Region Stockholm

3
Tilläggsavtal för receptläkemedel för de regionägda akutsjukhusen
HSN 2021-0328

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Sjukhus- och LOU-avtal
Pontus Bergqvist Vogel

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2022-11-25

HSN 2021-0328

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Tilläggsavtal för receptläkemedel för de regionägda akutsjukhusen

Ärendebeskrivning

Avtal för receptläkemedel gällande år 2023 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 anges att de regionägda sjukhusen ska ha fullt kostnadsansvar för receptläkemedel och förbrukningsartiklar som förskrivs inom läkemedelsförmånen. I beslutet framgår även att sjukhusen ska ansvara för subventionerad förskrivning utanför läkemedelsförmånen.

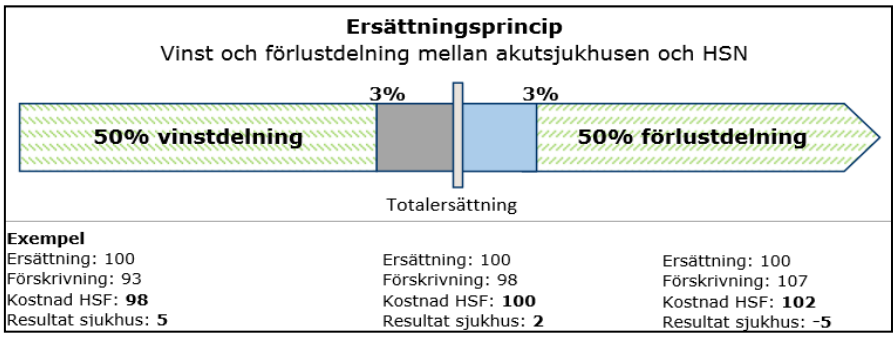
Avtalens utformning, omfattning och kostnadsansvar
Avtalen för receptläkemedel med de regionägda sjukhusen tas fram årligen som tilläggsavtal till sjukhusavtalen (sjukhusavtal 2020–2023). Syftet med att ta fram nya avtal årligen är att möjliggöra en ökad flexibilitet för regionen att justera avtalen 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, respektive 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 med en fördelning på 50 procents kostnadsansvar vardera. 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 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. Denna rabatt beräknas i

efterhand av Tandvårds- & läkemedelsförmånsverket (TLV) och kommuniceras via SKR till regionerna som i sin tur fakturerar de enskilda läkemedelsföretagen. För att ta del av återbäring som genereras genom återbäringsavtalen fakturerar de regionägda akutsjukhusen kvartalsvis hälso- och sjukvårdsförvaltningen den återbäring som uppstår för en utvald grupp läkemedel inom förmånerna. Återbäringsavtalen är beaktade i avtalen med akutsjukhusen för den utvalda gruppen av läkemedel.

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 5,4 procent från år 2022 till år 2023, från 6,7 miljarder kronor till 7,3 miljarder kronor. Om hänsyn tas till den del av återbäringsavtalen mellan regionen och läkemedelsföretag som tillfaller regionen (60%) blir kostnadsökningen cirka 4,9 procent.

Överväganden
I samband med årlig justering av sjukhusavtalen har potentiella vårdutbudsförändringar eller vårdflyttar, som kan komma att påverka läkemedelskostnaderna i tillräcklig omfattning för att motivera justering av ersättningsnivå identifierats. Inför avtalen 2023 görs justering utifrån verksamhetsövergången av hudverksamheten vid Södersjukhuset till Karolinska Universitetssjukhuset (HSN 2022-0319). Detta innebär att de avtalade beloppen i tilläggsavtalen för receptförskrivna läkemedel baseras på den läkemedelsprognos som tagits fram av hälso- och sjukvårdsförvaltningen, men med en överflytt av prognosen för Södersjukhusets tidigare förskrivning inom hudsjukvård till Karolinska Universitetssjukhuset. Ersättningen för läkemedel utanför förmånen föreslås ligga kvar på samma nivå som tidigare år.

Sjukhus	Förskrivning förmån	Läkemedel utanför förmån	Totalt per sjukhus
DS	280 627 556 kr	2 266 667 kr	282 894 223 kr
KS	2 363 239 487 kr	22 666 667 kr	2 384 983 154 kr
STE	14 918 176 kr	- kr	14 918 176 kr
STS	30 471 949 kr	- kr	30 471 949 kr
SÖS	309 668 370 kr	466 667 kr	310 135 036
Summa	2 998 925 537 kr	25 400 000 kr	3 024 325 538 kr

Tabell 1: avtalade belopp 2023

Förvaltningen gör bedömningen att det inom två områden finns skäl att justera Södersjukhusets avtal med sammantaget en miljon kronor utöver den prognostiserade kostnaden för 2023. Det gäller förskrivningen av tillbehör för diabeteshjälpmedel samt utökat uppdrag gällande osteoporos.

Förvaltningen föreslår vidare att med anledning av osäkerheten kring lipidsänkande läkemedel nästa åren reglering genom tilläggsprotokoll till avtalet reglerar att förvaltningen, i de fall sjukhusen ligger över avtal vid årets slut 2023 och att detta kan härledas till en större förskrivning av lipidsänkande läkemedel kan kompenseras för detta. För Södersjukhuset föreslås även denna reglering avseende eventuell förskrivning av osteoporosläkemedel över prognostiserad kostnad samt förskrivning av hematologiska läkemedel över prognostiserad kostnad om det kan härledas till ökade patientvolymer.

Cystisk fibros
I november 2022 har Tandvårds- och Läkemedelsförmånsverket (TLV) fattat beslut om att flera läkemedel för behandling av Cystisk Fibros (CF) ska ingå i högkostnadsskyddet. Karolinska Universitetssjukhusets avtal justeras enligt prognostiserad ökad kostnad för denna läkemedelsgrupp med 65 mkr för att säkra teckning för ökade kostnader till följd av ökad förskrivning. Förvaltningen föreslår mot bakgrund av osäkerheter i prognosen att i det fall Karolinska Universitetssjukhuset överskrider sin totala ersättning i läkemedelsavtalet ersätter förvaltningen den överskjutande delen som orsakats av CF-läkemedlen genom justering i slutet av året.

Karolinska Universitetssjukhuset
Karolinska Universitetssjukhuset ersätts med 2 363 239 487 kronor för avtalsperioden. Sjukhuset ersätts därutöver med 22 666 667 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 309 668 370 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 280 627 556 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 30 471 949 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 14 918 176 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 uppgå till 3 024 325 538 kr under 2023. Den prognostiserade kostnaden för 2023 innebär en ökning med 6,3 procent jämfört med avtalen för 2022.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Beslutet förväntas få 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 förväntas innebära oförändrade administrativa konsekvenser.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Lena Hanberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2022-11-25

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 2023-01-01 – 2023-12-31.

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 2 363 239 487 kr kronor under avtalsperioden för Vårdgivarens förskrivning i enlighet med punkt 4.1 samt med 22 666 667 kr 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 2 363 239 487 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 2 363 239 487 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 2 384 983 154 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 / 2022

För Karolinska Universitetssjukhuset

Björn Zoëga

Verkställande direktör

Stockholm den / 2022

Bilaga 1. Arbetsplatskoder

Id	Förkortning
11 003 741 720	Karolinska S Cancer Arbetsplatskod VO Cancer APK
11 003 131 710	Karolinska S IoI APK VO Gastro Reum Endo Njur
11 003 205 707	Karolinska S BoK Arbetsplatskod VO Barn APK
11 003 331 710	Karolinska S Neuro Arbetsplatskod VO Neuro
11 003 105 710	Karolinska S IoI Arbetsplatskod VO Inf lung APK
11 002 205 708	Karolinska S;BoK Arbetsplatskod VO Barn CF APK
11 003 342 702	Karolinska S HK Arbetsplatskod VO Hjärta Kärl APK
11 003 301 710	Karolinska S TRM Arbetsplatskod VO TRM
11 003 161 703	Karolinska S;Mottagning ANOVA APK
11 003 441 703	Karolinska S BoK Arbetsplatskod VO Kvinna APK
11 003 221 700	Karolinska S Mottagning Neuro APK
11 003 241 710	Karolinska S Åld VO Åldrande Arbetsplatskod APK
11 002 180 706	Karolinska H Akut Arbetsplatskod VO Akut APK
10 013 211 400	Karolinska SÖS;Mottagning Hud VE
10 450 151 700	Karolinska S;Dialys Diaverum APK
11 002 731 701	Karolinska H BoF Arbetsplatskod VO Bild Funktion
11 003 414 710	KarolinskaS PMI VO Smärta APK
11 003 309 710	Karolinska S PMI VO Periop och IVA APK
11 002 202 700	Karolinska H Barnakutvårdsavdelning BAVA APK
11 003 951 710	Karolinska S HP APK VO Medicinsk Psykologi
11 002 180 703	Karolinska H Medicinsk akutvårdsavdelning MAVA APK
11 003 210 701	Karolinska S;BoK Arbetsplatskod VO ECMO APK
10 013 211 401	Karolinska SÖS;Specialistmott sexuell hälsa VE
11 003 105 703	Karolinska S;Dagvård Endoskopi APK
11 002 180 701	Karolinska H Akutvårdsavdelning AVA APK
11 002 046 702	Karolinska H Akutmottagning 1 APK
11 003 841 710	Karolinska S KUL VO Klin kemi Lab 24Sju APK
11 003 833 710	Karolinska S KUL VO CMMS Arbetsplatskod
11 003 833 720	Karolinska S KUL Arbetsplatskod VO Klinisk Genetik
11 003 811 710	Karolinska S KUL VO Klin immunologi transf med APK
11 003 331 700	Karolinska S;Neuro Arbetsplatskod VO Neuro
11 003 711 710	Karolinska S KUL VO Patologi o cytologi APK
11 002 203 700	Karolinska H;BoK Arbetsplatskod VO Barn HIV APK
11 003 821 701	Karolinska S;KUL APK Klinisk mikrobiologi
11 003 711 700	Karolinska S;KUL VO Patologi o cytologi APK
11 003 131 100	Karolinska S;PF Artritsjukdomar SLV
11 002 101 400	Karolinska H;Vårdavdelning Karolinska Huddinge VE

11 002 046 703	Karolinska H Akutmottagning 2 APK
11 002 180 702	Karolinska H Kirurgisk akutvårdsavdelning KAVA APK
11 003 131 700	Karolinska S;Dagvård Reumatologi APK
10 013 211 402	Karolinska SÖS;Mottagning Gynekologi HBT VE
11 003 881 700	Karolinska S;KUL VO Farmakologi APK
11 003 202 701	Karolinska S;Vårdavdelning Barn akutsjukvård APK
11 003 061 701	Karolinska S;Vårdavdelning Thoraxintensiv APK
11 002 831 700	Karolinska H;Mottagning Klinisk fysiologi APK
110 022 210	Karolinska Huddinge;Neurologi;APK
11 003 741 704	Karolinska S;Vårdavdelning Bäckencancer APK
11 003 210 400	Barn Vårdavdelning Barnintermediär BIMA VE S Karolinska
11 003 731 700	Karolinska S;Mottagning Radiologi APK
10 013 211 404	Karolinska SÖS;Dagvård Hud VE
11 003 565 710	Karolinska S;Mottagning Klin nutrition APK
11 002 180 704	Karolinska H;Med intermediärvårdsavd MIMA APK
11 003 210 700	Karolinska S Operation Barn DV APK
10 013 211 406	Karolinska SÖS;Mottagning Hyperhidros VE
110 021 510	Karolinska Huddinge;Njurmed;APK
11 003 205 702	Karolinska S;Mottagning Barntuberkulos APK
11 003 521 700	Karolinska S;Mottagning Huvud och halssjukdomar AP
11 002 046 300	Karolinska H;SE Akutmottagning
11 003 241 702	Karolinska S Mottagning Åldrande genetik APK
11 002 241 001	Karolinska Huddinge Geriatrik APK Minnesmottagning
11 002 180 700	Karolinska H Akutkortvårdsavdelning AKVA APK
110 011 310	Karolinska Solna;Reumatologi;APK
10 013 211 403	Karolinska SÖS;Mottagning HBTQ ung VE
11 003 821 710	Karolinska S KUL APK Klinisk mikrobiologi
110 024 310	Karolinska Huddinge;Kvinnoklin;APK
11 002 711 001	Karolinska Huddinge;PatCyt;APK
110 014 110	Karolinska Solna;ANOPIVA;APK
11 003 741 400	Karolinska S;Mottagning vuxna efter barncancer VE
11 002 711 700	Karolinska H;APK Patologi Cytologi 1 Huddinge
11 003 206 702	Karolinska S;Vårdavdelning Neonatal hemsjukvårdAPK
11 003 241 701	Karolinska S;Forskningsmottagning Åldrande FoU APK
11 003 531 700	Karolinska S;Mottagning Hörsel och balans VE
11 003 831 700	Karolinska S;Mottagning Neurofysiologi APK
11 003 204 704	Karolinska S;Mottagning Barnortopedi 2 APK
11 003 241 700	Karolinska S;Kognitiv mottagning APK

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_2021).
- 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

Den grupp av läkemedel där återbäring ska förmedlas till Vårdgivarna under år 2023 är koagulationsfaktor VIII (inklusive emicizumab). De för tillfället mest kostnadseffektiva produkterna inom dessa läkemedelsgrupper är Esperoct och Novoeight. 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 2019–1826
ADA 12184

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 2023-01-01 – 2023-12-31.

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 309 668 370 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 309 668 370 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 309 668 370 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 310 135 036 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 / 2022

Hälso- och sjukvårdsdirektör

För Södersjukhuset AB

Stockholm den / 2022

Mikael Runsiö

Verkställande direktör

Bilaga 1. Arbetsplatskoder

Id	Förkortning
100137418l6	Södersjukhuset;Onkologi;APK
100131014	Södersjukhuset; Internmedicin Hematologi/koagulati
100132010	Södersjukhuset; Barnmedicinska kliniken
100131013	Södersjukhuset; Internmedicin Gastroenterologi
100131012	Södersjukhuset; Internmedicin Endokrinologi
100132311	Södersjukhuset; Kardiologen
100133010	Södersjukhuset; Kirurgkliniken
100131015	Södersjukhuset; Internmedicin Lung/allergologi
110142010	Sachsska Barnmottagning Nacka/Värmdö; arb.pl.kod
113352010	Sachsska Barnmottagningen Handen; arbetsplatskod
181042010	Sachsska Barnmottagningen Farsta; arbetsplatskod
100131016	Södersjukhuset; Internmedicin Neurologi/stroke
100131210	Södersjukhuset; Infektionskliniken
100130460	Södersjukhuset; Akutkliniken
100135110	Södersjukhuset; Ögonkliniken
100133660	Södersjukhuset; Urologkliniken
100133110	Södersjukhuset; Ortopedkliniken
100131010	Södersjukhuset; Medicinkliniken
100134310	Södersjukhuset; Gynekologikliniken
100131011	Södersjukhuset; Internmedicin Akut
100132160	Södersjukhuset; Endast arbetsplatskod för recept
100134410	Södersjukhuset; BB och förlossning
100133210	Södersjukhuset; Handkirurgiska kliniken
100131017	Södersjukhuset; Internmedicin Övriga
100132310	Södersjukhuset; Kardiologen AT-läkare
1001306111	Södersjukhuset; Smärtmottagning
100137310	Södersjukhuset; Röntgenkliniken
100131800	Södersjukhuset; Akutvårdsavdelning
100130610	Södersjukhuset; IVA
100138310	Södersjukhuset; Fysiologilaboratoriet
100134110	Södersjukhuset; Anestesikliniken
100135210	ÖNH-konsult SÖS
1001331110	Södersjukhuset; Ortopedkliniken
180010030	Södermalms Barnmorskor - Barnängsgatan; arb.pl.kod
100136530	Södersjukhuset; Sjukhusledning

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_2021).
- 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

Den grupp av läkemedel där återbäring ska förmedlas till Vårdgivarna under år 2023 är koagulationsfaktor VIII (inklusive emicizumab). De för tillfället mest kostnadseffektiva produkterna inom dessa läkemedelsgrupper är Esperoct och Novoeight. 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

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 2023-01-01 – 2023-12-31.

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 280 627 556 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 280 627 556 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 280 627 556 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 282 894 223 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 / 2022

Hälso- och sjukvårdsdirektör

För Danderyds sjukhus AB

Stockholm den / 2022

Christophe Pedroletti

Verkställande direktör

Bilaga 1. Arbetsplatskoder

Id	Förkortning
110 101 030	Danderyds sjukhus, Medicinklinik
110 101 210	Danderyds sjukhus, Infektion
110 101 310	Danderyds sjukhus, Reumatologi
110 101 510	Danderyds sjukhus, Njurmedicin
110 102 110	Danderyds sjukhus, Hudsjukvård
110 102 310	Danderyds sjukhus, Hjärtklinik
110 103 010	Danderyds sjukhus, Kirurgi
110 103 110	Danderyds sjukhus, Ortopedi
110 104 110	Danderyds sjukhus, Anestesi
110 105 410	Danderyds sjukhus, Talklinik
110 105 510	Danderyds sjukhus, Medicinsk rehab
110 107 310	Danderyds sjukhus, Röntgen
110 108 310	Danderyds sjukhus, Fysiologi lab
110 104 310	Danderyds sjukhus, Gynekologi
110 104 410	Danderyds sjukhus, BB och förlossning
110 103 610	Danderyds sjukhus, Urologi
110 107 320	Danderyds Sjukhus AB; Endoskopi arbetsplatskod
110 102 210	Danderyds sjukhus, Neurologi
1 101 041 110	Danderyds sjukhus, Anestesi
110 102 410	Danderydsgeriatriken arbetsplatskod
11 010 241 004	Danderydsgeriatriken minnesmott, arbetsplatskod
11 010 241 006	Danderydsgeriatriken osteoporosmott, arbetspl.kod
1 101 024 132	Danderydsgeriatriken avd 32 (DS)
1 101 024 133	Danderydsgeriatriken avd 31 (DS)
1 101 024 136	Danderydsgeriatriken avd 36 (DS)
1 101 024 137	Danderydsgeriatriken avd 37 (DS)
1 101 024 138	Danderydsgeriatriken avd 38 (DS)
1 101 024 139	Danderydsgeriatriken; Intaget
110 101 040	Arbetsplatskod för recept, Medicinklinik Danderyds sjukhus
110 100 460	Akutkliniken
110 101 0301	Gastroenterologi
110 101 0302	Endokrinologi
110 101 0303	Diagnostiskt Centrum

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_2021).
- 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

Den grupp av läkemedel där återbäring ska förmedlas till Vårdgivarna under år 2023 är koagulationsfaktor VIII (inklusive emicizumab). De för tillfället mest kostnadseffektiva produkterna inom dessa läkemedelsgrupper är Esperoct och Novoeight. 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 2019–12182, 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 förlossning och vårdval höft- och knäprotesoperationer.

2 Avtalsperiod

Tilläggsavtalet gäller för perioden 2023-01-01 – 2023-12-31.

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 30 471 949 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 30 471 949 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 30 471 949 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 30 471 949 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 / 2022

Hälso- och sjukvårdsdirektör

För Södertälje sjukhus AB

Stockholm den / 2022

Anna Gerber Ekblom

Verkställande direktör

Bilaga 1. Arbetsplatskoder

Id	Förkortning
110 111 010	Södertälje sjukhus, Medicin
110 113 010	Södertälje sjukhus, Kirurgi
110 114 110	Södertälje sjukhus; Anestesikliniken
110 114 310	Södertälje sjukhus; Kvinnokliniken, Gyne
110 117 310	Södertälje sjukhus; Röntgen
11 011 046 003	STSAB Akumottagning arbetsplatskod
110 112 011	Södertälje sjukhus Barnmedicin
110 112 410	STS Bas Geriatrik
110 112 400	STS Bas Geriatrik tilläggsuppdrag
11 011 046 001	STSAB, Närakut Södertälje; vuxna arbetsplatskod
11 011 046 002	STSAB, Närakut Södertälje; barn arbetsplatskod
11 011 105 001	Södertälje sjukhus, Endoskopi

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_2021).
- 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 2023 är TNF-hämmare (adalimumab och etanercept) och 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-12181) 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 2023-01-01 – 2023-12-31.

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 14 918 176 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 14 918 176 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 14 918 176 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 14 918 176 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 / 2022

Hälso- och sjukvårdsdirektör

För S:t Eriks Ögonsjukhus AB

Stockholm den / 2022

Sten Kjellström

Verkställande direktör

Bilaga 1. Arbetsplatskoder

Id	Förkortning
100 125 111	S:t Eriks sjukhus Ögon
110 025 110	Huddinge sjukhus, ögonmottagningen
110 105 110	Danderyds sjukhus, Ögon
10 012 511 100	S:t Eriks ögonsjukhus, Makulamottagningen
100 125 110	S:t Eriks ögonsjukhus; Katarakt spec-pri

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_2021).
- 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

Den grupp av läkemedel där återbäring ska förmedlas till Vårdgivarna under år 2023 är koagulationsfaktor VIII (inklusive emicizumab). De för tillfället mest kostnadseffektiva produkterna inom dessa läkemedelsgrupper är Esperoct och Novoeight. 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.