

LMI

LEGEMIDDELINDUSTRIEN

Legemidler for helse og livskvalitet

Legemiddelpriser i Norge sett fra legemiddelindustriens ståsted

Per Olav Kormeset, Fung. adm. direktør, LMI

Overordnede legemiddelpolitiske målsettinger

- Lik tilgang til sikre og effektive legemidler uavhengig av betalingsevne
- Legemidler skal brukes riktig faglig og økonomisk
- **Lavest mulig pris på legemidler**

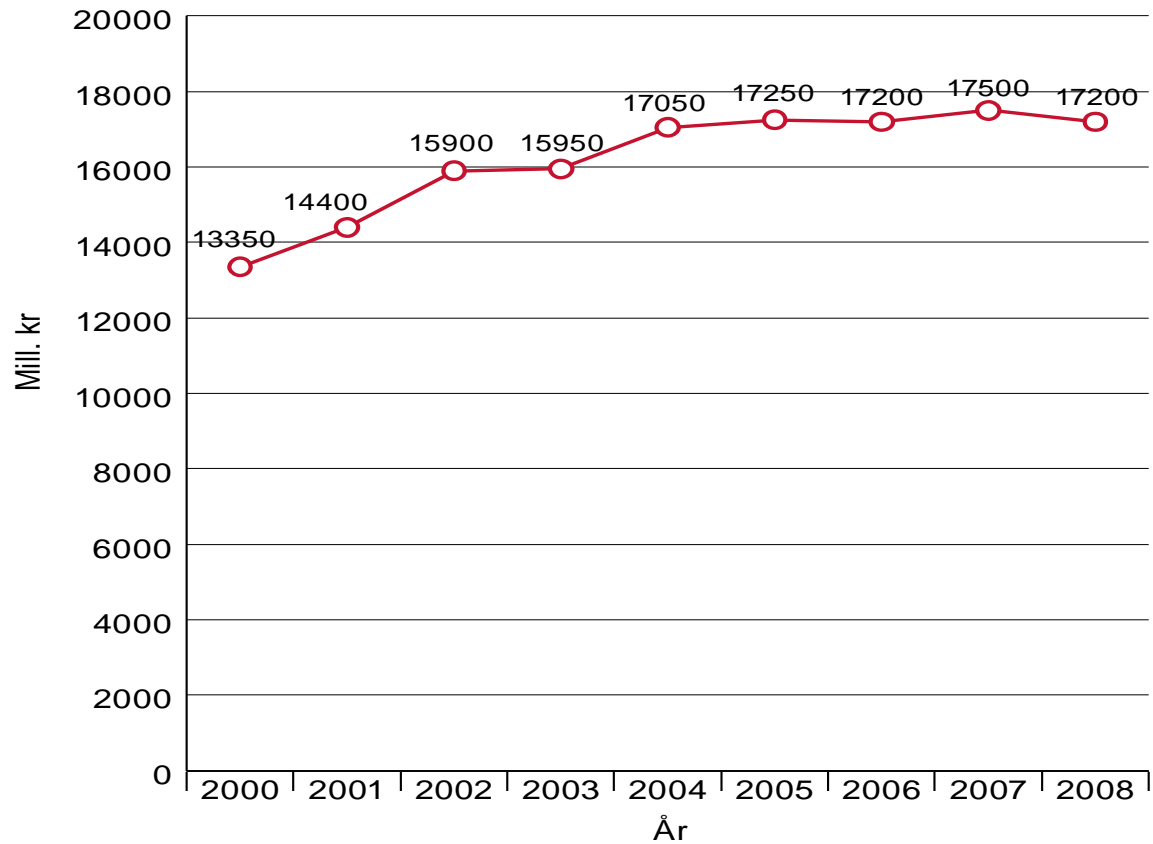
Hva avgjør prisen på et nytt legemiddel (internasjonalt)?

- Utviklingskostnad (over 1 mrd USD)
- Annen tilgjengelig behandling
- Pasientgrunnlag
- Internasjonalt marked – fri flyt av varer i Europa
- Helseøkonomiske beregninger;
 - Legemidler skal være kostnadseffektive for å oppnå refusjon/finansiering

Prisfastsettelse i Norge

- Maksimalprisen på legemidler i Norge fastsettes på grunnlag av internasjonale prissammenligninger
 - Gjennomsnitt av tre laveste priser i ni utvalgte land
- Et gjennomsnitt av de siste 6 måneders valutakurs legges til grunn ved den internasjonale prissammenligningen
 - Dette gjøres for å utligne store svingninger i valutakursen
- Legemiddelverket revurderer maksimalprisen på ca 300 virkestoff i året – dette skjer etter en fastlagt rekkefølge
- Det er i prinsippet ikke anledning for legemiddelfirmaene å fravike denne fastlagte rekkefølgen

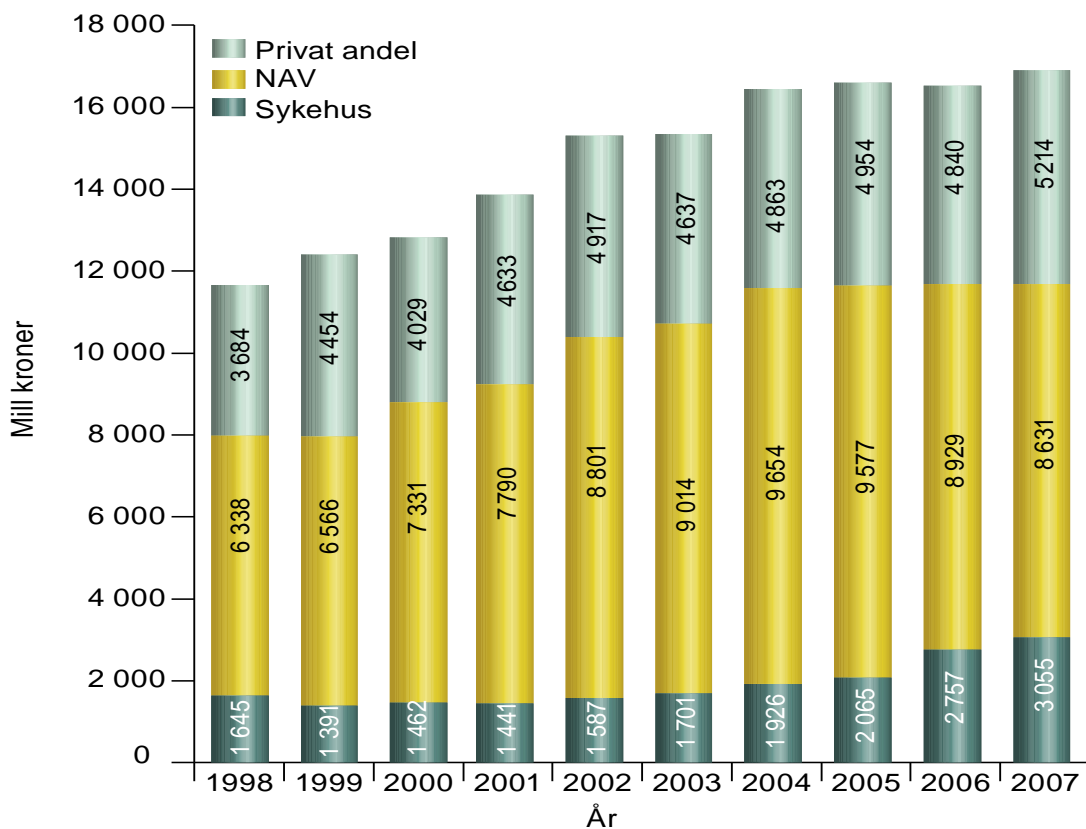
Legemiddelsalg i Norge de siste årene



Tall i faste 2008-kroner

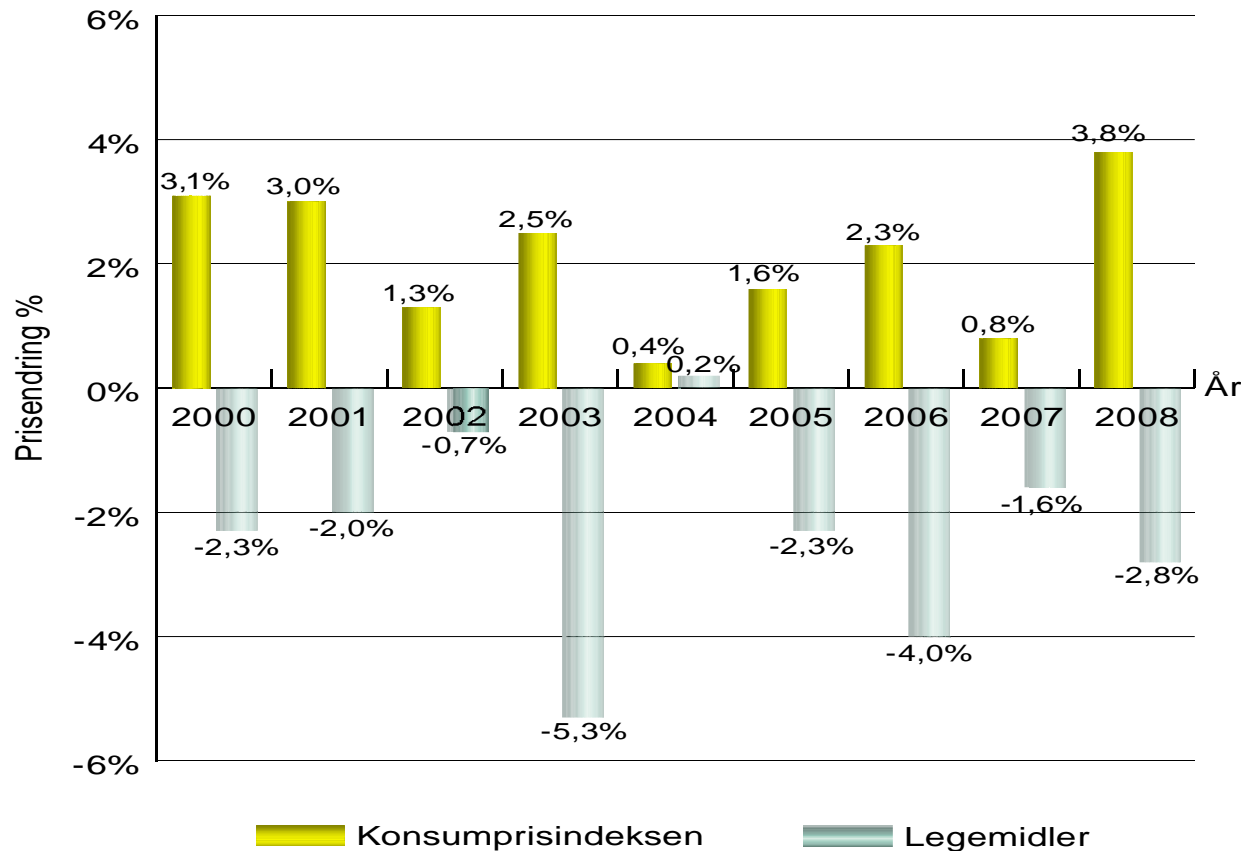
Kilde: LMI/Farmastat, SSB

Legemiddelutgifter i privat og offentlig sektor



Faste priser, 2007 kroner
Kilder: SSB, NAV og LMI/Farmastat

Prisendring på legemidler og generell prisvekst



Kilder: Statistisk sentralbyrå og LMI/Farmastat

Konsekvenser av nåværende politikk

- Stagnasjon i legemiddelmarkedet
- Reell prisnedgang
- Alle priskontrollerende tiltak i Europa gir seg utslag i fallende priser i Norge
- Parallellimporten synker/-eksporten øker
- Færre nye og innovative legemidler tilgjengelige i Norge enn andre land
- Større andel av "legemiddelregningen" går til brukerne

Utfordringer med paralleleksport

- Rammer pasienter med alvorlige lidelser
 - Avanserte legemidler er mest utsatt (kreft, aids, ms, revmatologiske lidelser)
 - Legemiddelforsyning til riktig tid er avgjørende for disse pasientene
- Logistikk
 - Liten fleksibilitet i produksjonen (antall og tidspunkt)
 - Lang ledetid for produksjon, Norge er et lite marked, ikke prioritert
- Parallellhandel er legitimt, men forsyning til norske pasienter må komme først

Ønske fra legemiddelindustrien

- En gjennomtenkt prispolitikk (og legemiddelpolitikk) som i større grad reflekterer norsk kostnadsnivå
- Første skritt på veien kan være
 - Pris i Norge settes til gjennomsnitt av priser i nilandsgruppen