvention av läkemedel utanför läkemedelsförmån.

3.2 Tolkningsordning

Om det förekommer motstridiga uppgifter i detta Tilläggsavtal med bilagor eller med Huvudavtalet, skall de tolkas i följande ordning:

1. Detta Tilläggsavtal med bilagor

2. Huvudavtalet och dess bilagor

4 Kostnadsansvar för receptläkemedel och förbrukningsartiklar

Avtalet omfattar förskrivna och uthämtade läkemedel och förbrukningsartiklar inom läkemedelsförmånen samt receptförskrivna läkemedel som inte ingår i läkemedelsförmånen men som i undantagsfall är nödvändigt att subventionera för att möta en enskild patients medicinska behov.

Vårdgivaren har fullt kostnadsansvar för de läkemedel och förbrukningsartiklar som förskrivs inom ramen för Vårdgivarens i Huvudavtalet specificerade vårduppdrag, inklusive sidouppdrag, samt för vårdval förlossning, vårdval höft- och knäprotesoperationer, med undantag för smittskyddsläkemedel, av Region Stockholm subventionerade preventivmedel för ungdomar från 21 till 26 år samt psykofarmaka till personer som saknar sjukdomsinsikt.

4.1 Beräkning av Vårdgivarens kostnadsansvar

Underlag för beräkning av den kostnad Vårdgivaren ansvarar för och vidarefaktureras utgörs av Region Stockholms kostnader för den allmänna läkemedelsförmånen, inklusive rabatter i enlighet med punkt 4.2, för folkbokförda i Stockholms län, samt vid avsaknad av folkbokföringsort vid förskrivning med läkemedelsförmån av Vårdgivaren, exklusive Norrtälje. I kostnadsunderlaget inräknas alla expedierade recept på förmånsberättigade läkemedel oavsett om dessa var förskrivna under aktuellt kalenderår eller året dessförinnan kopplade till Vårdgivarens arbetsplatskoder i enlighet med *Bilaga 1. Arbetsplatskoder* och de sökbegrepp och variabler som återfinns i *Bilaga 2. Teknisk specifikation*.

Som underlag för överenskommelse av ersättningsnivå används Region Stockholms läkemedelsprognos, se *Bilaga 3. Läkemedelsprognos*

4.2 Hantering av läkemedelsrabatter genererade från avtal mellan Region Stockholm och läkemedelsbolag

Vårdgivaren erhåller 60 procent av den faktiska rabatten som genereras från återbäringsavtal mellan Region Stockholm och olika läkemedelsbolag för de läkemedel som Vårdgivaren förskriver. De grupper av läkemedel som omfattas av detta Avtal definieras i *Bilaga 2. Teknisk specifikation*. Bilagan kan uppdateras under avtalsperioden om för vårduppdraget relevanta återbäringsavtal tillkommer eller avslutas.

4.3 Subvention av receptförskrivna läkemedel utanför läkemedelsförmånen

I överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) om statens ersättning till regionerna gällande kostnaderna för läkemedelsförmånerna framgår att enstaka individer i undantagsfall kan ha ett medicinskt behov av läkemedel som inte är subventionerat. Vårdgivaren ansvarar för hantering samt subvention för dessa undantagsfall för individer som vårdas inom ramen för Huvudavtalet i enlighet med överenskommelsen mellan staten och SKR, se *Bilaga 4. Subvention av läkemedel utanför läkemedelsförmån*.

Regelbundna avstämningar mellan Parterna ska ske under avtalsperioden med avseende på förskrivning, hantering och kostnader av läkemedel utanför förmånerna. Vid avvikelser ska ändringsförslag tas fram och analyseras i enlighet med Huvudavtalets ändringsklausul.

4.4 Arbetsplatskoder

Vårdgivaren ska använda korrekta och till uppdraget kopplade arbetsplatskoder vid sin läkemedelsförskrivning och tillse att dessa är uppdaterade i Region Stockholms kodregister, www.codeserver.sll.se, med nödvändiga tillhörande egenskaper. Avsaknad av identifikation för läkemedelsuppdraget på arbetsplatskoden medför att läkemedelskostnaden genererad på arbetsplatskoden inte kan vidarefaktureras och efterfakturering kommer då att ske.

Förändringar gällande arbetsplatskoder ska i förväg kommuniceras till Beställaren och *Bilaga 1. Arbetsplatskoder* uppdateras.

5 Ersättning

Beställaren ersätter Vårdgivaren med 14 971 818 kronor under avtalsperioden för Vårdgivarens förskrivning i enlighet med punkt 4.1.

Beställaren vidarefakturerar Vårdgivaren kostnader för läkemedel i enlighet med de kriterier som anges i punkt 4.1. Om det vidarefakturerade beloppet, med avdrag för eventuella läkemedelsrabatter, överstiger 14 971 818 kronor med mer än 3 procent ersätter Beställaren Vårdgivaren med 50 procent av avvikelsen över 3 procent. Om det vidarefakturerade beloppet, med avdrag för eventuella läkemedelsrabatter, understiger 14 971 818 kronor med mer än 3 procent ska Vårdgivaren återbetala 50 procent av avvikelsen över 3 procent till Beställaren.

Avstämning sker i samband med årsbokslut.

6 Fakturering

Vårdgivaren ska fakturera Beställaren månadsvis i efterskott med en tolftedel av 14 971 818 kronor. Faktura ska utformas enligt Beställarens anvisningar och sändas till den adress Beställaren anger.

Beställaren vidarefakturerar Vårdgivaren kostnader för receptförskrivna läkemedel månadsvis i enlighet med de kriterier som anges i punkt 4.1.

7 Uppföljning

Uppföljning av avtalet ska ske inom ramen för Huvudavtalet och ingå i Huvudavtalets uppföljningsplan.

8 Övrigt

I övrigt gäller Huvudavtalet.

9 Undertecknande av Avtalet

Avtalet har upprättats i två likalydande exemplar av vilka Parterna tagit var sitt.

För Region Stockholm genom hälso- och sjukvårdsnämnden

Anders Ahlsson

Stockholm den / 2021

Hälso- och sjukvårdsdirektör

För S:t Eriks Ögonsjukhus

Stockholm den / 2021

Anne Odergren

Tf. Verkställande direktör

Bilaga 1. Arbetsplatskoder

Id	Förkortning	Avtal	Uppdrag	Uppdragstyp
100 125 111	S:t Eriks sjukhus Ögon	12181	6382	182
110 025 110	Huddinge sjukhus, ögonmottagningen	12181	6382	182
110 105 110	Danderyds sjukhus, Ögon	12181	6382	182
10 012 511 100	S:t Eriks ögonsjukhus, Makulamottagningen	12181	6382	182

Bilaga 2. Teknisk specifikation

1 Urval

Källa

VAL databas, (VAL_LAK)

Urval:

- Information om uthämtade receptförskrivna varor baserad på uppgifter från E-hälsomyndigheten, (VAL_LAK/RECEPT_2022).
- Receptposter som köpts ut av regionens invånare (exklusive Norrtälje, Lkomm = ’0188’) eller på arbetsplats som hör till det egna landstinget där personnummer saknas (Län = ’01’ eller Län = ’00’ eller Län = ’ ’).
- Ingående kostnad: Belopp exklusive moms, som Regionen betalar för varan.
- Förmånstyp: Alla förmånstyper utom smittskydd (S).
- Läkemedelstyp: Alla läkemedelstyper utom tjänsten ”Gashyra”.
- Tidpunkt: Den månad expediering som genererar kostnad sker.
- Arbetsplatskod: Kopplad till vårdgivare baserat på tabell i bilaga 1. Arbetsplatskoder

2 Läkemedel som genererar återbäring

De grupper av läkemedel där återbäring ska förmedlas till Vårdgivarna under år 2022 är koagulationsfaktor VIII. De för tillfället mest kostnadseffektiva produkterna inom dessa läkemedelsgrupper framgår av nationella eller regionala rekommendationer och riktlinjer, se Janusinfo www.janusinfo.se. Dessa rekommendationer kan ändras under avtalsperioden.

Fakturering görs baserat på Vårdgivarens läkemedelsförskrivning föregående tidsperiod och underlag för fakturering tas fram av Beställaren.

Bilaga 3. Information om Region Stockholms läkemedelsprognos

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen gör årligen en prognos för kommande års läkemedelskostnader. Prognosen används för det övergripande budgetarbetet inom Region Stockholm samt för att bedöma lämplig kostnadsutveckling för läkemedel i olika vårdavtal. Från år 2020 kommer prognosen också att användas som underlag till avtalen med de regionägda akutsjukhusen.

Prognosen för läkemedelskostnader utgår från de historiska läkemedelskostnaderna för regionen uppdelat på distributions- och finansieringsform. För förskrivningsläkemedel delas kostnaderna således upp i förmånskostnader och kostnader för förskrivning enligt smittskyddslagen. För rekvisitionsläkemedel utgår prognosen för den försäljning som skett inom regionen genom slutenvårdsrekvisition. Rekvisition via öppenvård innebär inte en direkt kostnad för regionen och ingår alltså inte.

Varje läkemedel som säljs enligt ovan grupperas baserat på huvudsakligt användningsområde, t.ex. läkemedel vid bröstcancer eller läkemedel vid HIV-infektion. För varje enskild substans, prognosgrupp och distribution- och finansieringstyp prognosticeras sedan framtida kvartalsvis försäljning baserat på tidigare försäljningsdata med automatisk framräkning. Denna framräkning justeras baserat på information från horisontspaningsarbetet inom regionernas samverkansmodell för läkemedel. Dessa uppgifter justeras sedan ytterligare i samverkan med ett flertal representanter från Stockholms läkemedelskommittés expertråd.

Baserat på historisk användning av läkemedelsgrupper av olika akutsjukhus kan deras ungefärliga framtida kostnadsandel beräknas för respektive grupp. Denna andel kan justeras på grund av nyligen genomförda vårdflyttar eller andra faktorer. Varje akutsjukhus andel av respektive läkemedelsgrupp används för att utifrån prognosen beräkna förväntad läkemedelskostnad för akutsjukhuset det kommande året.

För uppgifter om den senast genomförda prognosen och för ytterligare information se webbsidan: Janusinfo.se [Läkemedelsstatistik/Läkemedelsprognos]

Bilaga 4. Subvention av läkemedel utanför läkemedelsförmån.

I den överenskommelse som regeringen och SKR träffat om statens ersättning till landstingen gällande kostnaderna för läkemedelsförmånerna framgår att enstaka individer kan ha medicinskt behov av läkemedel som inte är subventionerade.

I överenskommelsen slås det fast att det kan uppstå situationer där landsting kan nödgas fatta beslut av undantagskaraktär för att kunna möta en enskild patients medicinska behov. Detta gäller enbart om användningen är kostnadseffektiv.

För att kunna hantera detta pragmatiskt utifrån en individuell bedömning så kan dispens beviljas. Region Stockholm har tagit fram interna kriterier som ligger till grund för bedömningen. Undantag görs om något av nedanstående kriterier kan styrkas av behandlande läkare:

- Patienten har en verifierad överkänslighet mot de alternativa läkemedel som rekommenderas inom förmånen.
- Patienten har erhållit oacceptabla biverkningar av de alternativa läkemedel som rekommenderas inom förmånen.
- Patienten har ett verifierat medicinskt behov av ett specifikt läkemedel där alternativ inom förmånen saknas.

I varje enskilt fall görs en individuell bedömning utifrån patientens medicinska behov och behandlingens kostnadseffektivitet. Nationella beslut och rekommendationer skall följas.