



Hur kan hälsa före na oss?

AstraZeneca – Årsredovisning med
information från Form 20-F 2010

AstraZeneca



\$33,3 mdr

Försäljningen oförändrad på 33 269 MUSD (32 804 MUSD 2009)

\$13,6 mdr

Rörelseresultatet för kärnverksamheten oförändrat på 13 603 MUSD (13 621 MUSD 2009)

\$6,71

Vinsten per aktie för kärnverksamheten (Core EPS) för hela året ökade med 5 % till 6,71 USD (6,32 USD 2009)

\$2,1 mdr

Nettoåterköp av aktier uppgick till 2 110 MUSD (2009: 0)

Viktig information för läsare av denna årsredovisning med information från Form 20-F

Risker beträffande framåtriktade kommentarer

Syftet med denna årsredovisning är att tillhandahålla information till företagets intressenter. Bolaget och dess styrelseledamöter, medarbetare, ombud och rådgivare accepterar eller åtar sig ej ansvar gentemot någon annan person som årsredovisningen visas för, eller som tar del av den. Allt sådant ansvar fransågs bestämt. För att bland annat uppfylla kraven enligt "safe harbor provisions" intagna i US Private Securities Litigation Reform Act från 1995 och brittiska Companies Act från 2006, lämnar vi följande information: Denna årsredovisning innehåller viss framåtriktad information om koncernens verksamhet, resultat och ekonomiska ställning. Framåtriktade kommentarer är kommentarer som hänvisar till framtiden och som baseras på information som var tillgänglig vid den tidpunkt kommentaren gjordes, inklusive information relaterad till risker och osäkerheter. Även om vi anser att de framåtriktade kommentarerna i denna årsredovisning baseras på rimliga antaganden kan de ärenden som diskuteras i de framåtriktade kommentarerna påverkas av faktorer som kan leda till att det faktiska resultatet och utvecklingen blir avsevärt annorlunda än vad som antagits. Den framåtriktade informationen avspeglar den kunskap och information som var tillgänglig vid utarbetandet av denna årsredovisning och företaget åtar sig inget ansvar för att uppdatera dessa framåtriktade kommentarer. Vi identifierar framåtriktade kommentarer genom ord som till exempel "förutse", "tror", "förväntar", "avser" och snarlika uttryck i sådana kommentarer. Det finns betydelsefulla faktorer som kan leda till att de faktiska resultaten avsevärt avviker från vad som uttrycks eller antyds i dessa framåtriktade kommentarer, varav vissa ligger utanför vår kontroll. Det inkluderar bland annat de faktorer som behandlas i avsnittet Huvudsakliga risker och osäkerheter från sidan 96 i denna årsredovisning. Ingen information i denna årsredovisning är avsedd att uppfattas som en vinstprognos.

Användandet av redovisad utveckling, ekonomiska mått för kärnverksamheten och tillväxttakt i fasta valutakurser

För ytterligare information avseende användandet av redovisad utveckling, ekonomiska mått för kärnverksamheten och tillväxttakt i fasta valutakurser (CER) i avsnittet Översikt från sidan 2 och fram till Verksamhetsöversikt och Bolagsstyrning från sidan 24 respektive 94, hänvisas till Ekonomisk översikt sidan 80.

I denna årsredovisning anges tillväxttakt i fasta valutakurser (CER) om inte annat anges.

AstraZenecas definition av ekonomiska nyckeltal som inte regleras av god redovisningsssed (non-GAAP measures) samt vår presentation av dessa i vår ekonomiska information kan skilja sig från andra företags liknande definitioner.

Uttalanden om konkurrenssituation, tillväxttakt och försäljning

I denna årsredovisning baseras, om inte annat framgår, siffrorna för marknadsinformation avseende ställningen för vår verksamhet eller våra produkter i förhållande till konkurrenter, på publicerad statistik eller information för tolv månadersperioden som avslutades 30 september 2010. Denna statistik har erhållits från IMS Health, en ledande leverantör av statistiska data till läkemedelsindustrin. För USA är uppgifterna för expedierade nya eller totala förskrivningar samt granskad försäljning hämtade från IMS Health National Prescription Audit respektive IMS National Sales Perspectives för året som slutade den 31 december 2010. Dessa data har inte justerats för Medicaid och liknande statliga rabatter. Om inte annat framgår har marknadsandelen och branschdata från IMS Health tagits fram genom att jämföra våra försäljningsintäkter med konkurrenternas och hela marknads försäljningsintäkter under denna period. Om inte annat framgår anges tillväxttakt och försäljning i fasta valutakurser. I denna årsredovisning, om inte annat framgår, avser hänvisningar till världsmarknaden för läkemedel och liknande uttryck, de 44 länderna i IMS Health MIDAS Quantum-databas, vilken omfattar ca 96% (i värde) av de länder som granskas av IMS Health.

AstraZenecas hemsidor

Information på eller åtkomlig via våra hemsidor, astrazeneca.com, astrazeneca.se, astrazenecaclinicaltrials.com och medimmune.com utgör inte en del av denna årsredovisning.

Externa eller tredje parts hemsidor

Information på eller åtkomlig via externa eller tredje parts hemsidor utgör inte en del av denna årsredovisning.

Definitioner

Ordlistan och marknadsdefinitionstabellen från sidan 217 är avsedda att ge en användbar guide till begrepp och AstraZenecas definition av marknader samt akronymer och förkortningar som används i denna årsredovisning. Dessa tillhandahålls enbart för att underlätta för läsaren och ska inte ses som en definitiv åsikt om innehållet.

Begreppsförklaring

I denna årsredovisning med information från Form 20-F avser, om det inte framgår annat av sammanhanget, "AstraZeneca", "koncernen", "bolaget", "vi", "oss" och "vår" AstraZeneca PLC och dess juridiska enheter medan eventuella referenser till "denna årsredovisning" avser denna årsredovisning med information från Form 20-F.

Datumangivelser

Om inte annat framgår avser hänvisningar till dagar och/eller månader i denna årsredovisning dagar och/eller månader under 2010.

Hälsa är något som förenar oss alla

Vårt uppdrag är att göra en meningsfull skillnad för människors hälsa i världen. Det gör vi i samarbete med regeringar och myndigheter, med dem som betalar för sjukvården, våra samarbetspartners inom näringslivet, universitet och läkare. Det vi gör påverkar och berör många människors liv. Vi är väl medvetna om vårt ansvar gentemot patienterna och samhället.



Välkommen till vår årsredovisning 2010

Årsredovisningen och patientfallen i detta dokument finns på vår hemsida,

astrazeneca.com/annualreport2010

Innehåll

- | | |
|-----------------------------------|--|
| 2 Översikt | 94 Bolagsstyrning |
| 2 AstraZeneca i korthet | 94 Risk |
| 4 Året i korthet | 106 Styrelsen och koncernledningen |
| 6 Ordföranden har ordet | 109 Bolagsstyrningsrapport |
| 8 Koncernchefens översikt | 119 Styrelsens rapport om ersättningar |
| 10 Vår strategi och våra resultat | |
| 10 Vår marknad | 135 Bokslut |
| 14 Vår strategi | 135 Bokslut |
| 18 Utvecklingen 2010 | |
| 20 Livscykeln för ett läkemedel | 205 Ytterligare information |
| | 206 Forskning- och utvecklingsportfölj |
| 24 Verksamhetsöversikt | 211 Aktieägarinformation |
| 24 Förverkliga vår strategi | 216 Information om företaget |
| 26 Forskning och utveckling | 217 Ordlista |
| 30 Immateriella rättigheter | 220 Index |
| 32 Försäljning och marknadsföring | |
| 34 Varuförsörjning och produktion | |
| 36 Medarbetare | |
| 40 Ansvarsfullt företagande | |
| 50 Terapiområdesöversikt | |
| 70 Geografisk översikt | |
| 75 Övrig verksamhet | |
| 78 Ekonomisk översikt | |

Vilka vi är

6

Fokus på sex terapiområden

61 000

61 000 medarbetare runt om i världen

10

10 läkemedel med en försäljning på mer än 1 miljard USD under 2010

100

Vi är verksamma i över 100 länder

AstraZeneca är ett fokuserat, integrerat, innovationsdrivet, globalt bioläkemedelsföretag med receptbelagda läkemedel som bas

Vårt mål är att göra meningsfull skillnad för patienternas hälsa genom viktiga läkemedel

Vi är helt inriktade på att agera på ett ansvarsfullt sätt med en hållbar utveckling av vår verksamhet

Vårt mål innebär att vi ska göra saker och ting på rätt sätt – att agera i enlighet med våra värderingar och med integritet

Vi anser att vårt arbetssätt åstadkommer bestående värde för patienterna, samhället och våra aktieägare

Vad vi gör

Vi upptäcker, utvecklar och marknadsför receptbelagda läkemedel inom sex viktiga terapiområden: hjärta/kärl, mage/tarm, infektion, neurovetenskap, cancer samt andningsvägar och inflammation

Vi har ett brett sortiment av läkemedel som innefattar etablerade behandlingar av många allvarliga sjukdomar, som vårt antibiotikum, *Merrem/Meronem* och *Losec/Prilosec* för syrelaterade sjukdomar

Vi tar tillvara vår vetenskapliga och kommersiella kompetens för att utveckla en forskningsportfölj med innovativa nya läkemedel som tillgodoser stora medicinska behov

Vi hade 10 läkemedel med en försäljning på mer än 1 miljard USD vardera under 2010

Hjärta/kärl

Crestor

vid förhöjda kolesterolvärden

Seloken/Toprol-XL

vid högt blodtryck, hjärtsvikt och kärlkramp

Atacand

vid högt blodtryck och hjärtsvikt

Mage/tarm

Nexium

vid refluxsjukdom

Infektion

Synagis

vid RSV, en infektion i luftvägarna hos spädbarn

Neurovetenskap

Seroquel IR

vid schizofreni och bipolär sjukdom

Seroquel XR

vid schizofreni, bipolär sjukdom och egentlig depression

Cancer

Arimidex

vid bröstcancer

Zoladex

vid prostatacancer och bröstcancer

Andningsvägar och inflammation

Symbicort

vid astma och kroniskt obstruktiv lungsjukdom

Hur vi arbetar

Våra aktiviteter berör många människors liv och vi strävar efter att genom samarbeten uppnå vårt mål att förbättra patienters hälsa

För patienter och läkare tillhandahåller vi läkemedel mot några av världens allvarigaste sjukdomar

För dem som betalar för sjukvården arbetar vi för att säkerställa att våra läkemedel ger valuta för pengarna

För våra medarbetare tillhandahåller vi en kultur där de kan känna sig uppskattade, fyllas av energi och bli belönade för sina insatser

För våra aktieägare strävar vi efter att leverera värde genom vårt fortsatta fokus på innovation och genom att bedriva en effektiv verksamhet

Hos den bredare allmänheten vill vi värdesättas för de insatser våra läkemedel gör i samhället och ha ett förtroende för vårt sätt att bedriva verksamheten

Vi inser värdet av samarbete och söker därför ständigt nya vägar att arbeta tillsammans med andra som kompletterar våra kompetensområden, förbättrar vår interna innovationsförmåga eller ger mervärde till vad vi gör

Var vi arbetar

Vi har en global räckvidd men ett lokalt kunnande, genom att vi är verksamma i fler än 100 länder med en ökande närvaro på tillväxtmarknader som Kina, Mexiko, Brasilien och Ryssland

Under 2010 uppgick vår försäljning till 13 727 MUSD i USA, 9 168 MUSD i Västeuropa, 5 176 MUSD på övriga etablerade marknader och 5 198 MUSD på tillväxtmarknaderna

Genom att kombinera vår expertis inom sjukdomsområden med kunskap om varje land kan vi marknadsföra och sälja de läkemedel som bäst tillgodoser lokala behov

Vi har 61 000 medarbetare, varav 45,6% finns i Europa, 30,5% i Nord- och Sydamerika samt 23,9% i Asien, Afrika och Australasien

Omkring 15 700 personer arbetar i vår FoU-organisation och vi har 14 större FoU-enheter i åtta länder, bland annat Sverige, USA och Storbritannien

Vi har 9 300 medarbetare vid 23 varuförsörjnings- och produktionsanläggningar i 16 länder

\$4,2 mdr

4,2 miljarder USD i kärninvesteringar i vår FoU-organisation 2010

80

Över 80 större externa samarbeten har genomförts de senaste tre åren

46%

46% av våra medarbetare inom försäljning och marknadsföring är baserade på tillväxtmarknaderna, jämfört med 16% 2002

23

23 varuförsörjnings- och produktionsanläggningar

Ekonomisk utveckling och verksamhetsöversikt 2010

Utvecklingen i sammandrag

Försäljning MUSD (oförändrad)

2010	33 269
2009	32 804
2008	31 601

Rörelseresultat för kärnverksamheten MUSD (oförändrat)

2010	13 603
2009	13 621
2008	10 958

Bruttomarginal för kärnverksamheten MUSD (-1%)

2010	27 024
2009	27 217
2008	25 408

Vinst per aktie för kärnverksamheten USD (+5%)

2010	6,71
2009	6,32
2008	5,10

Nettokassaflöde från rörelsen MUSD

2010	10 680
2009	11 739
2008	8 742

Redovisat rörelseresultat MUSD (-1%)

2010	11 494
2009	11 543
2008	9 144

Redovisad bruttomarginal MUSD (-1%)

2010	26 880
2009	27 029
2008	25 003

Redovisad vinst per aktie USD (+7%)

2010	5,60
2009	5,19
2008	4,20

Verksamhetsöversikt

92

92 projekt i klinisk utveckling, inklusive 9 i fas III eller under granskning av registreringsmyndigheterna. 34 projekt avbrutna under året

7%

Intäkterna i USA gick ned med 7%, medan intäkterna i övriga världen steg med 7%

\$5 mdr

Den årliga försäljningen av *Crestor* och *Seroquel* översteg 5 miljarder USD vardera

\$5,1 mdr

Intäkterna på tillväxtmarknaderna ökade till över 5,1 miljarder USD, en ökning med 16%

\$2,4 mdr

Den första fasen av omstruktureringsprogrammet är nu genomförd, och har resulterat i årliga besparingar på 2,4 miljarder USD

\$2,1 mdr

Nettoåterköp av aktier uppgick till 2,1 miljarder USD 2010

- > En enhetlig FoU-organisation är på plats, inklusive en ny ledningsgrupp, en global organisationsstruktur och ett ramverk för bolagsstyrning
- > *Vimovo* har godkänts i USA och EU; *Brilique* har godkänts i EU med förfrågan om kompletterande information (CRL) i USA för *Brilinta*; *Kombiglyze™ XR* (*Onglyza™/metformin* i kombination) har godkänts i USA; beslut fattades i december att avbryta utvecklingen av *motavizumab* och *Certriad*
- > Avtal ingått med Rigel om fas III-utveckling av *fostamatinib* (vid reumatoid artrit) och *TC-5214*, vårt neurovetenskapliga forskningssamarbete med *Targacept*, har också gått vidare till fas III-utveckling
- > Avtal med *HealthCore*, som har den största kommersiellt försäkrade populationsdata-miljön i USA, möjliggör "real-world-studier" av hälsoreultat
- > Portfölj med fler än 100 generiska produkter har licensierats på 30 tillväxtmarknader för marknadsföring under vårt varumärke
- > Substanspatentet för *Crestor* upprätthölls i amerikanska domstolar
- > Placering bland de 8% högst rankade i sektorn i *Dow Jones Sustainability World* och europeiska index
- > Genomgången och reviderad plan för ansvarsfullt företagande för att anpassa den efter de strategiska affärsprioriteringarna
- > Ytterligare sätt att rapportera in försäljnings- och marknadsföringsprestationer introducerades för att ge en ökad transparens
- > Förbättring i den högre ledningens kommunikation med medarbetarna men viss minskning i medarbetarnas engagemang

Alla siffror anges i fasta valutakurser (CER)

Försäljning per produkt i sammandrag

Arimidex (2009: 1 921 MUSD; 2008: 1 857 MUSD)

1 512 MUSD -22%

Atacand (2009: 1 436 MUSD; 2008: 1 471 MUSD)

1 483 MUSD +3%

Crestor (2009: 4 502 MUSD; 2008: 3 597 MUSD)

5 691 MUSD +24%

Nexium (2009: 4 959 MUSD; 2008: 5 200 MUSD)

4 969 MUSD 0%

Seloken/Toprol-XL (2009: 1 443 MUSD; 2008: 807 MUSD)

1 210 MUSD -17%

Seroquel IR (2009: 4 171 MUSD; 2008: 4 223 MUSD)

4 148 MUSD -1%

Seroquel XR (2009: 695 MUSD; 2008: 229 MUSD)

1 154 MUSD +67%

Symbicort (2009: 2 294 MUSD; 2008: 2 004 MUSD)

2 746 MUSD +20%

Synagis (2009: 1 082 MUSD; 2008: 1 230 MUSD)

1 038 MUSD -4%

Zoladex (2009: 1 086 MUSD; 2008: 1 138 MUSD)

1 115 MUSD 0%



2010 var ett år då AstraZeneca behöll sin starka finansiella ställning

Louis Schweitzer

Louis Schweitzer
Ordförande

Information om utdelning

\$2,55

Utdelning per aktie 2010

Utdelning för 2010	USD	Pence	SEK	Utbetalningsdag
Utdelning för första halvåret	0,70	44,9	5,12	13 september 2010
Utdelning för andra halvåret	1,85	116,7	11,99	14 mars 2011
Totalt	2,55	161,6	17,11	

Utbetalningar till aktieägare MUSD	2010	2009	2008
Utdelningar	3 361	2 977	2 739
Aktieåterköp	2 604¹	–	610

¹ Aktieåterköp under 2010, med avdrag för emission av nya aktier om 494 MUSD, uppgick till 2 110 MUSD.

Ordföranden har ordet

Trots utdragen press på verksamheten var 2010 ett år då AstraZeneca behöll sin starka finansiella ställning. Vi gjorde också goda framsteg i genomförandet av vår strategi att vara ett fokuserat, integrerat, innovationsdrivet globalt bioläkemedelsföretag med receptbelagda läkemedel som bas.

Koncernens försäljning 2010 låg oförändrad på 33 269 MUSD. Redovisat rörelseresultat uppgick till 11 494 MUSD, en minskning med 1%. Den redovisade vinsten per aktie för hela året steg 7% till 5,60 USD (2009: 5,19 USD). I de totala intäkterna ingick en stark tillväxt för läkemedel som *Crestor*, *Symbicort* och *Seroquel XR*. Intäkterna utanför USA ökade med 7%, inklusive en ökning på 16% på tillväxtmarknaderna. Å andra sidan gick intäkterna i USA ned med 7%. Som förväntat påverkades de amerikanska intäkterna av generisk konkurrens för *Arimidex*, *Pulmicort Respules* och *Toprol-XL*, liksom av frånvaron av intäkter från H1N1-vaccinet mot pandemisk influensa (svininfluensa) som gynnade resultatet 2009.

Läkemedelssektorn

Vårt resultat 2010 ska ses mot bakgrund av en fortsatt marknadstillväxt inom läkemedelsbranschen i världen. Denna tillväxt drivs av ökande och allt äldre befolkningar och att allt fler patienter på tillväxtmarknaderna får tillgång till våra läkemedel. Dessutom ser vi en ökad utbredning av kroniska sjukdomar samtidigt som vi hela tiden gör nya framsteg inom forskning och teknik. Å andra sidan står läkemedelssektorn, inklusive AstraZeneca, inför ett antal utmaningar i form av konkurrens, särskilt från generiska läkemedel samt minskande produktivitet inom FoU. Dessutom sker merparten av vår försäljning på starkt reglerade marknader där kostnadsbesparingar prioriteras av myndigheter och andra sjukvårdsbetalare, inte minst i finanskrisens kölvatten. Vi förväntar oss att den här pressen fortsätter, främst i USA och på de europeiska marknaderna. Därför kommer styrelsen att fortsätta att kontinuerligt revidera sina planer för att säkerställa att vi kan svara på förändringsbehoven.

AstraZeneca inser till fullo vikten av ett gott anseende. Vi har ett åtagande att bedriva verksamhet på ett etiskt och korrekt sätt och tar efterlevnad av lagar och regler på stort allvar. Övervakningen av läkemedelssektorn från registrerings- och konkurrensmyndigheter har intensifierats på senare år. Styrelsen spelar, tillsammans med revisionskommittén, en aktiv roll vid granskningen av resultaten.

Vår strategi

Mot denna bakgrund anser styrelsen att en fokuserad strategi är den mest värdeskapande vägen för AstraZeneca. Vår affärsmodell baseras på den bästa forskningen och teknologin för att uppfinna eller förvärva, utveckla, tillverka och distribuera innovativa läkemedel som gör en betydelsefull skillnad för patienternas hälsa runt om i världen.

För att stödja denna modell skapar, skyddar och delar vi efterhand med oss av immateriella rättigheter. Att skydda och optimera våra investeringar genom att kraftfullt försvara våra immateriella rättigheter är själva grunden för att vi ska kunna fortsätta investera i nya läkemedel. Vi välkomnade därför domstolens beslut att fastställa giltigheten och verkställigheten rörande substanspatentet för *Crestor* i USA.

Fokus för att implementera vår strategi 2010 var att genomföra de organisationsförändringar som krävs för att generera ett hållbart värde på lång sikt. Det mest centrala i vår förändring var att bygga en enhetlig FoU-organisation för att förbättra produktiviteten och säkerställa våra avkastningsmål. Som komplement till detta har vi nu en enhetlig marknadsföringsorganisation. Därigenom säkerställer vi inte bara att våra läkemedel når de läkare och patienter som behöver dem, utan även ett närmare samarbete med våra forskare för att säkerställa att vår forskningsportfölj innehåller de läkemedel som har

störst sannolikhet att ge tekniska och försäljningsmässiga framgångar. Det innefattar att arbeta med betalare för att säkerställa att de värdesätter våra läkemedel och är villiga att betala för dem.

Ännu en central del i vår strategi är våra externa samarbeten. Vi vill få tillgång till den bästa forskningen, oavsett var den finns, och vill agera som en uppskattad och respekterad partner.

Vi har genomfört betydande omstruktureringsprojekt för att främja vår strategi. Den första fasen i vårt omstruktureringsprogram är nu slutförd. Detta har hittills resulterat i årliga besparingar på 2,4 miljarder USD till en total kostnad av cirka 2,5 miljarder USD.

Prognos och avkastning till aktieägarna

Vi fortsätter att planera med antagandet att intäkterna för perioden 2010–2014 kommer att ligga i intervallet 28–34 miljarder USD per år. Detta är en följd av att försäljningstillväxten för patentskyddade nyckelprodukter och fortsatt tillväxt på tillväxtmarknaderna pressas av att marknadsexklusivitet upphör för ett antal produkter.

Med utgångspunkt från koncernens starka balansräkning och hållbara betydande kassaflöde samt styrelsens tilltro till verksamhetens strategiska inriktning och långsiktiga utsikter, meddelade vi i samband med helårsresultatet för 2009 att vi har antagit en progressiv utdelningspolicy, inriktad på att upprätthålla eller öka utdelningen varje år. Efter investeringar i verksamheten, finansiering av den progressiva utdelningspolicyn och fullgjorda åtaganden avseende räntebetalning och amortering, kommer styrelsen att granska möjligheten att återföra medel till aktieägarna utöver dessa krav genom periodiska aktieåterköp.

Styrelsen har rekommenderat en utdelning för andra halvåret på 1,85 USD, en ökning med 8% jämfört med utdelningen för andra halvåret 2009. Det ger en utdelning för hela året på 2,55 USD (161,6 pence, 17,11 SEK), en ökning med 11% jämfört med 2009. Under 2010 uppgick den kontanta utbetalningen till aktieägarna på 3 361 MUSD i utdelningar, och på totalt 2 110 MUSD i nettoaktieåterköp.

Förändringar i styrelsen

Det har skett ett antal förändringar i styrelsen under året. John Buchanan och Bo Angelin lämnade båda styrelsen omedelbart efter årsstämman 2010. John har varit styrelseledamot i åtta år och har också varit ordförande i revisionskommittén. Hans bidrag till styrelsens arbete och till revisionskommittén var under dessa år betydande och hans kunskaper, erfarenhet och genomtänkta strategier var en stor tillgång för oss. Bo utnämndes till styrelseledamot 2007 och lämnade sin post för att koncentrera sig på sitt vetenskapliga arbete. Han gav styrelsen och den vetenskapliga kommittén värdefulla insikter under perioden som styrelseledamot. På styrelseledamöternas vägnar vill jag tacka båda två för deras utmärkta arbete för AstraZeneca.

Bruce Burlington blev styrelseledamot i augusti. Han har lång och värdefull erfarenhet från läkemedelsindustrin efter en karriär på FDA och därefter på Wyeth, som nu ingår i Pfizer Inc. I januari 2011 blev Shriti Vadera styrelseledamot. Hennes erfarenhet av tillväxtmarknader och kunskaper om global ekonomi samt hennes politiska erfarenhet kommer att bli ovärderliga. Jag vill önska både Bruce och Shriti välkomna till styrelsen.

Uppskattning

2010 innebar ett framgångsrikt och utmanande år för AstraZeneca. Vi bibehöll vår starka finansiella ställning samtidigt som vi fattade och genomförde svåra beslut för att säkerställa koncernens framtid. Inget av detta skulle ha varit möjligt utan David Brennans och övriga koncernledningens goda ledarskap. Jag vill uttrycka mitt och hela styrelsens tack till dem och alla våra medarbetare som utträttade så mycket under 2010 för att nå långsiktiga framgångar för AstraZeneca.

Louis Schweitzer
Ordförande

” Det är lika mycket hur vi gör affärer som vad vi gör som avgör vår långsiktiga framgång



David R Brennan
Koncernchef

Verksamheten i sammandrag

1

En enhetlig FoU-organisation på plats

Större marknadsgodkännanden för *Vimovo* och *Brilique/Brilinta*. Inlämnade registreringsansökningar för dapagliflozin och *Zinforo*, med besikelser för andra produkter i portföljen

8%

Rankat bland de 8% främsta i sektorn i Dow Jones Sustainability World och europeiska index

\$5 mdr

Den årliga försäljningen av *Crestor* och *Seroquel* översteg 5 miljarder USD vardera

\$5,1 mdr

Intäkterna på tillväxtmarknaderna ökade till över 5,1 miljarder USD, en ökning med 16%

Koncernchefens översikt

2010 visade tydligt att det är sättet vi bedriver verksamhet på som avgör våra framgångar på lång sikt, i lika hög grad som vad vi bedriver för verksamhet. Ska vi kunna leverera vår strategi och göra en betydelsefull skillnad för patienternas hälsa med bra läkemedel så måste vi agera med integritet och förbli våra värderingar trogna. Vi behöver fungera som en enhetlig organisation och samarbeta med patienter, läkare, betalare och många andra intressenter.

Förändrad forskning och utveckling

Den här resan börjar med en FoU-organisation som levererar resultat i världsklass och där fler externa samarbeten innebär att vi kan få tillgång till en mängd olika innovationskällor. Vi gjorde betydande framsteg 2010 genom att skapa en enhetlig FoU-organisation och en ledningsgrupp med de främsta interna och externa ledarna. Detta innefattar utnämningen av Martin Mackay till global forskningschef. Vi har också fått på plats en ny global organisationsstruktur och ett styrningsramverk. Vi konsoliderar våra anläggningar och har omfokuserat våra resurser till färre aktiviteter med hög potential.

Förändringsbehovet är oförminskat. Våra FoU-resultat de senaste åren har varit en besvikelse och vårt resultat 2010 var blandat. På plussidan har vi godkännande för *Vimovo*, vårt läkemedel mot smärta vid artros som vi har utvecklat tillsammans med Pozen Inc. Detta godkändes och lanserades i EU och USA. *Brilique/Brilinta*, vårt läkemedel för behandling av akut kranskärlssyndrom har också godkänts i EU. *Kombiglyze™ XR*, en fast doskombination av Onglyza™ och metformin, ytterligare en produkt i vårt diabetessamarbete med BMS, godkändes i USA.

2010 lämnade vi in större registreringsansökningar för vandetanib (mot sköldkörtelcancer), *Zinforo* (anti-bakteriellt läkemedel), dapagliflozin (vid diabetes) och *Axanum* (ett läkemedel vid hjärt-/kärlsjukdomar). Vi har slutit avtal med Rigil om fas 3-utveckling av fostamatinib (vid reumatoid artrit) och TC-5214, vårt neurovetenskapliga samarbete med Targacept, har också gått vidare till fas III-utveckling.

Både *Brilinta* och *Axanum* fick dock förfrågningar om kompletterande information, CRL (Complete Response Letter) från FDA under året. Vi besvarade förfrågan om *Brilinta* i januari 2011 och är fortsatt övertygade om de resultat som ligger till grund för vår ansökan. Vi fick också CRL för motavizumab för behandling av allvarlig RSV-sjukdom (RSV, respiratoriskt syncytialvirus) och *Certriad* (för behandling av blodfetterubbnings). Efter dessa förfrågningar har vi dragit tillbaka ansökan för motavizumab som biologiskt läkemedel och vi gjorde därför en nedskrivning på 445 MUSD. Dessutom har vi avslutat vårt licensavtal med Abbott avseende utvecklingen av *Certriad*.

Få ut mer av våra kommersiella tillgångar

Jämte omvandlingen av FoU finns behovet att få ut mer av våra kommersiella tillgångar. Våra viktigaste läkemedel, som *Crestor*, *Symbicort* och *Seroquel XR* nådde tvåsiffriga tillväxtttal 2010. Både *Crestor* och *Seroquel XR* godkändes i både USA och EU för utökade behandlingsområden. *Nexium* har redan godkänts i 120 länder och 2010 undertecknade vi ett avtal med Daiichi Sankyo om gemensam marknadsföring och distribution i Japan efter att läkemedlet har godkänts där.

Vi fokuserar också på att säkerställa att vi har rätt kompetens att framgångsrikt lansera och kommersialisera nästa våg av läkemedel från vår forskningsportfölj. Vi genomför också våra expansionsplaner på tillväxtmarknaderna, både genom organisk tillväxt med produkter i vår nuvarande forskningsportfölj och genom selektiva tillägg av generika med AstraZenecas varumärke. Under 2010 identifierade vi en portfölj med över 100 generiska produkter som vi nu licensierar på 30 tillväxtmarknader. För att hjälpa oss att licensiera dessa och tillhandahålla molekylerna arbetar vi tillsammans med ett antal företag i Indien, och har undertecknat ett avtal med Torrent om en portfölj av generiska läkemedel.

Vi fokuserar tydligare på dem som betalar för våra läkemedel. Med detta menar vi dem som hjälper oss att nå ut till rätt patienter, vid rätt tidpunkt och till ett pris patienten har råd med samtidigt som det återspeglar våra investeringar. Vi har bland annat undertecknat ett samarbetsavtal med HealthCore, som har den största kommersiellt försäkrade populationsdatamiljön i USA, något som möjliggör s k "real world"-studier av hälsoreultat. Detta är något som blir av allt större vikt för betalare runt om i världen.

I april 2010 undertecknade vi ett avtal med det amerikanska justitiedepartementet angående en förlikning om en undersökning avseende försäljning och marknadsföring av *Seroquel*. Kraven i tillhörande Corporate Integrity Agreement innefattar ett antal åtaganden om aktiv tillsyn och egenrapportering som vi har tagit i bruk.

Effektivitet i hela värdekedjan

För att nå goda resultat behöver vi vara en effektiv och flexibel organisation. Vi fortsätter att driva vår verksamhetsstrategi, att förenkla vår infrastruktur och minska kostnaderna. Förändringar som omformar verksamheten och gör den ändamålsenlig för framtiden påverkar ett stort antal människor. Detta har i många delar av verksamheten resulterat i ytterligare personalminskningar. Koncernledningen och jag kommer även i fortsättningen att säkerställa att vi hanterar dessa förändringar på rätt sätt. Detta innebär att vi behandlar de individer som berörs och de orter där de bor på ett ansvarsfullt och respektfullt sätt.

Medarbetare med integritet

Ett gott rykte är väsentligt för våra affärsmässiga framgångar. Vi behöver förtjäna och behålla våra kunders, samarbetspartners och övriga intressenters förtroende. Det innebär att vi alla måste agera med integritet och i enlighet med företagets värderingar. Det förklarar varför vi fäster så stor vikt vid att våra etiska regler efterlevs. Under 2010 såg vi över våra sälj- och marknadsföringspolicies och tillhörande regler. Vi tog fram en ny enhetlig global policy om externa kontakter som vi avser att genomföra under första kvartalet 2011.

Ett gott anseende kräver också ett åtagande att agera på ett ansvarstagande sätt för en hållbar utveckling av vår verksamhet. Därför är våra mål för ansvarsfullt företagande väl anpassade till vår affärsstrategi. Under 2010 såg vi över och reviderade vår åtgärdsplan för ett ansvarsfullt företagande.

Slutligen är jag tacksam för det engagemang och hårda arbete som samtliga medarbetare stått för. Förändringstakten kommer inte att minska under 2011 men jag är säker på att vi tillsammans har den kompetens, motivation och det engagemang som behövs för att förbättra människors hälsa med högkvalitativa läkemedel.

David R Brennan
Koncernchef

Vår marknad

Världsmarknaden för läkemedel växte med 5,2% under 2010 och fler människor än någonsin fick tillgång till moderna läkemedel världen över, även på tillväxtmarknaderna. Den genomsnittliga tillväxttakten i utvecklingsländerna låg faktiskt på närmare 14%, mer än tre gånger tillväxttakten på etablerade marknader (se diagrammet Världens läkemedelsmarknader nedan).

Samtidigt som efterfrågan på läkemedel och världens läkemedelsmarknader, i synnerhet tillväxtmarknaderna, fortsatte att växa under 2010, mötte den forskningsbaserade läkemedelsindustrin en utmanande marknad. Prispressen intensifierades på flertalet etablerade marknader med ökad konkurrens från generiska läkemedel och en större press från betalarna på vår verksamhet. Dessutom fortsatte FoU-produktiviteten i hela branschen att minska.

Under 2010 var de fem främsta världsmarknaderna för läkemedel även fortsatt USA, Japan, Tyskland, Frankrike och Kina, där USA representerade 40,9% av den globala försäljningen av receptbelagda läkemedel (2009: 41,2%).

Tillväxtfaktorer

Ökande patientgrupper

Världens befolkning har fördubblats de senaste 50 åren, från tre till över sex miljarder, och förväntas nå nio miljarder fram till 2050. Dessutom får allt fler människor tillgång till hälsovård av hög kvalitet, framför allt bland de äldre, som utgör en växande andel av industri-ländernas befolkning.

Dessutom medför de snabbare växande ekonomierna, som Kina, Indien och Brasilien, nya möjligheter för branschen att nå ett allt större antal patienter som kan få tillgång till läkemedel. Tillväxtmarknaderna står nu för cirka 85% av världens befolkning. Dessutom ökade intäkterna inom läkemedelsindustrin på dessa marknader betydligt snabbare än på de etablerade marknader 2010. Som framgår av figuren på motstående sida, Beräknad tillväxt på läkemedelsmarknaderna 2009–2014, är prognosen att denna trend kommer att fortsätta.

Världens läkemedelsmarknader

Världen Försäljning (miljarder USD)



Tillväxt 2010

5,2%

Marknadsvärde 2010

100%

USA Försäljning (miljarder USD)



Tillväxt 2010

4,1%

Marknadsvärde 2010

40,9%

Västeuropa Försäljning (miljarder USD)



Tillväxt 2010

2,7%

Marknadsvärde 2010

24,3%

Etablerade marknader Försäljning (miljarder USD)



Tillväxt 2010

2,8%

Marknadsvärde 2010

15,9%

Tillväxtmarknader Försäljning (miljarder USD)



Tillväxt 2010

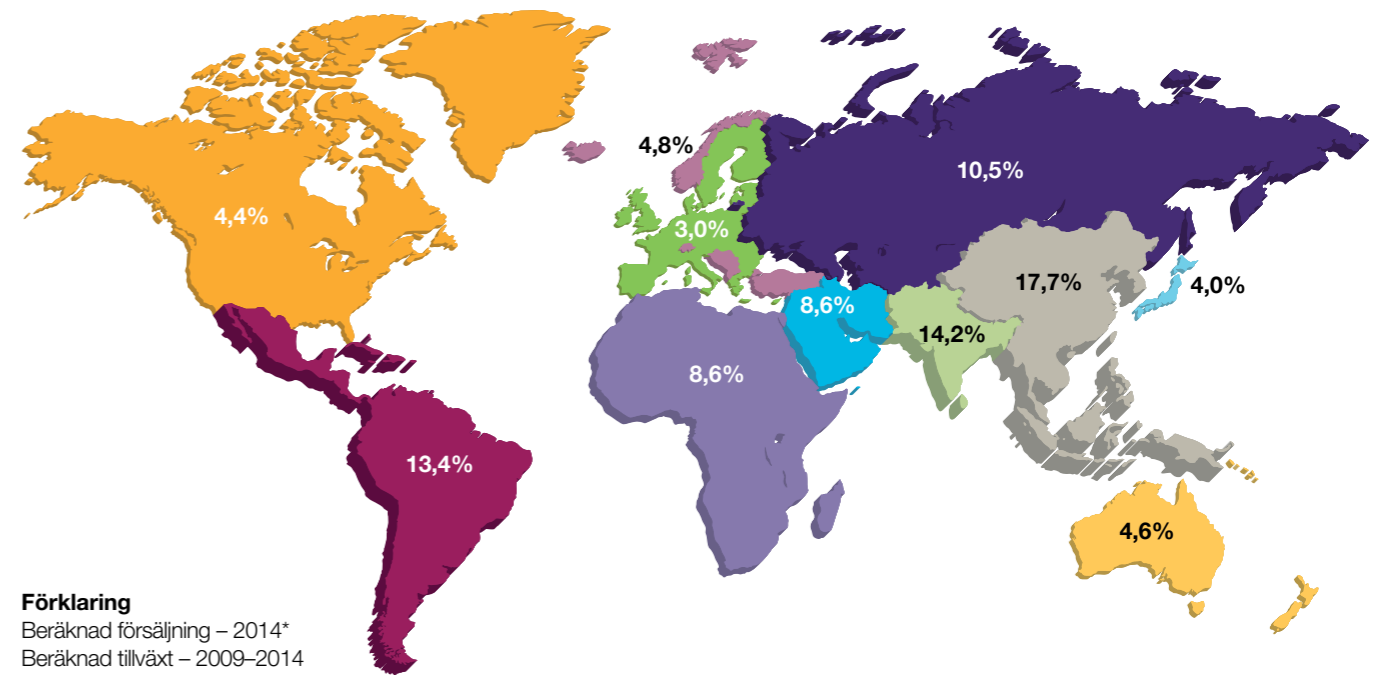
13,8%

Marknadsvärde 2010

18,9%

Siffrorna baseras på försäljning på världsmarknaderna enligt AstraZenecas definitioner i tabellen Marknadsdefinitioner på sidan 217. Källa: IMS Health.

Beräknad tillväxt på läkemedelsmarknaderna 2009–2014



Förklaring

Beräknad försäljning – 2014*
Beräknad tillväxt – 2009–2014
(sammanlagd årlig tillväxttakt)

- Nordamerika Försäljning 398,1 mdr USD Tillväxt 4,4%
- Europa (EU-länderna) Försäljning 261,7 mdr USD Tillväxt 3,0%
- Europa (utanför EU) Försäljning 26,3 mdr USD Tillväxt 4,8%
- Sydöst- & Östasien Försäljning 132,0 mdr USD Tillväxt 17,7%
- Japan Försäljning 115,5 mdr USD Tillväxt 4,0%
- Latinamerika Försäljning 94,4 mdr USD Tillväxt 13,4%
- OSS Försäljning 26,6 mdr USD Tillväxt 10,5%
- Sydasien Försäljning 26,1 mdr USD Tillväxt 14,2%
- Afrika Försäljning 20,9 mdr USD Tillväxt 8,6%
- Oceanien Försäljning 15,0 mdr USD Tillväxt 4,6%
- Mellanöstern Försäljning 13,3 mdr USD Tillväxt 8,6%

Källa: IMS Health
*Priser ex-tillverkare i fasta valutakurser

Stora medicinska behov

På flertalet etablerade marknader leder allt äldre befolkningar och vissa livsstilsval som rökning, dåliga matvanor och bristande motion till en ökande förekomst av kroniska sjukdomar som cancer, hjärt-/kärlsjukdomar, ämnesomsättningsrubbingar och luftvägssjukdomar. Dessa sjukdomar kräver långvariga behandlingar. Utbredningen av de kroniska sjukdomarna ökar också bland länderna i medelinkomstskiktet och börjar även få betydelse i de minst utvecklade länderna. Exempelvis visar WHO:s forskning att cirka 90% av fall av spädbarnsdöd från icke överförbara sjukdomar sker i utvecklingsländerna och uppgår årligen till över åtta miljoner dödsfall. WHO uppskattar att, om inget görs, kommer dödsfallen från denna typ av sjukdomar att öka med ytterligare 17% före 2015, där vi ser den största ökningen i Afrika på 27% jämfört med 6% i Europa.

Framsteg inom forskning och teknologi

Innovation som leder till nya läkemedel är ovärderligt för att tillgodose de medicinska behoven. De befintliga läkemedlen är fortsatt viktiga för att tillgodose den växande efterfrågan på hälsovård, i synnerhet då den allt större användningen av generiska läkemedel förbättrar tillgången och frigör mängden totala finansiella medel för hälsovård. Samtidigt krävs nya framsteg när det gäller sjukdomsförståelse och ny teknologi för att säkerställa leveransen av nya läkemedel. Sådana strategier innefattar individanpassad behandling och prediktiv forskning liksom andra nya terapeutiska områden.

Användningen av stora molekyler, eller biologiska läkemedel, är en allt viktigare källa till innovation. Bland världens topp 100 läkemedelsprodukter kommer 48% av försäljningen att komma från biologiska läkemedel baserat på prognoser för 2016. Detta kan jämföras med endast 31% 2009 och 15% 2000. Med teknologiska framsteg

inom utveckling och testning av nya substanser kommer nya möjligheter till användning när det gäller innovativa små molekyler som nya läkemedel. De flesta läkemedelsföretag arbetar nu med forskning inom både små molekyler och biologiska läkemedel.

Utmaningarna

Prispress

Merparten av vår försäljning fortsätter att genereras på starkt reglerade marknader där myndigheterna utövar olika nivåer av kontroll på prissättning och subventionering. Kostnadsbesparingar inom hälsovården, bland annat av läkemedelskostnader, fortsätter att vara ett fokusområde. Nedgången i den globala ekonomin har ökat detta fokus och prissättning och subventionering fortsätter på många marknader att vara mycket dynamisk.

I mars 2010 undertecknade president Barack Obama hälsovårdsreformen i USA (Affordable Care Act). Lagen är avsedd att utvidga de offentliga sjukförsäkringarnas täckning och förbättra sjukvården samtidigt som man minskar det federala budgetunderskottet och sätter igång viktiga förändringar i det amerikanska hälsovårdssystemet, som är världens största. Implementeringen av hälsovårdsreformen påverkar i hög grad läkemedelsindustrin eftersom vissa delar riktar sig direkt till denna sektor. En utvidgning av sjukförsäkringarna till uppskattningsvis 32 miljoner oförsäkrade människor och ett ökat fokus på säkerställandet av kvalitet i hälsovården kommer potentiellt att öka patienternas tillgång till adekvat behandling, inklusive receptbelagda läkemedel. Insatser för att utvidga tillgången till statliga sjukvårdsprogram kräver ytterligare medel. Läkemedelsindustrin, inklusive AstraZeneca, har visat sitt engagemang för dessa satsningar genom bland annat avtalet att hjälpa till att minska försäk-

Vår strategi och våra resultat

ringsgapet i Medicare Part D-programmet för receptbelagda läkemedel och genom att betala en årlig branschavgift.

Även om en stor del av hälsovårdsreformen inte träder i kraft förrän 2014 får lagstiftningen en omedelbar och direkt påverkan på sjukvårdsaktiviteterna hos intressenterna i det amerikanska sjukvårdssystemet. Rent allmänt kommer det att starkt påverka hur sjukvården tillhandahålls, vad som omfattas och hur den ersätts. Läkemedelsindustrin arbetar tillsammans med beslutsfattare och registreringsmyndigheter under implementeringsfaserna av sjukvårdsreformen för att försöka hitta en balans där man begränsar kostnaderna samtidigt som man också främjar en miljö med medicinsk innovation.

I Tyskland som är Europas största läkemedelsmarknad, är de hälsovårdsreformer som träder i kraft i år avsedda att långsiktigt påverka den efterfrågan som finns på läkemedelstillverkarna att ta fram information och resultat från kliniska studier. Dessutom innefattar dessa reformer ett antal kortsiktiga åtgärder för att sänka Tysklands hälsovårdskostnader, inklusive åtgärder som medger en ökning av lagstadgade avtalsrabatter och en frysning av läkemedelspriserna. Liknande kortsiktiga åtgärder har implementerats som ett direkt svar på ekonomiska utmaningar på flera andra marknader i Europa 2010, bland annat Spanien, Portugal och Grekland. Var och en av dessa marknader har antingen ålagda prisnedskärningar eller större lagstadgade avtalsrabatter på läkemedelsprodukter. Dessa åtgärder utgör en avsevärd utmaning för den forskningsbaserade läkemedelsindustrin.

Icke desto mindre förblir prissättningen ett av de huvudsakliga medlen länderna kan använda för att stimulera läkemedelsinnovation och -investeringar. Detta har uppmärksammat och lett till ett antal positiva åtgärder. Ett exempel är världens näst största läkemedelsmarknad Japan, där vissa innovativa läkemedel undantas från de prissänkningar som görs vartannat år.

Mer information om påverkan av priskontroll och prissänkningar, liksom påverkan av hälsovårdsreformen i USA, finns i avsnittet Huvudsakliga risker och osäkerheter från sidan 96. Huvudaspekterna på prisregleringen på våra större marknader beskrivs mer utförligt i Geografisk översikt från sidan 70.

FoU-produktivitet

De senaste 30 åren har FoU-investeringarna i USA ökat från 2 till 45 miljarder USD årligen, medan godkännandena från FDA generellt sett har legat still på 25–30 per år. Mot denna bakgrund strävar den forskningsbaserade läkemedelsindustrin efter ökad produktivitet för att säkerställa en stark forskningsportfölj med kommersiellt gångbara läkemedel för lansering. Utmaningen är nu större än någonsin i och med sökandet efter nya, mer utmanande biologiska mål. I en satsning på att höja kvaliteten på de kandidater som går vidare från forskning till utveckling, används nya system för mindre välvaliderade mål, medan kliniska "konceptbevis" nu definierar framgångsmåttet.

Rent organisatoriskt har olika företag löst denna utmaning på olika sätt. Vissa använder sig av Lean affärsutvecklingsverktyg och/eller driftmodeller för delad risk för att föra potentiella nya kandidatsubstanser till koncepttestningsfasen. Andra har försökt förbättra resultatet med en begränsad stegvis växande kostnad eller genom att omstrukturera FoU-funktionerna för att främja innovation och entreprenörskap. Ytterligare andra har förvärvat företag med forskningsportföljer som kan ge synergieffekter.

Myndighetskrav

Läkemedel är en av de mest reglerade branscherna. Detta återspeglar det allmänna intresset att skydda patienterna. Samtidigt som man i allt högre grad försöker att harmonisera regleringarna globalt fortsätter de att öka i antal och påverkan, vilket ökar kostnaden för affärsverksamheten. Vi upprätthåller, mot bakgrund av vår inriktning och den geografiska omfattningen av vår verksamhet, väl

utvecklade kontakter med många hälsovårds- och registreringsmyndigheter i flertal länder. På våra största marknader innefattar dessa organ FDA i USA samt EU-kommissionen och EMA i EU. Registreringsmyndigheterna tillämpar också en mer systematisk strategi vad gäller säkerhetsbedömningar och hantering av kända och nya risker, både innan och efter det att ett läkemedel godkänts. Samtidigt finns det en allt större allmän efterfrågan på tillgången till transparenta data, i synnerhet kliniska data, så att man ska kunna förstå de övergripande riskerna och fördelarna samt underlaget för hälsovårdsmyndigheternas beslut. Även om transparens och samarbete mellan olika hälsovårdsmyndigheter idag är rutin leder inte alltid detta samarbete till identiska regulatoriska resultat.

Kliniska studier genomförs i ett antal länder och regioner. Detta kräver en omfattande förståelse av de olika regionala faktorerna för säkerhet, effektivitet och klinisk praxis, liksom kunskaper om lokal etik, skydd av människor och krav på god klinisk praxis. För registreringen av våra produkter inom en viss myndighets jurisdiktion måste de program som lämnar utländska kliniska studieresultat uppfylla de lokala hälsovårdsmyndigheternas krav för att säkerställa att de är relevanta för respektive befolkning.

Hälsovårdsmyndigheterna visar också ett allt större intresse av läkemedlens effektivitet efter att de godkänts, något som också kan resultera i ytterligare regleringar. Denna trend speglar det ökande trycket från både bedömare av hälsoteknologi och betalare att bedöma, inte bara produktsäkerheten utan även den relativa effektiviteten i hälsovårdssystemet.

Konkurrens

Våra främsta konkurrenter är andra forskningsbaserade läkemedelsföretag som utvecklar och säljer innovativa, patentskyddade receptbelagda läkemedel och vacciner liksom mindre bioteknik- och vaccinföretag.

Generiska versioner av läkemedel är mycket konkurrenskraftiga eftersom tillverkarna av generiska läkemedel prissätter dem till en väsentligt lägre nivå än likvärdiga originalläkemedel. Detta beror till stor del på att tillverkare av generiska läkemedel inte investerar lika mycket i FoU eller marknadsutveckling som forskningsbaserade läkemedelsföretag och därför inte behöver få tillbaka dessa investeringar. Den typen av konkurrens uppstår traditionellt i samband med att patent löper ut, men kan också uppstå i de fall patentens giltighet är omtvistade eller då man framgångsrikt har utmanat dem innan de löpte ut. Sådana tidiga utmaningar från generiska läkemedel mot patent på innovativa produkter har ökat och generikaföretagen är i allt högre grad villiga att lansera generiska produkter "på egen risk", det vill säga innan relevanta patenttvister avgjorts. Detta kan resultera i en betydande marknadsnärvaro för den generiska motsvarigheten till en innovativ produkt under den period då patenttvisten ännu inte är avgjord, även om domstolen senare fastställer att produkten ifråga på ett tillfredsställande sätt omfattas av ett giltigt patent. Den svårförutsägbara naturen hos dessa patenttvister har lett till att innovatörerna försöker nå fram till för båda parter acceptabla förlikningar med generikatillverkaren. Vissa konkurrensmyndigheter har dock ifrågasatt omfattningen eller till och med förekomsten av denna typ av förlikningsavtal.

Hittills har biologiska läkemedel haft längre livscyklar än traditionella läkemedel och har utsatts för generisk konkurrens i mindre grad. Det beror på att tillverkningsprocessen för biologiska läkemedel generellt sett är mer komplex än för småmolekylära läkemedel och det är avsevärt svårare att producera en identisk kopia av ett biologiskt läkemedel än av ett småmolekylärt läkemedel. Vissa biologiska läkemedel omfattas, eller kommer att omfattas, av konkurrens från kopior (biosimilars) av biologiska produkter i och med att registreringsmyndigheterna i Europa och USA fortsätter att inrätta förenklade godkännandeprocesser för dessa.

Akut kranskärslssjukdom är en samlings-term för plötslig bröstsmärta och andra symtom till följd av otillräcklig blodförsörjning till hjärtat. Dessa är de vanligaste symtomen vid hjärt/kärslsjukdom, med över 2,5 miljoner fall i industriländerna varje år. Trots nuvarande tillgång på behandlingsalternativ tyder data på att upp till 15% av patienterna avlider inom ett år från sin hjärt/kärslhändelse.

Brilinta/Brilique (ticagrelortabletter) är en oral trombocyt-hämmare för behandling av akut kranskärslssjukdom. Den kliniska utvecklingen av *Brilinta/Brilique* inkluderade PLATO-studien, en av de största kliniska studier vi någonsin har genomfört, med 18 624 patienter i 43 länder. PLATO utformades för att avspegla dagens kliniska behandling av patienter med akut kranskärslssjukdom och fastställa om *Brilinta/Brilique* kunde förbättra utfallet för hjärt/kärslpatienter utöver behandling med klopido-grel (Plavix™/Iscover™). De samlade PLATO-resultaten visade överlägsenheten hos ticagrelor för att minska hjärtinfarkt och hjärt/kärslrelaterade dödsfall hos patienter med akut kranskärslssjukdom. Dessa data ligger till grund för registreringsansökningar över hela världen.

I över ett halvt århundrade har AstraZeneca gått i spetsen för forskningen kring hjärt/kärslsjukdomar. *Brilinta/Brilique* upptäcktes i våra laboratorier i Storbritannien och är ett annat exempel på vårt åtagande att utveckla och tillhandahålla innovativa läkemedel som gör en meningsfull skillnad för patienternas hälsa.

” Vem kan hjälpa mig att överleva en hjärtinfarkt?



Health connects us all

För mer information, se Terapiområdesöversikt från sidan 50.

Vår strategi

Varje år i början av affärsplaneringscykeln bedömer vi utmaningarna och möjligheterna på marknaden, testar våra kort- och långsiktiga planeringsantaganden och bedömer kritiskt våra möjligheter som organisation. Detta gör vi för att försäkra oss om att vi, oavsett tidigare framgångar, följer rätt strategisk väg. Detta avsnitt sammanfattar våra strategiska planer för framtiden liksom våra resultat för 2010.

Vår vision

Koncernledningen anser tillsammans med styrelsen att den mest värdeskapande strategin för AstraZeneca är att vara ett fokuserat, integrerat, innovationsdrivet globalt bioläkemedelsföretag med receptbelagda läkemedel som bas:

- > **fokuserat** eftersom vi fortsätter att vara selektiva när det gäller inom vilka branschområden vi ska konkurrera, och vi riktar in oss på de produktkategorier där medicinsk innovation eller varumärkesinnehav fortsätter att göra det möjligt att få godtagbara avkastningsnivåer på våra investeringar
- > **integrerat** eftersom vi anser att det bästa sättet att skapa värde i branschen är att ha hela produktkedjan från forskning och utveckling till marknadsföring samtidigt som vi förblir öppna för partnersamarbeten och utkontraktering för att uppnå kostnads-effektivitet
- > **innovationsdrivet** eftersom vi räknar med att vår teknologibas även fortsättningsvis kommer att generera innovativa produkter som gynnar patienterna och som betalarna vill betala för
- > **globalt** eftersom vi menar att vi kan tillgodose hälsovårdsbehoven både på etablerade marknader och på tillväxtmarknader effektivt och ändamålsenligt.

Vi menar att det finns möjligheter även framöver att skapa värden för dem som investerar i läkemedelsinnovation och att AstraZeneca har kompetens och kunnande att utnyttja dessa möjligheter och förvandla dem till ett långsiktigt värde genom forskning, utveckling och marknadsföring av läkemedel som gör skillnad inom hälsovården. Vi ser detta som själva kärnan i vårt ansvar gentemot våra intressenter och gentemot samhället. Framgångsrik läkemedelsinnovation som tillhandahålls på ett ansvarstagande sätt ger fördelar för patienterna, skapar värde för aktieägarna och bidrar till den ekonomiska och sociala välfärden i de samhällen där vi verkar.

Vår affärsmodell

Vår affärsmodell baseras på den bästa innovativa forskningen och teknologin för att uppfinna eller förvärva, tillverka och distribuera

läkemedel som gör en betydelsefull skillnad för patienternas hälsa runt om i världen. Vi har ett brett utbud av behandlingsalternativ, liksom primär- och specialistsjukvård inom ett antal terapiområden, och är verksamma i mer än 100 länder. Vår satsning på vetenskaplig innovation går hand i hand med att vi anser att det krävs fler externa samarbeten, bland annat med universitet och industri, för att nå framgång.

Illustrationen Livscykeln för ett läkemedel på sidan 20 visar värdekedjan från forskning och utveckling till marknadsföring. Den börjar med identifieringen av medicinska behov och marknadsmöjligheter, sökandet efter ett potentiellt läkemedel, den fortsätter med kliniska studier, registreringsansökan, lansering av läkemedlet och hantering under hela livscykeln.

Ett ofrånkomligt element i vår affärsmodell är framtagandet, skyddandet och den därefter följande delningen av immateriella rättigheter så som framgår av diagrammet nedan:

Framtagande och förvärv av immateriella rättigheter genom innovativ FoU

Ansökan om patent för att skydda de immateriella rättigheter som utvecklats i ett potentiellt läkemedel

Kliniska utvecklingsprogram som genererar ytterligare innovationer i användningen av det potentiella läkemedlet och de immateriella rättigheter i de data som krävs för registreringsansökningar

Period med skydd av immateriella rättigheter för ett innovativt läkemedel som medger en avkastning på gjorda investeringar

Upphörande av immateriella rättigheter och produktifiering av kunskap, vilket vanligen ger generiska versioner av ett läkemedel på marknaden

Ett viktigt mål för vår planeringsprocess är att säkerställa att vi kan fortsätta att underhålla cykeln med framgångsrika innovationer, fortsätta att förnya vår portfölj med patenterade produkter och därigenom generera värde för aktieägarna.

Våra strategiska prioriteringar fram till 2014

Vi har identifierat följande strategiska prioriteringar på medellång sikt som nödvändiga för att stödja förverkligandet av våra strategiska ambitioner. Dessa har bekräftat vår syn att förändringshastigheten i verksamheten måste öka om vi ska kunna uppfylla vårt mål att skapa varaktigt värde för aktieägarna genom att vara ett av de mest framgångsrika bioläkemedelsföretagen.

Forskningsportföljen

Även om vi är säkra på att den långsiktiga tillväxten på efterfrågan av innovativa biologiska läkemedel kommer att förbli stark står det klart att det behövs betydande förbättringar inom FoU-produktiviteten om vi ska kunna säkerställa våra mål med den avkastning på gjorda investeringar som krävs för att skapa ett hållbart värde för aktieägarna. För att uppnå dessa förbättringar har vi för avsikt att följa en mer fokuserad strategi vad gäller FoU-investeringar i avsikten att förbättra kvaliteten på FoU-resultaten och därigenom öka avkastningen. Denna inriktning innebär en minskning i antalet sjukdomsområden, konsolidering till färre anläggningar samt personalminskning. Det innebär även investeringar för att bygga upp branschledande kompetens och att ge tillgång till de bästa möjligheterna som finns utanför våra laboratorier.

Leverera resultat

Vårt utökade program med externa samarbeten i våra FoU-aktiviteter innefattar arbete med betalare och planer att bygga upp en branschledande kompetens inom betalarsamarbeten. På detta sätt kommer vi också, när vi utvecklar våra nya läkemedel, att ta fram den hälsoekonomi som krävs, den information om kostnader och fördelar samt de uppgifter om "värdet med användningen" som betalarna kräver. Det kommer att hjälpa oss att få tillgång till global substitution, bred tillgång till marknaden och optimal prissättning av våra läkemedel.

När det gäller marknadsföring av våra produkter fortsätter vi att bygga vidare på våra ledande positioner på de etablerade marknaderna. Våra tillväxtplaner bygger också på de investeringar vi har gjort på tillväxtmarknaderna. Utöver att marknadsföra de nuvarande och nya produkter som tas fram internt kan vi öka tillväxten genom att selektivt komplettera vår tillväxtmarknadsportfölj med varumärkta generiska produkter som tillverkas externt och marknadsförs under varumärket AstraZeneca.

Forma verksamheten

Vi fortsätter med affärsutvecklingsprogram som Lean för att nå en ökad effektivitet inom koncernen. Vi kommer också att gå mot en mer flexibel kostnadsbas vilket kommer att göra det möjligt att snabbare svara på förändringsbehoven. För att göra detta kommer vi i högre grad att fortsätta att använda oss av utkontraktering och strategiska samarbeten med andra organisationer.

Medarbetare och värderingar

Vi är medvetna om att begåvade, motiverade och kompetenta medarbetare är avgörande för att uppnå framgångsrika resultat för våra strategiska ambitioner. Som ett resultat fokuserar vi på att bygga upp nya viktiga kompetenser som:

- > "betalarsamarbeten" och individanpassad behandling
- > ytterligare förbättra ledarskap och ledarskapskompetenser
- > förvärva och behålla talanger, exempelvis för att stödja våra tillväxtplaner på tillväxtmarknaderna
- > öka mångfalden i vår talangpool så att den bättre speglar vår framtida verksamhetsprofilering.

Dessa prioriteringar underbyggs av fastställda satsningar att förbättra engagemanget hos medarbetarna och att bygga upp en prestationsbaserad företagskultur vars kännetecken är kreativitet, mod och samarbete.

Ett gott anseende är väsentligt för våra affärsmässiga framgångar. Vi måste därför förtjäna och behålla våra kunders, partners och intressenters förtroende för att kunna förverkliga vår strategi. Detta innebär att vi måste göra saker och ting på rätt sätt – och agera i enlighet med våra värderingar och med integritet. Vi behöver också skapa relationer med våra intressenter, inklusive patienter, läkare, registreringsmyndigheter och andra myndigheter samt betalare, för att vi ska kunna förstå deras behov bättre och fullfölja vårt åtagande att förbättra patienthälsan.

Vårt åtagande att agera på ett ansvarsfullt sätt och den hållbara utvecklingen i vår verksamhet utgör grunden för vårt arbete att implementera våra strategiska prioriteringar. Därför är våra mål för ansvarsfullt företagande väl anpassade till, och stödjer förverkligandet av, vår affärsstrategi. Med tanke på dialogen med våra intressenter har vi sett över och omformat vår åtgärdsplan för ett ansvarsfullt företagande under året. Högst upp på agendan har vi de områden som påverkas mest av förändringar i vår verksamhet och som därför är viktiga när det gäller att möjliggöra vår affärsstrategi. Vi kommer att fokusera på försäljnings- och marknadsföringspraxis, tillgång till hälsovård, forskningsetik (inklusive djurens välbefinnande), mänskliga rättigheter och leverantörshandling. Vi kommer att bibehålla vårt fokus på alla övriga aspekter av vårt ansvarsfulla företagande, som patientsäkerhet och miljö.

Planeringsantaganden på medellång sikt

När vi tillkännagav vårt helårsresultat för 2009 gjorde vi ett antal planeringsantaganden på medellång sikt som vi uppdaterade i januari 2011. Vi fortsätter att planera med antagandet att intäkterna för de fem åren fram till 2014 kommer att ligga i intervallet 28–34 miljarder USD per år, eftersom tillväxttakten i försäljningen av de nyckelprodukter som behåller ensamrätt och på tillväxtmarknaderna pressas av förlorad ensamrätt till marknadsföring för ett antal produkter. Vår senaste riskjusterade syn är att försäljningsbidraget från nyligen lanserade produkter och forskningsportföljen ligger i intervallet 3–5 miljarder USD.

Baserat på fortsatta produktivitetsförbättringar (inklusive framgångsrikt genomförande av omstruktureringsinitiativ) förblir vårt planeringsantagande att rörelsemarginalen för kärnverksamheten före investeringar i forskning och utveckling kommer att ligga i intervallet 48–54% av intäkterna. Dessa intäktsnivåer och marginaler skulle generera det erforderliga kassaflöde för planeringsperioden som krävs för att stödja de återinvesteringar som verksamheten behöver, fullgöra gjorda åtaganden avseende räntebetalning och amortering och ge avkastning till aktieägarna. Under planeringsperioden förväntar vi oss att mellan 40 och 50% av vårt kassaflöde före FoU efter skatt kommer att återinvesteras i interna och externa FoU- och kapitalinvesteringar för att främja framtida värde och tillväxt.

Affärsmål och viktiga nyckeltal

Inom AstraZeneca är samtliga verksamhetsområden föremål för en årlig budget- och målsättningsprocess som innefattar ekonomiska prognoser och affärsprognoser, känslighets- och riskanalyser samt relevanta mål. Översyner görs regelbundet för att följa upp och bedöma utvecklingen gentemot affärs- och budgetmålen och för att beräkna större risker och åtgärder för att minska dessa.

Kvartalsuppföljningar ger styrelsen och koncernledningen en gemensam insikt i status sett mot de uppsatta målen för året och delmålen för mer långsiktiga strategiska mål. Sätten att mäta utvecklingen inom dessa områden sträcker sig från kvantitativa, jämförande marknads-, verksamhets- och resultatmått till kvalitativa analyser.

När vi satte målen strävade vi efter att anpassa dem efter våra planeringsbedömningar på medellång sikt för de fem åren fram till

2014. För respektive mål har vi tagit fram viktiga nyckeltal för att mäta hur framgångsrikt vi följt vår strategi. Under året har vi också försökt säkerställa att vi hanterade verksamheten på ett lämpligt sätt för att både optimera våra möjligheter och minimera de risker vi stod inför. Diagrammet nedan illustrerar dessa samband och sammanfattar våra mål för 2010. I det följande avsnittet Resultat 2010 anges hur vi uppnått våra resultat under året gentemot våra viktiga nyckeltal.

Vilka är drivkrafterna för vår verksamhet?

Se Vår marknad från sidan 10.

1

Utökade patientgrupper

2

Stora medicinska behov

3

Framsteg inom forskning och teknologi

Vilka utmaningar står vi inför?

Se Vår marknad från sidan 10.

Prispress

FoU-produktivitet

Tuffare regulatorisk omgivning

Generisk konkurrens och patentutgångar

Vad vill vi uppnå?

Se Våra strategiska prioriteringar fram till 2014 på sidan 15.

Ekonomi

Bibehålla årliga intäkter på 28–34 miljarder USD
Bibehålla rörelsemarginal för kärnverksamheten före FoU på 48–54%
Återinvestera 40–50% av kassaflödet före FoU efter skatt, i FoU och kapitalinvesteringar
Uppnå målen för avkastning på investerat kapital

Forskningsportfölj

I genomsnitt minst två kommersiellt värdefulla första godkännanden på större marknader per år
40% av vår forskningsportfölj tillkommer utanför våra egna laboratorier

Leverera resultat

Öka marknadsandelen med viktiga varumärken som bibehåller ensamrätt
Framgångsrikt marknadsföra nyligen gjorda lanseringar samt nästa våg
Bibehålla tvåsiffrig försäljningstillväxt på tillväxtmarknaderna

Forma verksamheten

Bibehålla en bruttomarginal på över 80%
Förbättra effektiviteten i försäljning och marknadsföring
Inköpsbesparingar i alla funktioner
Fokus på hantering av arbetande kapital

Medarbetare och värderingar

Uppnå global nivå för högpresterande företag vad gäller personalengagemang
Uppnå en nivåförändring i ledarskaps- och ledningskompetens
Säkerställa att en kultur med etik och integritet införlivas i all affärspraxis

Våra nyckeltal

Se Utvecklingen 2010 på sidan 18.

> Intäkter
> Rörelseresultat/rörelsemarginal för kärnverksamheten före FoU
> Vinst per aktie för kärnverksamheten
> Återinvesteringstakt
> Kassaflöde

> Produktgodkännanden
> Registreringsansökningar
> Investeringsbeslut fas III
> Licensieringsavtal/förvärv

> Marknadsandel för viktiga produkter
> Intäkter från nya produktlanseringar
> Försäljningstillväxt på tillväxtmarknaderna

> Bruttomarginal
> Försäljnings- och administrationskostnader
> Kostnadseffektivitet inom FoU
> Inköpsbesparingar

> Engagemang hos medarbetarna
> Ledarskapskommunikation
> DJSI-rankning
> Överträdelser av regler för försäljning och marknadsföring

Vad kan hindra oss från att uppnå våra mål?

Se Risk från sidan 94.

Vi står inför en mängd olika risker och osäkerhetsfaktorer som kan komma att påverka delar av vår verksamhet negativt. Vår strategi vad gäller riskhantering är avsedd att uppmuntra tydliga beslut om vilka risker vi tar i verksamheten och hur vi hanterar dessa. I varje enskilt fall ska detta ske med en underliggande förståelse för de kommersiella, finansiella, legala, efterlevnads- och anseende-relaterade följderna av dessa risker.

Utvecklingen 2010

Ekonomi

Totalt sett goda ekonomiska resultat. Överträffade mål för intäkter, vinst per aktie för kärnverksamheten och kassaflöde

- > Global försäljning oförändrad i fasta valutakurser på 33,3 miljarder USD. Detta var över målet främst på grund av ett starkt rörelseresultat, försenad introduktion av generika och mindre konkurrens från generika i USA och Europa än vad vi antagit i våra mål.
- > Rörelsemarginalen för kärnverksamheten före FoU var 53,5%, i den högre delen av planeringsantagandet på medellång sikt på 48–54%.
- > Vinsten per aktie för kärnverksamheten ökade med 5% i fasta valutakurser till 6,71 USD. Detta överträffade målet och var ett

resultat av ovanstående försäljningsutveckling och en stark utveckling i verksamheten.

- > Återinvesteringsgraden låg precis under planeringsantagandena på medellång sikt på 40–50%, genom att vårt kassaflöde före FoU efter skatt var bättre än väntat. AstraZeneca fortsätter att förvänta sig att detta intervall håller planeringsperioden ut även om vi förutser varianser inom ett visst givet år.
- > Nettokassaflödet före finansiell verksamhet på 8 340 MUSD speglar den starka utvecklingen i verksamheten.

Se Ekonomisk översikt från sidan 78 för mer information.

Forskningsportfölj

Större marknadsgodkännanden för Vimovo och Brilique erhöles; inlämnade registreringsansökningar för dapagliflozin och Zinforo, men bakslag för andra produkter i portföljen

- > Vimovo har godkänts i USA och EU; Brilique har godkänts i EU; förfrågan om kompletterande information (CRL) i USA för Brilinta; Kombiglyze™ XR, (Onglyza™/metformin i kombination) har godkänts i USA; utökade behandlingsområden har godkänts för Crestor i USA och EU samt för Seroquel XR i EU; beslut fattades i december att avbryta utvecklingen av motavizumab och Certriad.

- > Inlämnade registreringsansökningar för dapagliflozin och vandetanib i USA och EU; inlämnade registreringsansökningar för Zinforo och Axanum i EU; studiedata för Recentin gav inte underlag till registreringsansökningar; inga ansökningar planerade för zibotentan.

- > Ingått avtal med Rigel om utveckling av fostamatinib.
- > Inlett fas III-studier för fostamatinib och TC-5214.

Se Terapiområdesöversikt från sidan 50 för mer information.

Leverera resultat

Global försäljning oförändrad på 33,3 miljarder USD

- > Stark tvåsiffrig försäljningstillväxt för Crestor, Symbicort och Seroquel XR. Årlig försäljning för Crestor och Seroquel översteg 5 miljarder USD vardera.
- > Lanseringar och planer för lansering på gång för Brillinta/Brilique, Vimovo och Kombiglyze™ XR.

- > Uppnått tvåsiffriga tillväxttal på tillväxtmarknader med intäkter på över 5,1 miljarder USD, en ökning med 16% jämfört med 2009.

Se Ekonomisk översikt från sidan 78 och Terapiområdesöversikt från sidan 50 för mer information.

Forma verksamheten

Uppnådde eller överskred målen

- > Bruttomarginalen för kärnverksamheten på 81,2% något över målet på 80%.
- > Uppnådde planerade förbättringar i kostnader för försäljning- och administration för kärnverksamheten, en minskning på 2%.

- > Uppnådde effektivitetsbesparingar i FoU för kärnverksamheten med kostnader på 4,2 miljarder USD.

- > Uppnådde inköpsbesparingar på 541 MUSD jämfört med målet på 500 MUSD.

Se Ekonomisk översikt från sidan 78 för mer information.

Medarbetare och värderingar

Förbättring i kommunikation hos ledande befattningshavare, men viss minskning i medarbetarnas engagemang.

Fortsatt fokus på tillämpningen av de etiska reglerna

- > Medarbetarnas engagemang som uppmätts i vår globala medarbetarundersökning (FOCUS) minskade från 84% 2009 till 83% 2010.
- > Förbättringar på 4% i kommunikationen hos ledande befattningshavare 2010 jämfört med 2009 enligt FOCUS.

- > Bevarade positionen på DJSI världsindex (bland de 10% bästa av de 2 500 största företagen), som ledande inom hållbarhet liksom notering på DJSI STOXX europeiska index.

- > 11 bekräftade överträdelser av externa försäljnings- och marknadsföringslagar och regler globalt (2009: 24).

Se Medarbetare från sidan 36 och Ansvarfullt företagande från sidan 40 för mer information.

Forskningen visar att många patienter inte tar sina förskrivna läkemedel som de ska – varken i rätt dos, i rätt tid eller på rätt sätt. Situationen är mest allvarlig vad gäller inhalede läkemedel, där vissa av våra astmaläkemedel ingår. Forskningen visar också att vi kan använda förpackningen – som normalt är vårt enda sätt att kommunicera direkt med patienterna – för att öka följsamheten till läkemedlets bruksanvisning.

Möjligheten för AstraZeneca att använda förpackningsdesign för att påverka beteenden drivs genom en rad initiativ. Dessa inkluderar skräddarsydda förpackningar som bättre tillgodoser patienternas behov och gör förpackningen till en del av behandlingen. Samtidigt förenklar vi processerna där så är möjligt och siktar på att öka effektiviteten i användningen av förpackningsmaterial med 20% till 2015.

Ett exempel på vårt arbete är att förpackningarna till våra inhalatorer för behandling av barnastma i Spanien nu har en bild av en flygande drake – förknippad med frisk luft och fysisk aktivitet – för att barnen ska känna sig mer positiva till att ta sitt läkemedel.

Bättre förpackningar kan bidra till att göra våra läkemedel mer effektiva. Det hjälper oss och våra patienter och förbättrar behandlingsresultaten.

” Vad kan hjälpa mig att ta mitt läkemedel?



Health connects us all

För mer information, se Varuförsörjning och produktion från sidan 34.

Livscykeln för ett läkemedel

Forskning, utveckling och marknadsföring av ett läkemedel är en komplex process. Detta är en summarisk översikt av den processen. Den är avsedd enbart som illustration. Den är inte avsedd, och gör det inte heller, att representera livscykeln för något särskilt läkemedel eller för alla läkemedel som forskas fram och/eller utvecklas av AstraZeneca.

3

Fas I-studier

Studierna görs vanligen i små grupper med friska frivilliga människor eller, i vissa fall patienter, för att förstå hur det potentiella läkemedlet absorberas i kroppen, distribueras och utsöndras. Man fastställer även lämplig dos och identifierar biverkningar

Börja ta fram en tillverkningsväg för att säkerställa att tillverkningsprocessen är stabil och att kostnaderna hålls nere

Kan innefatta externa läkare vid klinik och organisationer vid utformningen och genomförandet av dessa studier

5

Fas III-studier

Studier i en större grupp patienter för att samla information om effektivitet och säkerhet samt utvärdera den övergripande risk/nyttoprofilen

Skapa lämpligt varumärke för det nya läkemedlet inför lanseringen

I varje stadium av utvecklingsprocessen kan läkemedlet ha förvärvats från ett samarbetsföretag. Samarbetspartnern kan förbli engagerad i den framtida utvecklingen och kommersialiseringen av läkemedlet

6

Registreringsansökan

Söka godkännande från registreringsmyndigheter för att tillverka, marknadsföra och sälja läkemedlet

Skicka in de kliniska data som visar säkerhetsprofil och effekt hos läkemedlet till registreringsmyndigheterna

Registreringsmyndigheterna beslutar om godkännande för marknadsföring baserat på läkemedlets säkerhetsprofil, effektivitet och kvalitet

Ett stort antal nationella, regionala och lokala betalare godkänner prissättning och/eller subvention av läkemedlet

7

Lansering av det nya läkemedlet

Öka medvetenheten om patientnyttan och lämplig användning

Marknadsföra och sälja läkemedlet; kontinuerligt övervaka, registrera och analysera rapporterade biverkningar; se över behovet att uppdatera varningar om biverkningar för att säkerställa att patienternas välbefinnande bibehålls

Läkare börjar förskriva läkemedlet och patienterna kan ta del av fördelarna

9

Livscykelhantering

Breda förståelsen av läkemedlets fulla potential

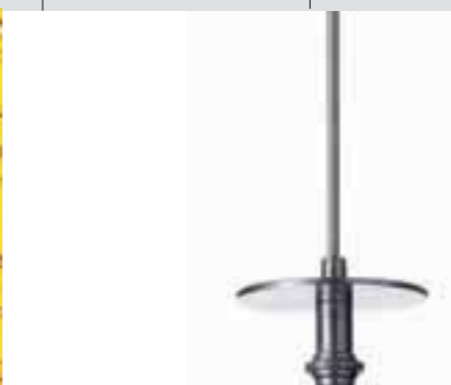
Arbeta med externa rådgivande grupper och registreringsmyndigheter för att beakta ytterligare potentiella sjukdomar som kan behandlas med läkemedlet eller bättre sätt att administrera läkemedlet

Skicka in resultat med begäran om produktutveckling

Registreringsmyndigheterna granskar de nya resultaten för att bedöma risken/nyttan med att använda läkemedlet för den nya sjukdomen eller populationen och fatta beslut

Upptäcktsfas >> Utvecklingsfas >> Efter lansering: Leverans till patienterna >>

0 år 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 20+



1

Hitta ett nytt läkemedel

Identifiera ett stort medicinskt behov och marknadsmöjligheten och utföra laboratorieforskning för att hitta ett potentiellt läkemedel som ska vara verksamt, selektivt och absorberas av och tolereras väl av kroppen

Starta processen att söka patentskydd för det potentiella läkemedlet

Samarbeta med universitet och externa läkare vid kliniker för att få tillgång till de bästa externa vetenskapliga och medicinska utlåtandena

2

Säkerhet och initiala effektstudier

Utföra studier i laboratorium och på djur för att ta reda på om det potentiella läkemedlet skulle vara säkert att ge till människor och i vilka kvantiteter

Fastställa trolig effekt, biverkningsprofil och uppskatta maximal dos för människor

Informera registreringsmyndigheterna om föreslagna studier som därefter genomförs enligt regelverket

4

Fas II-studier

Studier i små grupper av patienter för att utvärdera läkemedlets effektivitet

Under fas II-studierna utformas ett fas III-program för att ta fram de data som krävs för myndighetsgodkännande samt prissättning och/eller subvention runt om i världen

Externa rådgivande paneler hjälper till att definiera de egenskaper som ska testas i studierna för att visa om det potentiella nya läkemedlet kan differentieras från den befintliga standardbehandlingen

8

Kliniska säkerhetsstudier efter lansering

Studier för att ytterligare sätta sig in i säkerhetsprofilen för läkemedlet i större populationer

Genomföra eventuella uppföljande kliniska studier som krävs eller indikeras efter lansering

Sponsorer och registreringsmyndigheter övervakar läkemedlets säkerhet efter godkännandet och uppdaterar vid behov förskrivningsinformationen

10

Patentet upphör att gälla

Det är vanligt att generiska versioner av läkemedlet kommer ut på marknaden när patenten som skyddar läkemedlet upphör att gälla



” Hur kan jag få hjälp med att hantera min astma?

Omkring 300 miljoner människor runt om i världen lider av astma, som är en av de allra vanligaste kroniska sjukdomarna och som dessutom ökar varje år, inte minst bland barn. Uppskattningsvis kommer ytterligare 100 miljoner att drabbas fram till år 2025.

Astma kan visserligen inte botas, men den kan behandlas effektivt. Forskningen visar att med rätt behandling kan nästan alla astmapatienter uppnå och upprätthålla en god astmakontroll, så att de kan leva fullvärdiga och aktiva liv.

Vårt läkemedel *Symbicort* ger en viktig hälsförbättring för många patienter med astma. *Symbicort* pMDI (dosaerosol) är godkänd i USA för behandling av astma hos patienter från 12 års ålder.

Utanför USA används *Symbicort Turbuhaler* (SMART) för både underhållsbehandling och symtomatisk behandling. Produkten är den enda astmabehandling som gör detta och ger därmed patienterna möjlighet att själva kontrollera sina dagliga symtom och minska astmaanfallens antal och svårighetsgrad med en och samma inhalator. Den ger astmapatienter vad de vill ha när det gäller daglig symtomkontroll och ger dem även vad de behöver på längre sikt – förbättrad astmahantering.



Health connects us all

För mer information, se Terapiområdesöversikt från sidan 50.

Hur ska vi förverkliga vår strategi?

För att uppnå våra långsiktiga mål måste vi ha följande resurser, kunskap och kompetens på plats:

1 En FoU-organisation med produktivitet i världsklass

som fokuserar på att ta fram ett antal olika innovativa, differentierade och kommersiellt attraktiva läkemedel genom samarbeten och som är underbyggda av patent och immateriella rättigheter. Se sidan 26

2 Försäljning och marknadsföring som genomförs på rätt sätt

och som fokuserar på våra kunder och deras patienters behov. Se sidan 32

3 En pålitlig varuförsörjning och produktion

som säkerställer att våra kunder och patienter får sina läkemedel när de vill ha och behöver dem. Se sidan 34

4 Mångsidiga och kompetenta medarbetare

med rätt färdigheter på rätt plats, vid rätt tidpunkt. Se sidan 36

5 Ett engagemang att på ett ansvarsfullt sätt utveckla vår verksamhet

så att den ger värde för våra aktieägare och våra övriga intressenter. Se sidan 40

Verksamhetsöversikt

Detta avsnitt innehåller information som uppfyller kraven för en verksamhetsuppföljning enligt Companies Act 2006. Avsnitten Vår strategi och våra resultat, Bolagsstyrning, Forsknings- och utvecklingsportfölj, Aktieägarinformation och Information om företaget på sidorna 10, 94, 206, 211 och 216 är medtagna här.

Detaljerad information om de mer betydande riskerna för AstraZeneca beskrivs i avsnittet Huvudsakliga risker och osäkerheter från sidan 96.

Många av våra produkter är föremål för tvister. Detaljerad information om viktigare juridiska processer finns i not 25 till bokslutet från sidan 178.

Upplysningar om utbredning av sjukdomar har hämtats från flera olika källor och avser inte att vara något mått på storleken på den aktuella marknaden eller på någon potentiell marknad för AstraZenecas läkemedelsprodukter, bland annat på grund av att det kan saknas korrelation mellan utbredningen av en sjukdom och antalet personer som behandlas för denna sjukdom.

Ordlistan och tabellen Marknadsdefinitioner från sidan 217 ger förklaringar till termer och AstraZenecas definitioner av marknader liksom akronymer och förkortningar som förekommer i detta avsnitt.

I denna årsredovisning med information från Form 20-F avser, om det inte framgår annat av sammanhanget, "AstraZeneca", "koncernen", "bolaget", "vi", "oss" och "vår" AstraZeneca PLC och dess juridiska enheter medan eventuella hänvisningar till "denna årsredovisning" avser denna årsredovisning med information från Form 20-F.

Om inte annat framgår avser hänvisningar till dagar och/eller månader i denna årsredovisning dagar och/eller månader under 2010.

Forskning och utveckling

Fokuserade på att ta fram innovativa och angelägna läkemedel

6

Fokus på sex terapiområden

92

92 projekt i klinisk utveckling inklusive 9 i fas III eller under granskning av registreringsmyndigheter. 34 projekt avbrutna under året

\$4,2 mdr

Investeringar i kärnverksamheten i vår FoU-organisation på 4,2 miljarder USD



”...vi skapar en miljö som ger våra forskare möjlighet att driva innovation och samarbeta framgångsrikt med både interna och externa partners för att ta fram nya viktiga läkemedel”

Martin Mackay
Global forskningschef

Vi strävar efter att använda den bästa forskningen och teknologin för att upptäcka och förvärva, tillverka och distribuera innovativa läkemedel som gör en meningsfull skillnad för patienternas hälsa runt om i världen. Detta engagemang är i linje med vår insikt om att FoU-produktiviteten behöver förbättras betydligt för att vi ska kunna uppnå våra mål för avkastning på gjorda investeringar.

Vår enhetliga FoU-organisation omvandlas för att möta denna utmaning. Genom att utse nya ledare som hör till de bästa i världen och ge de bästa interna medarbetarna ledande positioner, skapar vi en miljö som gör det möjligt för våra forskare att bedriva innovation och framgångsrikt samarbete med både interna och externa partners för att ta fram nya angelägna läkemedel. Vår förändringsstrategi består av följande delar:

- > prioritera våra resurser inom de områden där vi anser att vi kan nå störst framgång genom en fokuserad strategi för våra sjukdomsområden
- > säkerställa att aktieägarnas medel investeras på ett klokt sätt med en effektiv och flexibel verksamhetsmodell för FoU
- > bygga upp den kompetens vi behöver för att säkerställa att vi förverkligar vår strategi
- > säkerställa att vi får tillgång till de bästa nya möjligheterna, oavsett ursprung.

Strategier för sjukdomsområden

Vi prioriterar våra resurser och fokuserar våra interna forskningsaktiviteter på de sjukdomar som ligger inom befintliga terapiområden där vi tror att det finns störst potential. Denna prioriteringsprocess är avsedd att säkerställa att de projekt vi har framöver kommer att utgöras av de program som troligast kommer att leda till tekniska och kommersiella framgångar. Tabellen Sjukdomsområden på motstående sida visar vad vi kommer att fokusera våra aktiviteter på inom våra terapiområden. Här framgår också vilka områden vi ser som mindre attraktiva och där vi kommer att minska våra forskningsinsatser eller helt lämna.

Samtidigt som vi kommer att upphöra med intern preklinisk forskning inom vissa sjukdomsområden kommer vi att fortsätta att titta på nya terapiområden via externalisering så att vi säkerställer att vi optimerar våra egna tillgångar och överväger inlicensiering eller förvärv där vi anser att det finns ytterligare värde.

Sjukdomsområden

	Hög attraktivitet	Medelhög attraktivitet	Låg attraktivitet
Hjärta/kärl och mage/tarm	> Diabetes "glukos plus" metabolism	> Fetma > Aterosklerotisk hjärt/kärlsjukdom > Hemofili/blödningsrubbnings > Diabeteskomplikationer (inklusive neuropati) > Konvertering vid förmaksflimmer/underhåll	> Reflux > Trombos
Cancer	> Bröstcancer > Lungcancer	> Hepatocellulär cancer > Ventrikelcancer > Prostatacancer > Hematologisk cancer > Kolorektalcancer	> Äggstockscancer > Cancer i urinblåsan
Andningsvägar och inflammation	> Systemisk Lupus Erythematosus (SLE) (biologiska läkemedel)	> Reumatoid artrit (biologiska läkemedel) > Svår astma > Kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL)	> Systemisk sklerodermi
Neurovetenskap	> Alzheimers sjukdom modifiering > Neuropatisk smärta	> Nociceptiv smärta > Kognition	> Schizofreni/bipolär sjukdom > Depression > Ångest
Infektion	> Resistent bakterie-infektioner	> Respiratoriskt syncytialvirus (RSV) behandling/vaccin > Influensa	> Övriga vacciner > Hepatit C

Vi har också granskat de projekt vi arbetar på inom denna smalare portfölj. Vårt syfte har varit att säkerställa att vi satsar på de projekt vi anser har störst sannolikhet att lyckas. Vårt mått är inte antalet kandidatläkemedel utan antalet riskminimerade, värdeadderande, läkemedel för koncepttestning, det vill säga där det finns bevis för möjligheter för att nå framgång. Vårt fokus ligger på att identifiera och ge resurser till de centrala projekt som har potential att leverera ett differentierat, kommersiellt attraktivt läkemedel till patienter i den första vägen för en viss mekanism.

Vår portfölj innehåller 92¹ projekt i den kliniska utvecklingsfasen. Som framgår av tabellen Utvecklingsprojekt på motsatt sida, har vi nu totalt 34 projekt i fas I, 32 projekt i fas II, 9 projekt i sen utvecklingsfas, antingen i fas III eller under granskning av registreringsmyndigheter. Vi driver även 17 betydande projekt för produktutveckling. Under 2010 har 24 projekt i den kliniska portföljen gått vidare till nästa fas (inklusive 14 projekt som gått vidare till första studier på människa); 34 projekt har avbrutits. Mer information finns i Terapiområdesöversikt från sidan 50 samt i tabellen Forsknings- och utvecklingsportfölj från sidan 206.

Verksamhetsmodell

Som framgår av figuren Livscykel för ett läkemedel på sidan 20 omfattar våra FoU-aktiviteter läkemedlets hela livscykel. För att öka vårt fokus på kvalitet och ersättningsbara läkemedel har vi skapat en ny organisationsstruktur där vi låter forskare, från tidig forskning till utveckling, fokusera och samarbeta inom specifika sjukdomsområden. Den verksamhetsmodell vi har valt framgår på sidan 29 och består av följande centrala delar:

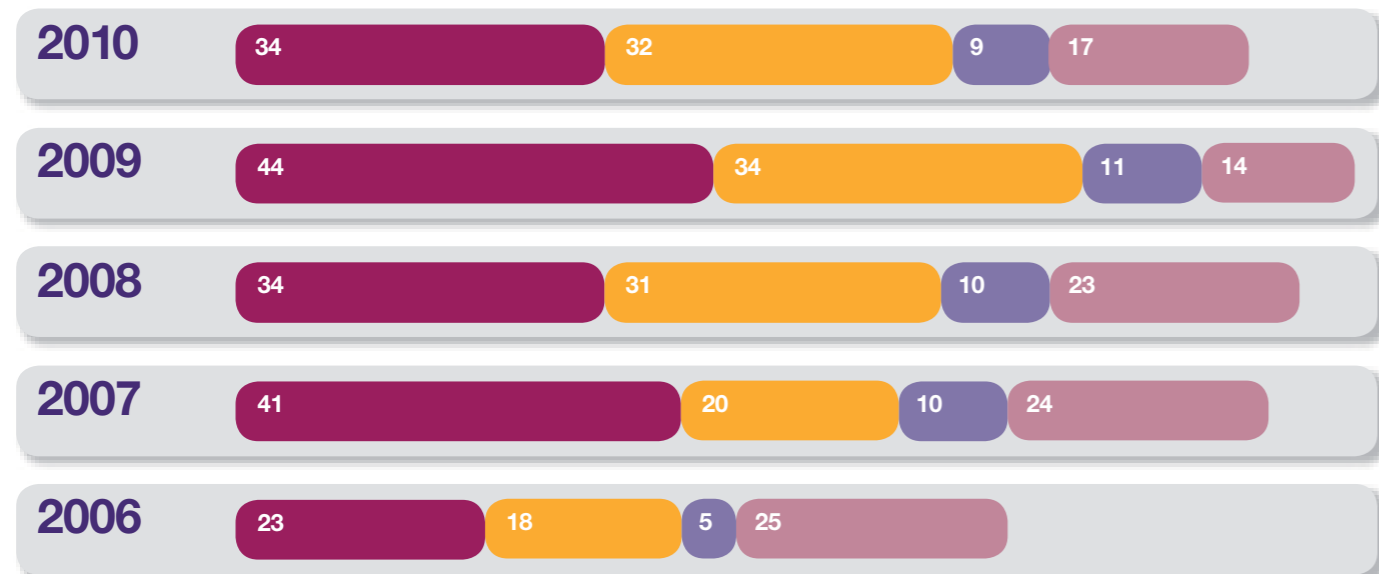
¹ Inkluderar sju produktutvecklingsprojekt som återlänsrats från BRIC-MT och Japan.

iMeds: Vi har bildat nio innovativa läkemedelsenheter, eller iMeds, som fokuserar på särskilda sjukdomsområden och arbetar över hela spannet upptäckt och tidig utveckling:

- > Småmolekylära iMeds
 - > Cancer
 - > Infektion
 - > Andningsvägar och inflammation
- > Kombinerade iMeds inom små molekyler och biologiska läkemedel
 - > Hjärta/kärl och mage/tarm
 - > Neurovetenskap
- > iMeds inom biologiska läkemedel
 - > Cancer
 - > Infektion
 - > Andningsvägar och inflammation
- > En nionde iMed för nya möjligheter kommer att fokusera på att identifiera möjligheter i sjukdomsområden utanför, eller som kompletterar, våra nuvarande forskningsområden. Detta sker genom att man söker förvärva kommersiellt gångbara tillgångar i sen utvecklingsfas, liksom generera ytterligare värde från befintliga interna tillgångar genom alternativa användningsområden för sådana tillgångar i sjukdomsområden med stora medicinska behov.

Alla iMeds ansvarar för att hitta innovationer både inom och utom AstraZeneca och för att ta fram nya riskminimerade, differentierade potentiella läkemedel för koncepttestning, till funktionen Global läkemedelsutveckling (Global Medicines Development), som är riktade mot rätt områden och uppvisar medicinska fördelar för patienterna.

Utvecklingsprojekt



Klinisk utveckling

■ Fas I ■ Fas II ■ Fas III ■ Produktutveckling

Global läkemedelsutveckling (GMD): Arbetet i sen utvecklingsfas hanteras inom GMD. Det ger en enhetlig, global plattform som ägnas åt att genomföra kvalitetsstudier av små molekyler och biologiska läkemedel. Man ansvarar för att leverera de registreringsansökningar för nya läkemedelsansökningar som är kommersiellt attraktiva och ersättningsbara.

Drift och styrning: En viktig styrka med vår nya FoU-organisation är att den möjliggör ett bättre entreprenörsklimat, ökar risktransparensen och driver fram starkare kopplingar mellan aktiviteter i de tidiga stadierna av forskningsprocessen och fas II-studier. Detta kompletteras av rigorös övervakning av studier i fas IIa/IIb fram till lanseringen av ett nytt läkemedel och därefter. Portfolio Investment Board (PIB) utvärderar projekt för att hjälpa till att säkerställa att AstraZeneca utvecklar de typer av läkemedel som kommer att göra skillnad för patienter och ge aktieägarna avkastning. PIB står för fokuseringen av våra FoU-investeringar och ger god överblick över investeringsmöjligheter inom olika sjukdomsområden. Man har i uppdrag att leverera en produktportfölj som kan generera en attraktiv avkastning på investerat kapital. Ytterligare information om PIB finns i Bolagsstyrning från sidan 109.

Investering i kompetens

Framgångarna med vår FoU-omvandling bygger delvis på att vi bygger upp branschledande kompetens för att få ut bättre värde och mer ersättningsbara läkemedel på marknaden. 2010 tillkännagav vi en investering på mer än 200 MUSD över fem år för att utveckla de verktyg och medarbetare som ska hjälpa oss att omvandla FoU-verksamheten. Denna investering stödjer forsknings-samarbeten, vidareutveckling av personal, rekrytering av nya talanger samt ny infrastruktur, inklusive informatikplattformar. Vi gör goda framsteg inom alla dessa områden.

Anpassning till betalarna: Våra FoU- och marknadsföringsorganisationer samarbetar för att leverera det bästa globala underlaget för subventionering av våra läkemedel. Inom GMD bygger vi upp en evidensgrupp för betalare som stödjer både marknadsförings- och forskningsorganisationen. 2010 undertecknade AstraZeneca ett

samarbetsavtal med HealthCore, som har den största kommersiellt försäkrade populationsdatamiljön i USA. Detta var ett led i vår strategi att vara branschledare genom att påvisa värdet av läkemedlen för betalarna. Samarbetet gör det möjligt för oss att väsentligt skala upp våra "real-world-studier" av de centrala hälsoresultaten som blir allt viktigare för betalarna. Dessutom arbetar vi genom medlemskap i European Healthcare Leadership Network tillsammans med betalare och andra externa intressenter för att tidigt definiera grunden för att påvisa ett värde. Ett diabetesläkemedel från AstraZeneca i fas I är fokus för en av de första pilotstudierna.

Individanpassad behandling: Att identifiera de patienter som mest sannolikt kan ha nytta av våra läkemedel är målet med den nya funktionen för individanpassad behandling och biomarkörer. Denna grupp stödjer utvecklingen av biomarkörer internt och har fastställt viktiga strategiska allianser med externa diagnosföretag för att stötta våra läkemedelsprojekt. 25% av vår kliniska utvecklingsportfölj arbetar nu med individanpassade behandlingsstrategier.

Prediktiv forskning: Vi integrerar modellering och simulering i många olika delar av FoU. Exempel innefattar modeller för säkerhetscreening som möjliggör snabba bedömningar av allmän toxicitet och datormodellering *in silico* av mänsklig exponering, vilka har varit vägledande för utformningen av antikroppar med differentierade egenskaper och därefter underbyggt den kliniska utvecklingen.

Nya behandlingsområden: 2010 fortsatte vi att göra betydande investeringar i ny bioteknologi för att skapa nya och högdifferentierade biologiska behandlingsområden. Inom neurologi har vi till exempel tagit fram ett mänskligt proteas som effektivt bryter ned beta-amyloid, vilket ger en god potential att behandla Alzheimers sjukdom. Vi har också ingått externa samarbeten för att utveckla nya strategier inom områdena korta dubbelsträngade ribonukleinsyror (siRNA) och regenerativ medicin.

Verksamhetsmodell inom FoU

Preklinisk FoU och tidig utveckling

Interna och externa möjligheter

Innovativa medicinska enheter – biologiska läkemedel

Innovativa medicinska enheter – små molekyler
> Fokus på små molekyler
> Kombinerade biologiska läkemedel och små molekyler

Utveckling i sent stadium

Global läkemedelsutveckling (GMD)

Marknad

Portfolio Investment Board
(beslut om produktinvesteringar)

Strategisk styrning

Portfolio Investment Board
(leds av koncernchefen)

Verksamhetsstyrning

Särskilda kommittéer för småmolekylä- och biologiska läkemedel

Product Review Board
(beslut om produktöversyn)

Utformning och analys av kliniska studier: För att säkerställa att denna kompetens är väl integrerad i våra program för läkemedelsutveckling och eftersom vi inser fördelarna med tydliga kliniska beslut har vi också gjort investeringar för att förbättra kvaliteten i vår kompetens i att utforma kliniska studier.

Kultur: Vi håller på att införa ett integrerat program för att driva en kulturell förändring i hela FoU-organisationen. Ett viktigt första steg var att utse nya ledningsgrupper och genomföra en utvärdering av våra affärssystem för att underlätta en övergång till en mer innovativ, samarbetsinriktad och kreativ kultur.

Externt fokus

Vi avser att öka våra satsningar på externalisering för att få tillgång till den bästa, allra senaste tekniken, oavsett ursprung, med målet att fram till 2014 ska 40% av portföljen komma från externa laboratorier. Genom att föra samman de bästa kompetenserna för att ta itu med medicinska problem strävar vi efter att möjliggöra banbrytande upptäckter, antingen inom vår organisation eller genom offentliga eller privata samarbeten som fokuserar på problemet. Som en del i denna strategi är vi engagerade i Innovative Medicines Initiative (IMI) som samlar den europeiska läkemedelsindustrin och EU-kommissionen med syfte att förbättra verktygen, teknologierna, metoderna och kunskapshanteringen för att föra ut nya läkemedel på marknaden. De kommande tio åren har deltagarna i IMI fått utfästelser om totalt 2,7 miljarder USD – hälften från den privata sektorn och hälften från den offentliga.

Vi strävar också efter att göra våra substanser tillgängliga för organisationer i arbetet med att söka efter nya behandlingar. I ett samarbete med det brittiska Medical Research Council har vi givit dem tillgång till våra substansdatabaser för att underlätta forskningen efter nya potentiella behandlingar av allvarliga sjukdomar.

Alla våra samarbeten kännetecknas av att en storlek inte passar alla. Vi vill samarbeta på nya sätt som maximerar inte bara alla deltagares kollektiva forskningsbas, utan även de unika kunskaper som respektive part för med sig till processen, inklusive på tillväxtmarknaderna. Det är denna strategi som ligger till grund för vårt exklusiva världsomspännande licensavtal med Rigel för den globala utvecklingen och marknadsföringen av fostamatinib (tidigare R788), Rigels utvecklingsprodukt för reumatoid artrit i sen klinisk utvecklingsfas och vårt samarbete med Daiippon Sumitomo för en potentiell astmabehandling.

Våra resurser

Vid slutet av 2010 hade vi en global FoU-organisation med omkring 15 700 medarbetare (12 400 heltidsanställda) vid 14 FoU-enheter i åtta länder.

Som vi informerade om förra året innefattar våra planer för FoU-omvandlingen även ett antal anläggningsförändringar, vilka kommer att resultera i en enklare anläggningsstruktur med en tydlig roll för respektive anläggning. Dessa förändringar kommer att påverka cirka 3 500 medarbetare med en nettominskning på 1 800 tjänster. I Storbritannien har vi lagt ned FoU-verksamheten i Avlon, KuDOS och Arrow Therapeutics och vi kommer att avsluta alla

Förverkliga vår strategi

FoU-aktiviteter i Charnwood under 2011. I Nordamerika har vi avslutat alla aktiviteter som rör läkemedelsutveckling i Newark, Delaware, samt alla aktiviteter som rör tidig läkemedelsforskning i Wilmington, Delaware. I januari 2011 tecknade vi ett avtal att sälja vår anläggning i Lund i Sverige och vi fullföljer vår plan att lägga ned denna anläggning under 2011.

Ett antal av våra kvarvarande anläggningar kommer att växa för att inrymma verksamhet från de anläggningar vi nu lägger ned. Dessa anläggningar inkluderar FoU-enheterna för små molekyler i Storbritannien (Alderley Park och Macclesfield); Sverige (Mölnadal) och USA (Waltham, Massachusetts). Andra anläggningar med forskningsinriktning finns i Sverige (Södertälje), Kanada (Montreal, Quebec) och Frankrike (Reims). Vi har en anläggning för klinisk utveckling i Osaka, Japan. De största anläggningarna för biologiska läkemedel och vacciner finns i USA (Gaithersburg, Maryland och Mountain View, Kalifornien) samt i Storbritannien (Cambridge).

Som en del av vår strategiska expansion på de viktiga tillväxtmarknaderna äger vi forskningsresurser i Asien/Stilla Havsområdet, som vår forskningsanläggning "Innovation Centre China" i Shanghai och vår forskningsanläggning i Bangalore i Indien.

2010 gjorde vi investeringar inom FoU på 4,2 miljarder (2009: 4,3 miljarder USD; 2008: 5 miljarder USD). Dessutom satsade vi 1 017 MUSD på förvärv av produkt rättigheter (som inlicensiering) (2009: 764 MUSD; 2008: 2 743 MUSD) och vi investerade cirka 284 MUSD i implementeringen av FoU-strategin och förbättrad kapacitet i USA. Ytterligare 283 MUSD godkändes under året för att främja stödet för FoU-strategin genom att skapa förutsättningar för konsolideringen av resurser på viktiga platser samt utveckling av IT-plattformar.

Forskningsetik

Vi känner ett ansvar att säkerställa att vi underbygger vår fortsatta strävan efter ypperlig FoU-kompetens med en sund etisk praxis runt om i världen. Vi vill vara kända för vår höga forskningskvalitet och den skillnad vi kan göra vad gäller allvarliga sjukdomar – och vi vill behålla omvärldens tillit för det sätt på vilket vi gör detta. Det innebär att sätta och leva upp till höga etiska krav inom alla delar av vår forskningsverksamhet globalt.

Läs mer om våra etiska principer och resultatet för 2010 i avsnittet Ansvarfullt företagande från sidan 40.

Immateriella rättigheter

Skyddar äganderätten till våra uppfinningar



"Det huvudsakliga ekonomiska skyddet i vår bransch är ett väl fungerande patentsystem som erkänner vårt arbete och ger våra innovationer lämpligt skydd"

Jeff Pott
General Counsel

Forskning och utveckling av ett nytt läkemedel kräver mycket stora resurssatsningar av forskningsbaserade läkemedelsföretag under en tidsperiod på 10 år eller mer. För att denna satsning ska vara genomförbar måste resultatet av satsningarna – nya läkemedel – skyddas från kopiering med en rimlig säkerhet under en rimlig tidsperiod.

Det huvudsakliga ekonomiska skyddet i vår bransch utgörs av ett väl fungerande patentsystem som erkänner vårt arbete och ger lämpligt skydd till våra innovationer, vilket ger oss tid att generera de intäkter vi behöver för återinvestering i läkemedelsinnovation. Vi har förtroende för våra upptäckter och vi satsar betydande resurser både på att skapa effektiva patentskydd för dem och på att försvara patenten och tillhörande immateriella rättigheter.

Patentprocessen

Ansökningar om patentskydd lämnas in för våra upptäckter för att skydda de stora investeringar som krävs för att få nya potentiella läkemedel godkända för marknadsföring. Ytterligare innovationer innebär att vi kan söka nya patentskydd allt eftersom vi utvecklar en produkt och dess användningsområden. Vi ansöker om patent hos patentmyndigheter i hela världen. I vissa länder kan våra konkurrenter utmana våra patent hos patentmyndigheterna, och i alla länder kan konkurrenterna utmana våra patent i domstol. Vi kan bli indragna i tvister tidigt i patentprocessen och under patentets hela livstid. Dessa tvister kan handla om giltigheten av ett patent och/eller den effektiva omfattningen av patentet och baseras på juridiska prejudikat som hela tiden ändras. Det finns ingen garanti för framgång för någon av parterna i ett patentmål. Ytterligare information om utmaningar från tredje part mot de patent som skyddar våra produkter finns i not 25 till bokslutet från sidan 178.

Patentutgångar för våra viktiga produkter på marknaden

Viktiga produkter på marknaden**	Patentutgångar i USA	Intäkter i USA (MUSD)		
		2010	2009	2008
<i>Nexium</i>	2015 ¹	2 695	2 835	3 101
<i>Crestor</i>	2016	2 640	2 100	1 678
<i>Toprol-XL/Seloken</i>	Utgått	689	964	295
<i>Atacand</i>	2012	216	263	262
<i>Symbicort</i>	2014 (kombination), 2023 (formulering), 2026 (dosaerosol)	721	488	255
<i>Pulmicort/Pulmicort Respules</i>	2019 ² (Respules), 2018 (Turbuhaler formulering), 2019 (Turbuhaler inhalator)	305	804	982
<i>Arimidex</i>	Utgått	494	878	754
<i>Zoladex</i>	Utgått	46	54	72
<i>Seroquel IR</i>	2012	3 107	3 074	2 895
<i>Seroquel XR</i>	2017 (formulering)	640	342	120
<i>Synagis</i>	2015 (sammansättning), 2023 (formulering)	646	782	923
<i>Prilosec/Losec</i>	Utgått	47	64	171
<i>Merrem/Meronem</i>	Utgått	127	177	207
<i>Casodex</i>	Utgått	16	148	292

Viktiga produkter på marknaden**	Patentutgångar i EU	Patentutgångar i Kanada	Patentutgångar i Japan	Intäkter (MUSD) ³		
				2010	2009	2008
<i>Nexium</i>	2014	2014	2014	1 422	1 395	1 387
<i>Crestor</i>	2017	2012	2017	2 201	1 782	1 410
<i>Toprol-XL/Seloken</i>	Utgått	Utgått	Utgått	169	181	220
<i>Atacand</i>	2010 till 2014 beroende på land	2011	2014	837	808	836
<i>Symbicort</i>	2018 (formulering) 2019 (Turbuhaler inhalator)	2012 (kombination) 2018 (formulering) 2019 (Turbuhaler inhalator)	2017 (kombination) 2018 (formulering) 2019 (Turbuhaler inhalator)	1 621	1 459	1 420
<i>Pulmicort/ Pulmicort Respules</i>	2018 (Respules) 2018 (Turbuhaler formulering) 2022 (dosaerosol)	2018 (Respules) 2018 (Turbuhaler formulering)	2018 (Respules) 2018 (Turbuhaler formulering) 2022 (dosaerosol)	353	347	364
<i>Arimidex</i>	2011	2012	2012	843	875	930
<i>Zoladex</i>	Utgått	Utgått	Utgått	718	744	775
<i>Seroquel IR</i>	2012	Utgått	2012	705	792	1,009
<i>Seroquel XR</i>	2017 (formulering)	2017 (formulering)	N/A	401	301	90
<i>Synagis</i>	2015 (sammansättning)	2015 (sammansättning)	2015 (sammansättning)	392	300	307
<i>Prilosec/Losec</i>	Utgått	Utgått	Utgått	660	641	619
<i>Merrem/Meronem</i>	Utgått	Utgått	Utgått	377	409	387
<i>Casodex</i>	Utgått	Utgått	Utgått	457	588	838

* Patenten utmanas och kan komma att utmanas av tredje part och generika kan lanseras "på egen risk". Se Huvudsakliga risker och osäkerheter från sidan 96. Många av våra produkter utmanas av tredje part. Ytterligare information om betydande utmaningar från tredje part finns i Not 25 till bokslutet från sidan 178.

² Ytterligare patent för angivna produkter kan innefatta villkor som sträcker sig längre än angivna datum.

¹ Licensavtal med Teva och Ranbaxy Pharmaceuticals Inc. medger lansering av en generisk version i USA från maj 2014, förutsatt myndighetsgodkännande.

² Licensavtal med Teva innebär tillstånd för deras pågående försäljning i USA av en generisk version från december 2009.

³ Totala intäkter för EU, Kanada och Japan.

Tillverkarna av generiska läkemedel utmanar i allt högre grad innovatörernas patent i allt tidigare faser och nästan alla ledande läkemedelsprodukter i USA är indragna i eller kommer att dras in i patenttvister med generikatillverkare. Den forskningsbaserade läkemedelsindustrin upplever också ökade utmaningar på andra håll i världen, exempelvis i Europa, Kanada, Asien och Latinamerika. Ytterligare information om risker för patenttvister, förtida förlust av patent och patentens upphörande finns i Huvudsakliga risker och osäkerheter från sidan 96.

Dataexklusivitet

Dataexklusivitet (RDP) är en viktig immateriell rättighet för vissa data som genereras av de uppgifter som måste skickas in till registreringsmyndigheterna för att få marknadsgodkännande för våra läkemedel. Betydande investeringar behöver göras för att ta fram dessa data (till exempel genom globala kliniska studier) och användningen av dessa egenutvecklade data skyddas från användning av tredje part (som generikatillverkare) under ett antal år i ett begränsat antal länder. Längden på detta skydd och i vilken mån denna rätt respekteras varierar avsevärt mellan dessa länder. Det är viktigt för oss att upprätthålla våra rättigheter beträffande dataexklusivitet och vi anser att det är ett viktigt

skydd för våra upptäckter, i synnerhet då patenträttigheter allt oftare utmanas.

Tvångslicensiering

Frågan om tvångslicensiering (att avstå från patenträttigheter för att ge andra parter möjlighet att tillverka och sälja patenterade läkemedel) hamnar allt oftare i fokus för debatten om tillgång till läkemedel. Vi stödjer en adekvat användning av tvångslicensiering i utvecklingsländer enligt Världshandelsorganisationens avtal TRIPS (Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights, inklusive Doha-tillägget) under vissa förhållanden, till exempel vid fara för folkhälsan. Vi anser att detta ska tillämpas endast när alla andra metoder för akut hjälp har övervägts och då ramverk och skyddsåtgärder finns på plats för att säkerställa att läkemedlen når de som verkligen behöver dem.

Patentutgångar

Av tabellerna ovan framgår när vissa patent löper ut och försäljningen av våra viktigaste marknadsförda produkter. Dessa datum avser det grundläggande substanspatent som är relevant för produkten ifråga om inget annat anges. Upphörandedatumet innefattar eventuella perioder med patenttidsförlängning och dataexklusivitet för behandling av barn.

Försäljning och marknadsföring

Stärka våra ledande positioner och investera i nya regioner

100

Vi är verksamma i över 100 länder

100

En produktportfölj med över 100 generiska produkter licensierade på 30 tillväxtmarknader för marknadsföring under AstraZenecas varumärke

\$5 mdr

Den årliga försäljningen av *Crestor* och *Seroquel* översteg 5 miljarder USD vardera



”Grunden för allt vårt arbete är en uppsättning kraftfulla globala riktlinjer som bygger på våra etiska regler och vår planerade nya globala policy för extern samverkan”

Tony Zook
Executive Vice-President, Global Commercial Operations

Vår globala försäljnings- och marknadsföringsorganisation är aktiv i över 100 länder. Utöver att bygga vidare på vår ledande ställning i USA och andra etablerade marknader som Kanada, Japan och Västeuropa fortsätter vi att stärka vår ställning genom strategiska investeringar på tillväxtmarknader där BNP-tillväxten och förändringar i sjukdomsdemografin innebär betydande möjligheter. Se tabellen Marknadsdefinitioner på sidan 217 för mer information om AstraZenecas marknadsdefinitioner.

Vi strävar efter att säkerställa framgång på olika marknader genom att ha en ansvarstagande lokal ledning som förstår sina respektive marknader och har ett starkt fokus på lönsam affärstillväxt. De stötts av en enhetlig global marknadsföringsorganisation som utvecklar globala produktstrategier, visar på bästa praxis och driver synergieffekter. Enheten säkerställer också ett tydligt kundfokus och en stark affärsmässig inriktning i hanteringen av vår forskningsportfölj och våra marknadsförda produkter. Allt arbete underbyggs av en uppsättning kraftfulla globala riktlinjer som bygger på våra etiska regler och vår planerade nya globala policy för extern samverkan. Mer information om denna policy finns i avsnittet Etik inom försäljning och marknadsföring från sidan 43.

Kommersiella framgångar

Kommersiella framgångar kräver att vi kan maximera värdet på vår portfölj för läkemedlets hela livscykel, från tidig forskningsfas till maximering av intäkterna från våra mer mogna läkemedel.

Vi definierar på ett tidigt stadium av forskningsprocessen vilken profil vi anser att ett läkemedel behöver för att mest effektivt bekämpa en viss sjukdom. Dessa produktprofiler baseras på de insikter vi får genom kontakter med sjukvårdspersonal, patienter och andra intressenter för vilka läkemedlet måste ge värde, till exempel registreringsmyndigheter och betalare. De bidrar till att forma våra terapiområdes- och marknadsföringsstrategier. Mer information om anpassning till betalare finns i avsnittet Investering i kompetens från sidan 28.

Aktiviteterna 2010 inriktades på att säkerställa den fortsatta kommersiella spetskompetensen genom växande marknadsandelar för våra viktigaste produkter som bibehåller marknadsexklusivitet, som

Crestor, *Seroquel XR* och *Symbicort*. Dessutom måste vi säkerställa att vi framgångsrikt marknadsför nyligen lanserade läkemedel, som Onglyza™ och Vimovo, eller förbereder lansering av nästa våg av läkemedel, som *Brilique/Brilinta*. Samtidigt får vi inte förlora fokus på behovet att optimera värdet på våra mogna läkemedel och främja tillväxten av dessa på nya marknader. 2010 undertecknade vi till exempel ett avtal med Daiichi Sankyo om gemensam marknadsföring och distribution i Japan av *Nexium*, som redan godkänts i över 120 länder. Enligt detta avtal kommer vi att utveckla och tillverka produkten och Daiichi Sankyo ansvarar för distributionen. Båda parter kommer att marknadsföra läkemedlet efter godkännande.

Globala strategier anpassade för lokala behov

Alla våra marknader spelar en viktig roll när det gäller att leverera vår kommersiella strategi. De utgör grunden för vår tillväxt och våra affärsresultat, samtidigt som vi både säkerställer att kostnaderna hålls under kontroll och att vår kompetens stärks. Vi behöver trots detta prioritera bland våra investeringar på marknaderna för att säkerställa att vi allokerar resurser på det mest kostnadseffektiva sättet. 2010 gjorde vi detta genom att följa kriterier som marknadsstorlek och tillväxt, riskprofil, vår nuvarande position på marknaden samt dess kommersiella betydelse. På så sätt kan vi identifiera de marknader som har störst betydelse för oss, de som kommer att utgöra viktiga drivkrafter för vår verksamhet i framtiden och de etablerade marknader där vi behöver ändra vår strategi för att leverera en hållbar framgång. Vi stödjer vårt arbete på dessa marknader genom investeringar i de kompetenser som är nödvändiga för att leverera våra verksamhetsmål.

Tillväxtmarknader

Uppskattningsvis kommer tillväxtmarknaderna att bidra med cirka 70% av tillväxten inom läkemedelsindustrin under de kommande fem åren, och varumärkta generikaprodukter representera ungefär 50% av värdet. Vi fortsätter vårt program med investeringar på stora tillväxtmarknader som Kina, Mexiko, Brasilien och Ryssland liksom på medelstora och små tillväxtmarknader med hög tillväxt.

För att maximera våra möjligheter lanserar vi ett utbud av varumärkta generiska läkemedel. Det blir en kompletterande portfölj med differentierade produkter som marknadsförs vid sidan av våra patenterade originalläkemedel på marknader där vi redan har en utvecklad kommersiell infrastruktur, befintliga relationer med sjukvårdspersonal och ett gott anseende. 2010 fortsatte vi med det lanseringsprogram vi påbörjade i Indien 2009 och lanserade ett generiskt läkemedel mot infektioner på ett antal marknader. Dessutom har vi identifierat en portfölj med över 100 generikaprodukter som vi nu licensierar på 30 tillväxtmarknader för marknadsföring under varumärket AstraZeneca. För att hjälpa oss att licensiera dessa och tillhandahålla molekylerna arbetar vi tillsammans med ett antal företag i Indien som följer våra rigorösa kvalitets- och processnormer. Detta innefattar ett avtal med Torrent som förser oss med en portfölj med generiska läkemedel för vilka Torrent redan har licensierat i ett antal länder. Internt har vi bildat en särskild tvärfunktionell grupp för att stödja vår varumärkta generiska verksamhet.

Prissättning av våra läkemedel

Fortsatt innovation krävs för att möta stora medicinska behov. Vår utmaning är att tillhandahålla innovationer som ger fördelar för både patienter och samhälle på en investeringsnivå och med en intern produktivitet som är lämplig med tanke på att den externa omgivningen skapar en betydande press på läkemedelspriserna.

Vår globala prissättningspolicy ger ett ramverk för optimering av lönsamheten för alla våra produkter på ett hållbart sätt. Många olika faktorer vägs in, inklusive patienternas tillgång till läkemedlen. Vid prissättningen av ett läkemedel väger vi in det totala värdet för patienterna, för de som betalar för sjukvården och för samhället i stort. Vår prissättning tar också hänsyn till att vi som börsnoterat företag har ett ansvar att även i fortsättningen generera rimlig avkastning till våra aktieägare.

Att tillgodose betalarnas behov är ett allt viktigare krav för oss. För att kunna utveckla produkter som tillgodoser dessa behov fokuserar vi alltmer på att förstå både betalarnas och vårdgivarnas prioriteringar och krav. Baserat på denna information kan vi visa kunderna på värdet av våra produkter och hur de stöder en kostnadseffektiv hälsovård. Våra läkemedel spelar en viktig roll vid behandlingen av medicinska behov och ger därmed både ekonomiska och behandlingsmässiga fördelar. Effektiva behandlingar bidrar till att sänka sjukvårdskostnaderna genom att minska behovet av dyrare vård som sjukhusvistelser eller operationer, och genom att förebygga mer allvarliga eller försvagande sjukdomar som är kostsamma att behandla. De bidrar också till en ökad produktivitet genom att minska eller förebygga sjukdomar som hindrar människor från att arbeta.

Vi har en ständig översyn av vårt läkemedelsutbud (både på marknaden och i forskningsportföljen) för att identifiera områden där våra läkemedel kan tillgodose viktiga medicinska behov, men där tillgången för patienterna av olika orsaker kan innebära en utmaning. Exempel på sådana viktiga medicinska behov kan vara att våra läkemedel behandlar sjukdomar som är (eller håller på att bli) vanligt förekommande i utvecklingsländerna, eller där våra läkemedel kan utgöra ledande eller unika behandlingar mot sjukdomar som ännu saknar detta, samt erbjuda stor patientnytta vid behandling av allvarliga eller livshotande tillstånd. I sådana fall strävar vi, där så är lämpligt, efter att patienter ska få tillgång till läkemedlen genom utökade patientprogram. Exempel på sådana program finns runt om i världen. Vi stödjer också principen med differentierad prissättning, det vill säga lägre priser på köpsvaga marknader. Detta förutsätter att det kan säkerställas att produkter med differentierad prissättning inte förhindras nå de patienter som behöver dem för att i stället säljas och användas på mer välbeställda marknader.

En effektiv försäljningsorganisation

Vi säljer våra läkemedel i över 100 länder. Merparten av vår försäljning sker genom helägda lokala marknadsbolag. På andra håll anlitar vi distributörer eller lokala representationskontor. Våra produkter marknadsförs främst till läkare (både inom primärvård och specialistvård), men även till andra som är verksamma inom vården. Dessutom riktas marknadsföringsinsatser, som påvisar produkternas ekonomiska och behandlingsmässiga fördelar, till myndigheter och andra som betalar för sjukvården.

Personlig kontakt utgör den traditionella marknadsföringsmetoden och våra insatser inriktas på att göra denna kanal så effektiv som möjligt med telefonförsäljare och dedikerad kundservicepersonal. I allt högre grad kompletteras insatserna från vår säljstyrka genom användning av internet. I USA, där det är tillåtet och accepterat, använder vi också, för vissa produkter, reklam riktad direkt till konsument.

Vår snabba tillväxt på tillväxtmarknaderna skapar en efterfrågan på centralt kommersiellt stöd, särskilt vad gäller försäljningsorganisationens effektivitet. Utbildningsprogram i grunderna inom försäljning och marknadsföring har anpassats för och inletts på lokala marknader. Huvudfokus för dessa program är att införliva kommersiell kärnkompetens och att stärka säljchefernas coachnings- och planeringsfärdigheter.

Etik inom försäljning och marknadsföring

Läkemedelssektorn är föremål för en ökad övervakning från registrerings-, konkurrens- och andra myndigheter. Samtidigt som vi låter verksamheten växa och omformar vår geografiska närvaro fortsätter vi att sträva efter att uppnå affärsframgångarna på ett ansvarsfullt sätt. Läs mer om våra etiska principer och resultatet för 2010 i Ansvarsfullt företagande från sidan 40.

Varuförsörjning och produktion

Maximerad effektivitet för ett stabilt flöde av högkvalitativa läkemedel

23

23 produktionsanläggningar i 16 länder

23

23 inspektioner från 13 olika registreringsmyndigheter

333 MUSD

Investeringar i varuförsörjnings- och produktionsanläggningar på totalt 333 MUSD



”En viktig förutsättning för fortsatta framgångar är vår förmåga att förse våra kunder med en stabil och pålitlig försörjning av högkvalitativa läkemedel över hela världen, när de vill ha dem, och att göra detta så kostnadseffektivt som möjligt”

David Smith

Executive Vice-President, Global Operations och Information Services

Vår strategi är att balansera intern tillverkning vid effektiva anläggningar med externa tillverkningsresurser, i synnerhet för de tidiga faserna av vår tillverkningsprocess. Som diskuterats i avsnittet Försäljning och marknadsföring ovan, ser vi också möjligheter att använda utkontrakterad tillverkning för våra varumärkta generiska produkter. Denna balans är utformad för att ge oss produktintegritet och kvalitetssäkring samtidigt som utrymme ges för kostnadseffektivitet och volymflexibilitet.

Ständiga förbättringar

Vi strävar efter att maximera effektiviteten i vår varuförsörjningskedja genom en kultur med ständiga förbättringar. Vi fokuserar på vad som ger mervärde för våra kunder och patienter och vad som eliminerar spill. Programmet har lett till betydande fördelar på senare år, inklusive minskade ledtider i produktionen och lägre lagernivåer, något som både förbättrar vår förmåga att tillgodose kundbehoven och minskar lagerhållningskostnaderna. Förändringarna har uppnåtts utan att vi behövt kompromissa med kundservicenivån eller kvaliteten.

Vi har tillämpat Lean affärsutvecklingsverktyg och arbetsmetodik för att förbättra effektiviteten i våra tillverkningsenheter under ett antal år och tillämpar nu detta i hela vår varuförsörjningskedja. Under 2010 stärkte vi vår satsning att skapa en Lean varuförsörjnings- och produktionsorganisation med en global kampanj för att rekrytera fler Lean-expertter till våra tillverkningsanläggningar och varuförsörjningsfunktioner. Detta har lett till att vi skapat ett nytt globalt centrum med spetskompetens som omfattar Lean-expertter från olika branscher för att stötta och koordinera den accelererade utvecklingen av vårt Lean-varuförsörjningssystem. Detta gör det möjligt för oss att lära från andra branscher hur man bedriver varuförsörjning på en mycket högre resultatnivå än generellt inom läkemedelssektorn.

Invingningen av ett nytt regionalt förpackningscenter i Wuxi i Kina 2010 var en viktig milstolpe. Vi driver detta center enligt våra globala normer och tillämpar många Lean-tekniker och -principer. Vi menar att det kommer att förbättra vår konkurrenskraft på de asiatiska marknaderna.

Produktkvalitet

Vi har ett åtagande att tillhandahålla en produktkvalitet som säkerställer att våra läkemedel är både säkra och effektiva. Vi har ett omfattande kvalitetssystem på plats för att säkerställa produktkvaliteten och efterlevnaden av lagar och regler.



” Vad görs för att säkerställa att mina läkemedel är äkta?



Health connects us all

För mer information om vårt arbete med att förebygga och upptäcka produktförfalskningar, se vår hemsida astrazeneca.com/responsibility

WHO uppskattar att mellan 1% och 30% (upp till 50% på internet) av alla läkemedel som säljs i världen är förfalskade. Varje år drabbas tusentals patienter av allvariga skador eller dödsfall till följd av att de tar dessa produkter i stället för den riktiga produkten. Läkemedelsförfalskning är särskilt vanligt förekommande i utvecklingsländer och för läkemedel som köps online.

För att bekämpa problemet har vi infört en omfattande produktssäkerhetsstrategi som inkluderar:

- > samarbete med andra för att stärka regellevnaden och öka medvetenheten
- > säkerställa produkterna genom förpackningsfunktioner och ökad integritet i varuförsörjningskedjan
- > bekämpa olaglig verksamhet genom proaktiva utredningar av misstänkta aktiviteter och rapporterade incidenter.

Under 2010 kunde en livshotande förfalskningsverksamhet stoppas efter en utredning i Colombia. Tjugofyra medlemmar av ett kriminellt gäng arresterades i maj anklagade för att ha tillverkat och sålt en förfalskning av vårt antibiotikum *Meronom*. Misstankarna väcktes 2007 när vi fick rapporter från medarbetare om misstänkta förpackningar av *Meronom* med samma batchnummer. En omsorgsfull utredning gjordes, bland annat med hjälp av infiltratorer för att samla in bevis. I början av 2010 kunde vi överlämna tillräckligt med bevis till den colombianska polisen så att de kunde genomföra ett antal tillslag.

Produktionsanläggningar och processer för läkemedel måste följa rigorösa kvalitetsstandarder och inspekteras regelbundet av registreringsmyndigheter för att säkerställa att vi uppfyller föreskrivna normer. Myndigheterna har befogenhet att kräva förändringar och förbättringar av anläggningar och processer, att stoppa produktionen och ställa villkor som måste vara uppfyllda innan produktionen får återupptas. Regelverket skiljer sig åt i olika delar av världen och förändras över tiden.

Vi hade 23 inspektioner från 13 olika registreringsmyndigheter under 2010. Alla observationer från sådana inspektioner granskas tillsammans med resultaten av våra egna interna inspektioner och förbättringsåtgärder genomförs efter behov för att säkerställa att vi fortlöpande följer kraven. Om så erfordras vidtar vi åtgärder för att förbättra kvaliteten och efterlevnaden av reglerna i hela organisationen. Den kunskap vi får vid dessa inspektioner sprids inom koncernen.

Vi fortsätter att arbeta aktivt med att komma med synpunkter på nya regler för produkttillverkning både på nationell och internationell nivå, genom medlemskap i olika branschorgan främst i Europa, USA och Japan.

Våra resurser

Investeringarna i varuförsörjnings- och produktionsanläggningar uppgick till ca 333 MUSD 2010 (2009: 360 miljoner USD; 2008: 369 miljoner USD). Som en del av vår övergripande riskhantering överväger vi noggrant tidpunkten för investeringar för att säkerställa att vi har fungerande varuförsörjningskedjor för alla våra produkter. Vi har ett program för att tillhandahålla rätt varuförsörjningskapacitet för våra nya produkter.

Vid slutet av 2010 arbetade cirka 9 300 medarbetare vid 23 tillverkningsanläggningar i 16 länder med produktion och varuförsörjning av våra produkter. Cirka 8 350 personer arbetar med beredning och förpackning och 350 personer med framtagning av aktiva läkemedelssubstanser (API). Våra största småmolekylära produktionsanläggningar finns i Storbritannien (Avlon och Macclesfield), Sverige (Snäckviken och Gärtuna i Södertälje), USA (Newark, Delaware och Westborough, Massachusetts), Frankrike (Reims), Japan (Maihara), Australien (North Ryde), Kina (Wuxi), Puerto Rico (Canovanas), Tyskland (Wedel), Mexiko (Lomas Verdes), Brasilien (Cotia) och

Argentina (Buenos Aires). Under 2010 invigde vi också en mindre förpackningsanläggning i Indonesien. Vi har anläggningar för framställning av aktiva substanser i Storbritannien och Sverige, kompletterade med effektiv användning av externa leverantörer. Våra viktigaste anläggningar för beredning av tabletter och kapslar finns i Storbritannien, Sverige, Puerto Rico och USA. Vi har även större anläggningar med globalt varuförsörjningsansvar för läkemedel i flytande form och/eller inhalationsprodukter i Sverige, Frankrike och Storbritannien.

Cirka 600 personer är fast anställda och ytterligare 250 personer är säsonganställda vid våra fyra större tillverkningsanläggningar för biologiska läkemedel i USA (Frederick i Maryland och Philadelphia i Pennsylvania), Storbritannien (Speke) och Nederländerna (Nijmegen) med kapacitet inom processutveckling, tillverkning och distribution av biologiska läkemedel, inklusive världsomspännande försörjningskapacitet för monoklonala antikroppar (MAb) och influensavacciner. Vår produktionskapacitet inom biologiska läkemedel är anpassningsbar, vilket möjliggör effektiv hantering av vår sammanlagda portfölj av småmolekylära- och biologiska läkemedel.

Hantering av upphandlingsrisker

Mot bakgrund av vårt tillkännagivande att lägga ut all tillverkning av aktiv läkemedelssubstans på externa parter, lägger vi särskild vikt vid våra globala inköpspolicyer och integrerade riskhanteringsprocesser som är inriktade på att säkerställa en kontinuerlig tillgång på råvaror av högsta kvalitet. Dessa och andra viktiga varor köps in från ett antal olika leverantörer. Vi fokuserar på en rad risker för den globala varuförsörjningen, till exempel katastrofer som minskar produktionskapaciteten eller begränsad tillgång till viktiga råvaror, och ser till att dessa risker minimeras på ett effektivt sätt. Beredningsplanerna inbegriper att två eller flera leverantörer används samt att lämpliga lagernivåer bibehålls. Även om råvarupriserna kan variera över tiden syftar vår globala inköpspolicy till att säkerställa att sådana fluktuationer inte väsentligt påverkar verksamheten.

Vi tar också med i beräkningen de risker kring vårt anseende som är kopplade till vår användning av leverantörer och har beslutat att arbeta tillsammans endast med sådana leverantörer som tillämpar etiska regler i linje med våra egna. Mer information finns i Ansvarsfullt företagande från sidan 40.

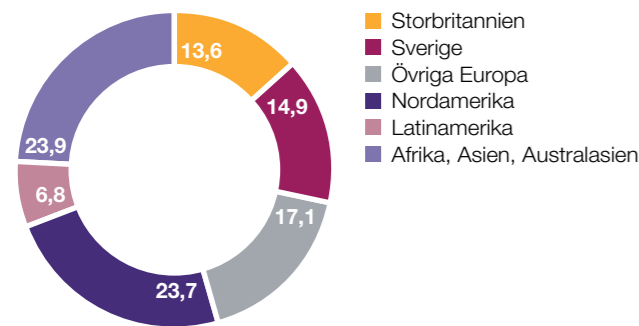
Medarbetare

Vi värnar om en mångsidig och kompetent personal

61 000

Vi har 61 000 medarbetare världen över

Geografisk fördelning av våra medarbetare (%)



”Vår medarbetarstrategi bygger på de viktiga prioriteringar som vi anser är kritiska för att vi ska kunna leverera våra verksamhetsmål. Detta innefattar att utveckla en prestationsbaserad kultur, att stärka vår talangpool och bygga upp kompetens”

Lynn Tetrault
Executive Vice-President, Human Resources and Corporate Affairs

Vi har cirka 61 000 medarbetare i 100 länder och värdesätter de talanger, färdigheter och den kompetens en sådan global arbetsstyrka ger vårt företag. Vår personalpolitik anger hur vi ska hantera vår personal och stödjer förverkligandet av vår affärsstrategi. Vår personalpolitik bygger på våra fyra nyckelprioriteringar som vi anser är väsentliga för att leverera våra verksamhetsmål: utveckla vår prestationskultur, utveckla vår talangpool, förbättra vårt ledarskap och förenkla vår organisationsstruktur. Vi använder ett antal resultatmätt för att mäta våra framsteg mot dessa prioriteringar, som rapporteras kvartalsvis till vår HR-ledning.

Utveckla vår prestationskultur

En nyckelprioritering för vår personalpolitik är den fortsatta utvecklingen av en prestationskultur i hela organisationen. Genom att stärka vårt fokus på att sätta upp högkvalitativa mål i linje med vår verksamhetsstrategi säkerställer vi att alla nivåer i organisationen levererar goda resultat. AstraZenecas styrelse ansvarar för att fastställa våra strategiska affärsmål på övergripande nivå och mäta resultaten utifrån dem (se avsnittet Styrelsens verksamhet på sidan 109). Cheferna inom AstraZeneca ansvarar för att tillsammans med sina grupper ta fram mål på både individ- och gruppnivå och att säkerställa att våra medarbetare förstår hur de kan bidra till de övergripande verksamhetsmålen.

Vi fortsätter att göra det möjligt för våra ledare att driva fram goda prestationer. Vi håller våra chefer ansvariga att förstå och leverera mot de krav som ställs och tillhandahålla de verktyg som behövs för att belöna enastående insatser.

Vårt fokus på optimerade prestationer förstärks genom prestationsrelaterade bonus- och belöningsprogram. AstraZeneca uppmuntrar även medarbetare att äga aktier i företaget genom att erbjuda olika aktieprogram. Några av dessa beskrivs i styrelsens rapport om ersättningar från sidan 119 samt i not 24 till bokslutet på sidan 173.

Utveckla våra medarbetare

Vi uppmuntrar och stöttar våra medarbetare så att de kan utveckla sin förmåga till fullo med hjälp av en rad högkvalitativa utbildnings- och utvecklingsprogram. De är framtagna för att bygga upp kompetensen och uppmuntra de beteenden som behövs för att leverera vår verksamhetsstrategi.

Vi implementerar en global procedur som understöds genom bildandet av vår globala talang- och utvecklingsorganisation för att säkerställa att höga krav på utbildnings och utveckling tillämpas i hela organisationen. Vi fortsätter att utveckla och bedriva instruktörsledda kurser och utvecklingsresurser online som vi strävar att göra tillgängliga för alla medarbetare för att öka tillgången till utbildning och stötta egenutveckling.

Vi inser vikten av ett bra ledarskap och dess viktiga roll för att stimulera höga nivåer av prestation och engagemang. Vårt ramverk för ledarskapsutveckling fokuserar på de kärnkompetenser vi anser är väsentliga för ett starkt och effektivt ledarskap. Dessa kompetenser definieras för alla nivåer i organisationen och gäller samtliga anställda. Utvecklingen av framtida globala ledare har hög prioritet och vi arbetar för att identifiera de enskilda personer som har potential för mer avancerade och komplexa roller. Med hjälp av dessa talangpooler får vi fram kandidater som kan ta över olika viktiga ledarroller inom AstraZeneca. Vi ser dessa personer som nyckeltillgångar för företaget och vi stöttar dem proaktivt till att nå sin potential, exempelvis genom globala talangutvecklingsprogram och andra riktade utvecklingsmöjligheter.

Vi kompletterar våra ledarskapskompetenser med ett antal chefsansvarsområden som definierar vad vi förväntar oss av våra chefer. Linjeförståelsekompetens stöts av ett antal globala utbildningsprogram som tar upp personalhantering, hantera förändring och andra viktiga kompetensområden.

Den betydande förändringen i utbredning för vår globala arbetskraft har medfört en hög prioritet på att värva och behålla nyckeltalanger. Vårt strategiska ramverk för personalplanering gör det möjligt för verksamheten att utveckla den arbetskraft som krävs för att leverera vår strategi, genom att säkerställa att rätt färdigheter finns på rätt plats vid rätt tid för att framgångsrikt leverera våra verksamhetsmål. Vår strategiska personalplanering har generellt sett en långsiktig planering på fem till sju år och hjälper oss att identifiera och utveckla de HR-lösningar som behövs för att attrahera, behålla, utveckla och använda vår personal.

Vi förblir engagerade i att ta tillvara på alla de talanger och resurser som medarbetarna utgör. Vi har policies på plats för att undvika diskriminering, inklusive diskriminering på grund av funktionshinder. Dessa innefattar rekrytering och urval, prestationshantering, karriärutveckling och befordran, omplacering och utbildning (inklusive ytterligare utbildning, vid behov, för personal som drabbats av funktionshinder) samt belöningar.

Mångfald och delaktighet

Vår globala arbetskraft ger en mångfald av färdigheter, kompetenser och kreativitet och vi värdesätter de fördelar en sådan mångfald kan ge vår verksamhet. Vi vill främja en kultur med respekt och rättvisa där enskilda framgångar bygger enbart på förmåga, beteenden, arbetsprestationer och uppvisad potential. Vår fortsatta utmaning är att säkerställa att mångfalden i den vidaste bemärkelsen speglas i vår arbetskraft och ledarskap när vi omformar vår organisation och geografiska närvaro och att den integreras i vår verksamhet och personalstrategierna.

51 procent av vår globala arbetskraft är kvinnor och 25 procent av de högre cheferna som rapporterar till koncernledningen är kvinnor. Som en del av att utveckla en strategi för global mångfald och delaktighet har vi identifierat behovet att närmare se över kvinnors befordran inom AstraZeneca. Vi har tillsammans med en extern expert genomfört ett omfattande forskningsprojekt med anställda i ett stort antal länder, för att få förståelse för vad som hindrar att fler kvinnor når högre chefsnivåer i verksamheten. Rapporterade resultat delgavs styrelsen och koncernledningen, vilket resulterade i bildandet av en global styrgrupp som leds av vår koncernchef och som består av högre chefer från olika delar av verksamheten.

Styrguppen är inriktad på att förändra de tre centrala områden som framkom i undersökningen: "Ledarskap och ledningskompetens", "Transparens i talangutveckling och karriärutveckling" och "Utmaningar i balans i arbete/livssituation". Detta arbete kommer att fortsätta att vara en källa för information i utvecklingen av vår strategi för mångfald och delaktighet.

Engagemang och dialog

Vi använder ett antal olika globala kanaler för chefskommunikation för att engagera medarbetarna i vår verksamhetsstrategi. Dessutom håller de lokala cheferna regelbundna möten med sina grupper. Vi använder också intranätet, videokonferenser och Yammer (ett verktyg för sociala medier) för att uppmuntra till dialog. Vi lade till ett nytt sätt att framföra synpunkter i vår årliga globala medarbetarundersökning (FOCUS) 2010 och fick över 22 000 kommentarer om olika ämnen, vilket nu utgör grunden för våra engagemangsplaner för 2011.

Vi mäter nivån på engagemang, effektiviteten i vår kommunikation och andra områden som är viktiga för verksamhetens resultat genom vår årliga FOCUS-undersökning. Resultaten kommuniceras till samtliga medarbetare. 88% av våra medarbetare deltog i FOCUS-undersökningen 2010 – vilket visar deras fortsatta förtroende för detta sätt att framföra sina synpunkter. Även om medarbetarnas engagemang minskade med en procentenhet sedan 2009 så förbättrades ledarskapskategorin med fem procentenheter och ledarskapskommunikation med fyra procentenheter. Undersökningen identifierade också de nyckelområden som behöver uppmärksammas 2011, inklusive balans i arbete/livssituation, hantera förändring och ytterligare förbättringar i ledarskapskommunikation.

FOCUS – engagemang i siffror



Det finns ingen motsvarande siffra för engagemang i FOCUS-undersökningen för 2007 eftersom undersökningen gjordes vartannat år fram till 2008.

Förverkliga vår strategi

Förenkling av vår organisationsstruktur

Vi letar ständigt efter sätt att öka effektiviteten i vår organisation. Som framgår av avsnitten Forskning och utveckling samt Försäljning och marknadsföring från sidan 26 respektive 32 förbättrade vi 2010 ansvarstagandet och beslutsfattandet genom att bilda en gemensam kommersiell funktion och en gemensam FoU-funktion, som var och en leds av en ansvarig chef.

Utöver dessa strukturförändringar har sammansättningen av vår globala arbetskraft förändrats väsentligt på senare år. Vår strategiska inriktning på affärstillväxt på tillväxtmarknaderna och en ökad kapacitet inom biologiska läkemedel innebär att sammansättningen av arbetskraften inom dessa områden har vuxit väsentligt (se figuren Fördelning av medarbetare inom försäljning och marknadsföring). Denna ökning har åtföljts av personalminskningar genom omorganisation inom FoU, produktion, supportfunktioner samt vår försäljnings- och marknadsföringsstyrka på de etablerade marknaderna. Nettoeffekten av dessa förändringar sedan 2007 har lett till en minskning av vår totala personalstyrka från 67 400 till 61 000.

Våra verksamhetsförändringar från 2010 och de kommande tre till fyra åren kommer framför allt att hänga samman med implementeringen av våra strategier för FoU och den kommersiella verksamheten. Förändringarna syftar till att se till att vi bygger upp viktiga kompetenser, blir effektivare och att vi anpassar resurserna efter affärsmöjligheterna. Som tillkännagavs första halvåret 2010 planeras dessa program påverka 10 400 tjänster fram till 2014, med en minskning av 2 600 tjänster 2010.

Vi arbetar för att säkerställa en likvärdig nivå i personalrelationer globalt, men samtidigt vill vi ha tillräcklig flexibilitet för att bygga goda relationer med medarbetarna på de lokala marknaderna som tar hänsyn till lokala regler och förutsättningar. Kontakten med fackföreningar ser därför lite olika ut i olika länder och hanteras lokalt i enlighet med gällande lagar och god praxis. Varje programförändring har dock sina egna utmaningar och det är inte alltid som standardlösningar passar. I dessa fall tas en lämplig lösning fram i samråd med personalrepresentanter eller, där så är tillämpligt, fackföreningar, i syfte att behålla nyckelkompetens och hålla ned nedskärningarna.

Efter en period av samråd gjorde vi ett antal förändringar av det förmånsbestämda pensionsavtalet i Storbritannien 2010. Dessa förändringar resulterade i vissa lokala fackföreningsåtgärder.

Arbetsstyrkan inom försäljning och marknadsföring

■ Tillväxtmarknader ■ Etablerade marknader

2010	46%	54%
2002	16%	84%



” Vem skyddar mig mot nya infektioner?

För sjuttio år sedan revolutionerade upptäckten av antibiotika behandlingen av bakterieinfektioner och räddade miljontals liv. Men ett växande problem med resistent bakterier hotar att utsätta den globala hälsan för allvarliga risker. Det är inte omöjligt, bara en stor utmaning, att hitta nya antibiotika som är verksamma mot resistent bakterier. Det är också ett område som inte har prioriterats av läkemedelsbranschen de senaste åren. AstraZeneca är en av de få ledande aktörerna som har fortsatt att investera i antibiotikaforskning, och 2010 inlämnade vi en registreringsansökan i EU för ett nytt antibiotikum, *Zinforo*, som kommer att erbjuda nya behandlingsalternativ för grampositiva infektioner som de som orsakas av MRSA.

Tuberkulos är ett annat uppenbart exempel på denna utmaning. Tuberkulos kräver 5 000 liv varje dag, och en halv miljon människor smittas av antibiotikaresistent tuberkulos varje år. För att snabba på utvecklingen av nya behandlingar har ett samarbete under ledning av Bill and Melinda Gates Foundation, TB Alliance och Critical Path Institute inletts mellan AstraZeneca, inklusive vår specialiserade forskningsenhet i Bangalore i Indien, och andra läkemedelsföretag, statliga myndigheter, donatorer, opinionsbildare, akademiker och ideella organisationer.

Inget företag kan ensamt vinna kampen mot bakterierna. Vi behöver en dynamisk forskningsportfölj med nya kategorier antibiotika. Genom att samarbeta kreativt med andra menar vi att vi kan göra ett större bidrag för att nå målet.



Health connects us all

För mer information, se Terapiområdesöversikt från sidan 50.

Ansvarsfullt företagande

Vi ska leverera värde på ett ansvarsfullt sätt

11

11 bekräftade överträdelse mot externa försäljnings- och marknadsföringsregler/koder globalt

8%

Vi är bland de 8% högst rankade företagen i sektorn enligt Dow Jones Sustainability World och European Index

1 950

Vi slutförde över 1 950 ansvarsfulla upphandlingsprocesser vilket stod för omkring 75% av våra transaktioner med tredje part



Michele Hooper
Senior independent
Non-Executive Director och
ordförande i revisionskommittén



Dame Nancy Rothwell
Non-Executive Director med
särskilt ansvar för
ansvarsfullt företagande

”För att framgångsrikt kunna leverera i linje med våra strategiska prioriteringar måste vi ha ett starkt fokus på att vara ett ansvarsfullt företag. Det är grundläggande för vårt anseende. Intressenterna måste kunna känna sig säkra på att vi upprätthåller hållbarhetsprinciper och höga etiska regler i alla våra aktiviteter, både interna och utkontrakterade, både på etablerade marknader och på tillväxtmarknader. Det är väsentligt för vår framgång att vi ses som en betrodd partner när vi ändrar vår geografiska närvaro och ökar vår externalisering.”

I det här avsnittet beskriver vi hur vi arbetar för att uppnå affärsframgångar på ett ansvarsfullt sätt, inklusive övergripande information om vårt engagemang och resultat inom ett antal nyckelområden. Ytterligare information om dessa områden finns på vår hemsida, astrazeneca.com/responsibility.

Inledning

På AstraZeneca engagerar vi oss starkt i forskning, utveckling, tillverkning och marknadsföring av läkemedel som gör skillnad inom sjukvården. Vi ser detta som själva kärnan i vårt ansvar gentemot våra intressenter och gentemot samhället. Framgångsrik läkemedelsinnovation som tillhandahålls på ett ansvarstagande sätt ger fördelar för patienterna, skapar värde för aktieägarna och bidrar till den ekonomiska utvecklingen i de samhällen där vi verkar.

Som beskrivs i avsnittet Vår marknad från sidan 10 verkar AstraZeneca i en dynamisk miljö som innebär både möjligheter och utmaningar. För att säkerställa att vi är väl förberedda för att hantera dessa, leder vår affärsstrategi till betydande förändringar i hela organisationen. Tidigare avsnitt har beskrivit hur vi omvandlar FoU- verksamheten, hur vi ökar vår närvaro på tillväxtmarknaderna, hur vi satsar på att söka innovationer utanför AstraZeneca och hur vi i allt större grad arbetar i partnerskap i syfte att öka förutsättningarna för en förbättrad sjukvård. Samtidigt fortsätter vi att förbättra effektiviteten i organisationen, inklusive att i ökad omfattning utkontraktera till ett brett antal strategiska leverantörer.

Arbetet att implementera dessa förändringar underbyggs av fortsatt satsning på en hållbar utveckling av vår verksamhet som ger värde för våra intressenter och för oss. Därför måste målen för vårt ansvarstagande vara väl anpassade till, och stödja genomförandet av, vår affärsstrategi. Med tanke på den ökande hastigheten på vår strategiomvandling, de insikter vi fått genom dialog med våra intressenter och vår interna riskbedömning, har vi under 2010 gått igenom och omarbetat vår åtgärdsplan för ett ansvarsfullt företagande. Den nya planen innefattar både ansvarsfullt företagande och kraven på efterlevnad av regler. Högst upp på agendan har vi de områden som påverkas mest av våra verksamhetsförändringar och som därför är viktiga när det gäller att möjliggöra vår strategi.

Detta innebär ett särskilt fokus på följande:

- > FoU-etik – underbygga vår drivkraft för innovation med god etisk praxis i hela världen
- > Försäljning och marknadsförings praxis – konsekvent driva strikta etiska regler som marknadsför våra läkemedel på ett ansvarsfullt sätt i hela världen
- > Mänskliga rättigheter – säkerställa att vi fortsätter att utveckla och följa en konsekvent strategi i alla våra aktiviteter
- > Tillgång till hälso- och sjukvård – utforska sätt att öka tillgången till sjukvård för underprivilegerade patientpopulationer
- > Leverantörer – endast arbeta med organisationer som tillämpar etiska regler i linje med våra egna.

Förutom att effektivt hantera de särskilda utmaningar kring ett ansvarsfullt företagande som hänger samman med våra strategiska förändringar, kommer vi att bibehålla fokus på övriga aspekter av vårt ansvar:

- > Patientsäkerhet
- > Miljö
- > Personalens säkerhet, hälsa och välbefinnande
- > Samhällsstöd

Vår nya plan för ansvarsfullt företagande, som kommer att innehålla mål och nyckeltal för respektive område, stakar ut vår agenda och visar riktningen för de kommande fem åren. Vi avser att lansera den nya planen under första kvartalet 2011 och den kommer då att publiceras på vår webbplats astrazeneca.com. Eftersom det här är ett dynamiskt område som hela tiden utvecklas kommer vi att fortsätta att ha nära kontakt med intressenterna och arbeta internt för att förstå hur vi ytterligare kan förbättra våra prestationer.

Ansvar

Styrelsen har ansvaret för det ramverk som styr ansvarsfullt företagande och Non-Executive Director, Dame Nancy Rothwell, har det övergripande ansvaret för implementeringen och rapporteringen till styrelsen. Michele Hooper är ordförande i den revisionskommitté som övervakar arbetet i funktionen Global Compliance.

Koncernledningen och de högre cheferna i koncernen ansvarar för ledningen av ansvarsfullt företagande inom sina respektive områden, baserat på det globala ramverket som också tar hänsyn till nationella, funktionella och lokala frågor och prioriteringar. Linjecheferna ansvarar för att säkerställa att deras team förstår kraven och att medarbetarna är på det klara med vad som förväntas av dem när de arbetar för att uppnå Astrazenecas affärs mål. På individnivå ansvarar alla på AstraZeneca för att integrera principerna för ansvarsfullt företagande i det dagliga beslutsfattandet, samt i handling och beteenden.

Vårt globala team för ansvarsfullt företagande arbetar tillsammans med koncernledningen och funktionen Global Compliance i hela företaget, för att säkerställa att risker och möjligheter kring ansvarstagande verksamhet identifieras och hanteras i linje med våra strategiska affärs mål.

Externt engagemang och jämförelser

Intressenternas engagemang är väsentligt för att hålla sig à jour med kraven på en hållbar utveckling. Detta var särskilt viktigt 2010 då vi arbetade med att utveckla vår nya plan för ansvarsfullt företagande och höll, vid sidan av våra kontinuerliga dialoger med intressenter, ett antal evenemang för en grupp av intressenter. I början av 2010 anordnade vi till exempel två rundabordsdiskussioner i London och Stockholm för att få en bättre förståelse för vad våra intressenter anser vara viktigt för ansvarstagande i och med att vår verksamhet blir allt aktivare på tillväxtmarknaderna. Deltagarna var socialt ansvarstagande investerare, forskare, akademiker, politiker och registreringsmyndigheter. Vi anordnade också ett evenemang riktat till viktiga socialt ansvarstagande investerare. Agendan tog

upp ämnen som gruppen socialt ansvarstagande investerare visat intresse för och fokuserade därför på FoU-strategi, strategi för tillväxtmarknader och ansvarsfulla inköp. De insikter vi fick från dessa och andra evenemang under året har påtagligt påverkat utformningen av vår nya plan för ansvarsfullt företagande. Vi kommer att fortsätta att hålla kontakt med våra intressenter när vi utvecklar planen vidare för att säkerställa att vi håller oss uppdaterade kring de ständigt förändrade förväntningarna på en ansvarstagande verksamhet.

Vi använder oss också av de insikter vi får från externa undersökningar för att utveckla vår strategi i linje med bästa praxis på global basis. Som medlem i Dow Jones Sustainability Index sedan 2001 fortsätter vi att rankas bland de ledande inom hållbart tänkande inom läkemedelssektorn. I indexet för 2010 ökade vi poängen för 9 av 23 kriterier (jämfört med 14 av 24 kriterier 2009), inklusive förbättrade poäng för innovationshantering och intressentkontakter. Vi tappade inom vissa områden, till exempel bolagsstyrning, marknadsföringsmetoder och miljöpolicy. För att bättre förstå dessa lägre poäng har vi beställt en djupgående extern jämförande undersökning och analysen från den kommer att användas för vår förbättringsplanering. Undersökningen förväntas komma med en rapport under första kvartalet 2011.

Extern verifiering

Bureau Veritas har tillhandahållit en extern verifiering av informationen som avser ansvarsfullt företagande i denna årsredovisning samt den detaljerade informationen i avsnittet "Responsibility" på vår webbplats. Bureau Veritas har funnit att informationen i denna årsredovisning är korrekt och tillförlitlig (baserat på tillhandahållna underlag och den omfattning, de mål och de avgränsningar som definierats i den fullständiga verifieringsrapporten). Den fullständiga verifieringsrapporten, som innehåller detaljerad beskrivning av omfattning, metodik, övergripande utlåtande och rekommendationer, finns på vår webbplats, astrazeneca.com. Det innehåll på webbsidorna som har verifierats av Bureau Veritas är markerat längst ned på varje sida.

Bureau Veritas är ett oberoende konsultföretag specialiserat på ledningssystem för kvalitet, hälsa, säkerhet, miljö och sociala frågor. De har tillhandahållit oberoende verifieringstjänster i många år och hade 2009 en omsättning på 2,6 miljarder euro.

Forskningsetik

Vi är beslutna att säkerställa att de strategiska förändringar vi gör inom FoU underbyggs av vår fortlöpande satsning att tillhandahålla innovationer på ett ansvarsfullt sätt. Att följa tillämpliga lagar och bestämmelser är ett minimikrav som stödjer våra egna globala principer och riktlinjer, vilket anges i vår bioetikpolicy.

Kliniska studier

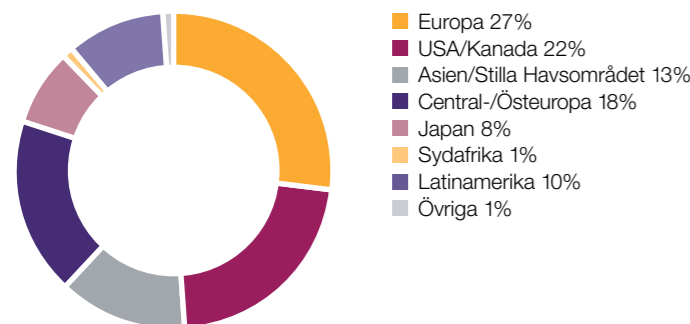
Kliniska studier är den metod med vilken vi studerar effekterna av ett nytt potentiellt läkemedel på människor. Vi genomför kliniska studier på många center i en rad olika länder. En bred geografisk spridning hjälper oss säkerställa att deltagarna i våra studier väl representerar mångfalden i de patientgrupper världen över som det nya läkemedlet är avsett för. Detta tillvägagångssätt hjälper oss även att identifiera vilka patientgrupper som kan få störst nytta av behandlingen.

Vår globala styrningsprocess för att fastställa var vi bedriver de kliniska studierna ger ramverket för att säkerställa en konsekvent strategi i hela världen. Vi tar hänsyn till flera faktorer, inklusive tillgång till erfarna och oberoende etiska kommittéer, ett robust regelverk samt tillräckligt många utbildade sjukvårdsanställda och patienter som är villiga att delta i studien.

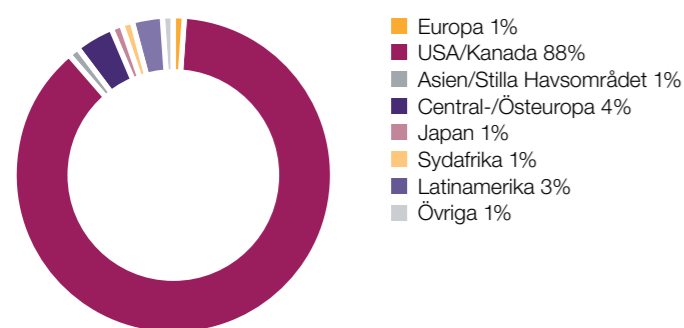
Innan en studie inleds säkerställer vi att de som deltar förstår forskningens syfte och karaktär samt att de metoder vi har för så kallat informerat samtycke följs (inklusive hänsyn till särskilda omständig-

Förverkliga vår strategi

Patienter i AstraZenecas globala studier med små molekyler per geografiskt område 2010



Patienter i AstraZenecas globala studier med biologiska läkemedel per geografiskt område 2010



heter som till exempel olika nivåer av läskunnighet). Vi har också rutiner för att säkerställa sekretessen kring deltagarnas hälsoinformation.

Ett av våra centrala ansvarsområden gentemot dem som deltar i våra studier är att säkerställa att vi skyddar dem från onödiga risker. Under hela forskningsprocessen omprövar och bedömer vi kontinuerligt om de potentiella fördelarna med ett nytt läkemedel väger tyngre än risken för biverkningar. Förutom att följa alla gällande lagar har vi strikta interna rutiner för att hantera säkerhetsfrågor under kliniska studier och säkerställa att vi agerar i deltagarnas bästa intresse.

Alla våra kliniska studier utformas konceptuellt och tolkas slutligen internt, men vissa genomförs åt oss av externa kontraktslaboratorier. Kontraktslaboratorier anlätade av oss följde under 2010 omkring 47% av patienterna i våra studier på små molekyler och omkring 87% av patienterna i våra studier på biologiska läkemedel. Våra kontrakt stipulerar att kontraktslaboratorierna följer våra globala regler.

Vi publicerar information om registrering och resultat för alla kliniska studier, oavsett om de är fördelaktiga eller ofördelaktiga för AstraZeneca, på ett antal offentliga webbplatser, inklusive vår egen: astrazenecaclinicaltrials.com. Vid slutet av 2010 hade vi registrerat över 1 250 studier och publicerat resultaten från fler än 800 studier.

Djurförsök

Djurstudier fortsätter att spela en viktig roll i sökandet efter nya läkemedel. De ger viktig information, som inte kan erhållas på annat sätt, om vilka effekter en ny behandling har på sjukdomen och på kroppen. Registreringsmyndigheter världen över kräver också säkerhetsdata från prekliniska studier på djur innan ett nytt läkemedel får prövas på människa.

I vårt arbete att förbättra vår FoU-produktivitet fortsätter vi att sträva efter att minimera vår användning av djur utan att göra avkall på kvaliteten på forskningsdata. All forskning med djur bedöms och avvägs noggrant, inte bara för att bekräfta det vetenskapliga behovet för en studie, utan också för att säkerställa att studien har utformats så att så få djur som möjligt används och att de utsätts för så lite smärta och stress som möjligt.

Där så är möjligt använder vi oss av djurfria metoder, såsom datormodellering som eliminerar eller minskar behovet av att använda djur under den tidiga läkemedelsutvecklingen. Vi arbetar också för att förfina våra befintliga metoder. Denna ersättning, minskning och förfining av djurstudier kallas 3R-principen (replace, reduce, refine) och i vår strävan efter kontinuerlig förbättring arbetar vi både inom AstraZeneca och i den bredare forskningskretsen med att sprida kunskaper och erfarenheter kring 3R.

Antalet djur vi använder kommer att fortsätta att variera eftersom det beror på ett antal faktorer, inklusive hur mycket prekliniskt forskningsarbete vi bedriver, hur komplexa de sjukdomar är som vi forskar kring samt de lagkrav som finns. Vi menar att utan vårt aktiva engagemang kring 3R skulle vår djuranvändning vara mycket större. Under 2010 använde vi cirka 408 000 djur internt (2009: 393 000). Därtill användes cirka 21 000 djur av externa kontraktslaboratorier för vår räkning (2009: 17 000).

Välfärden för de försöksdjur vi använder har alltid högsta prioritet och våra normer gäller i hela världen. Utöver de obligatoriska inspektioner som utförs av tillsynsmyndigheter har vi ett formellt program med regelbundna revisioner av våra interna djurforskningsanläggningar som utförs av våra egna kvalificerade medarbetare. För att säkerställa att man fortsätter att följa konsekvent strikta etiska regler för djurens skötsel i hela världen har vi uppdaterat våra regler under 2010 för att tydliggöra omfattningen och tillhörande ansvarsfrågor.

Externa kontraktslaboratorier som utför studier på djur å våra vägnar måste följa våra globala regler och vi genomför regelbundet ett riskbaserat program med revisioner för att säkerställa att våra förväntningar uppfylls.

Vi stödjer införandet av ny lagstiftning i EU:s medlemsländer, vilket har lett till enhetliga regler vad gäller användningen av försöksdjur. Vi bidrog aktivt i diskussionerna för att säkerställa att med det nya EU-direktivet 2010/63/EU om skydd av djur som används för vetenskapliga ändamål, vilket trädde i kraft i november, hitta en balans där man förbättrar djurens välbefinnande och samtidigt bibehåller möjligheten att bedriva forskning och utveckling i Europa som är till nytta för patienterna.

Stamcells forskning

Vi anser att stamcells forskning kan innebära nya möjligheter att utveckla innovativa och säkrare läkemedel. Våra höga etiska normer inom detta forskningsområde återspeglas i vår bioetikpolicy där vi kräver att alla externa regler och vår egen praxis följs.

Viss forskning inom detta område använder stamceller från mänskliga embryon (mänskliga embryonala stamceller (hESC)) – som bildats under in vitro-fertilisering och som blivit överflödiga. Vi är särskilt intresserade av stamcellers potential att utvecklas till normala mänskliga celler, såsom hjärtmuskelceller och leverceller. Detta kan leda till förbättrade förutsägelser av säkerhet, metabolism och effektivitet i nya kandidatsubstanser tidigare i processen och skulle hjälpa oss att övervinna de nuvarande inskränkningar som den begränsade tillgången på mänsklig vävnad innebär. Det har gjorts betydelsefulla vetenskapliga framsteg inom utvecklingen av sådana stamcellsbaserade forskningsmodeller med vissa lovande resultat. Det behövs dock mer arbete innan vi ser den fulla potentialen av denna typ av forskning. Vi har inte själva all den kunskap och teknologi som krävs och samarbetar därför med externa partners

som har denna expertis och som tillämpar etiska regler som överensstämmer med våra. Det innefattar Stem Cells for Safer Medicines, ett brittiskt samarbetsprojekt mellan privat och offentlig sektor och Cellartis AB, ett bioteknikföretag.

Inducerade pluripotenta stamceller (iPSC), som kan erhållas på ett säkert sätt från vuxna frivilliga och som över huvud taget inte involverar embryon, kan utgöra ett vetenskapligt gångbart alternativ till mänskliga embryonala stamceller. Vi håller på att bilda en särskild iPSC-avdelning för att skapa förutsättningar för användningen av iPSC som ett verktyg att få fram fler människoliknande celler in vitro. Vi planerar också ytterligare samarbeten på det här området.

Vi utforskar också alltmer möjligheten att behandla sjukdomar genom modulering av stamceller i målorgan, vilket är ett spännande nytt område som ofta kallas regenerativ medicin. Här inleder vi flera externa samarbeten för att kombinera de bästa idéerna och de senaste innovationerna inom akademisk forskning med vår förmåga att forska fram nya läkemedel. Vi undersöker potentialen för små molekyler och biologiska läkemedel att modulera stamceller i patienters vävnad för att reparera eller förbättra funktionen i den sjuka vävnaden. Våra samarbeten med Institute of Ophthalmology vid University College London, som tillkännagavs i september, och Evotec AG/Develogen AG, som tillkännagavs i december, innebär stora investeringar i regenerativ medicin som är inriktad på utforskning av regenerativa terapier för diabetes och näthinneförändringar vid diabetes.

Etik inom försäljning och marknadsföring

Att konsekvent driva en hög etisk standard i sälj- och marknadsföring förblir högsta prioritet. Detta är särskilt viktigt (och emellanåt utmanande, med tanke på mångfalden av affärskulturer runt om i världen) i och med att vi fortsätter vår strategiska strävan att växa genom att utvidga vår närvaro på tillväxtmarknaderna. Vid sidan om vårt arbete att säkerställa att höga normer tillämpas i våra nya geografiska områden fortsätter vi att satsa på kontinuerlig förbättring på våra etablerade marknader.

Vi kräver att alla externa regler för försäljning och marknadsföring, inklusive vår egen praxis, följs, och detta övervakas lokalt av linjecheferna med stöd av särskilda experter inom området. Vi har även ett nätverk av behöriga experter som har till uppgift att säkerställa att vårt reklammaterial uppfyller alla tillämpliga krav.

Information om potentiella fall av bristande efterlevnad samlas in genom våra incidenthanteringsprocesser och granskas av den högre ledningen i lokala och/eller regionala efterlevnadskommittéer. När så krävs granskas allvarliga överträdelse av styrelsen och AstraZenecas revisionskommitté. Mer information om våra processer för efterlevnad och riskverifiering finns i avsnittet Riskhantering från sidan 95. Vi tar alla överträdelse på största allvar och vidtar åtgärder för att förebygga att de inträffar igen.

Under 2010 gick vi igenom våra befintliga policies för försäljning och marknadsföring, vi skärpte kraven ytterligare och samlade ihop allt i en ny global policy om externa kontakter. Vi siktar på att lansera den nya policyn under första kvartalet 2011, följt av utbildning av alla berörda medarbetare för att förstärka vårt engagemang i konsekventa etiska kontakter med intressenter i hela världen.

Under 2010 identifierade vi totalt 11 bekräftade överträdelse av externa försäljnings- och marknadsföringslagar eller regler globalt (2009: 24, 2008: 15).

Globala nyckeltal: Överträdelse av externa försäljnings- och marknadsföringsregler och koder, utdömda av externa organ Över 3 år

År	Antal
2010 ¹	11
2009 ¹	24
2008	15

¹ Innefattar självrapporterade aktiviteter globalt, vilka resulterat i dom om överträdelse.

Disciplinära åtgärder: Överträdelse av de etiska reglerna gjorda av medarbetare inom försäljning och marknadsföring 2010

	Antal medarbetare	
Vidtagen åtgärd	2010 ¹	2009 ²
Fråntagen rollen	117	99
Formell varning	740	687
Vägledning och coaching	768	416
Totalt	1 625	1 202

¹ Siffrorna för 2010 återspeglar processer för förbättrad datainsamling vilka kommer att användas framöver för att på årsbasis rapportera överträdelse gjorda av medarbetare inom marknadsföringsorganisationen.

² Siffrorna för 2009 visar överträdelse mot de etiska reglerna bland samtliga medarbetare och finns endast med i jämförelsesyfte.

Det ska noteras att fall där registreringsmyndigheter kontaktat AstraZeneca angående frågor kring försäljnings- och marknadsföringsmaterial eller -aktiviteter (till exempel i samband med sina rutinöversyner) är inte inkluderade i vårt nyckeltal. Vi följer dock upp dessa fall och vidtar lämpliga åtgärder så att vi drar lärdom av dem inför framtiden.

Vårt nyckeltal ger en jämförelse av våra resultat mot tidigare år (se ovan), men de olika ländernas och lagarnas definitioner av vad som utgör en extern överträdelse gör det svårt för oss att tolka siffrorna på global nivå. Dessutom kan en bekräftad överträdelse innefatta mer än en medarbetare som inte uppfyller uppställda krav och som redan beskrivits kan det finnas överträdelse av våra normer som inte är "bekräftade" och därmed inte påverkar nyckeltalet.

Under 2010 tittade vi över möjligheterna till andra sätt att rapportera våra resultat som skulle ge en bättre transparens kring vårt arbetssätt. Vi rapporterar nu det totala antalet medarbetare inom Commercial i världen som är inblandade i disciplinära åtgärder under året, inklusive antalet tillhörande avskedanden (se ovan). Denna information ger det bredare sammanhanget av vår interna styrning samt antalet åtgärder som vidtagits i relation till överträdelse av externa eller interna försäljnings- och marknadsföringsregler. Det visar också våra medarbetare och andra intressenter hur allvarligt vi ser på överträdelse av våra policies.

Rapportering av US Corporate Integrity Agreement

I april 2010 undertecknade AstraZeneca ett avtal med det amerikanska justitiedepartementet angående en förlikning om en undersökning avseende försäljning och marknadsföring av *Seroquel IR*. Kraven i tillhörande Corporate Integrity Agreement mellan AstraZeneca och det amerikanska hälsovårdsdepartementets generalinspektion (OIG) innefattar ett antal åtaganden om aktiv tillsyn och självrapportering som skiljer sig från den självrapportering som krävs av myndigheterna i resten av världen. För att klara dessa åtaganden rapporterar AstraZeneca till generalinspektionen resultaten av vissa undersökningar som potentiellt hänger samman med brott mot vissa lagar, liksom en separat årsredovisning som sammanfattar relevanta resultat av tillsynen och undersökningarna enligt kraven i Corporate Integrity Agreement.

Förverkliga vår strategi

Mänskliga rättigheter

Mänskliga rättigheter förblir kärnan i vårt åtagande om ansvarsfullt företagande. Allt eftersom vi omformar vår organisation, växer och utökar vår utkontraktering strävar vi efter att fortsätta att främja och dela med oss av bästa praxis i alla våra aktiviteter.

I januari 2010 anslöt sig AstraZeneca till FN:s Global Compact (UNGC), ett strategiskt initiativ mellan offentlig och privat sektor för organisationer som vill bedriva sin verksamhet på ett socialt och miljömässigt hållbart sätt. Detta innebär att vi har åtagit oss att upprätthålla tio internationellt erkända principer inom områdena mänskliga rättigheter, arbetsvillkor, ett hållbart miljöarbete samt korruptionsbekämpning. Dessa principer är inte nya för AstraZeneca (vilket framgår av våra etiska regler och globala policies) men genom att ansluta oss till UNGC visar det med vilket allvar vi ser på dessa frågor. Det ger oss också ett ramverk för att vidareutveckla vår satsning inom mänskliga rättigheter och arbetsvillkor.

På senare år har vi deltagit i ett projekt lett av institutet för mänskliga rättigheter i Danmark (DIHR) som samarbetar med läkemedelsindustrin för att ta fram ett bedömningsverktyg för mänskliga rättigheter för läkemedelsföretag, baserat på institutets nuvarande verktyg Human Rights Compliance Assessment. Den första branschanpassade versionen av verktyget lanserades i november.

Vårt deltagande i projektet bidrog till att förbättra vår förståelse för mänskliga rättigheter som är specifika för just vår bransch. Under 2010 fokuserade vi på att bättre förstå hur UNGC:s principer om mänskliga rättigheter och arbetsvillkor kan tillämpas för vår verksamhet.

Som en del i detta genomförde vi en pilotstudie i mänskliga rättigheter i vårt marknadsbolag i Sydafrika, som vi själva utvärderade. Studien fokuserade på anställningsrutiner, FoU, produkter och marknadsföring samt samhället. Resultatet var i stort sett positivt, huvudsakligen, tror vi, på grund av de omfattande externa regler som styr denna typ av frågor i Sydafrika. Studien visade dock på vissa förbättringsområden för AstraZenecas globala styrning, inklusive en bättre överensstämmelse med ILO:s (International Labour Organisation) kärnkonventioner, vilka också har påpekats under våra kontakter med intressenterna. Vi genomförde därefter en översyn av våra etiska regler och globala policies baserat på mänskliga rättigheter, med fokus på arbetsvillkor och mångfald i synnerhet. Vi kommer att använda oss av resultaten och rekommendationerna för hur man ytterligare kan stärka vår styrning på dessa områden och utveckla våra etiska regler och globala policies.

Vi använde oss också av IMR:s bedömningsverktyg för att genomföra en arbetsvillkorsöversyn i elva av våra marknadsbolag – inklusive några länder där de nationella arbetsvillkoren inte överensstämmer med vår globala bästa praxis. Översynen fokuserades på ILO:s kärnområden (organisationsfrihet och kollektivavtal, tvångsarbete och skuldarbete, barnarbete, diskriminering samt arbetstider och löner). Resultaten visade att våra rutiner i det stora hela följs konsekvent runt om i världen, baserat på vårt krav att våra globala regler tillämpas i de fall då de externa nationella reglerna inte uppfyller AstraZenecas minimistandarder. Vi har dock identifierat behovet av en bättre enhetlighet inom vissa områden, som arbetstider och vissa aspekter av mångfaldsfrågan.

Vi har tagit fram en global strategi och ett ramverk för att främja vårt arbete med mänskliga rättigheter, inklusive ansvarsområden samt en åtgärdsplan för att säkerställa att mänskliga rättigheter fortsätter att integreras på ett lämpligt sätt i våra strategier, policies och processer. Vi planerar att påbörja en stegvis utrullning i AstraZeneca under första halvåret 2011.

Tillgång till sjukvård

Vi fortsätter att gå igenom vår strategi för att förbättra tillgången på sjukvård i missgynnade samhällen på ett hållbart sätt. Genom-

gången innefattar kontakt med externa intressenter och arbete inom verksamheten för att förstå vilka utmaningar och möjligheter som finns. De bedömningar som hänger samman med 2010 Access to Medicines Index förser oss också med underlag. Vi räknar med att publicera resultatet av denna genomgång under första halvåret 2011 på vår webbplats astrazeneca.com/responsibility.

Ytterligare information om prissättning av våra läkemedel och vårt skydd av immateriella rättigheter finns i avsnittet Prissättning av våra läkemedel och Immateriella rättigheter från sidorna 33 och 30.

Våra leverantörer

Vi fortsätter arbetet med att säkerställa att våra inköp sker endast hos företag som tillämpar etiska regler som överensstämmer med våra egna. Detta arbete är av ökande betydelse med tanke på en allt större och mer komplex utkontrakteringsverksamhet, för ökad effektivitet i verksamheten.

Vår globala standard för ansvarsfulla inköp definierar processen för integrerandet av våra etiska regler med vår verksamhet och vårt beslutsfattande inom inköp. Processen bygger på att vi på ett pragmatiskt sätt anpassar vår auditverksamhet till graden av risk. Samtliga leverantörer undergår en standardiserad inledande analys-process. Därefter görs mer ingående och mer specifika analyser beroende på den risknivå en leverantör representerar. Standarden för ansvarsfulla inköp definierar våra förväntningar på leverantörerna och leverantörerna godkänner dessa krav som en del i avtalsprocessen. Vi kommer att samarbeta med leverantörerna för att stödja dem att förbättra sina etiska regler, hellre än att automatiskt exkludera dem från vår varuförsörjningskedja. Vi använder oss inte av leverantörer som inte inom rimlig tid kan eller vill uppfylla våra krav.

Det kommer att ta tid att implementera vår strategi hos de många tusentals leverantörer vi samarbetar med världen över. Arbetet inleddes med våra största leverantörer vilka hade kontrakt som var förhandlade av AstraZenecas centrala inköpsavdelning. 2009 hade vi slutfört våra bedömningar av ansvarsfulla inköp för över 800 leverantörer, vilket motsvarade cirka 65% av våra tredjepartskostnader. 2010 utvidgade vi programmet att inkludera mindre leverantörer och sådana vars kontrakt förhandlas lokalt. Sedan programmet startade har vi genomfört 1 950 bedömningar, vilket motsvarar cirka 75% av våra tredjepartskostnader. Programmet kommer att fortsätta under 2011 och ske fortlöpande.

I slutet av 2010 införde vi kravet att våra största leverantörer själva skulle genomföra oberoende revisioner som verifierar att deras etiska regler tillämpas även i praktiken. Tillsammans med våra leverantörer har vi samarbetsavtal med erfarna tredjepartsleverantörer av detta revisionsarbete. Vi använder oss av ett bedömningsprogram som speglar bästa praxis från andra branscher liksom från principerna i Pharmaceutical Supply Chain Initiative (en sammanlutning av läkemedelsföretag som arbetar för att stödja leverantörer att bedriva sin verksamhet i linje med vad branschen förväntar sig). Arbetet att introducera detta krav för leverantörerna har just initerats och det kommer att ta tid att införliva denna nya praxis. Vi menar dock att detta steg avsevärt stärker ramverket för ett samarbete med våra leverantörer i en strävan efter kontinuerliga förbättringar.

Vi fortsatte under året med vårt ISEP-revisionsprogram (Integrated Supplier Evaluation Protocol) och har nu integrerat programmet med processen för ansvarsfulla inköp. 2010 omfattade programmet 48 on-site revisioner hos 42 olika leverantörer (2009: 51 revisioner hos 45 leverantörer).

Patientsäkerhet

Säkerheten för de patienter som använder våra läkemedel kommer alltid att ha högsta prioritet för oss. Alla läkemedel har potentiella biverkningar och vi strävar efter att minimera riskerna och maximera nyttan med våra läkemedel – från upptäckten av ett potentiellt nytt

läkemedel och under hela dess utveckling, lansering och marknadsföring.

Efter lansering fortsätter vi att kontinuerligt följa användningen av alla våra läkemedel för att säkerställa att vi får kännedom om eventuella biverkningar som inte identifierats under utvecklingsprocessen. Detta kallas för farmakovigilans och är centralt för vårt fortlöpande ansvar gentemot patienterna. Vi har omfattande och noggranna system för att upptäcka och snabbt utvärdera sådana biverkningar samt metoder för att identifiera dem som kräver omedelbar uppmärksamhet. Vi arbetar även för att säkerställa att korrekt, detaljerad och aktuell information om våra läkemedels säkerhetsprofiler finns tillgänglig för registreringsmyndigheter, läkare, övriga anställda inom hälso- och sjukvården samt, i tillämpliga fall, patienterna.

Vi har erfarna interna specialister på läkemedelssäkerhet världen över. De ska säkerställa att vi lever upp till våra åtaganden kring läkemedelssäkerhet. På global nivå tilldelas varje läkemedel under utveckling och på marknaden en läkare med globalt säkerhetsansvar samt en grupp forskare specialiserade på läkemedelssäkerhet. På varje marknad har vi även särskilda personer med lokalt ansvar för patientsäkerheten.

Våra båda Chief Medical Officers (en för våra småmolekylära produkter, en för våra biologiska läkemedel) har det övergripande ansvaret för nytto-/riskprofilerna för de produkter vi utvecklar och de som redan har lanserats. De står för den medicinska överblicken och säkerställer att det finns lämpliga riskbedömningsprocesser för att så snabbt som möjligt kunna fatta välgrundade beslut om säkerheten.

Vi använder den externa leverantören Tata Consultancy Services (TCS) till att sköta datainmatningen av enskilda säkerhetsrapporter för AstraZenecas produkter. Som expert inom området ökar TCS effektiviteten och enhetligheten i dataregistreringen inom AstraZeneca. Att använda TCS till detta arbete innebär att våra patient-säkerhetsgrupper kan fokusera primärt på prioriteringen av fall och patientsäkerhetens medicinska aspekter samt fortsätta att förbättra vår forskning kring säkerhet. TCS måste enligt avtal följa våra patientsäkerhetsregler och övervakas noga genom revisioner mot detaljerade nyckeltal för kvalitet och efterlevnad av regler.

Miljö

Att hantera vår miljöpåverkan fortsätter att vara en kärnfråga för AstraZeneca. Vi har gjort stora framsteg de senaste åren och har uppnått huvuddelen av målen för 2010 som vi satte upp 2005. Vi uppnådde våra mål för avfall och vårt övergripande mål för utsläpp av växthusgaser. Däremot uppnåddes 9% istället för 12% minskning som var målet för våra utsläpp (exkluderat de utsläpp som härrör från behandling med våra respiratoriska produkter). Vi inser att det alltid finns mer att göra för att säkerställa att vi effektivt balanserar verksamhetens ständigt ändrade prioriteringar med upprätthållandet av en bra yttre miljö.

Under 2010 lanserade vi en ny strategi för säkerhet, hälsa och miljö (SHE) och tillhörande mål som anger riktningen de kommande 10 åren för denna viktiga aspekt av vår ansvar. Nya mål har tagits fram för inriktningen fram till 2015 vilket sätter oss i en bra position att nå de strategiska ambitionerna för 2020.

Produktansvar

Vårt mål är att integrera miljöhänsyn i ett läkemedels hela livscykel – från upptäckt och utveckling fram till tillverkning, marknadsföring, användning och slutligen bortskaffning.

Vi gör miljöriskbedömningar för alla våra nya och flera av våra etablerade läkemedel i enlighet med gällande bestämmelser. Vi går längre än de regulatoriska kraven och har även sett över miljöriskbedömningarna för flera av våra äldre etablerade produkter och i tillämpliga fall genomfört frivillig testning för att förfina bedömningarna. Vi gör miljöriskdata för våra produkter allmänt tillgängliga via

webbversionen av den svenska receptförskrivarinformationen till läkare (fass.se) med hjälp av det frivilliga system som introducerats av LIF – branschföreningen för de forskande läkemedelsföretagen i Sverige.

Våra planer för hantering av miljörisker, som introducerades 2008, åtföljer nu alla nya läkemedel hela vägen till lanseringen. Dessa planer gör det möjligt att ta hänsyn till alla tillgängliga miljödata när viktiga beslut fattas vid forskning och utveckling av läkemedel, och ger tidiga varningar för läkemedel som kan utgöra en potentiell risk för miljön. Vi börjar också ta fram planer för "ekofarmakovigilans" som ska bidra till att identifiera och hantera potentiella miljörisker som kan kopplas till våra läkemedel efter lanseringen.

Vid utformningen av tillverkningsprocesserna tillämpar vi principer för "grön kemi" som möjliggör en identifiering och lösning på potentiella miljöproblem i ett tidigt skede. Förpackningar är ett annat område där vi fortsätter att göra förbättringar som minskar den potentiella påverkan på miljön utan att göra avkall på patientsäkerheten. Vi arbetar också med nationella och lokala myndigheter för att uppmuntra lämplig bortskaffning av oanvända läkemedel.

Till stöd för denna aktivitet finns vår pågående forskning om effekterna av läkemedel i miljön. Även om denna ständigt förbättras, krävs ytterligare forskning för att kunna förstå potentialen för långtidseffekter av läkemedel i miljön, till exempel på vattenlevande organismer. Detta prioriteras av forskarna vid vårt miljölaboratorium i Brixham i Storbritannien, som är bland de ledande inom detta vetenskapliga område. Forskarna arbetar både självständigt och tillsammans med andra företag, ledande forskare och myndigheter för att driva forskningen om läkemedel och miljö framåt.

Utsläpp av växthusgaser¹	
CO ₂ -ekvivalenter (miljoner ton)	
2010	1,08
2009	1,12
2008	1,22

Index (ton/MUSD försäljning)	
2010	34
2009	36
2008	40

Siffrorna har beräknats enligt de riktlinjer som anges av Greenhouse Gas (GhG) Protocol (ghgprotocol.org).

¹ Uppgifterna inkluderar inte MedImmune.

Avfall¹	
Totalt avfall (tusen ton)	
2010	44,0
2009	50,0
2008	54,1

Index (ton/MUSD försäljning)	
2010	1,37
2009	1,60
2008	1,79

¹ Uppgifterna inkluderar inte MedImmune.

Förverkliga vår strategi

Hållbart mjjöarbete

Vi arbetar för att minimera vår påverkan på miljön genom att minska våra koldioxidutsläpp och nyttjandet av naturresurser för vår verksamhet. Vi fortsätter att arbeta för att minska våra CO₂-utsläpp, bland annat genom att förbättra vår energieffektivitet, och att hitta alternativ till fossila bränslen. Vi inser bland annat att en väsentlig del av de klimatpåverkande utsläppen kommer från säljorganisationens bilresor. Vi har arbetat med vår bilpark och våra leasingleverantörer för att introducera ett sätt att spåra koldioxidutsläpp från nya och befintliga fordon. Vi introducerar också koldioxidtak för nybilsinköp på våra viktigaste marknader.

Vår klimatpåverkan beror också på några av våra läkemedel mot sjukdomar i andningsvägarna, särskilt våra dosaerosoler (pMDI) som är baserade på drivgaser såsom HFA (växthusgasen fluorvätealkan) för att läkemedlet ska nå patientens luftvägar. Även om HFA-drivgaserna inte bryter ned ozonskiktet och har en tredjedel eller mindre av den globala uppvärmningspotential som de freoner de ersätter har – är de trots allt växthusgaser – men vi anser att fördelarna för patienterna med dessa behandlingar väger tyngre än påverkan på miljön.

Hanteringen av avfall är en annan viktig aspekt i vårt åtagande. Vårt huvudsakliga mål är att förebygga avfall, men där detta inte är praktiskt möjligt fokuserar vi på avfallsminimering och lämplig behandling eller bortskaffning för att maximera återanvändning och materialåtervinning.

Vid sidan av dessa ansträngningar arbetar vi alltmer med våra leverantörer för att mäta och hantera den miljöpåverkan som deras tillverkning ger å våra vägnar. Detta är särskilt viktigt när vi fortsätter att öka vår kontraktstillverkning i linje med våra strategiska affärs-mål.

Personalens säkerhet, hälsa och välbefinnande

Att tillhandahålla en säker arbetsplats och främja hälsa och välbefinnande bland alla våra medarbetare har högsta prioritet. Vi menar att en säker och hälsosam arbetsmiljö fylld av energi ger fördelar för vår personal liksom för vår verksamhet, genom människors uthålliga engagemang och bidrag till AstraZenecas framgångar.

Vi uppnådde våra mål för 2006–2010 att minska den sammanlagda frekvensen av allvarliga arbetsolyckor och arbetsrelaterade sjukdomsfall med 50% från referenspunkten 2001/2002, och uppnådde en faktisk minskning med 59%.

Under 2010 lanserade vi en ny strategi för säkerhet, hälsa och miljö (SHE) och i januari 2011 en kompletterande strategi för hälsa och välbefinnande, tillsammans med tillhörande mål för 2011–2015. De nya målen speglar vårt beslut att förbli fokuserade på kontinuerliga förbättringar allt eftersom vi växer och omformar vår verksamhet.

Körsäkerhet förblir vår högsta prioritet för förbättringar medan vi arbetar för att implementera vår nya SHE-strategi. Vi beklagar att fem av våra medarbetare omkom i trafikolyckor 2010 i sitt arbete för AstraZeneca. Vi fastställde orsaken till dessa olyckor och som ett resultat kommer vi att ytterligare stärka våra globala regler för kör-säkerhet och utredning av olyckor. Vi genomförde också en global kampanj för att öka medvetenheten hos personalen för att betona vikten av säker bilkörning. Detta innefattade vårt nya globala krav att handhållna mobiltelefoner och andra enheter aldrig ska användas under bilkörning. Vårt mångåriga körsäkerhetsprogram ”Road Scholars” i USA fortsätter att vara ett viktigt verktyg för att öka medvetenheten och kompetensen hos förarna. Utanför USA har vi programmet ”Drive Success” som tar hänsyn till olika trafikmiljöer i de länder där vi är verksamma och erbjuder ett övergripande ramverk med gemensamma standarder och åtgärder som ska tilläm-

Arbetsrelaterade sjukdomar bland AstraZenecas medarbetare

2010	0,78
2009	1,37
2008	1,04

Allvarliga olyckor bland AstraZenecas medarbetare

2010	2,27
2009	2,24
2008	2,28

pas i alla länder. Resultaten övervakas centralt och marknader med sämre resultat får mer stöd för sin implementering.

Vi fortsätter att tillhandahålla ett brett utbud med program för förbättring av hälsa och välbefinnande i hela AstraZeneca, i syfte att hjälpa människor att förstå de personliga hälsoriskerna och stötta dem i att hantera dessa risker på ett proaktivt sätt. Vår nya strategi för hälsa och välbefinnande fokuserar i synnehet på utbildningarna Personal Energy Management, Health Screening och Essential Health Activities, som bland annat innefattar förbättring av kondition och hantering av stress på arbetsplatsen.

Arbetsrelaterad stress förblir vår största enskilda kategori av arbetsrelaterade sjukdomar, med hög arbetsbelastning, personrelaterade problem och organisationsförändringar som viktiga faktorer. Som en del av våra pågående åtgärder inom detta område inför vi ett mer proaktivt, riskbaserat arbetssätt, där vi använder metoder för riskbedömning av välbefinnande för att kunna identifiera områden med hög risk och genomföra åtgärder på ett mer effektivt sätt.

Samhällsstöd

AstraZeneca har som mål att bidra till utvecklingen i de samhällen över hela världen där vi bedriver verksamhet – genom sponsring, donationer till välgörande ändamål och andra initiativ som spelar en viktig roll. Vårt engagemang fokuserar på att förbättra hälsa och främja kunskaper inom naturvetenskap.

Under 2010 spenderade vi totalt 1,41 miljarder USD (2009: 882 MUSD) på sponsring och donationer till välgörande ändamål världen över, inklusive våra produktdonationer och patientstödsprogram som gör våra läkemedel tillgängliga kostnadsfritt eller till reducerade priser. Våra patientstödsprogram i USA bidrog med 1,38 miljarder USD i genomsnittligt grossistpris (2009: 786 MUSD). Ökningen sedan 2009 berodde på att allt fler människor har tillgång till våra patientstödsprogram i USA, vilket vi tror grundar sig i den ekonomiska recessionen, samt den typ av läkemedel de behövdde.

AstraZenecas program för ungdomars hälsa

I november lanserade vi AstraZenecas program för ungdomars hälsa. Detta samhällsprogram syftar till att hjälpa utsatta unga människor runt om i världen att förstå och hantera de hälsoproblem de utsätts för. Ungdomars hälsa är en lågprioriterad del av sjukvårdsgendan och detta långsiktiga investeringsprogram syftar till att göra en mätbar och långsiktigt skillnad för utsatta unga människor. Vi samarbetar med partners med expertis inom sina respektive områden, Plan Ltd och Johns Hopkins School of Public Health. Samarbetet går ut på att identifiera behoven där vi bedriver verksamhet och hjälpa till att tillgodose dessa behov med en kombination av

konkreta åtgärder, forskning och rådgivning. Vi kommer också att ge personalen möjlighet att bidra genom att arbeta som lokala volontärer, genom donationer och insamlingar.

Bygga upp kompetens

AstraZenecas åtagande att bidra till förbättrad hälsa i utvecklingsländerna fokuserar på vår specialiserade forskning inom nya och effektiva behandlingar av tuberkulos, som fortfarande kräver över 5 000 liv varje dag. Mer information om vår forskning finns i Terapi-områdesöversikt/Infektion på sidan 60. Vid sidan av detta fortsätter vi att arbeta i samarbetsprojekt för att stärka den lokala hälsovården i utsatta samhällen.

2007 startade AstraZeneca och African Medical and Research Foundation (AMREF) ett femårigt samarbetsprojekt i Uganda för att utveckla en integrerad modell för bekämpning av malaria, hiv/aids och tuberkulos – de största orsakerna till sjukdom och dödsfall i landet. Ytterligare information om detta projekt finns på sidan 49.

AstraZeneca och brittiska Röda Korset har samarbetat sedan 2002 för att bekämpa tuberkulos och tuberkulos/hiv i Kirgizistan, Turkmenistan och Kazakstan och, på senare tid, i Sydafrika, Lesotho och Liberia. Dödligheten och insjuknandet i tuberkulos fortsätter att sjunka i våra partnerländer i Centralasien där över 13 000 människor har fått direkt stöd för att slutföra sin tuberkulosbehandling. Lokala utbildningsprojekt fortsätter att genomföras. Ett exempel på senare tid är vårt utbildningsprogram mot tuberkulos i Liberia, som nått ut till närmare 32 000 människor.

Vårt samarbete med Axios International i det etiopiska bröstcancerprojektet som slutfördes 2010, fick ett mycket större genomslag än vad man ursprungligen antagit för ett litet pilotprojekt. 2005 fanns det enbart en cancerspecialist i landet, ingen mammografi, ingen enkel tillgång till cellgiftsbehandling eller hormonbaserade medel, inga cancerundersökningar och inga nationella behandlingsprotokoll. Vårt partnerprogram inriktades på att stärka diagnos- och behandlingsmöjligheterna vid Tikur Anbessa universitetssjukhus i Addis Abeba, där landets enda cancerspecialist fanns. Sjukhuset har nu blivit centrum för behandling av bröstcancer i hela Etiopien. Andra aktiviteter inkluderade framtagning av behandlingsprotokoll och standardiserade riktlinjer för rapportering; förbättring av remis-systemet; införande av ett institutionsbaserat cancerregister; höjning av medvetenheten om anläggningen bland sjukvårdsanställda samt läkarutbildning. Projektet implementerades i samarbete med det etiopiska hälsovårdsministeriet och andra sjukvårdsinstitutioner och vi arbetade också tillsammans med Ethiopian Cancer Association för att hjälpa till att stärka medvetenheten och få kunskap i hur man söker finansiering. Pilotprojektet har gett oss en hållbar modell som kan replikeras i andra länder och andra sjukdomsområden och vi ser över vilka andra tillämpningsmöjligheter som finns.

Hjälpinsatser vid katastrofer

Vi fortsätter att bidra med hjälpinsatser vid katastrofer.

Som framgick av vår årsredovisning för 2009 donerade vi i januari 2010, efter jordbävningen i Haiti, läkemedel och bidrog även med 500 000 USD till brittiska Röda Korsets vädjan om katastrofhjälp samt ytterligare 100 000 USD för att stötta arbetet att tillhandahålla tak över huvudet och sanitet åt dem som blivit hemlösa. Vi donerade också 400 000 USD till Partners In Health för att bygga upp ett nytt undervisningssjukhus.

Efter jordbävningen i Chile i mars 2010 tillhandahöll vi läkemedel till behövande sjukhus genom det chilenska hälsovårdsministeriet. Vi donerade 100 000 USD till Teleton, en större nationell chilensk välgörenhetsorganisation, till stöd för en återuppbyggnadskampanj samt 75 000 USD till brittiska Röda Korset för att tillhandahålla biståndsresurser och tak över huvudet åt behövande.

Efter översvämningarna i Pakistan donerade vi 100 000 USD till brittiska Röda Korsets vädjan om katastrofhjälp samt skickade läkemedel. Vi fortsatte också att stödja Röda Korsets katastrofhjälp-center i Kuala Lumpur med ytterligare 100 000 USD. Detta har gjort att de har kunnat fylla på vitala lager efter översvämningen i Pakistan och det innebär att de kan fortsätta att reagera snabbt och effektivt på nödsituationer i Asien/Stilla Havsområdet.

Vi håller på att se över hur vi ska samarbeta med brittiska Röda Korset för att säkerställa att vi kan agera så snabbt, enhetligt och effektivt som möjligt vid framtida nödsituationer närhelst de uppstår.

Tuberkulos är den främsta dödsorsaken för människor med hiv. Tillsammans utgör de två sjukdomarna en dödlig kombination. I Uganda tillkommer en ytterligare börda i form av malaria, som orsakar mer sjukdoms- och dödsfall än någon annan sjukdom. Sjukdomarna hänger ihop, men ugandier med tuberkulos/hiv, malaria och andra sjukdomar tvingas besöka separata vårdcentraler för behandling.

Vårt samarbete med African Medical and Research Foundation (AMREF) är inriktat på att utveckla en modell för integrerad hantering av tuberkulos, hiv/aids och malaria som ger ett ramverk för en effektiv hälsovård på både nationell och lokal nivå.

Samarbetet med den ugandiska regeringen i distrikten Luwero och Kiboga i centrala Uganda är inriktat på att utöka kapaciteten inom laboratoriediagnostik samt på att förbättra den samhällsbaserade hälsovården. Framstegen hittills inkluderar slutförandet, och överlämnandet till lokala distriktsgrupper, av fyra nya laboratorier och etablerandet av 328 byhälsogrupper, med över 1 300 personer som utbildats i att föreläsa om hälsa i sina lokalsamhällen. Ovanpå det avslöjade en studie av läkemedelslogistik betydande kunskapsluckor och lagerhållningsproblem. Det medförde att 108 hälsovårdsanställda nu har utbildats i läkemedelslogistik för att förebygga lagerbrist.

” Vem kan ge mig bättre hälsovård?



Health connects us all

För mer information om vårt arbete med AMREF och andra samarbetspartners i utvecklingsländerna, se vår hemsida astrazeneca.com/responsibility

Vilka terapiområden fokuserar vi på?

Vi upptäcker, utvecklar och marknadsför läkmedel inom sex hälsovårdsområden:

- > Hjärta/kärl
- > Mage/tarm
- > Infektion
- > Neurovetenskap
- > Cancer
- > Andningsvägar och inflammation

Försäljning per terapiområde

	2010			2009			2008
	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Tillväxt i fasta valutakurser %	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Tillväxt i fasta valutakurser %	Försäljning MUSD
Hjärta/kärl	9 403	12	11	8 376	20	25	6 963
Mage/tarm	6 088	1	-	6 011	-5	-2	6 344
Infektion och övrigt	2 176	-17	-18	2 631	7	10	2 451
Neurovetenskap	6 704	7	7	6 237	7	10	5 837
Cancer	4 045	-10	-12	4 518	-9	-7	4 954
Andningsvägar och inflammation	4 099	-1	-1	4 132	-	6	4 128
Övrig verksamhet	754	-16	-15	899	-3	1	924
Totalt	33 269	1	-	32 804	4	7	31 601

Terapiområdesöversikt

Detta avsnitt innehåller ytterligare information om de terapiområden där vi fokuserar våra insatser: hjärta/kärl, mage/tarm, infektion, neurovetenskap, cancer samt andningsvägar och inflammation.

Vi beskriver vår omvärld, trender och andra faktorer som har påverkat vårt beslut att fokusera på sjukdomar inom dessa sex områden, våra strategiska mål för vart och ett samt vårt arbete för att nå dessa mål. Vi ger information om våra marknadsintroducerade läkemedel och om hur de är utformade för att tillgodose angelägna behov hos patienter, samt med en översikt över utvecklingen under året. Vi redovisar även detaljerad information om potentiella nya produkter

och vidareutveckling av befintliga produkter i vår forskningsportfölj, vilket avspeglar vårt åtagande att upprätthålla ett innovationsflöde som skapar mervärde för våra aktieägare och för samhället.

En sammanställning över alla våra potentiella nya produkter och våra produktutvecklingsprojekt finns i tabellerna Forskningsportfölj per terapiområde per den 27 januari 2011 nedan och Forsknings- och utvecklingsportfölj från sidan 206. Se Patentutgångar på sidan 31 för information om patentutgångar för våra viktigaste produkter på marknaden.

Många av våra produkter är föremål för rättsliga tvister. Detaljerad information om viktigare juridiska processer finns i not 25 till bokslutet från sidan 178. Detaljerad information om relevanta risker beskrivs i avsnittet Huvudsakliga risker och osäkerheter på sidan 96.

Forskningsportfölj per terapiområde per den 27 januari 2011

	Fas I	Fas II	Fas III/ registrering	Produkt- utveckling	
Hjärta/kärl	> AZD6714 ▲ > AZD8329 ▲ > AZD7687 ▲ > AZD5658 ♦ > AZD4017 ▲	> AZD1656 ▲	> Brilinta/Brilique ♦ > Dapagliflozin# ▶	> Kombiglyze™ XR/ ♦ > Onglyza™/metformin FDC IR** > Dapagliflozin/ metformin FDC# ▲ > Onglyza™ SAVOR# ♦ > Brilinta PEGASUS-TIMI ♦ > Crestor (förhöjt CRP) ♦ > Axanum ▶	
Mage/tarm				> Nexium ▲ (blödande magsår) > Nexium ♦ (GERD)	
Infektion	> MEDI-534 ▲ > MEDI-550 ▲ > MEDI-559 ▲ > AZD5847 ▲ > AZD9742 ▲	> AZD9773# ▲ > CAZ104# ▲ > Motavizumab# ● > CXL104# + (CEF104)	> MEDI-3250 + > Zinforo# ▶ (ceftriaxon)	> FluMist/Fluenz ▲	
Neurovetenskap	> AZD3241 ▲ > AZD3043# ▲ > MEDI-578 ♦ > AZD5213 ♦	> AZD3480# ▲ > AZD6765 ▲ > AZD2066 ▲ (kronisk neuropatisk smärta) > AZD2066 (MDD) ♦ > NKTR-118# ▲	> TC-5214# ♦ > TC-5619# ▲ > AZD1446# ▲ > AZD2423 +	> Vimovo# ♦ > TC-5214# + > Seroquel XR ♦ > Diprovan# ♦ > EMLA# ♦	
Cancer	> AZD2461 ♦ > AZD3514 ♦ > AZD7762 ▲ > AZD8330# ▲ (ARRY-424704) > CAT-8015 ▲	> MEDI-551 ♦ > AZD8055 ▲ > MEDI-573# ▲ > AZD1480 ▲ > AZD4547 ▲ > AZD2014 ▲	> Selumetinib ▲ (AZD6244) (ARRY-142886)/ MK2206* > MEDI-3617 ♦ > AZD5363 ♦ > MEDI-565 ♦	> Recentin ▲ > Selumetinib# ▲ (AZD6244) (ARRY-142886) > Olaparib ▲ > AZD1152 ▲	> AZD8931 + > MEDI-575# + > Vandetanib ▶ (Zactima) > Zibotentan ▲ > Iressa ▲ > Faslodex ♦
Andningsvägar och inflammation	> AZD9819 ♦ > MEDI-546# ▲ > MEDI-551 ♦ > MEDI-570# ♦ > MEDI-557 ▲	> AZD1981 ▲ > MEDI-528# ▲ > CAT-354 ▲ > AZD3199 ▲ > MEDI-563# ▲ > MEDI-545# ▲	> AZD8848 ▲ > CAM-3001# + > AZD2423 ♦ > AZD8683 + > AZD5423 + > AZD5069 +	> Fostamatinib# ♦ +	> Oxis ♦ > Symbicort ♦ (KOL) > Symbicort ♦ (SMART)

Förklaring Förändringar sedan 27 januari 2010

- ♦ Tillägg
- ▲ Ingen förändring
- + Gått vidare
- ▶ Ny ansökan
- ◆ Lanserad
- Omklassificerad
- # Samarbetsprodukt
- * Kombiglyze™ XR i USA/Onglyza™/metformin IR fast doskombination i EU

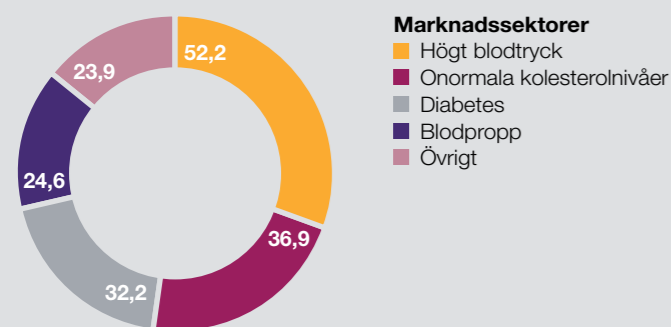
Hjärta/kärl



\$170 mdr

Hjärta/kärl är det enskilt största terapiområdet på den globala hälsovårdsmarknaden. Det globala marknadsvärdet är 170 miljarder USD.

Världsmarknad terapiområden (MAT/Q3/10) (miljarder USD)



I korthet

- > Försäljningen av *Crestor* ökade med 24% till 5,7 miljarder USD.
- > Nya indikationer godkändes för *Crestor* i USA och EU baserat på data från JUPITER-studien.
- > I juni beslutade US District Court for the District of Delaware till förmån för AstraZeneca i den sammanförda tvisten med åtta företag som har inlämnat förenklade registreringsansökningar (ANDA) för godkännande av generisk *Crestor*. De svarande har överklagat domstolens dom och beslut om intrång, giltighet och verkställighet relaterat till vårt patent, till US Court of Appeals for the Federal Circuit.
- > I september mottog vi en skrivelse med en "Paragraph IV Certification" från Watson Laboratories, Inc. (Watson), där vi informerades om Watsons inlämnande av en 505(b)(2) registreringsansökan för rosuvastatinzinktabletter och att företaget utmanar substans- och beredningspatenten som skyddar *Crestor*. Vi inlämnade en stämningensökan om patentintrång mot Watson i oktober i US District Court for the District of Delaware.
- > Torrent do Brasil lanserade sina generiska versioner av *Crestor* i oktober. AstraZeneca beviljades ett förbuds föreläggande där Torrent do Brasil beordrades att upphöra med försäljning och marknadsföring av dessa generiska produkter, och återkalla de produkter som fanns på marknaden. Förbuds föreläggandet upphävdes därefter och ärendet avvaktar nu beslut från Court of Appeal, vilket förväntas under första kvartalet 2011.
- > Försäljningen av *Atacand* ökade med 3% till 1,5 miljarder USD.
- > Försäljningen av *Toprol-XL* i USA minskade med 29% till följd av ökad generisk konkurrens.

- > I december beviljade EU-kommissionen marknadsföringstillstånd för *Brilique* (ticagrelor-tabletter) för förebyggande av aterosklerotiska händelser hos vuxna patienter med akut kranskärlssjukdom. Beslutet gäller i de 27 medlemsländerna i EU och de tre länderna i EES. Samma månad utfärdade FDA en förfrågan om kompletterande information (CRL) till ansökan avseende *Brilinta* (ticagrelor). AstraZeneca meddelade att förfrågan besvarats den 21 januari 2011.
- > AstraZeneca underrättade i december Abbott om att företaget skulle avbryta utvecklingen av *Certriad*, en fast doskombination av den aktiva substansen i *Crestor* (rosuvastatin-kalcium) och Abbotts Trilipix™ (fenofibratsyra), som har utvecklats i samarbete med Abbott för behandling av blandade blodfetterubbingar.
- > I maj mottog AstraZeneca en förfrågan om kompletterande information från FDA för *Axanum*, en kapsel med acetylsalicylsyra (ASA) i låg dos och esomeprazol. I juni inlämnade AstraZeneca en registreringsansökan (MAA) för *Axanum* i flera länder i EU för förebyggande av hjärt/kärl- och hjärn/kärlhändelser hos patienter som är i behov av kontinuerlig behandling med ASA i låg dos och som löper risk att utveckla ASA-relaterade magsår och/eller sår i tolvfingertarmen.
- > I november mottog AstraZeneca och BMS ett godkännande från FDA avseende Kombiglyze™ XR, en fast doskombination av Onglyza™ och metforminhydroklorid i tablettform med fördröjd frisättning.
- > I december inlämnade AstraZeneca och BMS registreringsansökningar i USA och EU för godkännande av dapagliflozin, den första natriumglukostransportör- 2-hämmaren (SGLT2) i sin klass, som oral behandling som tas en gång dagligen för behandling av vuxna patienter med typ 2-diabetes.

Våra produkter på marknaden

- > **Crestor**¹ (rosuvastatin-kalcium) är en statin för behandling av blodfetterubbingar och förhöjda kolesterolnivåer. På några marknader har produkten även en indikation för att bromsa utvecklingen av ateroskleros samt för att minska risken för en första hjärt/kärlhändelse.
- > **Atacand**² (candesartan cilexetil) är en angiotensin II-antagonist för förstahandsbehandling av högt blodtryck och symtomatisk hjärtsvikt.
- > **Seloken/Toprol-XL** (metoprololsuccinat) är en betablockerare som ger blodtryckssänkning i 24 timmar med en tablett om dagen och används även vid hjärtsvikt och kärlkramp.
- > **Tenormin** (atenolol) är en hjärts selektiv betablockerare för behandling av högt blodtryck, hjärtsvikt och kärlkramp och andra hjärt/kärlsjukdomar.
- > **Zestril**³ (lisinopril-dihydrat) är en ACE-hämmare för behandling av ett flertal hjärt/kärlsjukdomar, inklusive högt blodtryck.
- > **Plendil** (felodipin) är en kalciumantagonist för behandling av högt blodtryck och kärlkramp.
- > **Onglyza**⁴ (saxagliptin) är en hämmare av dipeptidylpeptidas-4 för behandling av typ 2-diabetes.

¹ Inlicensierad från Shionogi & Co. Ltd.
² Inlicensierad från Takeda Chemicals Industries Ltd.
³ Inlicensierad från Merck.
⁴ Utvecklad och marknadsförd i samarbete med BMS.

Vår försäljningsutveckling

	Världen			USA		Västeuropa		Etablerade marknader			Tillväxtmarknader			Föregående år	
	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Tillväxt fasta valuta-kurser %	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Tillväxt fasta valuta-kurser %	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Tillväxt fasta valuta-kurser %		Global försäljning MUSD
2010															
<i>Crestor</i>	5 691	26	24	2 640	26	1 111	15	20	1 332	37	25	608	31	26	4 502
<i>Atacand</i>	1 483	3	3	216	-18	736	-	4	224	21	8	307	21	17	1 436
<i>Seloken/Toprol-XL</i>	1 210	-16	-17	689	-29	91	-11	-9	39	-7	-14	391	17	13	1 443
<i>Tenormin</i>	276	-7	-9	13	-13	61	-13	-9	127	-5	-10	75	-4	-8	296
<i>Plendil</i>	255	6	4	15	7	27	-34	-32	14	8	-	199	15	13	241
<i>Zestril</i>	157	-15	-14	10	-44	81	-23	-19	17	-11	-21	49	17	14	184
Onglyza™	69	n/m	n/m	54	n/m	10	n/m	n/m	2	n/m	n/m	3	n/m	n/m	11
Övriga	262	-	-1	15	-25	113	-14	-11	26	-7	-14	108	29	25	263
Totalt	9 403	12	11	3 652	7	2 230	4	8	1 781	28	16	1 740	22	18	8 376
2009															
<i>Crestor</i>	4 502	25	29	2 100	25	968	16	24	970	40	44	464	18	32	3 597
<i>Atacand</i>	1 436	-2	5	263	-	734	-4	2	185	-2	8	254	-1	13	1 471
<i>Seloken/Toprol-XL</i>	1 443	79	84	964	227	102	-25	-18	42	-13	-8	335	2	11	807
<i>Tenormin</i>	296	-5	-5	15	-17	70	-11	-6	133	5	-6	78	-12	-	313
<i>Plendil</i>	241	-10	-7	14	-44	41	-29	-24	13	-35	-30	173	5	7	268
<i>Zestril</i>	184	-22	-17	18	-10	105	-27	-22	19	-21	-21	42	-14	-4	236
Onglyza™	11	n/m	n/m	11	n/m	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Övriga	263	-3	3	20	n/m	131	-13	-6	28	-7	-10	84	-7	2	271
Totalt	8 376	20	25	3 405	48	2 151	-1	6	1 390	23	26	1 430	4	15	6 963

Våra strategiska mål

AstraZeneca är ett av världens ledande läkemedelsföretag inom hjärta/kärl. Vi avser att vidareutveckla vår starka ställning genom att prioritera tillväxtsegmenten ateroskleros (åderförkalkning) trombos (blodproppar), diabetes och förmaksflimmer (hjärtarytmi). Trots förbättrad kvalitet på diagnostik och behandling är de medicinska behoven stora och ännu ej tillgodosedda. Dessa sjukdomsområden, och deras komplikationer, fortsätter att öka över hela världen (både på utvecklade marknader och tillväxtmarknader) till följd av spridningen av en västinfuerad livsstil. Detta resulterar i betydande hälsovårdskostnader och allmänt kända konsekvenser för samhället.

Hjärt/kärlsjukdomar

Hypertension (högt blodtryck) och dyslipidemi (onormala kolesterolnivåer) skadar kärlväggarna, vilket kan leda till ateroskleros (åderförkalkning). Hjärt/kärlsjukdom orsakad av ateroskleros är fortfarande den ledande dödsorsaken i västvärlden. Lipidmodifierande behandlingar, huvudsakligen statiner, utgör en hörnsten vid behandling av ateroskleros.

Akut kranskärlssjukdom är en samlingsterm för plötslig bröstsmärta och andra symtom till följd av otillräcklig blodförsörjning (ischemi) till hjärtmuskeln. Akut kranskärlssjukdom är den akuta kulmineringen av ischemisk hjärtsjukdom, den ledande dödsorsaken globalt (WHO 2008). Ett betydande behov kvarstår av att förbättra utfallet och minska kostnaderna för behandling av akut kranskärlssjukdom.

Vår inriktning

Våra viktigaste produkter på marknaden

Sedan introduktionen 2003 har *Crestor* fortsatt att vinna marknadsandelar baserat på produktens differentierade profil när det gäller att hantera kolesterolnivåer samt de nyligen godkända indikationerna på vissa marknader för att bromsa utvecklingen av ateroskleros (åderförkalkning) och minska risken för hjärt/kärlsjukdom. *Crestor* är den enda statinen med indikationen ateroskleros i USA där indikationen inte begränsas av sjukdomens allvarlighetsgrad eller till patienter med kranskärlssjukdom.

Mindre än hälften av alla människor som antas ha höga nivåer av det "onda" kolesterolet (LDL-C) diagnostiseras och behandlas. Av

de behandlade patienterna når bara omkring hälften de av läkarna rekommenderade kolesterolmålen med hjälp av befintliga behandlingar. Studiedata har visat att *Crestor* vid den vanliga startdosen på 10 mg är mer effektiv på att sänka LDL-C och uppnår i högre frekvens LDL-C-målen än vanligt förskrivna doser av andra statiner. *Crestor* ger över hela dosintervallet även en ökning av det "godas" kolesterolet (HDL-C).

FDA godkände i februari 2010 *Crestor* för riskreduktion av stroke, hjärtinfarkt och arteriell revaskularisering hos personer utan kliniskt konstaterad kranskärlssjukdom, men med ökad risk för hjärt/kärlsjukdom baserat på ålder (män ≥50 och kvinnor ≥60), högkänsligt C-reaktivt protein (hsCRP) ≥2 mg/l, och förekomst av minst en ytterligare riskfaktor för hjärt/kärlsjukdom, såsom högt blodtryck, lågt HDL-C, rökning eller en familjehistorik av förtida kranskärlssjukdom. Godkännandet baserades på data från JUPITER-studien som utvärderade effekten av *Crestor* 20 mg för att minska allvarlig hjärt/kärlsjukdom.

Crestor godkändes även i 19 EU-länder för förebyggande av allvarliga hjärt/kärlhändelser hos patienter som löper hög risk att drabbas av en första hjärt/kärlhändelse. Denna nya indikation baserades på data från en undergrupp i JUPITER-studien. En *post hoc*-analys av dessa data visade en betydande minskning av den kombinerade risken för hjärtinfarkt, stroke och hjärt/kärlrelaterade dödsfall bland de högriskpatienter som deltog i JUPITER-studien.

Atacand fortsätter att vara ett viktigt behandlingsalternativ för patienter med högt blodtryck och symtomatisk hjärtsvikt. *Atacand* är godkänt för behandling av högt blodtryck i över 105 länder samt för symtomatisk hjärtsvikt i över 70 länder. De flesta patienter med högt blodtryck misslyckas med att nå sina behandlingsmål med användande av en enda behandling mot högt blodtryck. Därför förskrivs ofta fasta doskombinationer med två eller flera preparat mot högt blodtryck för att öka effekten och uppnå behandlingsmålen. *Atacand Plus* (candesartan cilexetil och hydroklortiazid) är en fast doskombination av *Atacand* och vätskedrivande hydroklortiazid, för behandling av högt blodtryck hos patienter som kräver mer än en produkt mot högt blodtryck. *Atacand Plus* är godkänt i 88 länder.

Terapiområdesöversikt

Kliniska studier av våra viktigaste produkter på marknaden GALAXY, vårt långsiktiga globala kliniska forskningsprogram med *Crestor*, undersöker kopplingar mellan optimal blodfettkontroll, ateroskleros och hjärt/ kärlrelaterad sjuklighet och dödlighet. Studier med över 65 000 patienter i mer än 55 länder har slutförts. Några av studierna inom ramen för GALAXY-programmet hänvisas till nedan.

PLUTO-studien utvärderade *Crestors* effekt och säkerhet hos patienter mellan 10 och 17 år med heterozygot familjär hyperkolesterolemi. Genom PLUTO-studien uppfyllde vi kraven avseende pediatrik exklusivitet i USA, vilket resulterade i att ytterligare sex månaders exklusivitet för marknadsföring av *Crestor* i USA beviljades i juli 2009. En pediatrik indikation godkändes även i EU i mars 2010.

Den pågående SATURN-studien är avsedd att mäta effekten av *Crestor* 40 mg och atorvastatin (Lipitor™) 80 mg på utvecklingen av ateroskleros hos högriskpatienter. Vi räknar med att redovisa resultaten från studien under fjärde kvartalet 2011.

PLANETS I- och II-studierna, som utvärderade effekten hos *Crestor* 10 mg och *Crestor* 40 mg jämfört med atorvastatin (Lipitor™) 80 mg på proteinutsöndring i urinen hos patienter med diabetisk, respektive icke-diabetisk njursjukdom med proteinuri, har slutförts och publiceringen inletts. De första data från PLANETS-studierna redovisades i maj.

I forskningsportföljen

Brilinta/Brilique (ticagrelor) är en oral trombocythämmare för behandling av akut kranskärlssjukdom. Ticagrelor är en en direkt-verkande P2Y12-receptorantagonist i en kemisk klass kallad cyklopentyl-triazolo-pyrimidiner, och är den första reversibelt bindande orala adenosindifosfatreceptorantagonisten.

Resultaten från fas III-studien, PLATO, redovisades i augusti 2009. Med 18 624 randomiserade patienter vid 864 kliniker i 43 länder, är PLATO en av AstraZenecas största kliniska studier någonsin. Den var utformad för att avspegla dagens medicinska praxis genom att randomisera patienter inom 24 timmar efter den indexerade händelsen och följa dem oavsett om de övervakades medicinskt eller genomgick invasiva åtgärder. PLATO jämförde ticagrelor med clopidogrel (Plavix™/Iscover™). De samlade PLATO-resultaten visar överlägsenheten hos ticagrelor jämfört med clopidogrel för att minska hjärtinfarkt och hjärt/kärlrelaterade dödsfall hos patienter med akut kranskärlssjukdom som behandlas i 12 månader. Studien ligger till grund för registreringsansökningar över hela världen.

I december beviljade EU-kommissionen marknadsföringstillstånd för *Brilique* (ticagrelortabletter) för förebyggande av aterotrombotiska händelser hos vuxna patienter med akut kranskärlssjukdom. Beslutet gäller i de 27 medlemsländerna i EU och de tre länderna i EES.

Samma månad utfärdade FDA en förfrågan om kompletterande information (CRL) till ansökan avseende *Brilinta* (ticagrelor). I sin förfrågan begärde FDA ytterligare analyser av resultaten från PLATO-studien. Myndigheten begärde inte att några ytterligare studier, inklusive kliniska studier, skulle göras som en förutsättning för godkännande av ansökan om ticagrelor. AstraZeneca meddelade att förfrågan besvarats den 21 januari 2011. FDA granskar nu AstraZenecas svar för att avgöra om den inlämnade informationen är komplett och om granskningen ska kategoriseras som Klass 1, vilket innebär en två månader lång granskning, eller som Klass 2, vilket innebär en sex månader lång granskning.

Brilinta granskas fortsatt av registreringsmyndigheterna i 21 länder, inklusive USA. Produkten är godkänd i 30 länder, inklusive EU, Island och Norge, under varumärkesnamnet *Brilique* samt i Brasilien under varumärkesnamnet *Brilinta*. Ytterligare marknadsgodkännanden och registreringsansökningar planeras under 2011.

I oktober inledde AstraZeneca PEGASUS TIMI-54, en studie med 21 000 patienter i över 30 länder. Studien undersöker förmågan hos ticagrelor plus acetylsalicylsyra att på ett säkert sätt förebygga hjärt/kärlhändelser jämfört med enbart acetylsalicylsyra hos högriskpatienter ett till tre år efter en hjärtinfarkt. Rekryteringen till PEGASUS inleddes i december.

Axanum är en kapsel med acetylsalicylsyra i låg dos och esomeprazol (den aktiva substansen i *Nexium*). Låga doser acetylsalicylsyra är grundbehandling för patienter som löper hög risk för hjärt/kärlhändelser såsom hjärtinfarkt och stroke. Problem i övre mag/tarmområdet (inklusive magsår och magsårsrelaterade komplikationer) är den vanligaste orsaken till att avbryta lågdosbehandling med acetylsalicylsyra. Upp till 30% av alla patienter med problem i övre mag/tarmområdet avbryter eller gör avsiktliga uppehåll i sin lågdosbehandling med acetylsalicylsyra, vilket utsätter dem för ökad risk för en potentiellt livshotande hjärt/kärlhändelse så tidigt som 8 till 10 dagar efter avbrytandet. I juni inlämnade AstraZeneca en registreringsansökan i flera länder i EU för *Axanum*, för förebyggande av hjärt/kärl och hjärn/kärlrelaterade händelser hos patienter som kräver kontinuerlig lågdosbehandling med acetylsalicylsyra och som löper risk för att utveckla acetylsalicylsyrarelaterade magsår och/eller sår på tolvfingertarmen. Ansökan baseras på resultaten från studierna OBERON och ASTERIX, som utvärderade effekt och säkerhet hos *Nexium* för att minska risken för magsår och/eller sår på tolvfingertarmen hos patienter som tog låga doser acetylsalicylsyra kontinuerligt.

I maj mottog AstraZeneca en förfrågan om kompletterande information (CRL) från FDA för sin ansökan avseende *Axanum*. Förfrågan om kompletterande information utvärderas för närvarande och AstraZeneca fortsätter diskussionerna med FDA för att avgöra nästa steg för registreringsansökan avseende *Axanum* i USA.

I mars 2010 mottog AstraZeneca och Abbott en förfrågan om kompletterande information relaterad till den i juni 2009 inlämnade registreringsansökan avseende *Certriad*. AstraZeneca underrättade i december Abbott om att företaget skulle avbryta utvecklingen av *Certriad*, som har utvecklats i samarbete med Abbott för behandling av blandade blodfettrubbningar. Beslutet togs efter att noga ha gått igenom och övervägt förfrågan om kompletterande information samt den fortgående förseningen av myndigheternas granskning av registreringsansökan avseende *Certriad*, vilket har gjort den fortsatta utvecklingen av *Certriad* kommersiellt oattraktiv. Utvecklings- och licensavtalet med Abbott avslutades därefter i januari 2011.

Diabetes

Antalet människor som drabbas av typ 2-diabetes fortsätter att öka, främst till följd av fetma. Typ 2-diabetes är en kronisk och fortskridande sjukdom där patienter ofta behöver flera typer av medicineringar för att få kontroll över sin sjukdom. Det finns ett antal etablerade orala generiska och patentskyddade läkemedelsklasser, såsom biguanid och sulfonylurea, men nyare läkemedelsklasser, såsom orala hämmare av dipeptidylpeptidas-4 (DPP-4), tar sig framgångsrikt in på marknaden genom att erbjuda effektiv blodsockerkontroll och förbättrad tolererbarhet. Flera nya läkemedelsklasser är under utveckling inom detta område, inklusive en natriumglukos-transportör- 2-hämmare (SGLT2). Hjärt/kärlsäkerhet betonas särskilt i nyligen publicerade regulatoriska granskningar och vägledande dokument från FDA och andra registreringsmyndigheter.

Vår inriktning

Våra viktigaste produkter på marknaden

Det globala samarbetet¹ mellan AstraZeneca och BMS för utveckling och marknadsföring av två substanser upptäckta av BMS, Onglyza™ (saxagliptin) och dapagliflozin, för behandling av typ 2-diabetes utvecklas väl.

Sedan läkemedlet först godkändes i USA i juli 2009, har Onglyza™ godkänts i 48 länder och introducerats i 34. Registreringsansökan för en fast doskombination av Onglyza™ och metformin i tablettform för omedelbar frisättning som behandling av vuxna med typ 2-diabetes fortsätter att granskas av EMA.

I november mottog AstraZeneca och BMS ett godkännande från FDA avseende Kombiglyze™ XR, en fast doskombination av Onglyza™ och metforminhydroklorid i tablettform med fördröjd frisättning. Kombiglyze™ XR är den första och enda kombinations-tabletten för behandling en gång dagligen med fördröjd frisättning av metformin och en hämmare av DPP-4 som ger en stark och omfattande glykemisk kontroll av långtidsblodsocker (HbA1c), faste-blodsocker och blodsocker efter måltid. Full kommersiell lansering förväntas äga rum under första kvartalet 2011.

I forskningsportföljen

Forskningssubstansen dapagliflozin är en SGLT2-hämmare som har möjlighet att bli först i sin klass, och som utvecklas gemensamt med BMS som oral behandling, en gång dagligen, för behandling av typ 2-diabetes hos vuxna patienter. Vårt omfattande globala fas III-program utvärderade dapagliflozin som första behandling och som tillägg till andra vanliga behandlingar av diabetes. Data från fem viktiga fas III-studier har nu offentliggjorts och tyder på en produktprofil som är uppmuntrande, entydig och med differentierad patientnytta, inkluderande möjligheten att bli den första orala substansen som sänker långtidsblodsockret (HbA1c) i kombination med sekundära fördelar som viktminskning och sänkt blodtryck. Fas III-studienas dapagliflozingrupp hade generellt sett fler uppvisade, men milda eller måttliga, genitala infektioner och urinvägsinfektioner, som dock svarade på en inledande standardbehandling och ledde sällan till avbrytande.

I december inlämnade AstraZeneca och BMS registreringsansökningar till FDA (NDA) och EMA (MAA) för dapagliflozin, som oral behandling, en gång dagligen, för behandling av vuxna patienter med typ 2-diabetes.

Våra aktiviteter inom området glukokinasaktiverare (GKA) fortsatte under 2010. Kliniska fas II-studier pågår för AZD1656. GKA-verkningsmekanismen tros orsaka frisläppande av insulin från bukspottkörteln och minska leverns glukosproduktion, vilket resulterar i en markant sänkning av blodsockret hos hyperglykemiska typ 2-diabetespatienter. Under 2010 gick även våra projekt AZD8329 och AZD7687 vidare till tidig klinisk fas. Dessa potentiella läkemedel syftar till att öka insulinkänsligheten för att därigenom uppnå bättre glykemisk kontroll med gynnsamma effekter på kroppsvikt och blodfetter.

Förmaksflimmer

Förmaksflimmer är den vanligaste formen av hjärtarytmi. Rytm-kontrollerande behandling för att hantera symtomen vid förmaksflimmer domineras av generiskt amiodaron, som är effektivt för att upprätthålla normal hjärtrytm hos patienter men tolereras mycket dåligt. Förmaksflimmer är kopplat till en ökad risk för hjärnemboli som leder till stroke och invaliditet. För att minska risken för sådana förmaksflimmerrelaterade komplikationer kan antikoagulationsbehandling med vitamin K-antagonister användas. Nya förenklade och förbättrade antikoagulationsbehandlingar är under utveckling.

I forskningsportföljen

För kontroll av hjärtrytmen vid förmaksflimmer fokuserar vi på förmaksspecifika substanser som ett sätt att minska risken för proarytmiska effekter. Våra aktiviteter inom detta område befinner sig i preklinisk fas. Utvecklingen av AZD0837, en direkt trombinhämmare som befann sig i fas II-studier för förebyggande av stroke och andra blodproppsrelaterade händelser hos patienter med förmaksflimmer, har avbrutits.

Ekonomisk utveckling 2010/2009

Utvecklingen 2010

Redovisad utveckling

Försäljningen inom hjärta/kärl ökade med 12% till 9 403 MUSD 2010, från 8 376 MUSD 2009, drivet av den fortsatta tillväxten för *Crestor*.

Utveckling – i fasta valutakurser

Försäljningen inom hjärta/kärl ökade med 11%.

Den globala försäljningen av *Crestor* ökade med 24%. Försäljningen av *Crestor* i USA under året ökade med 26% till 2 640 MUSD. Utanför USA ökade försäljningen av *Crestor* under året med 23% till 3 051 MUSD. Försäljningen på övriga etablerade marknader ökade med 25%, inklusive god tillväxt i Kanada (25%), Japan (25%) och på övriga etablerade marknader (23%). Försäljningen i Västeuropa ökade med 20%, drivet av god tillväxt i Frankrike, Italien och Spanien. Försäljningen på tillväxtmarknaderna ökade med 26%.

Försäljningen av *Seloken/Toprol-XL* minskade med 17%. Försäljningen i USA av *Toprol-XL*, inklusive den auktoriserade generiska versionen, minskade med 29% till 689 MUSD till följd av fortsatt generisk konkurrens, även om denna delvis uppvägdes av en tillväxt på 13% till 391 MUSD på tillväxtmarknaderna.

Försäljningen av *Atacand* ökade med 3% trots att försäljningen i USA minskade med 18%. Förklaringen var en stark tillväxt på övriga etablerade marknader (8%) och tillväxtmarknaderna (17%).

Intäkterna från samarbetet med BMS kring Onglyza™ uppgick till 69 MUSD under året, varav 54 MUSD i USA och 15 MUSD på övriga marknader.

Utvecklingen 2009
Redovisad utveckling
Försäljningen inom hjärta/kärl ökade med 20% till 8 376 MUSD (2008: 6 963 MUSD). Stark tillväxt för *Crestor*, genom indikationen för ateroskleros, samt väsentligt ökad försäljning av *Toprol-XL* och den auktoriserade generiska versionen av läkemedlet i USA gav de främsta bidragen till försäljningstillväxten inom hjärta/kärl.

Utveckling – i fasta valutakurser

Försäljningen inom hjärta/kärl ökade med 25% jämfört med 2008.

Försäljningen av *Crestor* ökade med 29% till 4 502 MUSD. Försäljningen av *Crestor* i USA under året ökade med 25% till 2 100 MUSD. Andelen för *Crestor* av de totala förskrivningarna på den amerikanska statinmarknaden ökade till 11,3% i december 2009 från 9,9% i december 2008. *Crestor* var den enda patentskyddade statinen som vann marknadsandelar. Utanför USA ökade försäljningen av *Crestor* under året med 33% till 2 402 MUSD, över hälften av produktens globala försäljning. Försäljningen av *Crestor* i Väst-europa ökade med 24% till 968 MUSD och försäljningstillväxten på övriga etablerade marknader ökade med 44%. Försäljningen av *Crestor* på tillväxtmarknaderna ökade med 32%.

Försäljningen av *Seloken/Toprol-XL* och auktoriserade generiska produkter ökade med 84% till 1 443 MUSD under 2009, till följd av ökad försäljning av *Toprol-XL* och auktoriserade generiska produkter i USA. Försäljningen i USA ökade med 227% till 964 MUSD efter indragning av två andra generiska metoprololsuccinatprodukter från marknaden i början av 2009.

Försäljningen av *Atacand* i USA var oförändrad jämfört med 2008 med 263 MUSD, vilket motsvarade 18% av den globala försäljningen av *Atacand*. Försäljningen av *Atacand* ökade med 13% på tillväxtmarknaderna.

Intäkterna från samarbetet med BMS kring Onglyza™ uppgick till 11 MUSD under 2009.

^[1] Samarbetet avseende saxagliptin innefattar inte Japan

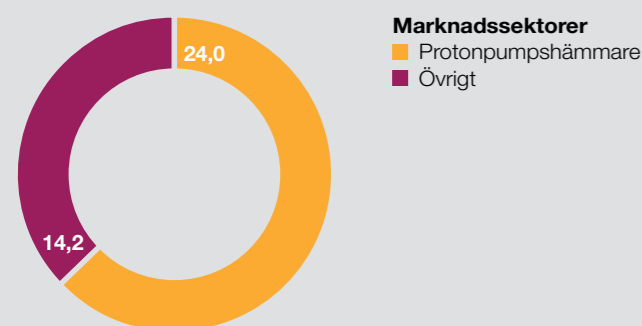
Mage/tarm



\$38 mdr

Marknaden för området mage/tarm värderas till 38 miljarder USD, varav marknaden för protonpumpshämmare står för 24 miljarder USD.

Världsmarknad terapiområden (MAT/Q3/10) (miljarder USD)



I korthet

- > Försäljningen av *Nexium* uppgick till 5 miljarder USD, oförändrad jämfört med föregående år.
- > Försäljningen av *Lossec/Prilosec* ökade med 1% till 986 MUSD.
- > I februari 2010 inlämnade AstraZeneca en registreringsansökan för *Nexium* i Japan, den enda större marknaden där lansering återstår, och i oktober ingick vi ett avtal med Daiichi Sankyo för gemensam marknadsföring och distribution av *Nexium* i Japan.
- > AstraZeneca mottog i maj en förfrågan om kompletterande information (CRL) från FDA för sin kompletterande registreringsansökan för *Nexium* avseende minskad risk för magsår relaterade till lågdos-behandling med acetylsalicylsyra.
- > I oktober ansökte AstraZeneca om preliminärt förbudsföreläggande mot sex företag att marknadsföra och sälja generiska former av *Nexium* i Tyskland. Domstolen avvisade begäran i december.

Beslutet har ännu inte offentliggjorts. AstraZeneca har fyra veckor på sig från offentliggörandet att avgöra om bolaget vill överklaga beslutet.

- > I januari 2010 ingick AstraZeneca ett avtal med Teva Pharmaceutical Industries Ltd och närstående bolag (Teva) om förlikning i patenttvisten avseende Tevas ansökan för en generisk version av *Nexium* kapslar med fördröjd frisättning. Enligt avtalet beviljar AstraZeneca en licens till Teva för introduktion av produkten på den amerikanska marknaden den 27 maj 2014, förutsatt att registreringsansökan godkänns.
- > Federal Court of Canada avvisade i juni AstraZenecas begäran om att hindra det kanadensiska hälsoministeriet från att utfärda ett marknadsgodkännande (Notice of Compliance) till Apotex Inc. (Apotex) för en registreringsansökan avseende generisktesomeprazolmagnesium. I oktober inlämnade AstraZeneca en stämningsansökan mot Apotex avseende patentintrång i fem kanadensiska patent avseende *Nexium*.
- > I januari 2011 ingick AstraZeneca ett förlikningsavtal med Dr. Reddy's Laboratories, Ltd. och Dr. Reddy's Laboratories, Inc. (tillsammans DRL) avseende DRLs förenklade registreringsansökan för en generisk version av *Nexium* kapslar med fördröjd frisättning. Enligt avtalet beviljar AstraZeneca en licens till DRL för introduktion av sin produkt på den amerikanska marknaden den 27 maj 2014, förutsatt att registreringsansökan godkänns.
- > Tretton tredje parter har motsatt sig beviljandet av ett europeiskt patent till skydd av *Nexium*, vilket ska gälla fram till 2014. Patentet innehåller patentkrav kring *Nexium* med mycket hög optisk renhet och har anförts av AstraZeneca i tvister med generikaföretag i Europa. Europeiska patentorganisationen har ännu inte fastställt något datum för hörande av invändningarna, men en första förhandling kan komma att genomföras under första halvåret 2011.

Våra produkter på marknaden

- > *Nexium* (esomeprazol) är den första protonpumpshämmaren för behandling av syrelaterade sjukdomar som ger kliniska fördelar jämfört med andra protonpumpshämmare och övriga behandlingar.
- > *Lossec/Prilosec* (omeprazol) används vid kort- och långtidsbehandling av syrelaterade sjukdomar.
- > *Entocort* (budesonid) är en lokalt verkande kortikosteroid för behandling av inflammatoriska tarmsjukdomar.

Vår försäljningsutveckling

	Världen			USA			Västeuropa			Etablerade marknader			Tillväxtmarknader			Föregående år
	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Tillväxt fasta valutakurser %	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Tillväxt fasta valutakurser %	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Tillväxt fasta valutakurser %	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Tillväxt fasta valutakurser %	Global försäljning MUSD	
2010																
<i>Nexium</i>	4 969	-	-	2 695	-5	1 202	-2	2	453	17	4	619	21	18	4 959	
<i>Lossec/Prilosec</i>	986	4	1	47	-28	253	-3	-2	437	6	-1	249	19	16	946	
Övriga	133	25	26	76	49	45	-	2	6	-	-17	6	50	75	106	
Totalt	6 088	1	-	2 818	-4	1 500	-2	1	896	12	1	874	20	17	6 011	
2009																
<i>Nexium</i>	4 959	-5	-1	2 835	-9	1 225	-1	7	386	-	10	513	7	15	5 200	
<i>Lossec/Prilosec</i>	946	-10	-10	64	-63	261	-12	-3	411	6	-1	210	3	6	1 055	
Övriga	106	19	24	51	55	45	-2	4	6	-	-	4	-	25	89	
Totalt	6 011	-5	-2	2 950	-11	1 531	-3	5	803	3	4	727	6	13	6 344	

Våra strategiska mål

Vi avser att utveckla vår ställning när det gäller behandlingar inom området mage/tarm genom fortsatt fokus på våra befintliga protonpumpshämmare.

Vår inriktning

Våra viktigaste produkter på marknaden

Nexium marknadsförs i omkring 120 länder och finns som orala (tablett/kapslar och oral suspension) samt intravenösa (i.v.) beredningsformer för behandling av syrelaterade sjukdomar. *Nexium* är en effektiv korttids- och långtidsbehandling för patienter med gastroesofageal refluxsjukdom (GERD). *Nexium* är även godkänt för behandling av GERD hos barn mellan 1 och 17 år. I EU och på andra marknader är *Nexium* godkänt för läkning och förebyggande av magsår i samband med behandling med antiinflammatoriska läkemedel (NSAID), inklusive cyklooxygenas 2-selektiva hämmare (Cox2-hämmare). I USA är *Nexium* godkänt för att minska risken för magsår i samband med kontinuerlig NSAID-behandling hos patienter som riskerar att utveckla magsår. *Nexium* är även godkänt i USA, EU, Kanada och Australien för behandling av patienter med den sällsynta magsjukdomen Zollinger-Ellisons syndrom. Efter behandling med *Nexium i.v.* har oralt *Nexium* godkänts i EU och på andra marknader för underhållsbehandling av hemostas samt förebyggande av nya blödningar från magsår eller sår på tolvfingertarmen.

Nexium i.v. används när oral beredningsform inte är lämplig vid behandling av GERD, samt vid biverkningar i övre mag/tarmområdet från antiinflammatoriska läkemedel. Produkten är godkänd i EU och på andra marknader för kortvarig underhållsbehandling av hemostas samt förebyggande av nya blödningar efter terapeutisk endoskopi vid akut blödande magsår eller sår på tolvfingertarmen. Registreringsansökningar för *Nexium i.v.* för behandling av barn mellan 1 och 17 år har inlämnats till EMA och FDA, och myndigheternas granskning pågår.

I maj mottog AstraZeneca en förfrågan om kompletterande information avseende företagets kompletterande registreringsansökan (sNDA) för *Nexium* för minskad risk för magsår vid lågdosbehandling med acetylsalicylsyra. AstraZeneca utvärderar för närvarande denna förfrågan om kompletterande information och fortsätter diskussionerna med FDA för att avgöra nästa steg avseende den kompletterande registreringsansökan för *Nexium*.

Lossec/Prilosec lanserades 1988 och är godkänt för behandling av GERD. Vi fortsätter att hävda vissa patenträtter till *Lossec/Prilosec*. *Lossec/Prilosec* finns både som receptbelagt och i vissa länder receptfritt läkemedel, där det erbjuder konsumenterna ett mer effektivt självmedicineringsalternativ för behandling av halsbränna jämfört med syraneutraliserande medel och H2-receptor-antagonister.

Kliniska studier av viktiga produkter på marknaden

Den nya japanska registreringsansökan för *Nexium* inlämnades i februari 2010 och myndigheternas granskning pågår. I oktober ingick AstraZeneca ett avtal med Daiichi Sankyo om gemensam

marknadsföring och distribution av *Nexium* i Japan. Enligt avtalet ska AstraZeneca och Daiichi Sankyo marknadsföra produkten gemensamt efter att den har godkänts i Japan. AstraZeneca kommer att tillverka och utveckla produkten, medan Daiichi Sankyo kommer att ansvara för distributionen. Daiichi Sankyo har gjort en första betalning på 100 MUSD till AstraZeneca, och kommer att göra ytterligare betalningar när produkten är godkänd och milstolpar för försäljningen har nåtts.

I forskningsportföljen

Våra forskningsaktiviteter har varit inriktade på refluxhämmare och behandling av hypersensibilitet. Utvecklingen av vår längst komna substans, lesogaberan (AZD3355), avbröts på grund av att data från dosstudier visade otillräcklig effektivitet för att ge meningsfulla kliniska fördelar hos den studerade populationen för vilken behandlingen var avsedd. Till följd av resultaten från lesogaberan-programmet kommer våra forsknings- och utvecklingsaktiviteter inom GERD-området, som baseras på refluxhämmning, att avslutas.

Ekonomisk utveckling 2010/2009

Utvecklingen 2010 Redovisad utveckling

Försäljningen inom mage/tarm ökade med 1% till 6 088 MUSD 2010 från 6 011 MUSD 2009.

Utveckling – i fasta valutakurser

Den globala försäljningen inom området mage/tarm var oförändrad. Det berodde på att försäljningen av *Nexium* var oförändrad jämfört med 2009 på 4 969 MUSD och att försäljningen av *Lossec/Prilosec* ökade svagt med 1% till 986 MUSD. Försäljningen av *Nexium* i USA minskade med 5% till 2 695 MUSD, vilket uppvägdes av försäljningen utanför USA som ökade med 6% till 2 274 MUSD.

Utvecklingen 2009 Redovisad utveckling

Försäljningen under 2009 inom området mage/tarm minskade med 5% till 6 011 MUSD från 6 344 MUSD 2008.

Utveckling – i fasta valutakurser

Försäljningen inom området mage/tarm minskade med 2%.

Globalt minskade försäljningen av *Nexium* med 1% till 4 959 MUSD från 5 200 MUSD föregående år. Nedgången berodde på minskad försäljning i USA med 9% till 2 835 MUSD. Detta uppvägdes till stor del av att försäljningen utanför USA ökade med 9% till 2 124 MUSD. Den expedierade tablettvolymen minskade med mindre än 1% i USA, trots ökad konkurrens från generika och receptfria produkter. *Nexium* uppnådde tillväxt på övriga etablerade marknader (10%), i Västeuropa (7%) och på tillväxtmarknader (15%).

Försäljningen av *Lossec/Prilosec* minskade under året med 10% till 946 MUSD. Försäljningen av *Prilosec* i USA minskade med 63% till följd av fortsatt konkurrens från generika. Utanför USA var försäljningen av *Lossec* oförändrad.

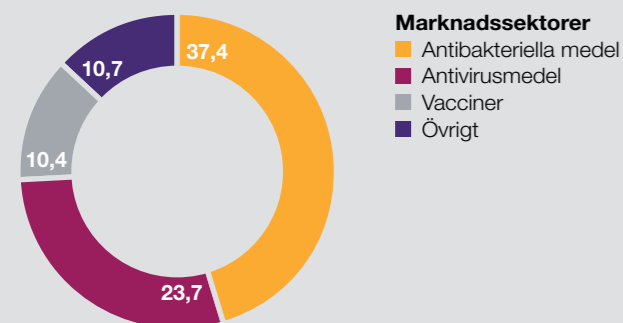
Infektion



\$82 mdr

Världsmarknaden för området infektion uppgår till 82 miljarder USD, varav antibakteriella medel står för omkring 46%, antivirusmedel för 29% och vacciner för 13%.

Världsmarknad terapiområden
(MAT/Q3/10) (miljarder USD)



I korthet

- > Försäljningen av *Synagis* uppgick till 1 miljard USD; i USA 646 MUSD, en minskning med 17%.
- > Försäljningen av *Merrem/Meronem* uppgick till 817 MUSD, en minskning med 7%.
- > Försäljningen av *FluMist* ökade med 20% till 174 MUSD.
- > I december drogs den biologiska licensansökan till FDA avseende motavizumab tillbaka, och AstraZeneca gjordes en nedskrivning på 445 MUSD.
- > I december inlämnades en registreringsansökan i EU avseende *Zinforo* (ceftarolin) för behandling av komplicerade hud- och mjukdelsinfektioner samt samhällsförvärd lunginflammation.
- > Fas IIb-studie inledd för AZD9773 (tidigare CytoFab™).

Våra produkter på marknaden

- > *Synagis* (palivizumab) är en humaniserad monoklonal antikropp (MAb) som används för att förebygga svåra infektioner i nedre delen av luftvägarna orsakade av respiratoriskt syncytialvirus (RSV) hos barn som löper hög risk för att drabbas av RSV-infektioner.
- > *Merrem/Meronem*¹ (meropenem) är ett antibiotikum av karbapenemtyp för behandling av allvarliga infektioner hos patienter som vårdas på sjukhus.
- > *FluMist/Fluenz* (levande influensavaccin, intranasalt) är ett intranasalt levande, försvagat, trivalent influensavaccin.
- > *Cubicin*² (daptomycin) är ett antibiotikum av cyklisk lipopeptidtyp för behandling av allvarliga infektioner hos patienter som vårdas på sjukhus.

¹ Inlicensierat från Dainippon Sumitomo.
² Inlicensierat från Cubist Pharmaceuticals, Inc.

Vår försäljningsutveckling

	Världen			USA			Västeuropa			Etablerade marknader			Tillväxtmarknader			Före- gående år
	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Tillväxt fasta valuta- kurser %	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Tillväxt fasta valuta- kurser %	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Tillväxt fasta valuta- kurser %	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Tillväxt fasta valuta- kurser %	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Tillväxt fasta valuta- kurser %	Global försäljning MUSD
2010																
<i>Synagis</i>	1 038	-4	-4	646	-17	392	31	31	-	-	-	-	-	-	-	1 082
<i>Merrem</i>	817	-6	-7	127	-28	328	-9	-7	57	10	-4	305	8	4	872	
<i>FluMist</i>	174	20	20	173	19	-	-	-	-	-	-	1	-	-	145	
H1N1- influensavaccin	39	-90	-90	39	-90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	389	
Övriga	108	-24	-25	68	-16	-	-100	-93	20	-5	-43	20	54	92	143	
Totalt	2 176	-17	-18	1 053	-33	720	4	6	77	5	-15	326	11	8	2 631	
2009																
<i>Synagis</i>	1 082	-12	-12	782	-15	300	-2	-2	-	-	-	-	-	-	1 230	
<i>Merrem</i>	872	-3	5	177	-14	361	5	13	52	8	19	282	-5	6	897	
<i>FluMist</i>	145	39	39	145	39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	104	
H1N1- influensavaccin	389	n/m	n/m	389	n/m	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Övriga	143	-35	-31	82	-29	27	-61	-55	19	19	31	15	-25	-15	220	
Totalt	2 631	7	10	1 575	17	688	-5	-	71	11	22	297	-6	5	2 451	

Våra strategiska mål

Vi avser att bygga upp en ledande verksamhet inom infektionssjukdomar genom fortsatt tillväxt för *Synagis*, *Merrem/Meronem*, *FluMist/Fluenz* och *Cubicin*™, samt genom utveckling av produkter i forskningsportföljen som *Zinforo* (ceftarolin). Vi eftersträvar även en effektiv användning av våra strukturella och genbaserade forskningsteknologier och antikroppsplattformar, vacciner samt fortsatt forskning kring nya behandlingar inom områden med stora medicinska behov.

Resistenta bakterieinfektioner

Den globala efterfrågan på antibiotika är fortsatt stor och fortsätter att växa till följd av eskalerande resistensutveckling och ökad risk för allvarliga infektioner både hos patienter med nedsatt immunförsvaret och i en allt äldre befolkning. Mot många allvarliga bakterieinfektioner finns det få tillfredsställande behandlingsalternativ, vilket ställer krav på nya och bättre behandlingar.

Vår inriktning

Våra viktigaste produkter på marknaden

Merrem/Meronem är fortsatt marknaden ledande antibiotikum av karbapenemtyp i alla länder där AstraZeneca har fått godkännande för produkten, och behåller sin andel på över 7% av den globala intravenösa antibiotikamarknaden (mätt i försäljningsvärde) trots förlust av marknadsexklusiviteten i USA i juni. Tillväxt för generika inom hela karbapenemklassen förväntas under kommande 12 månader efter patentutgångar för *Merrem/Meronem* i Europa och USA.

Cubicin™ används för behandling av svåra grampositiva infektioner hos sjukhusvårdade patienter och säljs av AstraZeneca i utvalda delar av Asien, Europa och Mellanöstern.

I forskningsportföljen

Zinforo (ceftarolin) är en ny injicerbar cefalosporin med potential att täcka grampositiva bakterier och vanliga känsliga gramnegativa bakterier vid samhällsförvärd bakteriell lunginflammation (CABP) samt komplicerade hud- och mjukdelsinfektioner. Framför allt är ceftarolin verkningsfullt mot meticillinresistent staphylococcus aureus (MRSA). Ceftarolin utvecklas i samarbete med Forest och fick FDAs godkännande i oktober för behandling av akuta bakteriella infektioner i hud och hudstrukturer samt samhällsförvärd bakteriell lunginflammation orsakad av vissa känsliga bakterier. Forest kommer att använda namnet Teflaro™ (ceftarolin) i USA. AstraZeneca ansvarar för registrering och marknadsföring utanför USA, Kanada och Japan, och inlämnade en registreringsansökan för EU:s 27 medlemsländer i december. Vi räknar med att inlämna ytterligare ansökningar i andra jurisdiktioner under 2011.

Under första halvåret 2010 slutförde vi förvärvet av Novoxel, och vi samarbetar med vår samarbetspartner Forest kring framtida gemensamma globala utvecklingsprogram, inklusive CAZ-104 (en kombination av ceftazidim och NXL-104). CAZ-104 befinner sig för närvarande i fas II-utvärdering för behandling av komplicerad intra-abdominella infektioner och komplicerade urinwegsinfektioner. Ett beslut om att fortsätta till fas III kommer att tas under 2011.

För att möta det växande behovet av nya och bättre behandlingar av resistenta bakterieinfektioner har vi även byggt upp en antibakteriell forskningsfunktion som säkerställer att AstraZeneca har resurser att utveckla antibakteriella substanser med nya verkningsmekanismer. Från detta arbete har AZD9742, ett potentiellt antibakteriellt läkemedel med en ny verkningsmekanism, genomgått fas I-studier i slutet av 2010 och planer på fas II utvärderas. Ett andra potentiellt antibakteriellt läkemedel, AZD5099, förväntas överföras till fas I under första halvåret 2011.

Respiratoriskt syncytialvirus

Omkring hälften av alla spädbarn infekteras med respiratoriskt syncytialvirus (RSV) under sitt första levnadsår och nästan alla barn i USA har infekterats innan de fyller två år. För tidigt födda barn (före 36:e och framför allt före 32:a havandeskapsveckan) samt spädbarn med kronisk lungsjukdom eller medfödd hjärtsjukdom löper högre risk för att drabbas av allvarlig RSV-infektion än fullgångna, friska spädbarn.

Vår inriktning

Våra viktigaste produkter på marknaden

Synagis används för förebyggande behandling av svåra infektioner i nedre luftvägarna orsakade av RSV, hos barn som löper hög risk för att drabbas av sjukdomen. Produkten är den första MAb som godkännts i USA för en infektionssjukdom och har blivit standardbehandling för att förebygga RSV-infektion. *Synagis* är fortfarande den enda immunoprofylaxen på marknaden med en indikation för förebyggande av RSV hos barn som löper hög risk för RSV-infektion. *Synagis* ges i form av en intramuskulär injektion.

I forskningsportföljen

Motavizumab är en MAb på forskningsstadiet som övervägts för förebyggande behandling av RSV-infektion. I december avbröt vi den fortsatta utvecklingen av motavizumab som profylax mot allvarlig RSV-infektion, och begärde att den biologiska licensansökan (BLA), som var under handläggning hos FDA, skulle återkallas. Till följd av detta beslut gjorde AstraZeneca en nedskrivning på 445 MUSD. Även om vi har avbrutit vissa utvecklingsvägar för motavizumab och återkallat vår BLA för profylax hos FDA, kvarstår motavizumab under utveckling för behandling av RSV.

Terapiområdesöversikt

Vi utvecklar ett levande intranasalt vaccin för förebyggande av sjukdom orsakad av RSV i de nedre andningsvägarna hos i övrigt friska spädbarn. Två vaccinkandidater befinner sig i klinisk utveckling: MEDI-559 och MEDI-534.

Influensavirus

Influensa är den vanligaste infektionssjukdomen som kan förebyggas med vaccin i den utvecklade delen av världen. Enligt WHOs uppskattning leder säsongsinfluensa till tre till fem miljoner allvarliga sjukdomsfall och upp till en halv miljon dödsfall över hela världen varje år, främst bland äldre. Infektionstalen är högst bland barn, där barn i skolåldern avsevärt bidrar till sjukdomens spridning. Influensa har även socioekonomiska följder relaterade till både direkta och indirekta hälsovårdskostnader, inklusive sjukhusvistelse, arbetsfrånvaro och förlorad produktivitet när antingen en vårdgivare eller ett barn insjuknar i influensa.

Vår inriktning

Våra viktigaste produkter på marknaden

FluMist är ett trivalent, levande, försvagat, nasalt administrerat vaccin godkänt för förebyggande av sjukdom orsakad av influensa A- och B-virus hos friska barn och vuxna. *FluMist* är nu godkänt för friska personer i USA, Sydkorea, Kanada, Hongkong, Israel, Macao och Brasilien.

I forskningsportföljen

Vi utvecklar ett kvadivalent, levande, försvagat influensavaccin som inkluderar en fjärde virusstam för att ge ytterligare säsongsskydd och räknar med att inlämna en BLA för myndighetsgodkännande i USA under 2011.

I oktober mottog *Fluenz* (varumärkesnamnet på *FluMist* inom EU) ett positivt utlåtande i EU från CHMP för marknadsföring av produkten i Europa för barn från 24 månader till under 18 års ålder. Kommitténs positiva utlåtande har nu gått vidare för ett slutligt avgörande av europakommissionen. Besked väntas i början av 2011.

Blodförgiftning

Blodförgiftning (sepsis) är ett livshotande tillstånd orsakat av okontrollerade allvarliga infektioner. Det är ett betydande problem inom sjukvården, med omkring tre miljoner fall varje år över hela världen och en dödlighet på 30%. Nuvarande behandlingsalternativ för patienter med allvarlig blodförgiftning eller septisk chock är extremt begränsade och trots att branschens forskningsportföljer är inriktade på utveckling av produkter specifikt avsedda för behandling av särskilt allvarlig blodförgiftning eller septisk chock, finns det få produkter i sen utveckling.

I forskningsportföljen

Utvecklingsprogrammet för AZD9773 (tidigare CytoFab™), en anti-TNFα polyklonal antikropp, med potentiell behandling av allvarlig blodförgiftning ilicensierad från Protherics Inc. (nu en del av BTG plc group), fortsätter i fas II-utveckling med inledande av en global fas IIb-studie i oktober. Vi lämnade även in en separat ansökan för en fas II-studie av AZD9773 i Japan. AZD9773 har potential att bli ett av få läkemedel som är specifikt utvecklat för patienter med allvarlig blodförgiftning.

Tuberkulos

Tuberkulos är fortfarande ett globalt hot och varje år nydiagnostiseras över åtta miljoner människor i hela världen. Sjukdomen är en av de främsta dödsorsakerna till följd av infektionssjukdomar i utvecklingsländerna.

Vår inriktning

Som en del av vårt åtagande att bidra till förbättrad hälsa i utvecklingsländerna arbetar vi för att hitta nya, bättre behandlingar mot tuberkulos. Vi har en specialiserad forskningsenhet i Bangalore, Indien. Där fokuserar vi på att hitta läkemedel som kan verka på multiresistenta bakteriestammar, förenkla behandlingen (dagens

behandlingar är komplicerade och kräver lång behandlingstid, vilket gör att många patienter avbryter behandlingen innan infektionen är färdigbehandlad) och vara förenlig med samtidig behandling mot hiv/aids (tuberkulos och hiv/aids utgör en dödlig kombination, där båda påskyndar varandras förlopp). Mer än 80 forskare i Bangalore har ett nära samarbete med vårt forskningscenter i Boston, USA, samt med andra ledande forskare inom detta område. De har full tillgång till Astra Zenecas teknologi, såsom högkapacitetstestning och substansdatabaser.

Tuberkulos är ett komplext forskningsområde där samarbeten har mycket stor betydelse. Under året inleddes ett forskningssamarbete med Global Alliance for TB Drug Development i syfte att överföra lämpliga substanser till optimeringsfasen. Dessutom erhöll vi ett anslag från stiftelsen Wellcome Trust inom ramen för forskningsinitiativet "R&D for Affordable Healthcare in India", vilket ska användas för att identifiera nya molekylkandidater för behandling av tuberkulos. Vårt längst framskridna program, AZD5847 (ett nytt oxazolidion-antibiotikum), fortsätter i fas I-studier, även om singeldosstudier och upprepade dosstudier på friska frivilliga försökspersoner är slutförda.

Ekonomisk utveckling 2010/2009

Utvecklingen 2010

Redovisad utveckling

Försäljningen inom området infektion minskade med 17% till 2 176 MUSD från 2 631 MUSD 2009.

Utveckling – i fasta valutakurser

Försäljningen inom området infektion minskade med 18%, eftersom försäljningen av H1N1-vaccinet mot pandemisk influensa föregående år inte upprepades 2010. I USA uppgick de statliga beställningarna 2010 av H1N1-vaccinet endast till 39 MUSD. Försäljningen redovisades under första kvartalet 2010 och kan jämföras med en försäljning på 389 MUSD 2009. Denna virusstam har nu inkluderats i det konventionella vaccinet mot säsongsinfluensa.

Försäljningen av *FluMist* ökade under året med 20% till 174 MUSD.

Globalt minskade försäljningen av *Synagis* med 4%, till följd av en minskning med 17% i USA till 646 MUSD. Detta uppvägdes delvis av en stark tillväxt i Västeuropa där försäljningen ökade med 31% till 392 MUSD.

Utvecklingen 2009

Redovisad utveckling

Den totala försäljningen inom området infektion ökade med 7% till 2 631 MUSD. Försäljningen av H1N1-vaccinet mot pandemisk influensa uppgick till 389 MUSD.

Utveckling – i fasta valutakurser

Försäljningen inom området infektion ökade med 10%. Detta drevs av en försäljning på 389 MUSD avseende H1N1-vaccinet till den amerikanska regeringen samt fortsatt tillväxt för *Merrem/Meronem* (5%) och *FluMist* (39%), vilket mer än väl uppvägs försäljningsminskningen på 12% för *Synagis*.

Den globala försäljningen av *Synagis* under fjärde kvartalet uppgick till 401 MUSD, en minskning med 21% jämfört med samma period 2008, drivet av en minskning med 31% av försäljningen av *Synagis* i USA under fjärde kvartalet. Minskningen i USA var en följd av införandet av nya riktlinjer från American Academy of Pediatrics som begränsade användningen av *Synagis* i inledningen av RSV-säsongen 2009/2010.

Försäljningen av *FluMist* uppgick till 145 MUSD under året.

Neurovetenskap

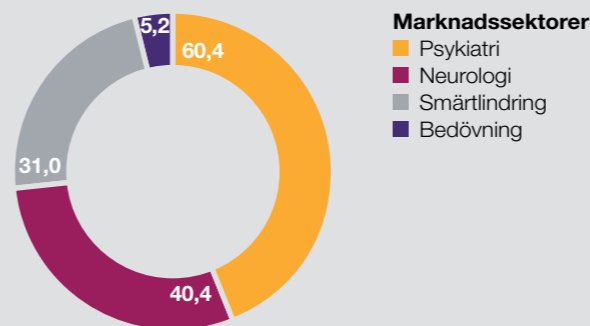


\$137 mdr

Den globala marknaden inom området neurovetenskap uppgår till totalt 137 miljarder USD.

Världsmarknad terapiområden

(MAT/Q3/10) (miljarder USD)



I korthet

- > Totalt ökade försäljningen av *Seroquel* med 9% till 5,3 miljarder USD.
- > I augusti godkände EU-kommissionen *Seroquel XR* som tilläggsbehandling vid större depressiva perioder för patienter med egentlig depression (MDD) som inte svarar tillräckligt på monoterapi med antidepressiva medel.
- > Våra ansökningar avseende *Seroquel XR* för generaliserad ångest (GAD) drogs tillbaka i USA i juli och från EU:s procedur för ömsesidigt godkännande i oktober.
- > I juni rekryterades de första patienterna till det kliniska fas III-utvecklingsprogrammet för kompletterande behandling av egentlig depression med TC-5214, en neuronal nikotinreceptoragonist, som utvecklas i samarbete med Targacept.
- > I april 2010 godkände FDA *Vimovo* (naproxen/esomeprazolmagnesium) för artritpatienter som riskerar att utveckla NSAID-relaterade magsår. I oktober godkändes *Vimovo* i EU för behandling av symtom vid osteoartrit, reumatoid artrit och ankyloserande spondylit hos patienter som löper risk att utveckla NSAID-relaterade magsår och/eller sår i tolvfingertarm, och där behandling med låga doser naproxen eller andra NSAID-läkemedel inte är tillräcklig.
- > Som tidigare meddelats nådde AstraZeneca 2010 en civilrättslig förlikning med federala US Attorney's Office (Department of Justice) och delstatsåklagarnas National Medicaid Fraud Control Unit (NMFCU) om att avsluta utredningen avseende marknadsföringen av *Seroquel*. Enligt förlikningen betalade AstraZeneca till United States Federal Government ett bötesbelopp på 302 MUSD jämte upplupen ränta och till deltagande delstater en proportionell andel av upp till 218 MUSD jämte upplupen ränta. I september 2010 ingick AstraZeneca enskilda förlikningsavtal med 41 delstater och

Washington, D.C. till ett sammanlagt belopp på ca 210 MUSD. > Under 2010 nådde AstraZeneca ekonomiska principöverenskommelser med ombud som representerar 24 591 personers produktansvarskrav avseende *Seroquel*. AstraZeneca gjorde avsättningar under året på sammanlagt 592 MUSD för de pågående produktansvarstvister avseende *Seroquel* samt delstatsåklagarnas utredningar av försäljnings- och marknadsföringsmetoder. Mer information om produktansvarskrav relaterade till *Seroquel* samt delstatsåklagarnas utredningar av försäljnings- och marknadsföringsmetoder relaterade till *Seroquel* finns i not 25 till bokslutet från sidan 178.

> I januari 2011 fastställde US District Court for the District of New Jersey datum för rättegång till den 3 oktober 2011 i de sju sammanförda patenttvisterna relaterade till *Seroquel XR*. Domstolen utfärdade även ett villkor och förordnande avseende US Patent No. 4 879 288 (288-patentet), ett av de två omtvistade patenten, om att vilandeförklara processen mellan AstraZeneca och Handa Pharmaceuticals, LLC (Handa) i fråga om 288-patentet, till och med den 26 mars 2012, det datum då AstraZenecas pediatrika exklusivitet avseende 288-patentet löper ut. Efter att vilandeförklaringen löpt ut kommer AstraZenecas patentinrångskrav gentemot Handa relaterat till 288-patentet, och Handas motsvarande motkrav, att avisas som irrelevant. I enlighet med villkoret samtycker Handa till att inte saluföra sina generiska quetiapinfumaratprodukter med långsam frisättning, förrän efter den 26 mars 2012.

Våra produkter på marknaden

- > ***Seroquel IR*** (quetiapinfumarat) är ett atypiskt antipsykotikum som är generellt godkänt för behandling av schizofreni och bipolär sjukdom (mani, depression och underhållsbehandling). ***Seroquel XR*** (en beredningsform med långsam frisättning av quetiapinfumarat) är generellt godkänt för behandling av schizofreni, bipolär sjukdom, MDD samt i vissa länder även för GAD. Den godkända användningen av *Seroquel IR* och *Seroquel XR* varierar från land till land.
- > ***Vimovo*** (naproxen/esomeprazolmagnesium) är en fast doskombination av magsyreresistent naproxen (ett NSAID-medel) och snabbverkande esomeprazol (en protonpumpshämmare) mot magsår, godkänd för behandling av tecken och symtom på osteoartrit, reumatoid artrit och ankyloserande spondylit, samt för att minska risken att utveckla magsår för patienter som riskerar att utveckla NSAID-relaterade magsår.
- > ***Zomig*** (zolmitriptan) används vid behandling av migrän, med eller utan aura.
- > ***Diprivan*** (propofol), ett intravenöst generellt anestesimedel (narkos), används för att inducera och bibehålla anestesi, lätt sedering för diagnostiska ingrepp samt sedering inom intensivvården.
- > ***Naropin*** (ropivakain) är ett långverkande lokalbedövningsmedel som ersätter den tidigare standardbehandlingen med bupivakain.
- > ***Xylocain*** (lidokain) är ett brett använt korttidsverkande lokalbedövningsmedel.
- > ***EMLA*** (lidokain + prilokain) är ett lokalbedövningsmedel för topikal applicering (på huden).

Terapiområdesöversikt

Vår försäljningsutveckling

	Världen			USA		Västeuropa			Etablerade marknader			Tillväxtmarknader			Före-gående år
	Försäljning MUSD	Redo-visad tillväxt %	Tillväxt fasta valutakurser %	Försäljning MUSD	Redo-visad tillväxt %	Försäljning MUSD	Redo-visad tillväxt %	Tillväxt fasta valutakurser %	Försäljning MUSD	Redo-visad tillväxt %	Tillväxt fasta valutakurser %	Försäljning MUSD	Redo-visad tillväxt %	Tillväxt fasta valutakurser %	
2010															
<i>Seroquel IR</i>	4 148	-1	-1	3 107	1	560	-14	-11	223	10	1	258	7	-	4 171
<i>Seroquel XR</i>	1 154	66	67	640	87	359	30	36	61	85	67	94	114	109	695
Lokalanestetika	605	1	-1	29	-28	265	-4	-1	186	9	-1	125	13	8	599
<i>Zomig</i>	428	-1	-2	176	-3	172	-4	-2	69	17	8	11	-15	-23	434
<i>Diprivan</i>	322	11	8	45	-	50	-19	-16	76	29	20	151	22	17	290
Övriga	47	-2	-4	6	-25	27	-7	-7	3	-	-	11	38	25	48
Totalt	6 704	7	7	4 003	8	1 433	-3	-	618	17	7	650	20	14	6 237

2009															
<i>Seroquel</i>	4 866	9	12	3 416	13	928	9	17	236	-24	-24	286	6	18	4 452
Lokalanestetika		-1	4	40	18	277	-4	3	171	5	4	111	-7	5	605
<i>Zomig</i>	434	-3	-	182	-3	180	-5	3	59	2	2	13	-7	7	448
<i>Diprivan</i>	290	4	6	45	15	62	-19	-14	59	-	-7	124	20	26	278
Övriga	48	-11	-4	8	-11	29	-12	-3	3	-25	-25	8	-	13	54
Totalt	6 237	7	10	3 691	12	1 476	2	10	528	-11	-12	542	5	16	5 837

Våra strategiska mål

Det finns fortfarande stora medicinska behov inom områdena kronisk smärta, kognitiva störningar och andra allvarliga störningar i centrala nervsystemet. Vårt mål är att stärka vår ställning inom neurovetenskap genom fortsatt tillväxt för *Seroquel IR* och *Seroquel XR* samt genom upptäckt och utveckling av nya kandidatsubstanser med meningsfulla terapeutiska fördelar inom framför allt Alzheimers sjukdom, smärtlindring och kognition.

Psykiatri

Depressionsmarknaden domineras av selektiva serotoninåterupptagshämmare och serotonin-/noradrenalinåterupptagshämmare. Ökat tryck från betalarna och nödvändigheten att dokumentera ett tydligt värde gör att nya läkemedel måste visa överlägsen effektivitet över befintliga behandlingar eller tydlig effektivitet inom väldefinierade patientsegment, såsom behandlingsresistent depression. Tillväxten i USA avtar, men den japanska och övriga asiatiska marknader fortsätter växa till följd av ökad diagnostisering samt användning av farmakologiska behandlingar som svar på både riktade myndighetsprogram och en vidare acceptans av farmakologiska behandlingar av depression.

Vi fortsätter våra projekt i klinisk utveckling för att tillgodose medicinska behov. Även om inga ytterligare interna forskningsprojekt planeras, utöver stöd till befintliga utvecklingsprojekt, fortsätter sökandet efter ytterligare möjligheter genom externa samarbeten.

Vår inriktning

Våra viktigaste produkter på marknaden

Seroquel IR är ett atypiskt antipsykotikum med antidepressiva egenskaper. Produkten är godkänd för behandling av schizofreni och bipolär sjukdom (mani, depression och underhållsbehandling). Den samlade kliniska effekten och tolerabilitetsprofilen har gjort produkten till ett av marknadens ledande atypiska antipsykotikum, mätt som andel av det globala värdet av marknadssegmentet för atypiska antipsykotika.

Hittills har *Seroquel XR* godkänts i 72 länder för schizofreni, i 57 länder för bipolär mani, i 49 länder för bipolär depression, i 33 länder för bipolär underhållsbehandling, i 6 länder för egentlig depression (MDD) samt i 3 länder för generaliserad ångest (GAD). Efter hänskjutande till CHMP godkändes *Seroquel XR* som tilläggsbehandling vid större depressiva perioder för patienter med (MDD som inte svarar tillräckligt på förstahandsbehandling med antidepressiva medel. De första godkännandena i EU beviljades i augusti och lanseringar har redan genomförts på viktiga marknader som Tyskland och Storbritannien. De lokala godkännandeprocesserna fortsätter i de övriga av EU:s medlemsländer som deltog i den

ursprungliga proceduren för ömsesidigt godkännande, varefter resterande medlemsländer i EU väntas följa efter.

Ansökningarna avseende *Seroquel XR* för generaliserad ångest (GAD) drogs tillbaka i USA i juli och från EU:s procedur för ömsesidigt godkännande i oktober.

I forskningsportföljen

Tillsammans med vår utvecklingspartner, Targacept, har vi inlett ett kliniskt fas III-utvecklingsprogram för TC-5214, en neuronal nikotinreceptormodulerare. Programmet är avsett att ligga till grund för en registreringsansökan under andra halvåret 2012 för TC-5214 som kompletterande behandling av MDD för patienter som inte svarar tillräckligt på förstahandsbehandling med antidepressiva medel. En registreringsansökan i Europa planeras för närvarande till 2015.

Beslut om fortsatt utveckling av AZD2066 kommer att fattas efter analys av data från en fas II-studie vid depression. AZD6765 fortsätter i fas II-utveckling för att tillgodose behoven för patienter med allvarlig behandlingsresistent depression. Utvecklingen av AZD6280, AZD8418 och AZD7268 har avbrutits.

Smärtlindring och bedövning

Dagens begränsade antal godkända produkter på marknaden för neuropatisk smärta kommer att öppnas för generisk konkurrens mellan 2014 och 2017. Få nya produkter är dock under utveckling och det stora medicinska behovet av både förbättrad effekt och tolererbarhet innebär att marknaden är fortsatt mycket attraktiv. I Asien godkänns allt fler läkemedel mot neuropatisk smärta, vilket påverkar befintliga kulturella mönster och behandlingsmetoder. Det antas att ökade kunskaper om de mekanismer som leder till neuropatisk smärta kan ge en förbättrad patientsegmentering och att detta potentiellt kan leda till mer framgångsrik forskning för detta tillstånd.

Marknaden för kronisk nociceptiv smärta, inklusive osteoartrit och kronisk smärta i ländryggen, växer stadigt till följd av en allt äldre befolkning i kombination med längre medellivslängd i alla regioner, inklusive Asien. Opioider betraktas som ledande i fråga om effekt vid måttlig till svår smärta för flera olika smärtsegment. Smärtlindring med hjälp av opioider har dock oönskade biverkningar såsom magproblem. Det finns ett stort medicinskt behov av produkter som möjliggör fortsatt opioidbaserad smärtlindring genom att minska eller eliminera biverkningarna. Biologiska åkemedel med mono-klonala antikroppar mot nervtillväxtfaktorer i spetsen, är ett nytt behandlingsalternativ under utveckling för smärtlindring och detta är ett område där vi har ett aktivt intresse genom vår kompetens inom biologiska läkemedel.

Vår inriktning

Våra viktigaste produkter på marknaden

Vimovo (naproxen/esomeprazolmagnesium) är en av AstraZeneca och Pozen Inc. gemensamt utvecklad fast doskombination av mag-syreresistent naproxen (ett NSAID-läkemedel) och snabbverkande esomeprazol (en protonpumpshämmare) som skyddar magen, godkänd för behandling av tecken och symtom på osteoartrit, reumatoid artrit och ankyloserande spondylit, samt för att minska risken för magsår för patienter som riskerar att utveckla NSAID-relaterade magsår. Efter godkännande av FDA i april 2010 lanserades *Vimovo* i USA i juli.

I oktober 2009 inlämnade AstraZeneca en registreringsansökan i EU via det decentraliserade registreringsförfarandet och fick i oktober 2010 positivt besked om godkännande i 23 länder. *Vimovo* är godkänt för symptombehandling av osteoartrit, reumatoid artrit och ankyloserande spondylit för patienter som riskerar att utveckla NSAID-relaterade magsår och/eller sår på tolvfingertarmen samt där behandling med lägre doser av naproxen eller andra NSAID-läkemedel inte anses vara tillräcklig. Samtliga medlemsländer i EU söker nu överenskomelser för prissättning och subventionering samt nationella godkännanden.

I forskningsportföljen

NKTR-118 är en oral opioidantagonist i klinisk utveckling för behandling av opioidinducerad förstoppning, som är den främsta mag/tarmrelaterade biverkningen av opioidbehandling mot smärta, för vilken det finns begränsade terapeutiska behandlingsalternativ. Data från en fas II-studie visar att oral NKTR-118 förbättrar den nedre mag/tarmdysfunktionen genom att öka tarmtömningsfrekvensen hos patienter med opioidinducerad förstoppning, samtidigt som den opioidförmedlade smärtlindringen bibehålls. Fas III-programmet för NKTR-118 är planerat att inledas under första halvåret 2011.

AZD2066 har genomfört fas II-studier och AZD2423 har inlett fas II-studier för behandling av neuropatisk smärta.

Kognition

Alzheimers sjukdom fortsätter att vara ett av de största sjukdomsområdena med stora medicinska behov, och är ett högriskområde för neurovetenskaplig produktutveckling, delvis till följd av utmaningar med att fastställa effekten i kliniska studier. Nuvarande behandlingar, som läkarna anser otillräckliga, riktar in sig på symtomen, inte på sjukdomens bakomliggande orsak. Området fortsätter att växa, men alla befintliga behandlingar på marknaden står inför patentutgångar fram till 2015. En bromsad sjukdomsutveckling, genom behandling med bioläkemedel och/eller småmolekylära läkemedel, är hoppet för alzheimerpatienter. Tillsammans med bättre diagnostik förväntas detta möjliggöra tidigare behandling och bättre kliniska utfall, men den första vågen av sådana sjukdomsmodifierare är fortfarande flera år bort.

Över hela världen¹ lider 22 miljoner barn av ADHD (liksom flera miljoner vuxna). Det finns idag behandlingar som fungerar bra för många av dessa unga patienter, men de medför även vissa risker eftersom det stora flertalet är psykostimulantia (mest amfetaminer och metylfenidat). Vi fortsätter arbetet med behandlingsalternativ som kan erbjuda god effekt utan de problem som nuvarande behandlingar medför, eller som riktar in sig på symtom som dagens läkemedel inte åtgärdar. Vi hoppas även kunna erbjuda alternativ till vuxna ADHD-patienter, då många idag saknar diagnos/behandling.

I forskningsportföljen

Vår nuvarande portfölj med potentiella läkemedel inom detta område inkluderar tre substanser i fas II-utveckling för Alzheimers sjukdom, ADHD och kognitiva störningar vid schizofreni. Utöver att utveckla molekyler för kognitiva störningar fortsätter vi arbetet med en molekyl i utvecklingsfas för behandling av andra neurodegenerativa sjukdomar.

¹ Decision Resources 2008.

Genom samarbetet med Karolinska Institutet i Sverige, Banner Alzheimer's Institute i USA, National Institute of Radiological Sciences i Japan och andra, fortsätter vi att bredda vår FoU-kompetens inom positronemissionstomografi (PET) för avbildning av den mänskliga hjärnan. AstraZenecas amyloida PET-ligander kan göra det möjligt för oss att upptäcka Alzheimers sjukdom tidigt och utvärdera läkemedelseffekter vid Alzheimers sjukdom. Vi har upptäckt och inlett patientstudier kring en F-18 och två C-11 amyloida PET-ligander, som utvecklas som forskningsbiomarkörer. Därutöver pågår ett samarbete med Mental Health Research Institute i Australien kring nya sätt att identifiera alzheimerspatienter i sjukdomens tidiga stadium.

Substanser i fas II-utveckling inkluderar produkter från vårt samarbete med Targacept (AZD3480, AZD1446 och den alternativa substansen TC-5619). AZD3480, en α 4 β 2-neuronal nikotinreceptoragonist (NNR), genomgår nu kliniska fas II-studier för ADHD. Under 2009 tillkännagav Targacept första resultat från en fas IIa-studie för ADHD, där det primära utfallsmålet uppnåddes. Prekliniska analyser av terapeutisk marginal pågår, vilka förväntas ge underlag inför ett eventuellt beslut under första kvartalet 2011 om att inleda utveckling som behandling för ADHD. AZD1446, en annan α 4 β 2-NNR-agonist under utveckling för Alzheimers sjukdom, går inte vidare i utveckling för ADHD eftersom den primära utfallsparametern inte uppnåddes i en nyligen genomförd fas IIa-studie av vuxna med ADHD. TC-5619 (en α 7-NNR-agonist) från Targacept, har inlett fas IIa-studier för kognitiva störningar vid schizofreni och ADHD. Studier håller dessutom på att utformas för Alzheimers sjukdom.

Ekonomisk utveckling 2010/2009

Utvecklingen 2010

Redovisad utveckling

Försäljningen inom området neurovetenskap ökade med 7% till 6 704 MUSD från 6 237 MUSD 2009.

Utveckling – i fasta valutakurser

Försäljningen inom neurovetenskap ökade med 7%.

Försäljningen av *Seroquel* ökade med 9% till 5 302 MUSD, och försäljningen av *Seroquel XR* ökade med 67% till 1 154 MUSD, vilket delvis motverkades av att försäljningen av *Seroquel IR* minskade med 1% till 4 148 MUSD. Försäljningen i USA av *Seroquel* under året ökade med 10% till 3 747 MUSD, och försäljningen av *Seroquel XR* ökade med 87% till 640 MUSD och av *Seroquel IR* med 1% till 3 107 MUSD. Under 2010 ökade försäljningen av *Seroquel* utanför USA med 7% till 1 555 MUSD.

Utvecklingen 2009

Redovisad utveckling

Försäljningen inom neurovetenskap ökade med 7% till 6 237 MUSD under 2009 från 5 837 MUSD 2008.

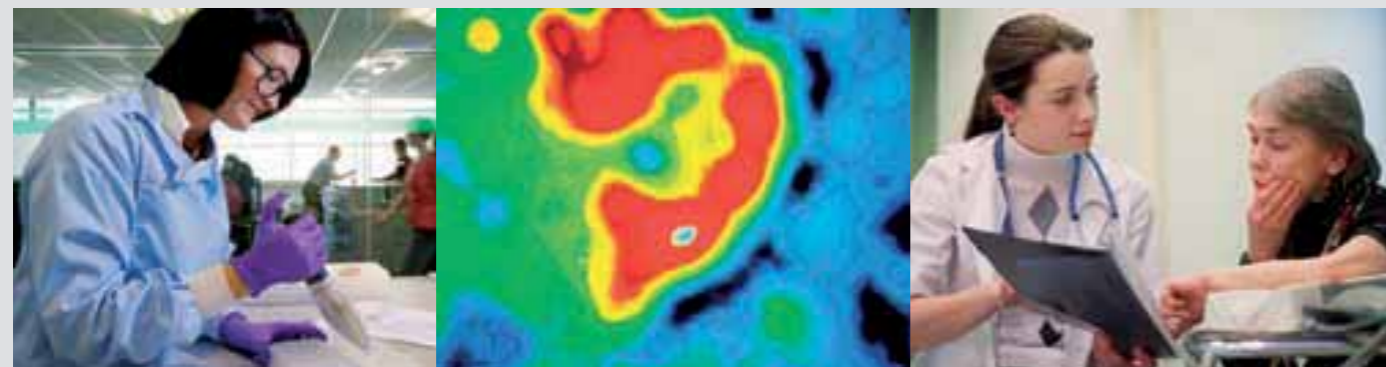
Utveckling – i fasta valutakurser

Försäljningen inom neurovetenskap ökade med 10% till 6 237 MUSD från 5 837 MUSD förra året.

Försäljningen av *Seroquel* i USA ökade med 13% jämfört med föregående år till 3 416 MUSD. Försäljningen av *Seroquel* utanför USA ökade med 8% till 1 450 MUSD. Utanför USA och Kanada låg försäljnings- och volymtillväxten för *Seroquel* långt över marknaden för atypiska antipsykotiska läkemedel.

Försäljningen av *Zomig* i USA under året minskade med 3% till 182 MUSD. Försäljningen utanför USA ökade med 3% till 252 MUSD.

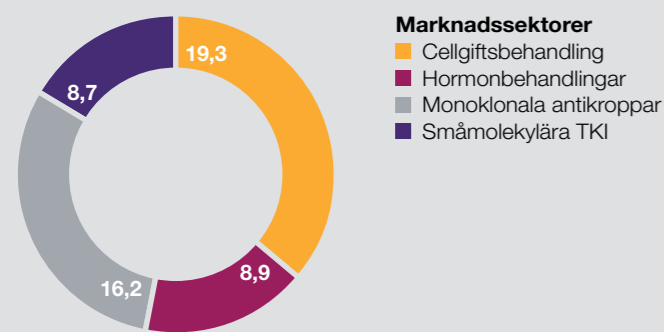
Cancer



\$53 mdr

Världsmarknaden för cancerbehandlingar uppgår till 53 miljarder USD och fortsätter att växa.

Världsmarknad terapiområden
(MAT/Q3/10) (miljarder USD)



I korthet

- > Försäljningen av *Arimidex* minskade med 22% till 1,5 miljarder USD, påverkat av patentutgångar i USA i juni. Marknadsexklusiviteten har dock förlängts i flera EU-länder från augusti 2010 till februari 2011.
- > Försäljningen av *Zoladex* uppgick till 1,1 miljarder USD, oförändrat jämfört med föregående år.
- > Försäljningen av *Casodex* minskade med 34% till 579 MUSD, till följd av generisk konkurrens i USA, Västeuropa och Japan.
- > Försäljningen av *Iressa* ökade med 28% till 393 MUSD, efter lansering i EU som den första godkända individanpassade behandlingen av vuxna med lokalt framskriden eller metastaserad icke småcellig lungcancer med aktiverande mutationer i den epidermala tillväxtfaktorreceptorns tyrosinkinasa (EGFR-TK). I januari 2011 meddelade AstraZeneca FDA att företaget kommer att dra tillbaka sin påskryddade ansökan i USA för *Iressa*.

- > Registreringsansökan för vandetanib har inlämnats i USA och EU för behandling av inoperabel, lokalt framskriden medullär sköldkörtelcancer. I januari 2011 förlängde FDA tiden för sin granskning av registreringsansökan för vandetanib med tre månader till 7 april 2011.
- > *Recentin* (cediranib) nådde inte sina primära mätvariabler i två centrala studier som undersökte cediranib som förstahandsbehandling vid metastaserad tjock- och ändtarmscancer (mCRC) samt i en tredje central studie av recidiverande glioblastom (rGBM), varför inga registreringsansökningar kommer att inlämnas för förstahandsbehandling vid mCRC eller rGBM. Studier fortsätter dock för icke småcellig lungcancer.
- > Zibotentan (ZD4054) visade inte någon väsentlig förbättring av den totala överlevnaden i en fas III-studie av patienter med metastaserad kastrationsresistent prostatacancer (CRPC), varför inga registreringsansökningar planeras för zibotentan i nuläget. Kliniska studier fortsätter dock för andra typer av CRPC.
- > Olaparib (AZD2281) genomgår kliniska fas II-studier för behandling av vissa former av bröst- och äggstockscancer. Ett beslut avseende fas III-studier har skjutits upp till senare under 2011.

Våra produkter på marknaden

- > *Arimidex* (anastrozol) är en aromatashämmare för behandling av hormonreceptorpositiv tidig bröstcancer.
- > *Zoladex* (goserelinacetatimplantat), för depotbehandling i en eller tre månader, är en LHRH-agonist för behandling av prostatacancer, bröstcancer och vissa godartade gynekologiska besvär.
- > *Casodex* (bicalutamid) är ett antiandrogent medel för behandling av prostatacancer.
- > *Iressa* (gefitinib) är en EGFR-TK-hämmare som blockerar signalerna för cancercellernas tillväxt och överlevnad vid icke småcellig lungcancer.
- > *Faslodex* (fulvestrant) är en injicerbar östrogenreceptorantagonist för behandling av hormonreceptorpositiv metastaserad bröstcancer hos kvinnor efter menopaus vars sjukdom har spridit sig efter behandling med ett antiöstrogent läkemedel.
- > *Nolvadex* (tamoxifencitrat) fortsätter att vara en allmänt förskrivna bröstcancerbehandling utanför USA.

Vår försäljningsutveckling

	Världen			USA		Västeuropa		Etablerade marknader			Tillväxtmarknader			Före-gående år Global försäljning MUSD	
	Försäljning MUSD	Redo- visad tillväxt %	Tillväxt fasta valuta- kurser %	Försäljning MUSD	Redo- visad tillväxt %	Försäljning MUSD	Redo- visad tillväxt %	Försäljning MUSD	Redo- visad tillväxt %	Tillväxt fasta valuta- kurser %	Försäljning MUSD	Redo- visad tillväxt %	Tillväxt fasta valuta- kurser %		
2010															
<i>Arimidex</i>	1 512	-21	-22	494	-44	580	-7	-4	287	10	2	151	-3	-6	1 921
<i>Zoladex</i>	1 115	3	-	46	-15	276	-19	-17	451	8	-	342	24	23	1 086
<i>Casodex</i>	579	-31	-34	16	-89	113	-39	-37	347	-14	-18	103	-6	-8	844
<i>Iressa</i>	393	32	28	4	-20	49	600	643	182	15	9	158	24	20	297
Övriga	446	21	21	161	27	135	14	19	61	9	4	89	29	25	370
Totalt	4 045	-10	-12	721	-41	1 153	-10	-7	1 328	3	-4	843	15	12	4 518
2009															
<i>Arimidex</i>	1 921	3	7	878	16	626	-9	-	261	5	-	156	-8	3	1 857
<i>Zoladex</i>	1 086	-5	-	54	-25	341	-10	1	416	6	-	275	-6	6	1 138
<i>Casodex</i>	844	-33	-34	148	-49	185	-60	-56	402	6	-5	109	-12	-1	1 258
<i>Iressa</i>	297	12	8	5	-29	7	250	250	158	22	9	127	1	4	265
Övriga	370	-15	-13	127	-37	118	2	9	56	4	-7	69	6	20	436
Totalt	4 518	-9	-7	1 212	-9	1 277	-22	-15	1 293	7	-1	736	-5	5	4 954

Våra strategiska mål

Vi strävar efter att vidareutveckla vår ställning som ett av världens ledande företag inom cancerbehandling med varumärken som *Arimidex* och de växande varumärkena *Faslodex* och *Iressa*. Vår framtida tillväxt ska komma från att vi riktar rätt behandlingar, både små molekyler och bioläkemedel, mot rätt patienter med hjälp av produktrelaterade diagnostiska test där så är möjligt. Detta tillvägagångssätt driver tillväxten för *Iressa* och ligger till grund för utvecklingen av vår tidiga forskningsportfölj.

Vår inriktning

Våra viktigaste produkter på marknaden

Arimidex, som lanserades första gången 1995, är fortsatt den ledande hormonbaserade behandlingen för patienter med tidig bröstcancer över hela världen. Framgången beror till stor del på den omfattande ATAC-studiens långsiktiga effekt- och säkerhetsresultat som visade att *Arimidex* är signifikant överlägset tamoxifen när det gäller att förebygga återfall i bröstcancer under och efter fem års behandling. I Europa inlämnades ansökningar om förlängt tilläggs-skydd (supplementary protection certificate, SPC) enligt EU:s pediatriska direktiv, vilket beviljades i alla 12 aktuella EU-länder, inklusive Frankrike, Tyskland, Italien och Storbritannien. Förlängningen ger ytterligare sex månaders marknadsexklusivitet från augusti 2010 till februari 2011.

Faslodex 500 mg är nu godkänt i EU och USA där det ersätter doseringen 250 mg för de flesta patienter. Produkten erbjuder ytterligare en effektiv hormonbaserad behandling för patienter med hormonreceptorpositiv framskriden bröstcancer, vilket fördröjer behovet av cellgiftsbehandling. Produkten tillförs som en månatlig injektion och är godkänd som andrahandsbehandling av hormonreceptorpositiv framskriden bröstcancer hos kvinnor efter menopaus. På övriga marknader där doseringen 250 mg är godkänd finns planer på att ersätta denna dosering med 500 mg. På marknader där *Faslodex* inte är godkänt finns planer på att ansöka om godkännande av doseringen 500 mg som första registrering.

Casodex och *Zoladex* är båda ledande endokrina behandlingar av prostatacancer. *Casodex* används som en 50 mg tablett för behandling av framskriden prostatacancer, och som en 150 mg tablett för behandling av lokalt framskriden prostatacancer.

Zoladex, en LHRH-agonist, är godkänd i 120 länder för behandling av prostatacancer, bröstcancer och vissa godartade gynekologiska besvär. För icke metastaserad prostatacancer har *Zoladex* visat sig förbättra den totala överlevnaden både när produkten används efter radikal prostatektomi (operativt avlägsnande av prostata) och som tillägg till strålbehandling. *Zoladex* har också erhållit ett brett godkännande för användning vid framskriden bröstcancer hos kvinnor

före menopaus. I flera länder har *Zoladex* dessutom godkänts för adjuvant behandling av bröstcancer i tidigt stadium hos kvinnor före menopaus som alternativ och/eller komplement till cellgiftsbehandling. *Zoladex* ger påvisade överlevnadsfördelar för bröstcancerpatienter med en mer fördelaktig tolerabilitetsprofil. Konkurrensen på marknaden för LHRH-agonister väntas öka i Europa under 2011 med ytterligare lanseringar av generiskt goserelin (den aktiva substansen i *Zoladex*).

Iressa är godkänt i 76 länder och är en av de ledande hämmarna av den epidermala tillväxtfaktorreceptorns tyrosinkinasa (EGFR-TK) i Japan och Asien/Stilla Havsområdet, där produkten marknadsförs för tidigare behandlad, framskriden icke småcellig lungcancer. Utanför EU inlämnas ansökningar för godkännande eller utökning av indikationen för tidigare behandlad cancer till att även inkludera förstahandsbehandling för patienter vars tumörer bär på aktiverande mutationer av EGFR-TK-hämmaren.

Mogna data från IPASS-studien visade att den totala överlevnaden var likartad mellan *Iressa* och carboplatin/paclitaxel (dubbel cellgiftsbehandling) samt bekräftade att *Iressa* kan vara ett möjligt alternativ som förstahandsbehandling för patienter med EGFR-mutationer och framskriden icke småcellig lungcancer. I EU har *Iressa* lanserats som den första individanpassade behandlingen av vuxna med lokalt framskriden eller metastaserad icke småcellig lungcancer med aktiverande mutationer.

I januari 2011 meddelade AstraZeneca FDA att företaget kommer att dra tillbaka sin påskryddade ansökan för *Iressa* den 30 september 2011. AstraZeneca har inga planer på att ansöka om godkännande för *Iressa* i USA.

I forskningsportföljen

Vandetanib blockerar utvecklingen av tumörers blodförsörjning (anti-angiogenes) vilket påverkar tumörcellernas tillväxt och överlevnad (RET- rearranged during transfection och anti-EGFR-kinasaktivitet). Vandetanib är under granskning i USA och EU för behandling av patienter med inoperabel, lokalt framskriden medullär sköldkörtelcancer. FDA hade beviljat prioriterad granskningsstatus för ansökan och fastställt ett PDUFA-datum (Prescription Drug User Fee Act) till 7 januari 2011. Som en del av granskningsprocessen i USA krävde dock FDA att vi inkom med en Risk Evaluation and Mitigation Strategy (REMS). Ett förslag till REMS inlämnades av AstraZeneca i december 2010, varefter FDA förlängde det ursprungliga PDUFA-datumet med tre månader till den 7 april 2011. Ansökningarna stöds av resultatet från fas III-studien ZETA, vilka visade att behandling med vandetanib väsentligt förlänger den progressionsfria överlevnaden, studiens primära mätvariabel, för patienter med framskriden medullär sköldkörtelcancer. Resultat från

Terapiområdesöversikt

en fas II-studie visade också att vandetanib väsentligt förbättrade den progressionsfria överlevnaden, jämfört med placebo, för patienter med lokalt framskriden eller metastaserad papilläer eller follikulär sköldkörtelcancer.

Recentin (cediranib) är en antiangiogen substans som utvärderas för en rad tumörtyper. Resultaten från två centrala studier som undersökte cediranib som förstahandsbehandling vid metastaserad tjock- och ändtarmscancer (mCRC) redovisades under första halvåret 2010 och en tredje central studie av recidiverande glioblastom (rGBM) redovisades i juli. Studierna tyder på att cediranib har klinisk aktivitet, men begränsad klinisk nytta under dessa förhållanden. AstraZeneca tänker inte inlämna några registreringsansökningar för förstahandsbehandling vid mCRC eller rGBM. Fas II-studier pågår för icke småcellig lungcancer och andra solida tumörer.

Zibotentan (ZD4054) är en oral kraftfull och specifik endotelin A-receptorantagonist som tas en gång dagligen. Data från en randomiserad fas II-studie antydde att zibotentan 10 mg har potential att förbättra överlevnaden med en generellt sett väl tolererad säkerhetsprofil hos män med metastaserad kastrationsresistent prostatacancer (CRPC). Data från en fas III-studie med samma population visade dock inte någon väsentlig förbättring av den totala överlevnaden. Därför planeras inga registreringsansökningar för zibotentan i nuläget. De fullständiga resultaten från dessa studier förväntas publiceras under 2011. De återstående studierna i fas III-programmet ENTHUSE, som undersöker effekten mot metastaserad CRPC i kombination med docetaxel, samt för behandling av icke metastaserad CRPC, pågår.

Olaparib (AZD2281) är en oral PARP-hämmare, en ny läkemedelsklass med potential att erbjuda en innovativ metod för behandling av cancer genom fokusering på svagheter i DNA-reparationen hos många tumörceller. Olaparib utvärderas för närvarande i kliniska fas II-studier för behandling av vissa former av bröst- och äggstocks-cancer. Överföringen till fas III-studier har skjutits upp medan en patientvänlig beredningsform undersöks. Ett beslut om fas III-studier kommer att tas under 2011 när den nya beredningsformen blir tillgänglig.

Vår tidiga forskningsportfölj inom cancerområdet omfattar en rad nya substanser inriktade på signalvägar som kan vara avgörande för cancercellernas tillväxt och överlevnad, tumörimmunologi och DNA-reparationsmekanismer. AZD8931, en pan-erb kinashämmare, har överförs till fas II-studier inriktade på behandling av metastaserad bröstcancer. AZD6244, en kraftfull MEK-hämmare (mitogenaktiverat proteinkinasa 1) inlicensierad från Array BioPharma, Inc., befinner sig också i fas II-studier och har visat på biologisk aktivitet vid både lungcancer och melanom. De kombinerade fas I-studierna för AZD6244 och Mercks AKT-hämmare, MK2206, närmar sig slutförandet, med tumörspecifika fas II-studier planerade under 2011.

AZD8055, AZD7762, AZD1480 och AZD4547 befinner sig alla i avslutande fas I-studier, medan kliniska fas I-studier inleddes för AZD3514, AZD2461 och AZD5363 under året. I september inledde vi ett samarbete med Cancer Research i Storbritannien kring fas I-studier av AZD3965, en hämmare av cancercellers metabolism. I juni inledde vi ett gemensamt utvecklingssamarbete med Dainippon Sumitomo kring fas I-studier av immunmoduleraren AZD3016.

Vi utvecklar även potentiella nya cancerläkemedel via en rad biologiska strategier. De biologiska läkemedel vi forskar kring är riktade mot molekylära mål som har stor betydelse för cancerprogression och baseras på innovativa teknologier som möjliggör effektivare eliminering av cancerceller. När det gäller biologiska läkemedel fortsätter vi att driva en klinisk forskningsportfölj som är avvägd för

en rad olika antitumörstrategier, inklusive direkt påverkan av cancer-celler (tillväxtfaktor- och överlevnadssignalering), modulering av blodförsörjningen som tumörer behöver för att växa (vaskulär modulering) samt aktivering av patienternas eget immunförsvar för att eliminera cancerceller (immunmedierad eliminering).

Vår forskningsportfölj med biologiska läkemedel inkluderar nya behandlingar mot cancer i blodsystemet samt mot en rad solida tumörer. Vi har för närvarande fem substanser i fas I-studier som förväntas överföras till fas II-studier under 2011. Fas I-studier av ytterligare kandidatsubstanser förväntas inledas under 2011.

Ekonomisk utveckling 2010/2009

Utvecklingen 2010 Redovisad utveckling

Försäljningen inom cancerområdet minskade med 10% till 4 045 MUSD jämfört med 4 518 MUSD föregående år.

Utveckling – i fasta valutakurser

Försäljningen inom cancerområdet minskade med 12%.

Försäljningen av *Arimidex* minskade med 22%. Det berodde främst på att försäljningen i USA minskade med 44% till 494 MUSD, vilket avspeglar förekomsten av generika efter att detta godkännts i slutet av juni. Försäljningen av *Arimidex* utanför USA minskade med 3% till 1 018 MUSD.

Försäljningen av *Casodex* minskade med 34%, i och med att försäljningen i USA minskade med 89% till 16 MUSD till följd av generisk konkurrens som inleddes under tredje kvartalet 2009. Försäljningen utanför USA minskade med 22% till 563 MUSD.

Försäljningen av *Iressa* ökade med 28% till 393 MUSD, inklusive en försäljning på 49 MUSD i Västeuropa. Försäljningen i Japan ökade med 8%. Försäljningen på tillväxtmarknaderna ökade med 20%, inklusive en ökning på 23% i Kina.

Försäljningen av *Faslodex* under året ökade med 35% i USA och med 32% utanför USA.

Utvecklingen 2009 Redovisad utveckling

Försäljningen inom cancerområdet minskade med 9% till 4 518 MUSD från 4 954 MUSD 2008.

Utveckling – i fasta valutakurser

Försäljningen inom cancerområdet minskade med 7%. Försäljningen av *Arimidex* ökade med 7% till 1 921 MUSD. I USA ökade försäljningen av *Arimidex* med 16% till 878 MUSD. Utanför USA var försäljningen oförändrad med 1 043 MUSD.

Försäljningen av *Casodex* minskade med 34% till 844 MUSD, genom en minskning i USA med 49% och utanför USA med 29%, på grund av fortsatt konkurrens från generika.

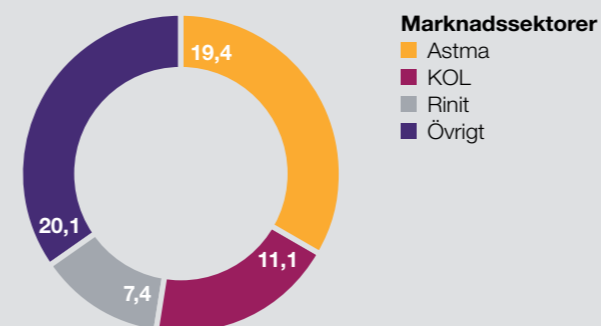
Andningsvägar och inflammation



\$58 mdr

Världsmarknaden för receptbelagda produkter inom andningsvägar och inflammation är 58 miljarder USD.

Världsmarknad terapiområden (MAT/Q3/10) (miljarder USD)



I korthet

- > Den totala försäljningen av *Symbicort* ökade med 20% till 2,7 miljarder USD.
- > Den totala försäljningen av *Pulmicort* minskade med 34% till 872 MUSD.
- > US Court of Appeals for the Federal Circuit bekräftade i november US District Court, District of New Jerseys utfärdande av ett interimistiskt förbuds föreläggande som förbjöd Apotex, Inc. och Apotex Corp. (Apotex) att lansera en generisk version av *Pulmicort Respules*. Apotex har ansökt hos appellationsdomstol om en ny prövning inför domstolen i plenum.
- > Fostamatinib (tidigare R788) inlicensierades från Rigel i februari 2010, och i september rekryterades den första patienten till ett kliniskt fas III-program för reumatoid artrit.

Våra produkter på marknaden

- > ***Symbicort*** pMDI (budesonid/formoterol i doserosol) används för underhållsbehandling av astma och kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL) i USA.
- > ***Symbicort Turbuhaler*** (budesonid/formoterol i pulverinhalator) är en kombination av en inhalerad kortikosteroid och en snabb- och långtidsverkande luftvägvidgare för behandling av astma och KOL. Den är även godkänd för underhållsbehandling och behandling vid behov (SMART) vid ihållande astma.
- > ***Pulmicort*** (budesonid) är ett antiinflammatoriskt inhalationsläkemedel av typen kortikosteroid som bidrar till att förebygga symtom och förbättra kontrollen av astma.
- > ***Pulmicort Respules*** (inhalationssuspension av budesonid) är den första kortikosteroiden i form av nebuliseringssuspension för behandling av astma hos barn och vuxna. Den godkända användningen av *Pulmicort Respules* varierar från land till land.
- > ***Rhinocort*** (budesonid) är en nasal steroid för behandling av allergisk rinit (hösnuva), kronisk rinit och näspolyper.
- > ***Oxis*** (formoterol) är en snabb- och långtidsverkande beta-agonist för behandling av astma och KOL.
- > ***Accolate*** (zafirlukast) är en oral leukotrienreceptorantagonist för behandling av astma.

Terapiområdesöversikt

	Världen			USA		Västeuropa			Etablerade marknader			Tillväxtmarknader			Före- gående år
	Försälj- ning MUSD	Redo- visad tillväxt %	Tillväxt fasta valuta- kurser %	Försälj- ning MUSD	Redo- visad tillväxt %	Försälj- ning MUSD	Redo- visad tillväxt %	Tillväxt fasta valuta- kurser %	Försälj- ning MUSD	Redo- visad tillväxt %	Tillväxt fasta valuta- kurser %	Försälj- ning MUSD	Redo- visad tillväxt %	Tillväxt fasta valuta- kurser %	Global försäljning MUSD
2010															
<i>Symbicort</i>	2 746	20	20	721	48	1 367	2	5	286	75	59	372	25	23	2 294
<i>Pulmicort</i>	872	-33	-34	305	-62	215	-6	-4	114	13	5	238	35	32	1 310
<i>Rhinocort</i>	227	-14	-16	93	-28	39	-13	-11	16	14	-	79	4	-	264
Övriga	254	-4	-5	41	-15	118	-4	-3	22	-4	-13	73	4	1	264
Totalt	4 099	-1	-1	1 160	-21	1 739	-	3	438	46	33	762	23	20	4 132

<i>Symbicort</i>	2 294	14	23	488	91	1 345	2	11	163	3	13	298	8	21	2 004
<i>Pulmicort</i>	1 310	-12	-10	804	-18	229	-8	-1	101	9	4	176	2	12	1 495
<i>Rhinocort</i>	264	-18	-15	129	-29	45	-6	2	14	-7	-	76	-1	6	322
Övriga	264	-14	-7	48	-9	123	-16	-7	23	-12	-8	70	-15	-4	307
Totalt	4 132	-	6	1 469	-	1 742	-1	8	301	3	8	620	2	14	4 128

<i>Symbicort</i>	2 294	14	23	488	91	1 345	2	11	163	3	13	298	8	21	2 004
<i>Pulmicort</i>	1 310	-12	-10	804	-18	229	-8	-1	101	9	4	176	2	12	1 495
<i>Rhinocort</i>	264	-18	-15	129	-29	45	-6	2	14	-7	-	76	-1	6	322
Övriga	264	-14	-7	48	-9	123	-16	-7	23	-12	-8	70	-15	-4	307
Totalt	4 132	-	6	1 469	-	1 742	-1	8	301	3	8	620	2	14	4 128

<i>Symbicort</i>	2 294	14	23	488	91	1 345	2	11	163	3	13	298	8	21	2 004
<i>Pulmicort</i>	1 310	-12	-10	804	-18	229	-8	-1	101	9	4	176	2	12	1 495
<i>Rhinocort</i>	264	-18	-15	129	-29	45	-6	2	14	-7	-	76	-1	6	322
Övriga	264	-14	-7	48	-9	123	-16	-7	23	-12	-8	70	-15	-4	307
Totalt	4 132	-	6	1 469	-	1 742	-1	8	301	3	8	620	2	14	4 128

<i>Symbicort</i>	2 294	14	23	488	91	1 345	2	11	163	3	13	298	8	21	2 004
<i>Pulmicort</i>	1 310	-12	-10	804	-18	229	-8	-1	101	9	4	176	2	12	1 495
<i>Rhinocort</i>	264	-18	-15	129	-29	45	-6	2	14	-7	-	76	-1	6	322
Övriga	264	-14	-7	48	-9	123	-16	-7	23	-12	-8	70	-15	-4	307
Totalt	4 132	-	6	1 469	-	1 742	-1	8	301	3	8	620	2	14	4 128

<i>Symbicort</i>	2 294	14	23	488	91	1 345	2	11	163	3	13	298	8	21	2 004
<i>Pulmicort</i>	1 310	-12	-10	804	-18	229	-8	-1	101	9	4	176	2	12	1 495
<i>Rhinocort</i>	264	-18	-15	129	-29	45	-6	2	14	-7	-	76	-1	6	322
Övriga	264	-14	-7	48	-9	123	-16	-7	23	-12	-8	70	-15	-4	307
Totalt	4 132	-	6	1 469	-	1 742	-1	8	301	3	8	620	2	14	4 128

<i>Symbicort</i>	2 294	14	23	488	91	1 345	2	11	163	3	13	298	8	21	2 004
<i>Pulmicort</i>	1 310	-12	-10	804	-18	229	-8	-1	101	9	4	176	2	12	1 495
<i>Rhinocort</i>	264	-18	-15	129	-29	45	-6	2	14	-7	-	76	-1	6	322
Övriga	264	-14	-7	48	-9	123	-16	-7	23	-12	-8	70	-15	-4	307
Totalt	4 132	-	6	1 469	-	1 742	-1	8	301	3	8	620	2	14	4 128

<i>Symbicort</i>	2 294	14	23	488	91	1 345	2	11	163	3	13	298	8	21	2 004
<i>Pulmicort</i>	1 310	-12	-10	804	-18	229	-8	-1	101	9	4	176	2	12	1 495
<i>Rhinocort</i>	264	-18	-15	129	-29	45	-6	2	14	-7	-	76	-1	6	322
Övriga	264	-14	-7	48	-9	123	-16	-7	23	-12	-8	70	-15	-4	307
Totalt	4 132	-	6	1 469	-	1 742	-1	8	301	3	8	620	2	14	4 128

<i>Symbicort</i>	2 294	14	23	488	91	1 345	2	11	163	3	13	298	8	21	2 004
<i>Pulmicort</i>	1 310	-12	-10	804	-18	229	-8	-1	101	9	4	176	2	12	1 495
<i>Rhinocort</i>	264	-18	-15	129	-29	45	-6	2	14	-7	-	76	-1	6	322
Övriga	264	-14	-7	48	-9	123	-16	-7	23	-12	-8	70	-15	-4	307
Totalt	4 132	-	6	1 469	-	1 742	-1	8	301	3	8	620	2	14	4 128

<i>Symbicort</i>	2 294	14	23	488	91	1 345	2	11	163	3	13	298	8	21	2 004
<i>Pulmicort</i>	1 310	-12	-10	804	-18	229	-8	-1	101	9	4	176	2	12	1 495
<i>Rhinocort</i>	264	-18	-15	129	-29	45	-6	2	14	-7	-	76	-1	6	322
Övriga	264	-14	-7	48	-9	123	-16	-7	23	-12	-8	70	-15	-4	307
Totalt	4 132	-	6	1 469	-	1 742	-1	8	301	3	8	620	2	14	4 128

<i>Symbicort</i>	2 294	14	23	488	91	1 345	2	11	163	3	13	298	8	21	2 004
<i>Pulmicort</i>	1 310	-12	-10	804	-18	229	-8	-1	101	9	4	176	2	12	1 495
<i>Rhinocort</i>	264	-18	-15	129	-29	45	-6	2	14	-7	-	76	-1	6	322
Övriga	264	-14	-7	48	-9	123	-16	-7	23	-12	-8	70	-15	-4	307
Totalt	4 132	-	6	1 469	-	1 742	-1	8	301	3	8	620	2	14	4 128

<i>Symbicort</i>	2 294	14	23	488	91	1 345	2	11	163	3	13	298	8	21	2 004
<i>Pulmicort</i>	1 310	-12	-10	804	-18	229	-8	-1	101	9	4	176	2	12	1 495
<i>Rhinocort</i>	264	-18	-15	129	-29	45	-6	2	14	-7	-	76	-1	6	322
Övriga	264	-14	-7	48	-9	123	-16	-7	23	-12	-8	70	-15	-4	307
Totalt	4 132	-	6	1 469	-	1 742	-1	8	301	3	8	620	2	14	4 128

<i>Symbicort</i>	2 294	14	23	488	91	1 345	2	11	163	3	13	298	8	21	2 004
<i>Pulmicort</i>	1 310	-12	-10	804	-18	229	-8	-1	101	9	4	176	2	12	1 495
<i>Rhinocort</i>	264	-18	-15	129	-29	45	-6	2	14	-7	-	76	-1	6	322
Övriga	264	-14	-7	48	-9	123	-16	-7	23	-12	-8	70	-15	-4	307
Totalt	4 132	-	6	1 469	-	1 742	-1	8	301	3	8	620	2	14	4 128

förenklar hanteringen av sjukdomen genom en enda inhalator för både underhållsbehandling och lindring av astmasymtom vid behov. Utöver att vara en kostnadseffektiv behandling för många som beta-lar för sjukvården, kan *Symbicort SMART* även resultera i minskad användning av inhalerade kortikosteroider och orala steroider jämfört med andra behandlingsalternativ.

Pulmicort är en av världens ledande inhalerade kortikosteroider för behandling av astma. Produkten finns i flera beredningsformer. Teva har haft en licens att sälja en generisk version av *Pulmicort Respules* med ensamrätt i USA sedan 2009.

Kliniska studier av våra viktigaste produkter på marknaden
I EUROSSMART-studien med över 8 000 patienter, jämfördes SMART-konceptets två underhållsdoser av *Symbicort* mot astma, för att identifiera grundläggande patientkaraktistika vid utgångspunkten. Syftet var att undersöka om det var möjligt att förutse ett bättre svar på en högre dos än normal underhållsdos under normala omständigheter. Resultaten visade att *Symbicort SMART* vid 2x2 underhållsdos förlängde tiden till första allvarliga astmaattack och minskade symtomen. Patienter med låg lungfunktion hade störst nytta av den högre underhållsdosen.

I forskningsportföljen
Baserat på våra möjligheter inom kombinationsprodukter och utveckling av doseringsutrustningar baserat på vår erfarenhet av *Symbicort*, är vi inriktade på att ytterligare förbättra den grundläggande behandlingen av KOL-patienter genom att kombinera luft-rörsvidgare, exempelvis långverkande beta-agonister (AZD3199) och långverkande muskarinantagonister (AZD8683, som utvecklas i samarbete med Pulmagen Therapeutics (Synergy) Limited), med inhalerade antiinflammatoriska substanser, exempelvis inhalerade selektiva glukokortikoidreceptoragonister (AZD5423, som utvecklas i samarbete med Bayer Schering Pharma) och som nyligen överfördes till fas II-studier. Vi är även inriktade mot KOL-relaterad inflammation med orala beredningsformer och har inlett en fas II-studie av AZD5069, en CXCR2-antagonist inriktad på neutrofiler. Utvecklingen av AZD9668, en oral hämmare av neutrofilelastas för behandling av KOL har avbrutits baserat på data från en fas IIb-studie.

Vi är inriktade på okontrollerad astma/astmaanfall genom små-molekylära strategier såsom AZD1981, en CRTh2-receptorantagonist, och AZD8848, en TLR-7-agonist (som utvecklas i samarbete med Daiinppon Sumitomo) samt biologiska strategier såsom benralizumab (MEDI-563), en monoklonal antikropp (MAb) som blockerar bindningen av interleukin-5 till dess receptor, tralokinumab

(CAT-354), en MAb inriktad på interleukin-13 och MEDI-528 (en anti-IL-9 MAb) som alla befinner sig i fas II.

Reumatiska sjukdomar

Reumatoid artrit behandlas för närvarande med generiska sjukdomsmodifierande antireumatiska substanser, samt med biologiska sjukdomsmodifierare om de relevanta kriterierna är uppfyllda. Det finns fortfarande ett behov av nya effektiva behandlingar eftersom bara omkring en tredjedel av patienterna som behandlas med biologiska läkemedel når sina behandlingsmål. Vi räknar med att marknaden för reumatoid artrit får en måttlig årlig tillväxt under nästa decennium, när försäljningen förväntas öka från 9 miljarder USD till 12 miljarder USD¹. Försäljningen av biologiska blockerare av tumörnekrosfaktor-alfa (TNF) svarade för 75% av försäljningen på större marknader för reumatoid artrit och lanseringen 2010 av två nya TNF-blockerare kommer sannolikt att upprätthålla försäljningen inom TNF-klassen. Användningen av andra biologiska strategier, för närvarande reserverade för utebliven TNF-respons, förväntas öka till följd av nya aktörer, nya subkutana beredningsformer och tidigare behandlingsinsats. Riktade nya orala läkemedel som har anti-TNF-liknande effekt med säkerhetsfördelar och bekvämare dosering kommer sannolikt att användas framför TNF-blockerare, framför allt för patienter som för närvarande väljer att inte använda, är olämpliga för eller inte svarar på, TNF-blockerare och andra biologiska läkemedel mot reumatoid artrit.

Nuvarande behandlingar av systemisk lupus erythematosus (SLE) är inriktade på att kontrollera sjukdomsskov, förebygga njursvikt och undertrycka symtomen till en godtagbar nivå samtidigt som toxiciteten minimeras. Trots en avsevärd utvecklingsaktivitet på senare tid har ännu ingen riktad sjukdomsmodifierande substans mot SLE introducerats med framgång. Inledningsvis kommer sannolikt de flesta nya biologiska substanser att användas i kombination med kortikosteroider eller immunosuppressiv för att ge ytterligare fördelar och/eller medge lägre doser eller färre antal substanser.

I forskningsportföljen
Fostamatinib (tidigare R788) inlicensierades från Rigel i februari 2010. Fostamatinib är den första orala Syk-hämmaren under utveckling som en ny behandlingsmetod för reumatoid artrit. Fostamatinib är tänkt att blockera signalvägarna reversibelt för flera celltyper som är involverade vid inflammation och nedbrytning av vävnad vid reumatoid artrit. I september rekryterades den första patienten till det kliniska fas III-utvecklingsprogrammet OSKIRA för fostamatinib. De första förväntade registreringsansökningarna base-rade på OSKIRA-programmet planeras för närvarande till 2013. Enligt villkoren i avtalet med Rigel ska AstraZeneca göra en första direktbetalning till Rigel på 100 MUSD samt upp till 345 MUSD ytterligare om vissa bestämda milstolpar avseende utveckling, registrering och första försäljning nås. Rigel har även rätt att erhålla upp till 800 MUSD ytterligare i form av bestämda försäljningsrelate-rade milstolpsbetalningar om produkten uppnår stora kommersiella framgångar samt betydande upptrappade tvåsiffriga royalties på den globala nettoförsäljningen. AstraZeneca har ansvaret för all utveckling, registrering, tillverkning och global marknadsföring för alla licensierade indikationer enligt avtalet.

Under 2010 investerade vi i flera nya multifunktionella monoklonala antikroppar för inflammatoriska och autoimmuna tillstånd. Sifalimumab (MEDI-545), som är inriktad på interferon-alfa, förbereds för fas IIb-dosintervallsstudier för patienter med systemisk lupus erythematosus (SLE). Mavrilimumab (CAM-3001, inlicensierad från CSL Limited), som är inriktad på alfa-subenheten av receptorn för den

^[1] Decision Resources 2010

granulocytmakrofagkolonistimulerande faktorn, genomgick framgångsrikt en fas I-studie för bedömning av tolererbarhet samt prelinär farmakokinetik och farmakodynamik för intravenösa engångsdoser av CAM-3001 för försökspersoner med reumatoid artrit. En randomiserad, dubbelblind, placebokontrollerad studie i fas II, med upprepad dosering, för utvärdering av effekt och säkerhet hos CAM-3001 för försökspersoner med reumatoid artrit pågår.

<i>Symbicort</i>	2 294	14	23	488	91	1 345	2	11	163	3	13	298	8	21	2 004
<i>Pulmicort</i>	1 310	-12	-10	804	-18	229	-8	-1	101	9	4	176	2	12	1 495
<i>Rhinocort</i>	264	-18	-15	129	-29	45	-6	2	14	-7	-	76	-1	6	322
Övriga	264	-14	-7	48	-9	123									

Hur utvecklas vår verksamhet världen över?

Försäljnings-tillväxten på marknaderna utanför USA under 2010 uppvägde i stort sett den minskade försäljningen i USA

Geografisk översikt

Detta avsnitt innehåller ytterligare information om utvecklingen för våra produkter inom de geografiska områden där vi fokuserar våra försäljnings- och marknadsföringsinsatser.

Mer information om våra produkter finns i Terapiområdesöversikt från sidan 50. Ytterligare information om väsentliga juridiska processer återfinns i not 25 till bokslutet från sidan 178 och information om relevanta risker finns i avsnittet Huvudsakliga risker och osäkerheter från sidan 96.

Information om AstraZenecas definition av marknader ges i tabellen Marknadsdefinitioner på sidan 217.

2010 i korthet

- > I USA ökade den samlade försäljningen av våra viktigaste tillväxtprodukter *Crestor*, *Onglyza™*, *Seroquel*, *Symbicort* och *Vimovo* med 19% till 7 167 MUSD (2009: 6 014 MUSD). Trots den starka utvecklingen minskade den samlade försäljningen med 7% till 13 727 MUSD till följd av ökad generisk konkurrens för *Arimidex*, *Casodex*, *Pulmicort Respules*, *Toprol-XL* och den auktoriserade generiska versionen, samt på grund av uteblivna intäkter från H1N1-vaccinet mot pandemisk influensa (svininfluensa).
- > I Västeuropa redovisades en stark utveckling inom ramen för en ökad konkurrens och myndigheternas regleringar av hälsovårdsutgifterna. *Crestor* överträdde statinmarknaden i Västeuropa med tvåsiffrig volymtillväxt och *Seroquel* ökade tre gånger så snabbt som det atypiska antipsykotiska marknadssegmentet i Västeuropa mätt i värde.
- > På övriga etablerade marknader ökade försäljningen med 7%, drivet av en stark utveckling för *Crestor* samt en framgångsrik lansering av *Symbicort Turbuhaler* i Japan.
- > Tillväxtmarknaderna ökade med en stark tvåsiffrig tillväxt på 16% till 5 198 MUSD, med en försäljningstillväxt i Kina på 28%, Ryssland 26% och Brasilien 17%.
- > AstraZeneca är det tredje största läkemedelsföretaget i USA, med en andel på 6% av den amerikanska marknaden för receptbelagda läkemedel, och det sjunde största läkemedelsföretaget för receptbelagda läkemedel i Västeuropa, med en marknadsandel på 4,8% av försäljningen av receptbelagda läkemedel mätt i värde.

Vår försäljningsutveckling

	2010			2009			2008
	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Tillväxt fasta valutakurser %	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Tillväxt fasta valutakurser %	Försäljning MUSD
USA	13 727	-7	-7	14 777	9	9	13 510
Västeuropa	9 168	-1	2	9 252	-5	3	9 743
Kanada	1 510	26	14	1 203	-6	3	1 275
Japan	2 617	11	4	2 367	20	7	1 957
Övriga etablerade marknader	1 049	23	6	853	1	12	843
Etablerade marknader	5 176	17	7	4 423	8	7	4 075
Tillväxtmarknader i Europa	1 165	7	6	1 091	-10	7	1 215
Kina	1 047	29	28	811	29	27	627
Tillväxtmarknader i Asien/Stilla Havsområdet	890	14	7	780	-3	6	802
Övriga tillväxtmarknader	2 096	26	20	1 670	3	13	1 629
Tillväxtmarknader	5 198	19	16	4 352	2	12	4 273
Totalt	33 269	1	-	32 804	4	7	31 601

Geografisk översikt

USA

AstraZeneca är det tredje största läkemedelsföretaget i USA, med en andel på 6% av den amerikanska marknaden för receptbelagda läkemedel.

Försäljningen i USA minskade med 7% till 13 727 MUSD (2009: 14 777 MUSD), genom att en stark utveckling från våra viktigaste tillväxtprodukter uppvägdes av inverkan av ökad generisk konkurrens för våra mogna produkter. Den samlade försäljningen av våra viktigaste tillväxtprodukter *Crestor*, Onglyza™, *Seroquel*, *Symbicort* och *Vimovo* ökade med 19% till 7 167 MUSD (2009: 6 014 MUSD). Ökad generisk konkurrens för *Arimidex*, *Pulmicort Respules* samt *Toprol-XL* och den auktoriserade generiska versionen, resulterade i en försäljningsminskning för dessa produkter på 46% till 1 377 MUSD (2009: 2 534 MUSD).

Försäljningen av *Crestor* uppgick till 2 640 MUSD (2009: 2 100 MUSD) och en total förskrivningstillväxt på 12,2% på statinmarkna- den. Denna tillväxt överträffade marknaden kraftigt med 9,5% och tillväxten för generiska statiner med 1,3%.

Seroquel är fortsatt det mest förskrivna atypiska antipsykotiska läkemedlet, med en försäljningstillväxt på 10% till 3 747 MUSD (2009: 3 416 MUSD). De totala förskrivningarna av *Seroquel* ökade med 132 400. Detta drevs av en stark förskrivningstillväxt för *Seroquel XR* på 92%, efter lansering av indikationen för tilläggs-behandling av egentlig depression under första kvartalet 2010. *Seroquel XR* var det snabbast växande atypiska antipsykotiska läkemedlet och svarade för 15,9% av den totala förskrivningsvolymen för *Seroquel* i USA, en ökning från 11,1% i slutet av 2009.

AstraZeneca i USA 2010

Symbicort pMDI hade en fortsatt stadig tillväxt i USA, med en för-säljningstillväxt på 48% till 721 MUSD (2009: 488 MUSD) och en total förskrivningstillväxt på 44%, vilket ger produkten en ledande ställning när det gäller total förskrivningstillväxt av fasta kombina-tionsprodukter. Andelen uppgick till 18% av de totala förskrivning-arna och 19,5% av nyförskrivningarna av inhalerade kortikosteroider/långverkande beta-agonister på marknaden.

AstraZeneca i Europa 2010

Vart fjärde nytt beslut om behandling av en patient med hämmare av dipeptidylpeptidas-4 går för närvarande till Onglyza™, som ökade sin andel av de totala förskrivningarna med över 8% under 2010 och avslutade året med en total andel av förskrivningarna på 10% på marknaden för hämmare av dipeptidylpeptidas-4. Försälj-ningen i USA uppgick till 54 MUSD (2009: 11 MUSD).

AstraZeneca i Asien 2010

Nexium är fortsatt det tredje mest förskrivna patentskyddade läke-medlet i USA. Till följd av fortsatt press från generika, receptfri för-säljning och på pris, minskade försäljningen av *Nexium* med 5% till 2 695 MUSD (2009: 2 835 MUSD). Generiskt lansoprazol och Pre-vacid OTC 24 Hour introducerades i slutet av 2009, vilket innebär att *Nexium* är den enda kvarvarande patentskyddade produkten med en betydande marknadsandel mätt i volym i kategorin proton-pumpshämmare.

AstraZeneca i Kanada 2010

Försäljningen av *Toprol-XL* och den auktoriserade generiska versio-nen, som marknadsförs och distribueras av Par Pharmaceutical Companies, Inc., minskade med 29% till 689 MUSD (2009: 964 MUSD), till följd av att ytterligare generisk konkurrens från Watson Pharmaceuticals Inc. och Wockhardt Ltd. kom in på marknaden under 2010.

AstraZeneca i Västeuropa 2010

Patentskyddet i USA för *Arimidex* löpte ut i juni, varefter flera gene-rika beredningsformer av *Arimidex* godkändes av FDA och introdu-cerades på marknaden. Till följd av detta minskade försäljningen av *Arimidex* med 44% till 494 MUSD (2009: 878 MUSD). Generisk

konkurrens fick dessutom försäljningen av *Casodex* att minska med 89% till 16 MUSD (2009: 148 MUSD).

AstraZeneca i Australien 2010

Försäljningen av *Pulmicort Respules* minskade med 72% till 194 MUSD (2009: 692 MUSD) till följd av försäljningen av Tevas gene-rika produkt, som introducerades på marknaden under en licens med ensamrätt från AstraZeneca i december 2009.

AstraZeneca i Latinamerika 2010

Under 2010 minskade försäljningen av *Synagis* i USA med 17% till 646 MUSD (2009: 782 MUSD). Försäljningen under RSV-säsongen 2009–2010 kom igång långsammare än beräknat till följd av press från betalare efter införandet av mer restriktiva riktlinjer för använd-ning och dosering av *Synagis* från American Academy of Pediatrics och införandet av dessa riktlinjer.

AstraZeneca i Kina 2010

Intäkterna från försäljning av H1N1-vaccinet mot pandemisk influ-ensa (svininfluensan) till den amerikanska regeringen minskade till 39 MUSD (2009: 389 MUSD) då beställningen från det amerikanska hälsovårdsdepartementet levererades under första kvartalet 2010, och denna virusstam har nu inkluderats i det konventionella vaccinet mot säsongsinfluensa.

AstraZeneca i Tyskland 2010

Försäljningen för Aptium Oncology, Inc. minskade med 44% till 219 MUSD (2009: 393 MUSD), försäljningen för Astra Tech AB ökade med 22% till 101 MUSD (2009: 83 MUSD).

AstraZeneca i Storbritannien 2010

I mars 2010 trädde sjukvårdsreformen i USA (Affordable Care Act) i kraft. Den har haft och förväntas få betydande effekt för vår försälj-ning i USA och för den amerikanska hälso- och sjukvårdssektorn som helhet. Mer information finns i Prispress på sidan 11.

AstraZeneca i Frankrike 2010

För närvarande finns ingen direkt statlig kontroll av priserna på kommersiella receptbelagda läkemedel i USA. Vissa offentligt finan-sierade program, som Medicaid och TRICARE (Department of Veterans Affairs), har emellertid lagstadgade avtalsrabatter som ger en priskontroll för dessa program. Dessutom fortsätter pressen på priserna, tillgängligheten och användandet av receptbelagda läke-medel för både kommersiellt bruk och offentliga betalare att öka. Detta drivs bland annat av ett ökat fokus på generiska alternativ. En ökad användning av generikaprodukter drivs främst av budgetpoli-cies inom hälsovårdssystem och bland vårdgivare, inklusive användningen av listor över "endast generika" samt ökningar i patienternas medförsäkring och av patienternas egenavgifter. Under 2010 utgjorde generika 78% av de expedierade förskrivningarna i USA. Även om det är osannolikt att breda nationella priskontrollpro-gram kommer att spridas i större utsträckning på kortare sikt, kom-mer det att riktas allt större uppmärksamhet mot läkemedelspriser och deras påverkan på hälsovårdskostnaderna under överskådlig framtid.

Övriga världen

Försäljningsutvecklingen utanför USA under 2010 var stark och ökade med 7% till 19 542 MUSD (2009: 18 027 MUSD), trots det fortsatt svåra ekonomiska klimatet. Den samlade försäljningen av våra nyckelprodukter (*Arimidex*, *Crestor*, *Nexium*, *Seroquel* och *Symbicort*) ökade med 11% till 9 923 MUSD (2009: 8 824MUSD). Tillväxtmarknaderna bidrog med en särskilt stark försäljning och ökade med 16% till 5 198 MUSD (2009: 4 352 MUSD).

Västeuropa

AstraZeneca är det sjunde största läkemedelsföretaget för recept-belagda läkemedel i Västeuropa, med en marknadsandel på 4,8% av försäljningen av receptbelagda läkemedel mätt i värde.

AstraZeneca i Italien 2010

Totalt ökade försäljningen i Västeuropa med 2% (redovisat: ned 1%) till 9 168 MUSD (2009: 9 252 MUSD) då volymtillväxten översteg den negativa inverkan av prisreduktioner relaterade till framför allt myndighetsingripanden. Mycket av volymtillväxten kan tillskrivas *Crestor*, *Seroquel XR* och *Symbicort*.

AstraZeneca i Spanien 2010

Crestor överträffade statinmarknaden med en stark tvåsiffrig försälj-ningstillväxt mätt i volym. Likaledes överträffade *Seroquel* mark-nadssegmentet för atypiska antipsykotiska läkemedel tre gånger mätt i värde, med stark tillväxt för *Seroquel XR*, främst driven av den bipolära indikationen. *Symbicort* förvarade sin position väl på marknaden för inhalerade kortikosteroider/beta-agonister, trots en höggradigt konkurrensutsatt miljö. Generiska versioner av *Nexium* är nu tillgängliga på flera marknader. Trots det ökade den samlade försäljningen med 2% till 1 202 MUSD (redovisat: ned 2%) (2009: 1 225 MUSD).

AstraZeneca i Danmark 2010

Flertalet myndigheter i Europa ingriper direkt på marknaden för att reglera priser och subventioner på läkemedel. Beslutsrätten för förskrivare i Europa har undergrävts till förmån för många olika betalare. Även om systemen för att reglera läkemedelskostnaderna varierar, har alla inneburit en påtagligt negativ effekt på upptag och tillgänglighet på innovativa läkemedel. Flera myndigheter har infört prisreduktioner och ökat användningen av generiska läkemedel som ett led i styrningen av hälsovårdsutgifterna. Flera länder tilläm-par strikta kriterier för utvärdering av läkemedels kostnadseffektivitet, vilket har minskat tillgången till läkemedel för europeiska patienter inom områden med stora medicinska behov. Dessa och andra åtgärder bidrar till en allt tuffare miljö för patentskyddade läkemedel i Europa.

AstraZeneca i Japan 2010

Dessutom drabbades vi 2010 av en rad myndighetsingripanden på våra marknader, vilket i kombination med det nuvarande ekono-miska klimatet påverkade vår försäljning negativt. I synnerhet minskade försäljningstillväxten i Tyskland till 1% (redovisat: ned 3%) till 1 235 MUSD (2009: 1 278 MUSD), huvudsakligen till följd av en ökning av obligatoriska rabatter för *Symbicort* och *Seroquel* samt referenspriser på *Crestor*, *Seroquel*, *Symbicort* och *Atacand* upp-visade dock alla en stark utveckling på en underliggande volym-basis. Som en följd av skuldcrisen i Grekland genomförde den grekiska regeringen betydande prissänkningar 2010, vilket resulte-rade i en total försäljningsminskning på 14% till 322 MUSD (2009: 392 MUSD). I Storbritannien minskade försäljningen med 3% till 1 022 MUSD (2009: 1 056 MUSD) delvis till följd av en prissänkning på 1,9% för hela portföljen, även om detta delvis uppvägdes av en stark utveckling för *Crestor* och *Symbicort*.

AstraZeneca i Australien 2010

Totalt ökade försäljningen i Frankrike med 7% till 1 848 MUSD (2009: 1 810 MUSD), drivet av en tvåsiffrig försäljningstillväxt för *Crestor* och *Nexium* samt fortsatt stark tillväxt för *Symbicort* trots mycket aggressiv konkurrens. Försäljningen i Italien ökade med 4% (redovisat: oförändrat) till 1 198 MUSD (2009: 1 199 MUSD). *Crestor* uppvisade en särskilt stark tillväxt på 24%. Från och med augusti påverkades dock utvecklingen av en generell prissänkning i försälj-ningen till den privata sektorn på 1,8%.

AstraZeneca i Kanada 2010

Etablerade marknader

Försäljningen på etablerade marknader ökade med 7%. De vikt-i-gaste produkterna bakom försäljningstillväxten 2010 var *Crestor*, *Symbicort*, *Nexium* och *Seroquel*.

Kanada

AstraZeneca är fortsatt det näst största forskningsbaserade läke-medelsföretaget i Kanada mätt i försäljningsvärde. Under 2010 ökade den totala försäljningen i Kanada med 14% till 1 510 MUSD (2009: 1 203 MUSD), jämfört med en ökning på årsbasis på 3,6% för den kanadensiska läkemedelsindustrin. Den samlade försälj-ningen av *Crestor*, *Nexium*, *Symbicort* och *Atacand* uppgick till 1 133 MUSD (2009: 872 MUSD), med *Crestor* och *Nexium* som de näst respektive femte största receptbelagda produkterna i Kanada mätt i försäljning. *Crestor* är en etablerad produkt på den kanaden-siska marknaden och försäljningen ökade med 25% till 600 MUSD (2009: 434 MUSD). Trots begränsat tillträde till läkemedelslistorna nådde *Nexium* en försäljning på 271 MUSD (2009: 217 MUSD), motsvarande en tillväxt på årsbasis på 13%.

AstraZeneca i Asien 2010

De kanadensiska provinserna fortsätter att tillämpa provinsiella och regionala system för läkemedelsfinansiering, från en mer öppen tillgång i Quebec till en mer begränsad i British Columbia. Under 2010 genomfördes en sänkning av priserna för generika, inledd i Ontario, samt förändringar av ersättningsmodellen för läkemedels-kostnader. Sammantaget tyder trenden i Kanada på att provinserna kommer att fortsätta införa policyförändringar som driver på kost-nadsbesparingarna, samtidigt som patienterna får rimlig tillgång till innovativa läkemedel.

AstraZeneca i Australien 2010

Japan

Försäljningen i Japan ökade med 4% till 2 617 MUSD (2009: 2 367 MUSD). En stark volymtillväxt på 7,3% drevs främst av fortsatt tillväxt för *Crestor* och *Lossec*, samt lanseringen av *Symbicort Turbuhaler* som marknadsförs i samarbete med Astellas. Vid slutet av 2010 hade *Symbicort Turbuhaler* en andel på 14% (mätt i volym) av marknaden för inhalerade kortikosteroider/beta-agonister. AstraZeneca är fortsatt ett av de ledande företagen inom cancer-området i Japan med tillväxt för *Iressa* (+8%), *Arimidex* (+4%) och *Zoladex* (+1%), vilket delvis uppvägde minskningen för *Casodex* (–19%) som har mött generisk konkurrens sedan 2009. Detta upp-nåddes trots den vartannat år, av det japanska hälsoministeriet, genomförda sänkningen av prissubventioneringen, vilken skedde i april 2010. Som förväntat åtföljdes prissänkningarna av införandet av ett nytt system avsett att undanta vissa produkter från dessa prissänkningar. Systemet är tillfälligt och kopplat till ett åtagande från branschens och företagens sida om att ansöka om registrering av produkter och indikationer som ännu inte är tillgängliga i Japan.

AstraZeneca i Frankrike 2010

Övriga etablerade marknader

Försäljningen på övriga etablerade marknader uppvisade en stabil tillväxt på 6% till 1 049 MUSD (2009: 853 MUSD). Den tvåsiffriga volymtillväxten i Australien för våra viktigaste produkter uppvägdes delvis av de prissänkningar som vi ålades i april 2010 för *Crestor* och *Nexium*. *Crestor* fortsatte att utvecklas särskilt starkt och upp-nådde en volymandel på 22% på den australiska statinmarknaden.

AstraZeneca i Italien 2010

Tillväxtmarknader

På tillväxtmarknaderna ökade försäljningen med 16% till 5 198 MUSD (2009: 4 352 MUSD), vilket utgjorde närmare 57% av den totala försäljningstillväxten utanför USA. Detta drevs av tillväxt i Kina och Latinamerika.

AstraZeneca i Danmark 2010

På många av de större marknaderna, som Brasilien och Mexiko, tenderar patienter att betala direkt för receptbelagda läkemedel. Följaktligen är risken mindre för direkta myndighetsingripanden i prisbildning och subventionering. På andra marknader, till exempel Sydkorea, Taiwan och Turkiet, där myndigheterna betalar läkemed-

AstraZeneca i Spanien 2010

AstraZeneca i Tyskland 2010

AstraZeneca i Storbritannien 2010

AstraZeneca i Frankrike 2010

AstraZeneca i Kanada 2010

AstraZeneca i Australien 2010

AstraZeneca i Italien 2010

AstraZeneca i Asien 2010

AstraZeneca i Västeuropa 2010

AstraZeneca i Kina 2010

AstraZeneca i Danmark 2010

AstraZeneca i Spanien 2010

AstraZeneca i Italien 2010

AstraZeneca i Asien 2010

AstraZeneca i Västeuropa 2010

AstraZeneca i Kina 2010

AstraZeneca i Danmark 2010

AstraZeneca i Spanien 2010

AstraZeneca i Italien 2010

AstraZeneca i Asien 2010

AstraZeneca i Västeuropa 2010

AstraZeneca i Kina 2010

AstraZeneca i Danmark 2010

AstraZeneca i Spanien 2010

AstraZeneca i Italien 2010

AstraZeneca i Asien 2010

AstraZeneca i Västeuropa 2010

AstraZeneca i Kina 2010

AstraZeneca i Danmark 2010

AstraZeneca i Spanien 2010

AstraZeneca i Italien 2010

AstraZeneca i Asien 2010

AstraZeneca i Västeuropa 2010

AstraZeneca i Kina 2010

AstraZeneca i Danmark 2010

AstraZeneca i Spanien 2010

AstraZeneca i Italien 2010

AstraZeneca i Asien 2010

AstraZeneca i Västeuropa 2010

AstraZeneca i Kina 2010

AstraZeneca i Danmark 2010

AstraZeneca i Spanien 2010

AstraZeneca i Italien 2010

AstraZeneca i Asien 2010

AstraZeneca i Västeuropa 2010

AstraZeneca i Kina 2010

AstraZeneca i Danmark 2010

AstraZeneca i Spanien 2010

AstraZeneca i Italien 2010

AstraZeneca i Asien 2010

AstraZeneca i Västeuropa 2010

AstraZeneca i Kina 2010

AstraZeneca i Danmark 2010

AstraZeneca i Spanien 2010

AstraZeneca i Italien 2010

AstraZeneca i Asien 2010

AstraZeneca i Västeuropa 2010

AstraZeneca i Kina 2010

AstraZeneca i Danmark 2010

AstraZeneca i Spanien 2010

AstraZeneca i Italien 2010

AstraZeneca i Asien 2010

AstraZeneca i Västeuropa 2010

AstraZeneca i Kina 2010

AstraZeneca i Danmark 2010

AstraZeneca i Spanien 2010

AstraZeneca i Italien 2010

AstraZeneca i Asien 2010

AstraZeneca i Västeuropa 2010

AstraZeneca i Kina 2010

AstraZeneca i Danmark 2010

AstraZeneca i Spanien 2010

AstraZeneca i Italien 2010

AstraZeneca i Asien 2010

AstraZeneca i Västeuropa 2010

AstraZeneca i Kina 2010

AstraZeneca i Danmark 2010

AstraZeneca i Spanien 2010

AstraZeneca i Italien 2010

AstraZeneca i Asien 2010

AstraZeneca i Västeuropa 2010

AstraZeneca i Kina 2010

AstraZeneca i Danmark 2010

AstraZeneca i Spanien 2010

AstraZeneca i Italien 2010

AstraZeneca i Asien 2010

AstraZeneca i Västeuropa 2010

AstraZeneca i Kina 2010

AstraZeneca i Danmark 2010

AstraZeneca i Spanien 2010

AstraZeneca i Italien 2010

AstraZeneca i Asien 2010

AstraZeneca i Västeuropa 2010

AstraZeneca i Kina 2010

AstraZeneca i Danmark 2010

AstraZeneca i Spanien 2010

AstraZeneca i Italien 2010

Geografisk översikt

len, ser vi ett införande av åtgärder för att minska förskrivningskostnaderna i linje med systemen i Europa, Kanada och Australien.

Tillväxtmarknader i Europa

Försäljningen på tillväxtmarknaderna i Europa ökade med 6% till 1 165 MUSD (2009: 1 091 MUSD), drivet av en ökad försäljning i Ryssland och Rumänien, som mer än uppvägde en minskad försäljning i Turkiet.

Vi har fortsatt att bygga upp vår närvaro i Ryssland, där försäljningen ökade med 26% till 232 MUSD (2009: 180 MUSD) drivet främst av försäljning av *Zoladex* (+38%), *Symbicort* (+41%), *Nexium* (+109%) och *Crestor* (+43%).

I Rumänien nådde vi en stark utveckling med en försäljningsökning på 36% till 119 MUSD (2009: 92 MUSD). Detta drevs av vår försäljning av *Crestor* (+41%), *Seroquel* (+48%) och *Symbicort* (+97%). Under 2010 genomförde regeringen en skattehöjning för att finansiera underskottet i hälsovårdsbudgeten. Dessutom förlängde regeringen återförsäljarnas betalningsvillkor till läkemedelstillverkarna.

I slutet av 2009 införde den turkiska regeringen dittills oöverträffade prisreduktioner för läkemedelsindustrin. Till följd av detta minskade vår försäljning 2010 med 13% till 304 MUSD (2009: 339 MUSD) trots en underliggande volymtillväxt på 4,9%.

Kina

Under 2010 ökade vår försäljning i Kina (exklusive Hongkong) med 28% till 1 047 MUSD (2009: 811 MUSD), vilket gjorde landet till AstraZenecas åttonde marknad som passerade 1 miljard USD. Vi är fortsatt ett av de snabbast växande multinationella läkemedelsföretagen i Kina och näst störst inom receptbelagda läkemedel mätt i värde. *Crestor*, *Symbicort*, *Nexium i.v.* och *Betaloc Zok (Seloken/Toprol-XL)* inkluderades på den nationella listan över subventionsberättigade läkemedel i november 2009 och listorna på provinsnivå håller på att finaliseras.

Tillväxtmarknader i Asien/Stilla Havsområdet

Försäljningen på tillväxtmarknaderna i Asien/Stilla Havsområdet ökade starkt med 7% till 890 MUSD (2009: 780 MUSD). Detta drevs av en tvåsiffrig försäljningstillväxt i Sydkorea, Indien, Malaysia och Vietnam. Tillväxten var mer dämpad på marknader utsatta för mer omfattande myndighetsingripanden i fråga om priser eller av åtgärder som främjade lokal generisk penetration, vilket främst gällde Taiwan, Thailand, Filippinerna och Indonesien.

Övriga tillväxtmarknader

I Latinamerika ökade försäljningen med 19% till 1 391 MUSD (2009: 1 118 MUSD), främst till följd av fortsatt försäljningstillväxt i Brasilien och Mexiko. I Brasilien ökade vår samlade försäljning med 17% till 605 MUSD (2009: 457 MUSD). *Atacand*, *Crestor*, *Nexium* och *Seroquel* visade stark utveckling med en total försäljningsökning på 28% till 314 MUSD (2009: 216 MUSD). *Seroquel* var vår främsta receptbelagda produkt, med en ökad försäljning på 34% till 103 MUSD (2009: 68 MUSD), följd av *Crestor*, med en sammanlagd försäljningsökning på 33% till 102 MUSD (2009: 67 MUSD).

Försäljningen i Mexiko var stark och ökade med 17% till 325 MUSD (2009: 261 MUSD). Den sammanlagda försäljningen av *Atacand*, *Crestor*, *Nexium*, *Symbicort* och *Seroquel* ökade med 33% till 140 MUSD (2009: 100 MUSD). Försäljningen av *Nexium* ökade med 35% till 58 MUSD (2009: 41 MUSD). Den totala försäljningen av *Crestor* ökade med 37% till 38 MUSD (2009: 27 MUSD).

I Mellanöstern och Afrika ökade vi vår tillväxttakt ytterligare med en försäljningsökning på 28% och fortsatte att vinna marknadsandelar mätt i värde i regionen. Våra största marknader i regionen var Saudiarabien, Förenade Arabemiraten och Egypten. Tillväxten under 2010 drevs främst av Västafrika (Algeriet, Marocko och Tunisien). I Sydafrika ökade försäljningen med 15%, främst drivet av tillväxt för *Symbicort* (+22%), *Seroquel* (+29%) och *Crestor* (+27%).

Övrig verksamhet

Astra Tech

Astra Tech AB (Astra Tech) bedriver forskning, utveckling, tillverkning och marknadsföring av dentala implantat samt sjukvårdsprodukter för användning inom främst urologi och kirurgi. Astra Tech har två primära affärsområden: Astra Tech Dental, som ansvarar för odontologiska produkter och Astra Tech Healthcare, som ansvarar för produkter för urologi och kirurgi. Astra Tech har en ledande ställning i flera europeiska länder och utökar sin verksamhet på många viktiga marknader, framför allt Ryssland, USA, Japan och tillväxtmarknaderna i Asien/Stilla Havsområdet.

Alla produktsektorer uppvisade fortsatt god försäljningsökning under 2010. Trots den nuvarande ekonomiska nedgången uppskattas att världsmarknaden för dentala implantat har ökat med 3% under 2010 och Astra Tech Dental ökade implantatförsäljningen och marknadsandelen på flera viktiga marknader. Nedgången i den globala ekonomin har inte påverkat marknaden för Astra Tech Healthcares produkter i någon nämnvärd omfattning.

Sedan Astra Tech under 2007 förvärvade Atlantis Components Inc. (Atlantis) har Atlantis produktsortiment introducerats på de flesta europeiska marknaderna, med mycket positiva resultat. Den europeiska tillverkningsanläggningen för Atlantis produkter i Mölndal, som Astra Tech invigde i slutet av 2008, är nu i full drift och tillgodoser en växande efterfrågan på den europeiska marknaden. Förvärvet av Atlantis har gett Astra Tech en stark plattform för fortsatt utveckling inom digital odontologi, vilket erbjuder god möjlighet till fortsatt tillväxt för produkterna inom dentala implantat.

Betydande investeringar har gjorts i ny produktionsutrustning för tillverkning av nya kateterprodukter av typ *LoFric*, som introducerades under första kvartalet 2010.

Astra Techs utbildningsprogram har breddats ytterligare. På företags toppmoderna utbildningscentrum vid huvudkontoret i Mölndal erbjuds regelbundet avancerade internationella utbildningsprogram och seminarier till befintliga och potentiella kunder. Ytterligare satsningar har gjorts inom FoU, klinisk forskning samt ny produktionsutrustning, för att stärka produktportföljen.

I november inledde AstraZeneca formellt en strategisk översyn av Astra Tech. AstraZeneca fortsätter att utvärdera alla alternativ för att maximera värdet från denna verksamhet, och ett definitivt beslut kommer att tas först när resultaten från granskningen har sammanställts. Under tiden denna granskning pågår, fortsätter AstraZeneca sin satsning på Astra Techs verksamhet, kunder och intressenter.

Aptium Oncology

Aptium Oncology Inc. (Aptium Oncology) har i över 25 år utvecklat och förvaltat sjukhusbaserade polikliniska cancercentra i USA. Ägandet av Aptium Oncology ger AstraZeneca en unik inblick i amerikansk cancervård och tillgång till ett nätverk med över 140 läkare som kan bidra till att utforma tidiga beslut om utveckling av nya läkemedel. Företaget är även involverat i kliniska studier för ett antal av våra produkter i forskningsportföljen och tillhandahåller vetenskaplig rådgivning och utbildning till våra onkologiteam.

Under 2010 fortsatte Aptium Oncology att förfina sin affärsmodell, som en anpassning till den ständigt föränderliga amerikanska hälso- och sjukvårdssektorn, och fortsatte samtidigt att utvecklas väl med positiva bidrag till vinst och kassaflöde. Företaget är fortsatt fokuserat på tillväxt, och dess konsultverksamhet fortsätter att lägga grunden för nya förvaltningsrelationer. Till exempel ingick Aptium Oncology under andra kvartalet 2010 ett långsiktigt förvaltningsavtal med Beth Israel Medical Center i New York, som ingår i Continuum Health Network, för administration av West Side Cancer Center.

Klinisk forskning är en integrerad del av den vård som ges vid Aptium Oncologys cancercentra, och tillhör de områden där företaget har särskild strategisk styrka. Aptium Oncologys Gastrointestinal Cancer Consortium har med framgång har kunnat sammanföra åtta ledande amerikanska akademiska institutioner i syfte att påskynda sökandet efter och prövningen av aktiva nya substanser för behandling av patienter med gastrointestinala cancerformer. Dessutom inrättade Aptium Oncology ett liknande konsortium 2010 med inriktning på multipla myelom.

Vår försäljningsutveckling

	Världen			USA		Västeuropa			Etablerade marknader			Tillväxtmarknader			Föregående år
	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Tillväxt fasta valuta-kurser %	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Tillväxt fasta valuta-kurser %	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Tillväxt fasta valuta-kurser %	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Tillväxt fasta valuta-kurser %	
2010															
Aptium Oncology	219	-44	-44	219	-44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	393
Astra Tech	535	6	7	101	22	393	2	4	38	6	-3	3	200	100	506
Totalt	754	-16	-15	320	-33	393	2	4	38	6	-3	3	200	100	899

2009															
	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Tillväxt fasta valuta-kurser %	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Tillväxt fasta valuta-kurser %	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Tillväxt fasta valuta-kurser %	Försäljning MUSD	Redovisad tillväxt %	Tillväxt fasta valuta-kurser %	Global försäljning MUSD
Aptium Oncology	393	-1	-1	393	-1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	395
Astra Tech	506	-4	2	83	4	386	-6	2	36	10	20	1	-	-	529
Totalt	899	-3	1	476	-	386	-6	2	36	10	20	1	-	-	924

上海火车站
SHANGHAI RAILWAY STATION

” Vad görs för att förbättra hälsosituationen i Kina?



AstraZeneca är ett av de snabbast växande multinationella läkemedelsföretagen i landet. För närvarande kommer det mesta av vår verksamhet från stora sjukhus i 200 av de största städerna med över en miljon invånare. Vi investerar för att stärka vår försäljning i dessa städer samt i ytterligare 100 stora städer.

Samtidigt bor närmare 900 miljoner människor utanför de stora städerna. Mellan 2009 och 2011 investerade den kinesiska regeringen 125 miljarder USD till stöd för en hälsovårdsreform genom att bredda den grundläggande hälsovårdsförsäkringen och modernisera vårdcentraler och sjukhus på landsbygden. Vi har planer på att bygga upp en hållbar verksamhet på denna breddade marknad.

Vi stöder även det kinesiska hälsovårdsministeriets arbete för förbättrad patienthälsa genom ett innovativt program som ska öka tillgången på kommunala hälsovårdstjänster genom förbättrad utbildning av allmänläkare. I samarbete med China Medical Association, som ska tillhandahålla utbildningen, sponsrar AstraZeneca ett treårigt program som ska ge närmare 30 000 kommunala allmänläkare bättre förutsättningar att behandla en rad vanliga kroniska sjukdomar.



Health connects us all

För mer information, se Geografisk översikt från sidan 70.

Hur utvecklades verksamheten finansiellt under 2010?

Vårt resultat under 2010 understryker uthålligheten och styrkan i AstraZenecas verksamhet

Ekonomisk översikt



Innehåll

- 79 Inledning
- 80 Rapporteringsprinciper
- 81 Verksamhetsbakgrund och resultatöversikt 2010
- 82 Kortfattad analys av perioden jan–dec 2010
- 84 Kassaflöde och likviditet – 2010
- 85 Finansiell ställning – 2010
- 86 Kapital och aktieavkastning
- 87 Framtidsutsikter
- 87 Kortfattad analys av perioden jan–dec 2009
- 89 Kassaflöde och likviditet – 2009
- 89 Finansiell ställning – 2009
- 90 Hantering av finansiella risker
- 90 Viktiga redovisningsprinciper och bedömningar
- 93 Sarbanes-Oxley-lagen, avsnitt 404

” Vårt resultat 2010 har gjort det möjligt för oss att öka vinsten, öka utdelningen och återbetala överskjutande del av likvida medel till aktieägarna genom aktieåterköp

Trots myndigheters press på prissättning och förutsedda patentutgångar i USA och Västeuropa, förblev intäkterna 2010 i linje med föregående års i fasta valutakurser, till följd av utmärkt utveckling för våra nyckelprodukter och fortsatt tillväxt på tillväxtmarknaderna.

Rörelseresultatet för kärnverksamheten var också oförändrat i fasta valutakurser. Vinsten per aktie för kärnverksamheten ökade med 5% och gynnades av förbättrat finansnetto, en lägre skattesats och färre utestående aktier till följd av aktieåterköp.

Vi fortsätter vårt omfattande arbete med att omforma kostnadsbasen. Den första fasen i vårt omstrukturingsprogram har nu slutförts och har givit exakt det planerade resultatet. Vi har nått årliga resultatförbättringar på 2,4 miljarder USD i slutet av 2010 med en total programkostnad på 2,5 miljarder USD som uppkom under perioden 2007–2009. Den andra omstrukturingsfasen, vilken tillkännagavs i januari 2010, förväntas ge ytterligare 1,9 miljarder USD i årliga resultatförbättringar i slutet av 2014, till en planerad kostnad om 2,0 miljarder USD, varav 1,2 miljarder USD kostnadsfördes under 2010.

Vårt kassaflöde förblir starkt och gör att vi kan investera i framtida tillväxt och värde genom att finansiera forskning och utveckling samt investeringar, samtidigt som det också möjliggjorde återbetalningar på 5,5 miljarder USD till aktieägarna genom utdelning och aktieåterköp; närmare två gånger så mycket som 2009.

Genom att driva genomförandet av verksamheten i enlighet med våra planeringsantaganden på medellång sikt för intäkter och rörelsemarginal före FoU kommer det nödvändiga kassaflödet att genereras för att tillgodose verksamhetens behov samtidigt som attraktiv avkastning lämnas till aktieägarna, vilket framgår av ökningen på 11% i utdelningen för 2010 och de planerade nettoaktieåterköpen på 4 miljarder USD under 2011.

Simon Lowth
Finansdirektör

Syftet med denna ekonomiska översikt är att ge en väl avvägd och allsidig analys av den finansiella utvecklingen under 2010, den finansiella ställningen vid årets slut samt viktiga affärsrelaterade faktorer och trender som kan påverka verksamhetens framtida finansiella utveckling.

Samtliga tillväxttal i denna ekonomiska översikt anges i fasta valutakurser (CER) om inte annat anges.

Rapporteringsprinciper

Följande mätmetoder används i denna ekonomiska översikt vid rapporteringen av vår utveckling i absoluta tal men oftare vid jämförelser med tidigare år:

- > Redovisad utveckling. Den redovisade utvecklingen tar hänsyn till alla faktorer (inklusive de vi inte kan påverka, i första hand valutakurser) som har påverkat verksamhetens utveckling som den redovisas i koncernens bokslut. Detta har upprättats i enlighet med IFRS så som dessa har antagits av EU och så som de har utfärdats av IASB.
- > Ekonomiska mått avseende kärnverksamheten. Dessa mått överensstämmer inte med god redovisningssed eftersom de, i motsats till redovisat resultat, inte kan härledas direkt ur informationen i koncernens bokslut. Måtten har korrigerats för att utesluta vissa väsentliga poster, t ex kostnader och avsättningar för vårt globala omstruktureringsprogram, avskrivningar och nedskrivningar av de betydande immateriella tillgångar som hör samman med förvärvet av MedImmune 2007, avskrivningar och nedskrivningar av väsentliga immateriella tillgångar som hör samman med nuvarande och framtida arrangemang för avslutandet av samarbetet med Merck i USA, samt andra särskilda poster. Se tabellen Avstämning mellan redovisat resultat och resultat för kärnverksamheten 2010 på sidan 82.
- > Tillväxt i fasta valutakurser (CER). Detta mått överensstämmer inte heller med god redovisningssed. Måttet eliminerar effekter av valutakursförändringar (genom omräkning av årets siffror till föregående års valutakurser, justerat för andra valutakurseffekter, inklusive valutasäkring). En avstämning av det redovisade resultatet, justerat för inverkan av valutakurseffekter, återfinns i tabellen Redovisat rörelseresultat 2010 på sidan 82.
- > Rörelsemarginalen för kärnverksamheten före FoU. Detta är ett mått som inte överensstämmer med god redovisningssed för vårt ekonomiska resultat för kärnverksamheten. En avstämning mellan rörelsemarginalen för kärnverksamheten före FoU och vårt rörelseresultat återfinns på sidorna 82 och 88.
- > Bruttomarginalen och rörelsemarginalen. Dessa mått i procent visar hur viktiga marginaler utvecklas och visar verksamhetens övergripande kvalitet.
- > Förskrivningsvolymerna och trender för nyckelprodukter. Måtten kan bättre och mer direkt återspegla verksamhetens verkliga tillväxt och utvecklingen för individuella produkter än fakturerad försäljning.
- > Netto likvida medel/nettoskuld. Detta representerar våra likvida medel, kortfristiga placeringar och finansiella derivatinstrument minskat med räntebärande lån och krediter.

Mått i fasta valutakurser (CER) gör det möjligt för oss att fokusera på förändringar i försäljning och kostnader drivna av volym, priser och kostnadsnivåer jämfört med föregående period. Försäljningstillväxt och kostnadsutveckling CER ger ledningen möjlighet att förstå de verkliga lokala förändringarna i försäljning och kostnader så att aktuella trender och relativ avkastning på investeringar kan jämföras. Tillväxttal CER kan användas för att analysera försäljningen på flera olika sätt, men oftast bedömer vi underliggande tillväxt CER per produkt och produktgrupp samt per land och region. Den underliggande försäljningstillväxten CER kan analyseras ytterligare i fråga om påverkan av försäljningsvolym och försäljningspris. På liknande sätt hjälper kostnadsutvecklingen CER oss att fokusera på de faktiska lokala kostnadsförändringarna så att vi kan hantera kostnadsbasen effektivt.

Vi anser att genom att rapportera om finansiella mått och tillväxtmått för kärnverksamheten utöver vår redovisade ekonomiska information ökas investerarens möjlighet att värdera och analysera det underliggande ekonomiska resultatet för vår pågående verksamhet och de viktiga faktorer som driver denna. Justeringarna som gjorts av den redovisade ekonomiska informationen för att visa ekonomiska mått för kärnverksamheten illustrerar på ett tydligt sätt, och på årsbasis eller periodvis, påverkan på resultatet av faktorer som förändringar i försäljning och kostnader drivna av volym, priser och kostnadsnivåer i förhållande till tidigare år eller perioder.

Tabellen Avstämning mellan redovisat resultat och resultat för kärnverksamheten 2010 på sidan 82 visar vår avstämning mellan redovisat resultat och resultat för kärnverksamheten 2010 med en uppdelning av de poster, för vilka vår redovisade ekonomiska information justerats. En ytterligare uppdelning av dessa poster på specifika linjeposter återspeglas i vår redovisade resultaträkning, för att visa betydande poster som inte ingår i ekonomiska mått för kärnverksamheten och hur de påverkar vår redovisade ekonomiska information, som helhet och avseende specifika linjeposter.

Rörelsemarginalen för kärnverksamheten före FoU anger rörelsemarginal före FoU som kostnadsförts under året. Måttet speglar rörelseresultatet för kärnverksamheten före återinvestering i intern forskning och utveckling.

Företagsledningen redovisar dessa resultat för omvärlden för att tillgodose investerarens krav på öppenhet och tydlighet. Ekonomiska mått för kärnverksamheten används också internt i styrningen av vårt verksamhetsresultat, i vår budgetprocess och när ersättning fastställs.

Ekonomiska mått för kärnverksamheten är justerade mått, som inte överensstämmer med god redovisningssed. Samtliga poster för vilka ekonomiska mått för kärnverksamheten är justerade ingår i vår redovisade ekonomiska information eftersom de utgör faktiska kostnader för vår verksamhet under de presenterade perioderna. Därför medger ekonomiska mått för kärnverksamheten bara att investerare kan skilja mellan olika typer av kostnader och de ska inte användas isolerat. Vi hänvisar också till vår redovisade ekonomiska information i tabellen Redovisat rörelseresultat 2010 på sidan 82, vår avstämning mellan ekonomiska mått för kärnverksamheten och redovisad ekonomisk information i tabellen Avstämning mellan redovisat resultat och resultat för kärnverksamheten på sidan 82 och till avsnittet Kortfattad analys av perioden jan-dec 2009 från sidan 87 för vår redogörelse för jämförande redovisade tillväxtmått som speglar samtliga faktorer som påverkar vår verksamhet. Vårt sätt att bestämma mått som inte överensstämmer med god redovisningssed samt vår presentation av dem i denna ekonomiska information kan skilja sig från hur andra företag använder mått som inte överensstämmer med god redovisningssed med liknande beteckning.

Koncernledningen behåller den strategiska kostnadskontrollen som ingår i redovisad ekonomisk information men som undantas när ekonomiska mått för kärnverksamheten beräknas och följer deras inverkan på redovisat rörelseresultat och vinst per aktie. Kontrollen av den löpande verksamheten delegeras från fall till fall för att säkerställa tydligt ansvar och enhetlighet för varje kostnadskategori.

Verksamhetsbakgrund och resultatöversikt 2010

Verksamhetsbakgrunden återfinns i Omvärldsanalys, Terapiområdesöversikt och Geografisk översikt där utvecklingen för våra produkter och geografiska regioner beskrivs i detalj.

Som beskrivits tidigare i vår årsredovisning påverkas försäljningen av våra produkter direkt av medicinska behov och betalas i allmänhet av sjukförsäkringar eller nationella hälsovårdsbudgetar. Vårt rörelseresultat kan påverkas av ett antal andra faktorer än genomförandet av affärsplaner och normal konkurrens, till exempel:

- > Negativ inverkan på läkemedelspriserna till följd av det makroekonomiska läget samt den regulatoriska omgivningen. Trots att det inte föreligger någon direkt statlig priskontroll i USA leder exempelvis insatser från federala och enskilda delstatliga program samt från sjukvårdsförsäkrande organ till prispress. I andra delar av världen finns olika styrmekanismer för prissättning och försäljningsvolymerna samt rabatter i efterhand, baserade på försäljningsnivåer som fastställs av ländernas myndigheter. Under 2010 har vi sett införandet av lagstiftning kring hälso- och sjukvårdsreformen i USA och prisreduktioner som fastställts av myndigheter i Västeuropa (se Prispress sidan 11 för närmare upplysningar).
- > Risken för generisk konkurrens som en följd av att patenträttigheter eller patentskydd upphört, eller en lansering "på egen risk" från en konkurrent, vilket kan påverka försäljningsvolymerna och priser negativt. Under 2010 påverkades till exempel vårt resultat av generisk konkurrens i USA för *Arimidex*, *Pulmicort Respules* och *Toprol-XL*. För ytterligare information om hur utgången av patent påverkar våra intäktströmmar se Patentutgångar på sidan 31.
- > Tidpunkterna för lansering av nya produkter som kan påverkas av nationella registreringsmyndigheter, och risken att dessa nya produkter inte blir de försäljningsframgångar som bolaget förväntar, liksom försäljningsutvecklingen och kostnaderna efter lanseringar av nya produkter.
- > Valutakursförändringar. AstraZeneca redovisar i US-dollar. Vi har även betydande exponering mot andra valutor, framför allt euro, japanska yen, brittiska pund och svenska kronor.
- > Makrofaktorer, t ex ökad efterfrågan från en åldrande befolkning och ökade krav för att tillgodose tillväxtmarknaderna.

På lång sikt är det avgörande att vår FoU-verksamhet är framgångsrik och vi avsätter avsevärda resurser till detta område. Fördelarna med en sådan satsning uppkommer på lång sikt men är förknippade med betydande osäkerhet om huruvida och när den leder till nya produkter.

Vårt ekonomiska utfall för 2010 är i korthet följande:

- > Redovisad försäljning på 33 269 MUSD var oförändrad (redovisad: ökning 1%).
- > Stark försäljningstillväxt på marknaderna utanför USA i stort sett uppvägde bortfallet av mer än 1,6 miljarder USD i intäkter i USA, till följd av generisk konkurrens för flera produkter och uteblivna intäkter från H1N1-vaccinet mot pandemisk influensa (svininfluensa).
- > Stark tvåsiffrig försäljningstillväxt i fasta valutakurser för *Crestor*, *Symbicort* och *Seroquel XR*. Försäljningen av *Crestor* och *Seroquel* överstiger nu 5 miljarder USD vardera för hela året.
- > Försäljningen på tillväxtmarknaderna ökade till mer än 5,1 miljarder USD, en ökning med 16% (redovisad: 19%). Försäljningen i Kina ökade till mer än 1 miljard USD.
- > Rörelseresultatet för kärnverksamheten var oförändrat för helåret på 13 603 MUSD, både redovisat och i fasta valutakurser. Rörelseresultatet minskade med 1% (redovisat: oförändrat).
- > Från rörelseresultatet för kärnverksamheten har undantagits särskilda avsättningar för juridiska kostnader på 612 MUSD (vilka påverkade redovisat resultat under året), i huvudsak i samband med de pågående produktansvarstvisterna avseende *Seroquel* och delstatsåklagares utredningar avseende försäljnings- och marknadsföringsmetoder, samt en vinst på 791 MUSD till följd av förändringar i förmånerna i koncernens planer för ersättning efter avslutad anställning huvudsakligen i koncernens pensionplan i Storbritannien.
- > Vinsten per aktie på 5,60 USD motsvarade en ökning med 7% (redovisat: 8%). Vinsten per aktie för kärnverksamheten (Core EPS) för hela året ökade med 5% till 6,71 USD (redovisat: 6%).
- > Nettokassaflödet från verksamheten uppgick till 10 680 MUSD (2009: 11 739 MUSD).
- > Betalda utdelningar ökade till 3 361 MUSD (2009: 2 977 MUSD).
- > Netto likvida medel per den 31 december uppgick till 3 653 MUSD, jämfört med 535 MUSD föregående år, en förbättring med 3 118 MUSD.
- > Totala omstruktureringskostnader, relaterade till det globala programmet för att omforma kostnadsbasen för verksamheten uppgick till 1 202 MUSD under 2010 (2009: 659 MUSD). Hittills uppgår därmed de totala omstruktureringskostnaderna till 3 708 MUSD.

Ekonomisk översikt

Kortfattad analys av perioden jan–dec 2010

Redovisat rörelseresultat 2010

	2010			2009	Andel av försäljningen		2010 jämfört med 2009	
	Redovisad MUSD	Tillväxt fasta valutakurser MUSD	Tillväxt p g a valutakurs-effekter MUSD	Redovisad MUSD	Redovisad 2010 %	Redovisad 2009 %	Tillväxt fasta valutakurser %	Redovisad tillväxt %
Intäkter	33 269	164	301	32 804			–	1
Kostnad för sålda varor	–6 389	–497	–117	–5 775	–19,2	–17,6	9	11
Bruttoresultat	26 880	–333	184	27 029	80,8	82,4	–1	–1
Distributionskostnader	–335	–31	–6	–298	–1,0	–0,9	10	12
Forsknings- och utvecklingskostnader	–5 318	–871	–38	–4 409	–16,0	–13,5	20	21
Försäljnings- och administrationskostnader	–10 445	955	–68	–11 332	–31,4	–34,5	–8	–8
Övriga rörelseintäkter och kostnader	712	159	–	553	2,1	1,7	29	29
Rörelseresultat	11 494	–121	72	11 543	34,5	35,2	–1	–
Finansnetto	–517			–736				
Resultat före skatt	10 977			10 807				
Skatter	–2 896			–3 263				
Periodens resultat	8 081			7 544				
Vinst per aktie (USD)	5,60			5,19				

Rörelseresultat för kärnverksamheten 2010

	2010			2009	2010 jämfört med 2009	
	Kärnverksamheten MUSD	Tillväxt fasta valutakurser MUSD	Tillväxt p g a valutakurs-effekter MUSD	Kärnverksamheten MUSD	Tillväxt fasta valutakurser %	Totaltillväxt kärnverksamheten %
Bruttoresultat	27 024	–386	193	27 217	–1	–1
Distributionskostnader	–335	–30	–7	–298	10	12
Forsknings- och utvecklingskostnader	–4 219	176	–61	–4 334	–4	–3
Försäljnings- och administrationskostnader	–9 777	190	–77	–9 890	–2	–1
Övriga rörelseintäkter och kostnader	910	–16	–	926	–2	–2
Rörelseresultat	13 603	–66	48	13 621	–	–
Finansnetto	–517			–736		
Resultat före skatt	13 086			12 885		
Skatter	–3 416			–3 703		
Periodens resultat	9 670			9 182		
Vinst per aktie (USD)	6,71			6,32		

Avstämning mellan redovisat resultat och resultat för kärnverksamheten 2010

	Merck & MedImmune				Förändring av ersättning efter avslutad anställning		2010 kärnverksamheten MUSD
	2010 Redovisad MUSD	Omstrukturering-kostnader MUSD	Avskrivning MUSD	Immateriella tillgångar Nedskrivning MUSD	Avsättning för juridiska kostnader MUSD	MUSD	
Bruttoresultat	26 880	144	–	–	–	–	27 024
Distributionskostnader	–335	–	–	–	–	–	–335
Forsknings- och utvecklingskostnader	–5 318	654	–	445	–	–	–4 219
Försäljnings- och administrationskostnader	–10 445	404	443	–	612	–791	–9 777
Övriga rörelseintäkter och kostnader	712	–	75	123	–	–	910
Rörelseresultat	11 494	1 202	518	568	612	–791	13 603
Återför: Forsknings- och utvecklingskostnader	5 318	–654	–	–445	–	–	4 219
Rörelsemarginal före FoU	16 812	548	518	123	612	–791	17 822
Finansnetto	–517	–	–	–	–	–	–517
Resultat före skatt	10 977	1 202	518	568	612	–791	13 086
Skatter	–2 896	–317	–100	–150	–162	209	–3 416
Periodens resultat	8 081	885	418	418	450	–582	9 670
Vinst per aktie (USD)	5,60	0,62	0,29	0,29	0,31	–0,40	6,71

Försäljningen var oförändrad (redovisat: ökning 1%). Försäljningen gynnades av stark tillväxt för *Crestor*, *Symbicort* och *Seroquel* motverkat av lägre försäljning för *Pulmicort*, *Arimidex* och *Casodex* och uteblivna intäkter för H1N1-vaccinet (mot svininfluensa). Försäljningsökningen på tillväxtmarknaderna på 16% (redovisat: 19%) och på etablerade övriga marknader med 7% (redovisat: 17%) motverkades av en nedgång för försäljningen i USA med 7% (redovisat: 7%) med en ökning med 2% av försäljningen i Västeuropa (redovisat: minskning 1%). Ytterligare information om vår försäljningsutveckling återfinns i Utvecklingen 2010 i Terapiområdesöversikt från sidan 50 och i Geografisk översikt från sidan 70.

Bruttomarginalen för kärnverksamheten uppgick till 81,2%, en nedgång med 1,6 procentenheter (redovisat: 1,8 procentenheter). Nedskrivningen avseende lesogaberan (AZD3355), de gynnsamma effekterna 2009 från upplösningen av en avsättning relaterad till avslutandet av ett ärende avseende ett leverantörskontrakt med tredje part, högre royaltyintäkter samt negativa effekter av regional mix och produktmix uppvägdes endast delvis av lägre betalningar till Merck.

FoU-kostnaderna för kärnverksamheten uppgick till 4 219 MUSD, 4% lägre än föregående år (redovisat: 3%). Ökade investeringar i bioläkemedel mer än uppvägdes av lägre projektkostnader och effektivitetsvinster. Projektkostnaderna var lägre till följd av att studier har avslutats för flera projekt i sen utvecklingsfas, delvis motverkat av att fas III-program inleddes för TC-5214 och för fostamatinib.

Försäljnings- och administrationskostnader för kärnverksamheten uppgick till 9 777 MUSD, vilket var 2% lägre än föregående år (redovisat: 1%). Investeringar i tillväxtmarknaderna och nyligen lanserade varumärken mer än uppvägdes av effektivitetsvinster på de etablerade marknaderna.

Övriga intäkter i kärnverksamheten uppgick till 910 MUSD, vilket var 16 MUSD lägre än föregående år. Utfallet 2009 gynnades av vinster i samband med avyttringen av Abraxane™ och den nordiska receptfria verksamheten och 2010 inkluderar royaltyintäkter från försäljningen av Texas generiska version av *Pulmicort Respules*.

Bruttomarginalen för kärnverksamheten före FoU uppgick till 53,5%, en nedgång med 1,0 procentenheter (redovisat: 1,2 procentenheter) varvid den lägre bruttomarginalen endast delvis uppvägdes av effektivitetsvinster inom försäljning och administration.

Rörelseresultatet för kärnverksamheten var oförändrad i fasta valutakurser och uppgick till 13 603 MUSD. Rörelsemarginalen för kärnverksamheten minskade med 0,4 procentenheter till 40,8%, varvid lägre FoU-kostnader och effektivitetsvinster endast delvis uppvägde nedgången i bruttomarginalen.

Vinsten per aktie för kärnverksamheten uppgick till 6,71 USD, en ökning med 5% (redovisat: 6%) genom att rörelseresultatet ökade till följd av förbättrat finansnetto, de gynnsamma effekterna av färre utestående aktier i genomsnitt samt en lägre effektiv skattesats.

Justeringarna för kärnverksamheten var i stort sett i nivå med förra året varvid ökade kostnader för omstrukturering och nedskrivning av immateriella anläggningstillgångar uppvägdes av vinster som huvudsakligen berodde på förändringar i koncernens pensionsarrangemang i Storbritannien. Från kärnverksamheten har undantagits:

> nedskrivningar på 568 MUSD, till följd av nedskrivningar avseende motavizumab (445 MUSD) och inkomstflödet från HPV-vaccinet mot livmoderhalscancer (123 MUSD), vilka båda aktiverades som ett led i förvärvet av MedImmune. De totala kostnaderna för nedskrivningar avseende immateriella anläggningstillgångar uppgick till 833 MUSD under året.

> 612 MUSD i avsättningar för juridiska kostnader, varav 592 MUSD i samband med de pågående produktansvarsvisterna avseende *Seroquel* och delstatsåklagares utredningar om försäljnings- och marknadsföringsmetoder. Liksom under föregående år har dessa undantagits från resultatet för kärnverksamheten och full information om dessa frågor återfinns i not 25 i bokslutet från sidan 178.

> kostnader för omstrukturering på totalt 1 202 MUSD, vilka uppkommit när koncernen fortsatt sina tidigare tillkännagivna effektivitetsprogram.

> avskrivningar på totalt 518 MUSD relaterade till tillgångar som aktiverades som en del av förvärvet av MedImmune och uppsägningsöverenskommelsen med Merck.

> en kreditering på 791 MUSD som huvudsakligen sammanhänger med en vinst i samband med förändringar i förmånerna enligt koncernens pensionsarrangemang i Storbritannien. Under 2010 ändrade vi vår förmånsbestämda plan i Storbritannien. Den pensionsgrundande lönen frystes vid nivån den 30 juni 2010 men den förmånsbestämda planen förblir öppen för befintliga medlemmar. Medlemmar i pensionsfonden hade möjlighet att stanna i planen eller lämna den. De som valde att lämna planen erbjöds ersättning som de kunde betala in till en ny plan, Group Self Invested Personal Pension Plan. Förändringen i den brittiska förmånsbestämda planen utgjorde en bokföringsmässig reduktion av vissa pensionsåtaganden och, i enlighet med IAS 19 Employee Benefits (Ersättningar till anställda), omvärderades dessa åtaganden av planens aktuarier innan reduktionen och antaganden uppdaterades vid denna tidpunkt.

Rörelseresultatet minskade med 1% i fasta valutakurser (redovisat: oförändrat) till 11 494 MUSD. Vinsten per aktie uppgick till 5,60 USD, en ökning med 7% (redovisat: 8%) till följd av de faktorer som påverkade vinsten per aktie för kärnverksamheten.

Finansnettot uppvisade ett underskott på 517 MUSD, jämfört med 736 MUSD 2009. Vinster vid marknadsvärdering på 5 MUSD resultatfördes för de långsiktiga obligationslånen under året, jämfört med förluster vid marknadsvärdering på 145 MUSD 2009. Utöver detta minskade kostnadsrätorna till följd av lägre skuldsättning och något ökad avkastning på ökade kassatillgodohavanden.

Skattekostnaden 2010 på 2 896 MUSD (2009: 3 263 MUSD) består av aktuell skattekostnad på 3 435 MUSD (2009: 3 105 MUSD) och en kreditering till följd av förändringar i uppskjuten skatt motsvarande 539 MUSD (2009: kostnad 158 MUSD). I skattekostnaden för innevarande år ingår en justering i aktuell skatt under tidigare perioder på 370 MUSD (2009: 251 MUSD), huvudsakligen sammanhängande med ökade avsättningar för skatterisker och för lättnader för dubbelbeskattning, delvis uppvägda av en gynnsam effekt på 342 MUSD till följd av flera skatteuppgörelser (inklusive ärendena i Storbritannien, vilka beskrivs i not 25 till bokslutet på sidan 195) och upplupen skatt för justeringar i deklarationer. Justeringarna 2009 avseende aktuell skatt under tidigare perioder avsåg huvudsakligen upplupen skatt för justeringar i deklarationer, ökade avsättningar i samband med ett antal revisioner angående internprissättning och lättnader för dubbelbeskattning. Den effektiva skattesatsen för året var 26,4% (2009: 30,2%, 28,8% exklusive inverkan från avsättningar för juridiska kostnader). Våra skatteexponeringar beskrivs i not 25 till bokslutet på sidan 195.

Totalresultatet för året ökade med 616 MUSD jämfört med 2009. Bakom detta låg ökningen av vinsten under året med 537 MUSD och en ökning med 79 MUSD i övrigt totalresultat.

Kassaflödet från rörelsen uppgick till 10 680 MUSD under året fram till den 31 december 2010, jämfört med 11 739 MUSD 2009. Nedgången på 1 059 MUSD beror i första hand på betalningar om 709 MUSD i samband med förlikningen avseende försäljnings- och marknadsföringsmetoder och produktansvar relaterat till *Seroquel*, tvisten rörande genomsnittligt grossistpris i USA samt den första avbetalningen på 562 MUSD (350 MGBP) i samband med den

Ekonomisk översikt

Pensionsskulder

Nettopensionsskulden ökade med 622 MUSD, i första hand till följd av aktuariella förluster på 569 MUSD och ogynnsamma valutaeffekter på 215 MUSD. Under 2009 var ca 97% av koncernens åtaganden koncentrerade till Storbritannien, USA och Sverige.

Hantering av finansiella risker

Processer för hantering av finansiella risker

Försäkringsskydd

Våra processer för riskhantering beskrivs i Riskhantering från sidan 95. Processerna gör det möjligt för oss att identifiera risker som kan elimineras helt eller delvis genom användning av försäkringar. Vi förhandlar fram bästa möjliga premier med försäkringsgivare på basis av vår omfattande riskhanteringsprocess. På den rådande försäkringsmarknaden minskar skyddsniån medan premierna stiger. Istället för att betala högre premier för mindre skydd inriktar vi våra försäkringsresurser på de mest kritiska områdena, eller de som omfattas av legala krav och där vi kan få bäst valuta för pengarna. Risker vi ägnar särskild uppmärksamhet innefattar driftsavbrott, styrelse- och ledningsansvar samt skador på egendom. På senare tid har produktansvarsförsäkring inte kunnat tecknas på affärsmässigt godtagbara villkor och koncernen har inte haft någon produktansvarsförsäkring sedan februari 2006.

Beskattning

Hanteringen av skatterelaterade risker ingår i koncernens riskhanteringsprocesser. Vår skattestrategi är att hantera skatterelaterade risker och skattekostnader på ett sätt som ligger i linje med aktieägarnas långsiktiga intressen, med hänsyn tagen till faktorer som rör både ekonomi och anseende. Vi skiljer mellan skatteplanering med hjälp av konstruerade strukturer och optimerad skattemässig behandling av affärstransaktioner, och vi ägnar oss endast åt det senare.

Finansförvaltning

De huvudsakliga finansiella risker som koncernen är exponerad mot avser likviditet, ränta, utländsk valuta och kredit. AstraZeneca har en centraliserad finansförvaltning för att hantera dessa risker i enlighet med riktlinjer som godkänts av styrelsen. Mer specifikt hanteras likviditetsrisk genom tillgång till flera finansieringskällor för att tillgodose förväntade finansieringsbehov, inklusive avtalade bankkrediter och likvida medel. Ränterisker hanteras genom en skuldportfölj som är viktad mot fast ränta. Följaktligen påverkas inte koncernens nettoräntekostnader väsentligt av förändringar i rörliga räntor. Vi säkrar för närvarande inte mot effekten på vinster och kassaflöde av förändringar i växelkurser, med undantag för den valutaexponering som uppkommer mellan bokföringsdatum och avräkningsdatum för köp och försäljning av icke lokal valuta av dotterbolag samt extern utdelning, tillsammans med vissa skulder i andra valutor än USD. Kreditrisk hanteras genom att upprätta och övervaka kreditlimiter som är relevanta för den beräknade risken för motparten.

Våra mål och riktlinjer för kapitalförvaltning och riskhantering beskrivs närmare i not 23 till bokslutet på sidan 168 och i Riskhantering från sidan 95.

En känslighetsanalys avseende koncernens exponering mot förändringar i valutakurser och räntor beskrivs närmare i not 23 till bokslutet på sidan 168.

Viktiga redovisningsprinciper och bedömningar

Vårt bokslut har upprättats i enlighet med IFRS så som de antagits av EU (antagna IFRS) och så som de utfärdats av IASB. De använda redovisningsprinciperna anges i bokslutet i avsnittet Redovisningsprinciper från sidan 142. Vid tillämpning av dessa principer gör vi uppskattningar och antaganden som påverkar de redovisade värdena på tillgångar och skulder samt redovisningen av ställda panter och ansvarsförbindelser. Det faktiska utfallet kan skilja sig från dessa uppskattningar. Vissa av redovisningsprinciperna kräver mer avancerade bedömningar eftersom de är särskilt subjektiva eller komplicerade. Vi anser att de mest kritiska redovisningsprinciperna och de viktigaste områdena för bedömning och värdering är följande:

90 Ekonomisk översikt Hantering av finansiella risker

- > Intäktsredovisning
- > Forsknings- och utvecklingskostnader
- > Nedskrivningsprövning av goodwill och immateriella tillgångar
- > Avsättningar för ansvarsförbindelser
- > Pensionsförmåner
- > Beskattning
- > Segmentrapportering

Intäktsredovisning

Intäkter bokförs till fakturerat belopp (exklusive försäljning mellan koncernbolag och mervärdesskatt) med avdrag för förändringar i beräknade avsättningar för rabatter och prisnedsättningar (chargebacks) som ges till managed care-organisationer och övriga kunder samt produktreturer, vilket är särskilt förekommande i USA. Inverkan i resten av världen är inte signifikant. Det är koncernens policy att erbjuda en kreditnota för alla returer och förstöra alla returnerade lager på alla marknader. Kassarabatter vid snabb betalning dras också av från försäljningen. Intäkten bokförs vid leveranstidpunkten, vilket vanligen är när äganderätten övergår till köparen vid antingen transport eller kundmottagande av gods, beroende på lokala handelsvillkor. Royaltyintäkter och intäkter vid avyttring av immateriella rättigheter, varumärken och produktsortiment ingår i övriga rörelseintäkter.

Rabatter, chargebacks och returer i USA

Vid tiden för fakturering av försäljning i USA beräknas även rabatter och chargebacks som vi förväntas betala, inom så kort tid som två veckor eller så mycket som upp till åtta månader. Dessa rabatter uppkommer vanligen vid försäljningsavtal med utomstående managed care-organisationer, sjukhus, långvårdskliniker, gruppinköpsorganisationer och olika federala eller delstatliga program ("best price"-avtal inom Medicaid, extrarabatter etc.) och kan klassificeras enligt följande:

- > Chargebacks, där vi sluter avtal enligt vilka vissa parter, vanligen sjukhus, Department of Veterans Affairs, Public Health Service Covered Entities och försvarsdepartementet, kan köpa produkter från grossister till de lägre priser som vi har avtalat med dem. Chargeback är skillnaden mellan det pris som vi fakturerar grossisten och det avtalade pris som tas ut av grossisten. Chargebacks betalas direkt till grossisterna.
- > Lagstadgade rabatter, däribland Medicaid och andra federala och delstatliga program, där vi lämnar rabatter på grundval av de särskilda villkoren i avtal med US Department of Health and Human Services och med enskilda delstater. Avtalen innefattar produktanvändning och information om bästa priser och genomsnittliga jämförelsepriser på marknaden.
- > Avtalade rabatter, enligt vilka enheter som utomstående managed care-organisationer, långvårdskliniker och gruppinköpsorganisationer har rätt till rabatter, beroende på stipulerade utfall som kan variera från avtal till avtal.

Effekterna av dessa avdrag på våra intäkter i USA och av förändringarna i avsättningar avseende försäljning i USA beskrivs på motsatt sida.

Antaganden om upplupna rabatter byggs upp på basis av varje enskild produkt och varje enskild kund, med beaktande av specifika avtalsvillkor kopplade till förväntat utfall. De räknas sedan samman till en viktad genomsnittlig ackumulationstakt för rabatter för var och en av våra produkter. Ackumulationstakten ses över och justeras varje månad. Det kan ske ytterligare justeringar när de faktiska rabatterna faktureras på grundval av information om utnyttjande som lämnas till oss (för avtalade rabatter) och när vi mottar anspråk/fakturor (för lagstadgade rabatter och chargebacks). Vi anser att våra uppskattningar av framtida rabatter är rimliga, och har gjorts enligt liknande metoder som under tidigare år. Det är dock oundvikligt att dessa uppskattningar inbegriper bedömningar av totala framtida försäljningsnivåer, segmentmix och kundens uppfyllande av avtalet.

AstraZeneca Årsredovisning med information från Form 20-F 2010

Brutto- till nettoförsäljning

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Bruttoförsäljning	22 909	22 646	20 029
Chargebacks	–2 075	–1 841	–1 726
Lagstadgade – amerikanska federala och delstatliga program	–1 949	–1 357	–1 005
Avtalade – rabatter till managed care- och gruppinköpsorganisationer	–4 755	–4 752	–3 658
Kontanter och andra rabatter	–437	–428	–390
Kundreturer	–21	–193	–48
Övrigt	–265	–196	–167
Nettoförsäljning	13 407	13 879	13 035

Förändring i avsättningar

	Ingående balans 1 januari 2010 MUSD	Avsättning för innevarande år MUSD	Justering hänförlig till tidigare år MUSD	Returer och betalningar MUSD	Utgående balans 31 december 2010 MUSD
Chargebacks	396	2 107	–32	–1 948	523
Lagstadgade – amerikanska federala och delstatliga program	775	1 984	–35	–1 602	1 122
Avtalade – rabatter till managed care- och gruppinköpsorganisationer	1 447	4 826	–71	–5 008	1 194
Kontanter och andra rabatter	41	438	–1	–437	41
Kundreturer	177	22	–1	–65	133
Övrigt	59	269	–4	–260	64
Totalt	2 895	9 646	–144	–9 320	3 077

	Ingående balans 1 januari 2009 MUSD	Avsättning för innevarande år MUSD	Justering hänförlig till tidigare år MUSD	Returer och betalningar MUSD	Utgående balans 31 december 2009 MUSD
Chargebacks	359	1 947	–106	–1 804	396
Lagstadgade – amerikanska federala och delstatliga program	520	1 373	–16	–1 102	775
Avtalade – rabatter till managed care- och gruppinköpsorganisationer	1 084	4 732	20	–4 389	1 447
Kontanter och andra rabatter	39	428	–	–426	41
Kundreturer	77	194	–1	–93	177
Övrigt	57	198	–2	–194	59
Totalt	2 136	8 872	–105	–8 008	2 895

	Ingående balans 1 januari 2008 MUSD	Avsättning för innevarande år MUSD	Justering hänförlig till tidigare år MUSD	Returer och betalningar MUSD	Utgående balans 31 december 2008 MUSD
Chargebacks	186	1 745	–19	–1 553	359
Lagstadgade – amerikanska federala och delstatliga program	428	997	8	–913	520
Avtalade – rabatter till managed care- och gruppinköpsorganisationer	900	3 622	36	–3 474	1 084
Kontanter och andra rabatter	38	390	–	–389	39
Kundreturer	85	48	–	–56	77
Övrigt	53	167	–	–163	57
Totalt	1 690	6 969	25	–6 548	2 136

Kassarabatter ges till kunder för att uppmuntra snabb betalning. Upplupna betalningar beräknas på grundval av historisk erfarenhet och justeras för att avspegla den faktiska erfarenheten.

I USA är det praxis i branschen att grossister och apotek får returnera oanvända lager mellan sex månader före och 12 månader efter utgångsdatum. Kunden krediteras för den returnerade produkten genom utfärdandet av en kreditnota. Returnerad produkt ersätts inte med produkt från lager och när en returbegäran har fastställts vara giltig och en kreditnota utfärdats till kunden, förstörs den returnerade varan och säljs inte på nytt. Vid försäljningstidpunkten i USA gör vi en uppskattning av kvantiteten och värdet på de produkter som sammanlagt kan komma att returneras. Våra upplupna kostnader för returer i USA baseras på faktisk erfarenhet. Våra beräkningar baseras på de föregående 12 månaderna för etablerade produkter, tillsammans med marknadsrelaterad information som beräknade lagernivåer hos grossister och konkurrenters verksamhet. Dessa uppgifter inhämtar vi från utomstående informationstjänster. För nyligen lanserade produkter använder vi uppskattningar som grundar sig på vår erfarenhet av liknande produkter eller en på förhand bestämd procentuell andel.

AstraZeneca Årsredovisning med information från Form 20-F 2010

För produkter som möter generisk konkurrens (exempelvis *Arimidex* och *Merrem* i USA) är vår erfarenhet att vi vanligen inte kan uppskatta returvolymerna från grossister med samma precision som vi kan för produkter som fortfarande omfattas av patentskydd. Det beror på att vi har begränsad eller ingen insyn i ett antal områden – den faktiska tidpunkten för introduktionen av generisk konkurrens efter myndighetens godkännande av den generiska produkten (en generikatillverkare har till exempel kanske eller kanske inte tillverkat ett tillräckligt varulager inför lanseringen), konkurrentens prissättnings- och marknadsföringsstrategi, upptaget av den generiska produkten (när en generikatillverkare har tillstånd att bara lansera en dosstyrka på en marknad med flera dosstyrkor) i vilken omfattning det är troligt att man går från en dos till en annan. Enligt våra redovisningsprinciper redovisas intäkter bara när intäktens storlek kan mätas på ett tillförlitligt sätt. Hur vi tillgodoser detta villkor för produkter som möter generisk konkurrens kommer att variera från produkt till produkt beroende på de särskilda omständigheterna.

Slutjusteringarna avseende tidigare år gynnade under 2010 netto-intäkterna för USA med 1,1% (2009: ökade intäkterna med 0,8%, 2008: minskade intäkterna med 0,2%). Beaktas emellertid

Ekonomisk översikt Viktiga redovisningsprinciper och bedömningar **91**

Hur ser vi på riskhantering?

Vi uppmuntrar till tydligt beslutsfattande när det gäller vilka risker vi tar och hur vi hanterar dem

Risk

I detta avsnitt beskriver vi våra viktigaste processer för riskhantering och riskverifiering samt de viktigaste riskerna och osäkerheterna som vi för närvarande anser vara av väsentlig betydelse för vår verksamhet eftersom de kan ha betydande påverkan på vår ekonomiska ställning, verksamhetens resultat och/eller vårt anseende. Där det är relevant behandlas också särskilda risker och osäkerheter i olika avsnitt i Verksamhetsöversikt från sidan 24.

Riskhantering

Som ett globalt innovationsdrivet bioläkemedelsföretag, baserat på receptbelagda läkemedel, är vi utsatta för olika risker och osäkerheter som kan påverka vår verksamhet negativt. Vår inställning till riskhantering är avsedd att uppmuntra tydligt beslutsfattande om vilka risker vi tar i verksamheten och hur vi hanterar dessa risker, och vid varje tillfälle med en förståelse för konsekvenserna, som är kommersiella och finansiella till sin natur eller förknippade med efterlevnad och anseende.

Vi arbetar kontinuerligt med att säkerställa att vi har effektiva rutiner för riskhantering till stöd för arbetet med att nå våra strategiska mål, tillgodose våra intressenters väsentliga behov och leva upp till våra grundvärderingar. Vi övervakar vår affärsverksamhet samt våra externa och interna förutsättningar för att upptäcka nya och förändrade risker samt säkerställa att dessa hanteras på ett förebyggande sätt och på lämplig nivå när de uppkommer.

Styrelsen anser att befintliga processer och ansvar (beskrivs närmare nedan) ger tillräcklig information om de viktigaste riskerna och osäkerheterna som verksamheten ställs inför. Ytterligare information om dessa risker och osäkerheter återfinns i Huvudsakliga risker och osäkerheter från sidan 96.

Integrerad i verksamhetsprocessen

Vi strävar efter att säkerställa att en sund riskhantering är integrerad i vår strategi, planering, budgetering och i våra processer för prestationsuppföljning. Styrelsen har definierat koncernens riskbenägenhet genom att uttrycka de acceptabla risknivåerna för koncernen med hjälp av tre nyckeldimensioner (resultat och kassaflöde, avkastning på investeringar samt anseende). Definitionen klargör styrelsens inställning när det gäller risk och gör det möjligt att, i kvantitativa och kvalitativa termer, väga in den risknivå som koncernen är beredd att acceptera i enskilda beslut i strävan efter att uppnå övergripande mål.

Varje år utvecklar koncernen en långsiktig verksamhetsplan för att stödja genomförandet av sin strategi och styrelsen granskar och fastställer att verksamhetsplanen överensstämmer med riskbenägenheten. Linjecheferna ansvarar för identifiering och hantering av risker, och för att nå verksamhetsmål inom ramen för koncernens riskbenägenhet. Varje område, som en medlem av koncernledningen är ansvarig för (en koncernledningsfunktion), ska lämna en heltäckande bedömning av sina risker som ett led i den årliga planeringsprocessen för verksamheten. Identifierade risker kartläggs enligt AstraZenecas "risktaxonomi", som tillhandahåller en struktu-

rerad uppdelning av de potentiella strategiska och operativa risker samt efterlevnads- och anseenderisker som koncernen ställs inför.

Koncernchefen och finansdirektören genomför kvartalsuppföljningar med varje SET-funktion, varvid de viktigaste riskerna inom den aktuella SET-funktionen ses över. Verksamhetschefer inom varje SET-funktion ska lämna kvartalsvisa uppdateringar av sina viktigaste risker och dessa sammanförs för att skapa den aktuella SET-funktionens lista över viktiga risker för granskning vid kvartalsuppföljningen. De viktigaste riskerna för varje SET-funktion sammanförs därefter till ett riskregister för koncernen. Syftet med denna granskning av risk är att identifiera och mäta risker, samt att definiera och granska planer för hantering och begränsning av risker. Normer, riktlinjer och stödjande verktyg för riskhantering finns, för att stödja cheferna i effektiv identifiering, rapportering, hantering och begränsning av risker.

Vårt riskhanteringsarbete inkluderar framtagandet av beredskapsplaner för verksamheten, för att hantera situationer där specifika risker kan medföra allvarliga konsekvenser för verksamheten. Globala beredskapsplaner, som omfattar krishantering, verksamhetens kontinuitet samt hantering av nödlägen, finns och stöds genom utbildning av berörda verksamhetschefer och krissimuleringsaktiviteter.

En av våra strategiska prioriteringar är att säkerställa att en företagskultur präglad av etik och integritet integreras i all affärsverksamhet. I våra etiska regler och våra globala policier och riktlinjer anges obligatoriska minimikrav för ansvarsfullt beteende för alla medarbetare. Dessutom utbildas varje år alla medarbetare i kraven i våra etiska regler, och mer specifik målinriktad utbildning ges i särskilda policier och riktlinjer. Medarbetarna uppmuntras att ställa frågor om reglernas praktiska tillämpning. Misstänkta överträdelser och bristande efterlevnad ska rapporteras genom de rapporteringskanaler som beskrivs i våra etiska regler.

Mer information om hur vi identifierar och hanterar de risker som är förknippade med "ansvarsfullt företagande" återfinns i Ansvarsområden i Ansvarsfullt företagande på sidan 41.

Ansvarsfördelning

Riskhantering

Den löpande riskhanteringen har av styrelsen delegerats till koncernchefen och genom koncernledningen till linjecheferna. Koncernledningsområdena är ansvariga för inrättandet av en lämplig process, ledd av linjecheferna, och för tillhandahållandet av resurser till stöd för effektiv riskhantering.

Linjechefer och projektledare är ansvariga för riskhanteringen inom ramen för sina funktionella eller funktionsövergripande ansvarsområden eller projekt. Linjechefer har det primära ansvaret för att identifiera och hantera risk samt för att inrätta lämpliga kontroller och förfaranden för att övervaka effektiviteten hos dessa.

Övergripande ansvar och övervakning

Koncernledningen är ansvarig för att övervaka effektiviteten i de rutiner för riskhantering som införts av ledningen. Specialistfunktioner för risk och efterlevnad stödjer koncernledningen genom att ge råd om och tillhandahålla policier och fastställande av normer, övervakning och granskning, kommunikation och utbildning samt

Risk

rapportering om ändamålsenligheten hos ledningsprocesser i linjen för hantering av risk i hela verksamheten.

Vår organisation för efterlevnad (Compliance) består av funktionen Global Compliance tillsammans med en rad specialiserade efterlevnadsfunktioner. Global Compliance upprätthåller våra etiska regler och globala policies och riktlinjer samt säkerställer att ett effektivt efterlevnadsprogram finns för att säkerställa att de 16 principerna i våra etiska regler samt relevanta policies och riktlinjer följs.

Specialistfunktionen för efterlevnad stödjer linjefefer och koncernledning i hanteringen av risk inom särskilda reglerade områden för att säkerställa fortlöpande efterlevnad av lagar och bestämmelser. I dessa grupper ingår Good Laboratory, Clinical and Manufacturing Compliance; Sales and Marketing Compliance; Medical and Regulatory Affairs; Financial Control and Compliance; Safety, Health and Environment; Information Security and Data Privacy och Security.

När en potentiell överträdelse identifierats gör organisationen för efterlevnad en intern utredning. Skulle utredningen komma fram till att ett faktiskt brott mot efterlevnad ägt rum kommer organisationen för efterlevnad att bedöma om företaget behöver informera och/eller rapportera resultatet till en tillsynsmyndighet eller annan myndighet. När så behövs kommer organisationen för efterlevnad att engagera externa rådgivare för att göra utredningar och/eller ge råd i anslutning till sådana.

Ledningens rapportering och försäkran

Revisionskommittén består av fem Non-Executive Directors. Den är bland annat ansvarig för att bedöma lämpligheten och effektiviteten hos de system och processer för riskhantering som införts av ledningen. Revisionskommittén mottar regelbundet rapporter från de externa revisorerna och från följande verksamhetsfunktioner:

- > Group Internal Audit (GIA) – oberoende granskningsrapporter om koncernens system för riskhantering och kontroll.
- > Global Compliance – efterlevnadsrapporter avseende viktiga efterlevnadsrisker, uppdateringar av viktiga efterlevnadsinitiativ, resultat i förhållande till styrkortet för efterlevnad, incidenter rörande efterlevnad samt utredningar, inklusive samtal från medarbetare till AZethics och MedImmunes hjälplinjer.
- > Financial Control and Compliance Group – rapporter avseende efterlevnad av Sarbanes-Oxley-lagen och systemet för finansiell kontroll.
- > Ledningen – risksammanfattningen på koncernnivå från den årliga processen för verksamhetsplanering och kvartalsuppföljningen av verksamheten samt rapporter om processerna för prestationsuppföljning och övervakning.

Bland annat granskar revisionskommittén och rapporterar till styrelsen efter varje möte i revisionskommittén om det övergripande ramverket för riskhantering och intern kontroll och är ansvarig för att omgående informera styrelsen om alla väsentliga angelägenheter som rör genomförandet och resultaten av internrevisioner samt om andra efterlevnadsärenden. För närmare information, se avsnittet Revisionskommittén från sidan 113.

Internrevisionen (GIA) är en oberoende funktion för granskning och rådgivning, som rapporterar till revisionskommittén och är ansvarig inför denna. Internrevisionens budget och program för revisioner godkänns av revisionskommittén på årsbasis och resultaten av dess granskningar rapporteras till revisionskommittén och diskuteras vid varje möte i Revisionskommittén. En viktig del av gransk-

ningarna som görs av internrevisionen utgörs av att bedöma hur AstraZeneca hanterar risk och att granska effektiviteten i utvalda aspekter av AstraZenecas system för riskkontroll, inklusive effektiviteten i andra funktioner för verifiering och efterlevnad inom verksamheten. Under 2010 utvärderade internrevisionen effektiviteten i flera grundläggande efterlevnads- och verksamhetsprocesser inom verksamheten, liksom effektiviteten i planerna för riskbegränsning inom ett antal områden som kännetecknas av hög risk och/eller som är kritiska för verksamheten.

Huvudsakliga risker och osäkerheter

Läkemedelsbranschen är till sin natur riskfylld och många olika risker och osäkerheter kan påverka vår verksamhet. Här sammanfattar vi, under rubrikerna: Risker förknippade med produkter i forskningsportföljen, Risker förknippade med kommersialisering och utövande av verksamheten, Risker förknippade med varuförsörjningskedjan och leveranser, Risker förknippade med lagstiftning, regelverk och efterlevnad samt Ekonomiska och finansiella risker, de huvudsakliga risker och osäkerheter som vi för närvarande anser vara väsentliga för vår verksamhet genom att de skulle kunna ha betydande inverkan på vår finansiella ställning, verksamhetens resultat och/eller vårt anseende.

Dessa risker har inte ordnats i någon antagen prioritetsordning. Andra risker, som är okända eller som för närvarande inte anses vara väsentliga, skulle kunna ha liknande inverkan. Vi anser att de framåtriktade uttalanden om AstraZeneca som görs i denna årsredovisning, identifierade genom ord som "förtuser", "tror", "förväntar" och "avser", är baserade på rimliga antaganden. Framåtriktade kommentarer innehåller emellertid ofrånkomligen risker och osäkerheter, till exempel dem som sammanfattas nedan, eftersom de avser händelser, och är beroende av omständigheter, som kommer att inträffa i framtiden, och kan påverkas av faktorer som ligger utanför vår kontroll och/eller som kan leda till att de verkliga resultaten skiljer sig betydligt från de som förutspåtts.

Risker förknippade med produkter i forskningsportföljen

Misslyckande att nå uppställda utvecklingsmål

Utvecklingen av en läkemedelskandidat är en komplicerad, riskfylld och tidskrävande process som kräver betydande finansiella resurser, FoU-resurser och andra resurser. Processen kan misslyckas i varje led på grund av en rad faktorer, bland annat:

- > Misslyckande att få de myndighets- eller marknadsgodkännanden som krävs för läkemedelskandidaten eller för anläggningarna där den tillverkas.
- > Ogyvnnsamma resultat från viktiga studier.
- > Negativa reaktioner på läkemedelskandidaten eller indikationer på andra säkerhetsproblem.
- > Misslyckande av FoU att utveckla nya och differentierade läkemedelskandidater.
- > Misslyckande att på ett korrekt sätt demonstrera kostnadseffektivitet för registreringsmyndigheter.
- > Utveckling av konkurrerande produkter.

En serie negativa resultat för läkemedelsprojekt, och oförmåga att reducera utvecklingstiden på ett effektivt sätt, skulle kunna påverka anseendet hos vår FoU-kompetens negativt. Dessutom kommer

det, om FoU-satsningarna inte ger nya produkter som når kommersiell framgång, sannolikt att leda till betydande negativ inverkan på vår finansiella ställning och verksamhetens resultat.

Tidpunkter för produktion och lansering av biologiska läkemedel kan påverkas på ett mer väsentligt sätt av registreringsprocesser än andra produkter, på grund av mer komplicerade och strängare regler för produktion av biologiska läkemedel och varuförsörjningskedjan för dessa.

Svårigheter att erhålla och behålla myndighetsgodkännande för nya produkter

Vi är föremål för strikt kontroll gällande utveckling, märkning, tillverkning, distribution och marknadsföring av våra läkemedelsprodukter. Kraven för att erhålla myndighetsgodkännanden baserade på en produkts säkerhet, effekt och kvalitet innan denna får marknadsföras för en särskild behandling eller särskilda behandlingar i ett visst land, liksom att uppfylla kraven och reglerna för tillverkning och marknadsföring av produkterna, är särskilt viktiga. Inlämning av registreringsansökan till registreringsmyndigheterna (vilka skiljer sig åt och har olika krav i varje region eller land) kanske, eller kanske inte leder till godkännande för marknadsföring av produkten. Registreringsmyndigheterna kan vägra att bevilja godkännande, eller kräva ytterligare information före beviljande, trots att läkemedlet redan kan vara introducerat i andra delar av världen. Länderna som utgör de viktigaste marknaderna för våra läkemedelsprodukter är USA, vissa EU-länder och Japan. Produktgodkännande krävs av respektive lands myndighet, även om ett enda EU-omfattande marknadsföringsgodkännande (MAA) kan erhållas genom ett centraliserat förfarande.

Under senare år har företag, som inlämnar ansökningar för nya läkemedel, och registreringsmyndigheter utsatts för ökat tryck från allmänheten att tillämpa mer konservativa risk/nyttokriterier, och i vissa fall, kräver den behöriga registreringsmyndigheten att ett företag utvecklar planer för att säkerställa säker användning av en marknadsförd produkt innan en läkemedelsprodukt godkänns, eller efter godkännande, om en ny och väsentlig säkerhetsfråga fastställs. Dessutom kan tredje parts tolkning av allmänt tillgängliga uppgifter om våra marknadsförda produkter potentiellt påverka statusen som godkänd eller produktbeskrivningen för en produkt som för närvarande är godkänd och marknadsförd. Vidare är möjligheterna att förutse utfallet och den tid som granskningsprocesser tar fortsatt utmanande, framför allt i USA på grund av konkurrerande prioriteringar för registreringsmyndigheter och en fortsatt tendens till riskovilja bland registreringsmyndigheters granskare och ledning. Förseningar i registreringsförfaranden och godkännanden skulle kunna påverka tidpunkten för lansering av en ny produkt och trenden med allmänhetens insyn i granskningsprocessen genom ökad användning av offentliga rådgivande kommittéer i USA, fortsätter att öka bristen på förutsägbarhet i processen. Godkännandet av *Brilinta* och *Axanum* i USA har t.ex. försenats genom begäran om ytterligare information (Complete Response Letters) avseende ytterligare data och/eller analyser.

Misslyckande att erhålla effektivt skydd för immateriella rättigheter

Vår policy och en viktig affärsprioritering är att skydda våra FoU-satsningar genom att säkerställa lämpligt immaterialrättsligt skydd för alla våra uppfinningar och innovationer. Detta är en mycket viktig prioritering i verksamheten. Vår förmåga att erhålla och upprätthålla patent och annan äganderätt avseende våra produkter är därför en viktig del av vår förmåga att skapa långsiktigt värde i verksamheten.

Flera länder där vi är verksamma håller fortfarande på att utveckla sin patentlagstiftning eller till och med begränsa tillämpligheten av

denna lagstiftning när det gäller läkemedelsuppfinningar så att vissa länder kan söka begränsa eller vägra effektivt patentskydd för läkemedel. Begränsningar i möjligheten till patentskydd eller användandet av obligatorisk licensiering i vissa länder där vi är verksamma skulle kunna ha en betydande negativ inverkan på prissättningen och försäljningen för våra produkter. Följaktligen skulle detta kunna ha en betydande negativ inverkan på våra intäkter från dessa produkter. Mer information finns i Immateriella rättigheter på sidan 30 och i Patenttvister och tidig förlust av immateriella rättigheter på sidan 98.

Förseningar i lanseringar av nya produkter

Våra fortsatta framgångar är beroende av utvecklingen och den framgångsrika lanseringen av innovativa nya läkemedel. De förväntade lanseringstidpunkterna för viktiga nya produkter har en betydande inverkan på ett antal områden inom vår verksamhet. Dessa områden inkluderar investeringar i stora kliniska studier, uppbyggande av varulager inför produktlansering, investeringar i marknadsföringsmaterial inför produktlansering, utbildning av säljstyrkan samt tidpunkten för förväntade framtida intäktsströmmar från försäljning av nya produkter. Tidpunkterna för lansering bestäms i första hand av det utvecklingsprogram som vi driver och kraven från myndigheterna i godkännandeprocessen, liksom prisförhandlingar i vissa länder. Förseningar i förväntad tidpunkt för lansering kan vara följden av en rad faktorer, inklusive negativa resultat i prekliniska eller kliniska studier, myndighetskrav vid registrering, konkurrenters aktiviteter och teknologioverföring. Väsentliga förseningar i förväntade lanseringstidpunkter för nya produkter kan få en betydande negativ effekt på vår ekonomiska ställning och verksamhetens resultat. Vid lansering av säsongbetonade produkter, kan till exempel förseningar i godkännande eller tillverkningsssvårigheter fördröja lanseringen till nästa säsong, vilket, i sin tur, väsentligt kan minska avkastningen för de kostnader som lagts ned på att förbereda lanseringen till den säsongen. Dessutom kan en försening i lanseringen leda till ökade kostnader om, exempelvis, tidtabellen för marknadsföring och försäljningsinsatser måste ändras eller göras längre än planerat.

Strategiska allianser som utformats som ett led i vår strategi för externa samarbeten blir inte framgångsrika

Vi eftersträvar licensavtal kring teknologi och strategiska samarbeten för att utöka vår produktportfölj och geografiska närvaro som ett led i vår affärsstrategi.

Sådana licensavtal och strategiska samarbeten är avgörande för vår förmåga att växa och att stärka verksamheten. Om vi misslyckas med att slutföra dessa typer av samarbetsprojekt i tid, på ett kostnadseffektivt sätt, eller överhuvudtaget, är det möjligt att vi inte når de väntade fördelarna av alla sådana samarbetsprojekt. Framgången hos dessa aktuella och framtida arrangemang beror till stor del på teknologin och andra immateriella tillgångar vi förvärvar samt på resurserna, ansträngningarna och kunskapen hos våra samarbetspartners. Det finns en risk att dessa samarbetsprojekt inte når framgång. Tvister och svårigheter kan uppstå i sådana relationer, ofta på grund av motstridiga prioriteringar eller intressekonflikter. Detta kan leda till att fördelarna med dessa allianser minskar eller går förlorade om till exempel överenskommelserna sägs upp, otillräckliga finansiella och andra resurser ställs till alliansens förfogande, immateriella tillgångar påverkas negativt, åtaganden inte genomförs som förväntat, kontroller och kommersiella begränsningar införs för marknadsföringen av produkterna som omfattas av samarbetet eller om problem med att nå kommersiell framgång för produkter uppstår under utvecklingsprocessen. I många av våra strategiska allianser gör vi dessutom delbetalningar långt innan produkter marknadsförs, utan någon garanti för att vi någonsin

Risk

kommer att återvinna dessa betalningar. Om dessa typer av transaktioner inte blir framgångsrika kan det ha en betydande negativ inverkan på vår ekonomiska ställning och verksamhetens resultat.

Dessutom upplever vi stark konkurrens från andra läkemedelsföretag när det gäller licensavtal och strategiska samarbeten, vilket innebär att vi kan misslyckas med att etablera vissa av våra planerade samarbetsprojekt. Om vi misslyckas med att etablera sådana samarbetsprojekt i framtiden, kan det ha en betydande negativ inverkan på vår ekonomiska ställning och verksamhetens resultat.

Risker förknippade med kommersialisering och utövande av verksamheten

Svårigheter att uppnå kommersiell framgång med nya produkter

En framgångsrik lansering av ett nytt läkemedel innebär omfattande investeringar i försäljnings- och marknadsföringsinsatser, varulager av produkter före lanseringen samt andra kostnader. De kommersiella framgångarna för våra nya läkemedel är särskilt viktiga eftersom de ska ersätta förlorad försäljning när patentskydd löper ut. Om en ny produkt inte är så framgångsrik som förväntat eller om dess försäljningstillväxt inte utvecklas i förväntad takt, finns det en risk för att produktens lanseringskostnader kan få en betydande negativ inverkan på vår ekonomiska ställning och verksamhetens resultat. Det är möjligt att vi av flera anledningar till slut misslyckas med att nå kommersiell framgång, till exempel:

- > Oförmåga att i tid och på ett kostnadseffektivt sätt tillverka tillräckliga mängder av läkemedelskandidaten för utveckling eller marknadsföring.
- > Alltför höga kostnader, eller svårigheter, vid tillverkning.
- > Patentvillkor eller andra immateriella rättigheter undergrävs samt intrång i rättigheter och andra immateriella rättigheter som tillhör tredje part.
- > Oförmåga att demonstrera värde eller en differentierad profil för våra produkter.

Till följd härav kan vi inte vara säkra på att substanser som för närvarande befinner sig under utveckling kommer att nå framgång.

Dessutom skulle metoderna för att distribuera och marknadsföra biologiska produkter kunna ha betydande inverkan på de intäkter vi kan generera från försäljningen av produkter som *Synagis* och *FluMist/Fluenz*. Marknadsföringen av biologiska läkemedel är ofta mer komplicerad än av traditionella läkemedel. Det beror i första hand på skillnader i tillförsel av läkemedlet, tekniska aspekter på produkten och de snabbt ändrade förutsättningarna för distribution och ersättning.

Utvecklingen för nya produkter

Även om vi utför ett stort antal och omfattande kliniska studier på alla våra produkter innan de lanseras, kan det vara svårt, under en period efter lansering av en ny produkt, att utifrån tillgängliga data upprätta en fullständig utvärdering av produktens effekt och/eller säkerhet vid bredare klinisk användning på marknaden. På grund av den relativt korta tiden som en produkt har testats och det relativt begränsade antal patienter som har använt produkten i kliniska studier, kan det inträffa att informationen ännu inte är tillräcklig. En ren extrapolering av erhållna resultat behöver inte vara riktig och kan leda till en missledande tolkning av en ny produkts sannolika kommersiella utveckling.

Produktförfalskningar

Läkemedelsförfalskningar kan innehålla skadliga substanser, fel dos av den aktiva substansen (API), eller ingen aktiv substans alls. Läke-

medelsförfalskningar utgör en fara för patienter över hela världen. Världshälsorganisationens (WHO) arbetsgrupp International Medical Products Anti-Counterfeiting Taskforce (IMPACT) uppskattar att upp till 30% av läkemedlen i tillväxtekonomier är förfalskningar. Andelen är ännu högre i delar av Latinamerika, Asien och Afrika. Som jämförelse utgör läkemedelsförfalskningar mindre än 1% av marknaden, mätt i marknadsvärde, i etablerade ekonomier med effektiva registreringsssystem. Om allmänheten förlorar förtroendet för läkemedlens äkthet till följd av förfalskningar kan det få betydande negativ inverkan på vårt anseende och vårt ekonomiska resultat. Dessutom kan opåkallad eller missriktad oro få vissa patienter att sluta ta sina läkemedel, vilket kan innebära en risk för deras hälsa.

Utveckla vår verksamhet på tillväxtmarknaderna

Att utveckla vår verksamhet på tillväxtmarknaderna kommer att vara en kritisk faktor för vår framtida förmåga att upprätthålla eller öka våra globala produktintäkter. Utmaningarna, som kan uppstå i anslutning till verksamhetens utveckling på tillväxtmarknaderna, inkluderar:

- > mer föränderliga ekonomiska förutsättningar
- > konkurrens från företag som redan är etablerade på marknaden
- > behovet att korrekt identifiera och utnyttja lämpliga möjligheter för försäljning och marknadsföring
- > svagt skydd för immateriella rättigheter
- > otillräckligt skydd mot brottslighet (inklusive förfalskning, korruption och bedrägeri)
- > behovet av att införa efterlevnadsnormer från utvecklade marknader på tillväxtmarknader
- > oavsiktliga överträdelser av lokala och internationella lagar och regler
- > inte kunna rekrytera tillräckligt med personal med lämplig kunskap och erfarenhet
- > identifiering av de lämpligaste och mest effektiva försäljningskanalerna, samt åtgärder från nationella regeringar eller registreringsmyndigheter för att begränsa tillrådet till marknaden och/eller för att införa priskontroller med negativa konsekvenser.

Oförmåga att utnyttja möjligheter på tillväxtmarknaderna på ett korrekt sätt kan ha en betydande negativ inverkan på vårt anseende, vår ekonomiska ställning och verksamhetens resultat.

Skydd för immateriella rättigheter upphör

Läkemedelsprodukter skyddas normalt bara från kopior så länge patentskyddet eller sammanhängande immateriella rättigheter gäller, till exempel dataexklusivitet (Regulatory Data Protection) eller status som säräkemedel (Orphan Drug). När sådana rättigheter löpt ut, är marknaden öppen för konkurrens från generiska versioner. Produkter som skyddas av patent, eller som omfattas av perioden av dataexklusivitet, genererar vanligtvis väsentligt högre intäkter än produkter som saknar sådant skydd. Se Immateriella rättigheter på sidan 30 för en tabell över vissa upphörandedatum för patenten för våra viktigaste produkter på marknaden.

Patenttvister och tidig förlust av immateriella rättigheter

Alla immateriella rättigheter som skyddar våra produkter kan utmanas i immaterialrättsliga tvister som inleds mot eller av dem som påstås ha gjort intrång. Sådana immateriella rättigheter kan påverkas av att rättigheternas giltighet utmanas hos patentmyndigheter. I varje fall räknar vi med att flertalet utmaningar riktar sig mot våra mer värdefulla produkter. Trots våra ansträngningar att upprätta och försvara ett starkt patentskydd för våra produkter, kan det hända att

vi inte har framgång vid sådana tvister och utmaningar riktade mot våra patent. Om vi inte lyckas upprätthålla ensamrätt till marknadsföring för en eller fler av våra större produkter, framför allt i USA där vi har våra största intäkter, skulle detta kunna väsentligt påverka intäkter och marginaler negativt.

Generikatillverkare försöker marknadsföra generiska versioner av många av våra viktigare produkter innan våra patent eller perioder med ensamrätt löpt ut. Vi utmanas till exempel för närvarande i USA av flera generikatillverkare avseende vissa av våra patent för *Seroquel XR*, *Nexium* och *Crestor*, tre av våra bäst säljande produkter. Om sådana utmaningar lyckas och leder till att generiska produkter lanseras, eller lanseras ”på egen risk” i tron att utmaningar av våra immateriella rättigheter kommer att bli framgångsrika, kan det ha betydande negativ inverkan på vår ekonomiska ställning och på verksamhetens resultat. Försäljningen i USA av *Seroquel XR*, *Nexium* och *Crestor* uppgick 2010 till 640 MUSD, 2 695 MUSD respektive 2 640 MUSD. Viktigare patenttvister som rör bolagets produkter beskrivs i not 25 till bokslutet från sidan 178.

Vid sidan av utmaningar riktade mot våra patent från generiska läkemedeltillverkare som försöker marknadsföra generiska versioner av våra produkter, löper vi risken att det kan visa sig att vi gör intrång i patent som ägs eller omfattas av exklusiv licens för tredje part, inbegripet forskningsbaserade och generiska läkemedelsföretag och individer. Sådana tredjepartspatent kan påstås omfatta, till exempel, sammansättningar, utrustning, produkter, processer, metoder, biologiska material eller forskningsverktyg som sammanhänger med våra produkter. Anklagelser om intrång kan gälla, till exempel, våra tillverkningsprocesser, produktintermediärer eller användning av forskningsverktyg. Att hantera tvister om intrång avseende ”handlingsfrihet” kan bli kostsamt. Vi kan bli föremål för förbudsföreläggande riktade mot våra produkter eller processer och/eller bli skadeståndsskyldiga eller skyldiga att betala royalties. Vi kan bli tvungna att skaffa dyra licenser. Dessa risker kan komma att bli större när det gäller biologiska läkemedel och vacciner där sådana anklagelser ofta förekommer i samband med processer för att söka patent, forskningsverktyg, metoder och biologiska material. Vi kan lyckas reducera sådana risker genom att, till exempel skaffa licenser, avstå från vissa aktiviteter eller användningar eller modifiera processer för att undvika anklagelser om intrång och möjliggöra marknadsföring av våra produkter. Det finns emellertid ingen garanti för att sådan insats eller modifiering kommer att vara möjlig och det kan komma att medföra väsentliga kostnader. Närmare upplysningar om betydande påståenden riktade mot AstraZeneca av tredje part som hävdar immateriella rättigheter finns i not 25 till bokslutet från sidan 178.

Vid sidan av utmaningarna för våra patenterade produkter från tillverkare av generiska läkemedel eller andra patenterade läkemedelsprodukter, finns en risk att man i vissa länder, framför allt i vissa utvecklingsländer, kan komma att försöka begränsa tillgängligheten för patentskydd för läkemedelsprodukter, eller i den utsträckning sådant skydd kan erhållas, och/eller upprätthållas, inom deras jurisdiktioner. Till följd av detta kan tillverkare av generika i dessa länder komma att allt mer och allt lättare kunna lansera generiska produkter på marknaden tidigare än de skulle ha kunnat om det funnits starkare patentskydd att tillgå.

I kombination med patentskydd och ensamrätt till marknadsföring, genererar produkter som skyddas av giltiga varumärken oftast högre intäkter än de som saknar varumärkesskydd. Vi anser att vi har ett starkt varumärkesskydd för våra produkter men kan inte garantera att vi framgångsrikt skulle kunna försvara oss mot varje utmaning.

Biosimilars

Flera registreringsmyndigheter inför eller överväger förkortade godkännandeförfaranden för biosimilars (likartade versioner av befintliga biologiska läkemedel, även kallade ”liknande biologiska medicinska produkter” och ”follow-on biologics”).

Inom ramen för Affordable Care Act antogs 2010 i USA Biologics Price Competition and Innovation Act, som innehåller allmänna föreskrifter för biosimilars. FDA efterfrågade synpunkter från berörda aktörer om särskilda problem och utmaningar vid genomförandet av en förkortad process för godkännande av biosimilars, och ytterligare riktlinjer förväntas meddelas. I Europa offentliggjorde EMA ett utkast till riktlinjer för likartade biologiska läkemedel som innehåller monoklonala antikroppar (MAb). Utkastet till riktlinjer kommer tidigen att färdigställas under 2011. I maj 2010 publicerade WHO ”Guidelines for Evaluation of Similar Biotherapeutic Products”, som är avsedda för nationella registreringsmyndigheter på andra marknader.

Även om det är osäkert när sådana förfaranden kommer att antas i sin helhet, framför allt för komplexa proteinmolekyler som MAb, skulle varje sådant förfarande kunna ha betydande negativa effekter på de framtida kommersiella utsikterna för patentskyddade biologiska läkemedel.

Upphörande eller tidig förlust av patent för konkurrerande produkter

Upphörande eller tidig förlust av patent som avser andra innovatörsföretags produkter kan leda till att generiska produkter, i samma produktklasser som våra för närvarande patenterade produkter, blir tillgängliga tidigare än förutsett. Sådana händelser skulle kunna ha betydande negativ inverkan på vår ekonomiska ställning och verksamhetens resultat. Exempelvis skulle förlusten av patentskydd för viktiga produkter i USA, till exempel Advair Diskus™ före 2012 eller Celebrix™ före 2014 eller tidig lansering av generiska versioner av produkter som fortfarande omfattas av patent, före utgången av patenten som skyddar dessa produkter, till exempel Lipitor™ (förväntas under 2011), kunna negativt påverka tillväxten för våra produkter som fortfarande har patentskydd i samma produktklass (det vill säga *Symbicort*, *Vimovo* respektive *Crestor*) på denna marknad.

Konkurrens, priskontroller och prisnedsättningar

Samtliga våra produkter konkurrerar direkt med liknande produkter som marknadsförs av andra stora forskningsbaserade läkemedelsföretag för receptbelagda läkemedel, eller av tillverkare av generika. Dessa konkurrenter skulle kunna investera mer i marknadsföringen av sina produkter än vi, beroende på prioriteringen av dessa konkurrerande produkter i företagens produktportfölj. Generiska versioner av produkter säljs ofta till lägre pris än patentskyddade läkemedel, eftersom tillverkaren inte behöver återvinna de betydande FoU-kostnaderna. I allmänhet investerar inte heller generiska läkemedelsföretag lika mycket i utbildning för anställda inom hälso- och sjukvården som forskningsbaserade läkemedelsföretag. Försäljningen av deras generiska produkter behöver därför inte täcka dessa kostnader. Alla våra patentskyddade produkter, däribland *Nexium*, *Crestor* och *Seroquel*, är föremål för prispress från konkurrerande generiska produkter inom samma produktområden.

Senare tids samgåenden mellan företag har resulterat i ett litet antal mycket stora företag. Om denna trend fortsätter skulle det väsentligt kunna påverka vår konkurrenssituation negativt, medan fortsatta samgåenden bland våra kunder kan öka prispressen.

På de flesta av våra viktigaste marknader finns ett fortsatt ekonomiskt, regulatoriskt och politiskt tryck att begränsa och minska kostnaderna för läkemedelsprodukter. Samtidigt har man på många marknader börjat använda bedömningsssystem för hälsoteknologi

Risk

(Health Technology Assessment, HTA) för att göra en rigorös utvärdering av den kliniska effektiviteten hos en produkt, vid eller efter lansering. HTA-utvärderingar används också allt oftare för att bedöma både klinisk effektivitet och kostnadseffektivitet hos ett särskilt hälsosystem. Detta inträffar när betalare och beslutsfattare försöker öka effektiviteten vid användning och val av läkemedelsprodukter. En sammanfattning av de huvudsakliga aspekterna av prisreglering och hur prispress påverkar vår verksamhet på våra viktigaste marknader återfinns i Geografisk översikt från sidan 70.

I USA pressas de realiserade priserna genom en rad verktyg för kostnadskontroll, till exempel begränsade listor över rekommenderade läkemedel, användning av "generika först"-strategier enligt vilka det krävs att läkare begär förhandsgodkännande för användning av patentskyddade läkemedel när det finns en generisk version. Dessa mekanismer utövar press på tillverkare att sänka priser och att begränsa tillgången till patentskyddade produkter. Många av mekanismerna vältrar över en större andel av kostnaderna för läkemedel på individen via kontantbetalningar vid apotekets disk. Patientens kontanta betalning består som regel av medbetalning eller i vissa fall medförsäkring, som bland annat utformas för att uppmuntra patienter att använda generiska läkemedel. Många av verktygen används också av institutionella kunder, som svar på den aktuella kostnadspressen i samhället, och dessa alltmer restriktiva subventionspolicies skulle kunna ha en väsentligt negativ inverkan på vår ekonomiska ställning och verksamhetens resultat.

I USA är det möjligt att ny lagstiftning införs som skulle tillåta kommersiell import av läkemedel till USA från utvalda länder där dessa läkemedel finns tillgängliga till lägre pris än i USA. Genomförs sådan lagstiftning skulle det kunna leda till en ökning av omfattningen av produkters rörlighet över gränserna, vilket skulle kunna få betydande negativ inverkan på vår ekonomiska ställning och verksamhetens resultat.

I USA antogs nyligen Affordable Care Act, ett omfattande reformpaket för hälso- och sjukvården med bestämmelser som inledningsvis börjar gälla mellan 2010 och 2014. Lagen ökar bland annat försäkringskyddet, inrättar nya nationella enheter som inriktas på reformer av hälsovårdssystemet samt uppmanar läkemedelsindustrin och andra branscher inom hälsovården att kompensera ökade utgifter genom sänkta kostnader genom s.k. "pay-fors". Beträffande särskilda bestämmelser som påverkar vår bransch, föreskrivs i lagen högre avtalsrabatter för patentskyddade läkemedel för vissa patienter som omfattas av Medicare och Medicaid liksom en branschövergripande punktskatt. I lagen ingår också flera reformer avseende leverans av hälso- och sjukvård. Dessa kommer att genomföras under de kommande fyra åren. Bland annat inrättas en ny organisation för utvärderingsforskning, Patient-Centered Outcomes Research Institute, och en oberoende Payment Advisory Board med betydande befogenheter att föreslå nedskärningar i utgifterna för Medicare. Den kombinerade effekten av dessa två enheter skulle kunna leda till fortsatt prispress för läkemedel. Eftersom USA fortsätter att brottas med federala och delstatliga budgetunderskott, förväntas det en fortsatt press nedåt på de ökande utgifterna inom hälso- och sjukvård.

Reformlagstiftningen inom hälso- och sjukvård utökar gruppen patienter som är berättigade till Medicaid och tillhandahåller nytt försäkringskydd för individer genom standardiserade försäkringsplaner på delstatsnivå ("health insurance exchanges"). Stora arbetsgivare har normalt erbjudit generösa sjukförsäkringspaket, men många har problem med högre sjukförsäkringspremier och kan

därför komma att välja att föra över försäkringskyddet för sina anställda till dessa delstatliga sjukförsäkringsplaner som kommer att tas i bruk 2014. Läkemedelsindustrin skulle kunna påverkas negativt av sådana överflyttningar om sjukförsäkringsplanerna inte erbjuder tillgång till receptbelagda läkemedel i samma utsträckning som tidigare erbjudits av stora arbetsgivare.

I EU har EU-kommissionens försök att minska inkonsekvens och förbättra praxis och goda exempel i de motstridiga nationella regelverken inte rönt några större omedelbara framgångar. Branschen fortsätter att i Europa vara utsatt för en mängd olika motstridiga prissystem och kostnadsbegränsande *ad hoc*-åtgärder samt referensprismekanismer som påverkar priserna. Detta kan leda till markanta prisskillnader mellan marknader, vilket ökar prispressen i branschen. Importen av läkemedelsprodukter från länder där priserna är låga till följd av myndigheters priskontroller eller andra marknadseffekter, till länder där priserna för motsvarande produkter är högre, förekommer redan och kan komma att öka. Framför allt har, så som beskrevs i Prispress på sidan 11, Tyskland, Spanien, Portugal och Grekland vidtagit en rad kortfristiga åtgärder för att minska utgifterna för hälso- och sjukvård, inklusive prissänkningar eller ökade obligatoriska rabatter. Detta skulle kunna ha betydande negativ inverkan på vår ekonomiska ställning och verksamhetens resultat.

Vi förväntar oss att prispressen kommer att fortsätta och eventuellt öka. På grund av denna press, finns det inga garantier för att vi kommer att kunna ta ut priser för en produkt som, i ett specifikt land eller sammantaget, gör det möjligt för oss att nå en tillräcklig avkastning på vår investering i den produkten.

Ökad implementering och verkställande av strängare lagstiftning mot mutor och korruption

Det föreligger en starkare inriktning globalt på att implementera lagstiftning mot mutor och korruption samt säkerställa efterlevnad av sådan lagstiftning. I Storbritannien mottog till exempel Bribery Act 2010 kunglig sanktion (Royal Assent) i april 2010 och förväntas träda i kraft under 2011. Även om det fortfarande finns oklarheter om den praktiska påverkan från Bribery Act på företag, har den en omfattande tillämpning utanför landets gränser, medför väsentliga förändringar i befintlig brittisk lagstiftning mot mutor och vidgar tillämpningsområdet för vad som anses vara lagbrott och möjliga tillämpliga sanktioner för dessa, bland annat åläggandet av ansvar för varje muta som betalats för en organisations räkning, när organisationen underlåtit att ha lämpliga förebyggande förfaranden på plats vid tiden för överträdelsen. Vidare höjs de maximala tillämpliga sanktionerna för mutbrott, inklusive upp till tio års fängelse och obegränsade böter. I Storbritannien har Serious Fraud Office ökat insatserna för att säkerställa efterlevnad och i USA har SEC och US Department of Justice väsentligt ökat insatserna mot både amerikanska och börsnoterade icke-amerikanska företag, för att säkerställa efterlevnad av Foreign Corrupt Practices Act.

Vi sätter av betydande resurser för att möta utmaningen som efterlevnad av denna lagstiftning innebär, inklusive på tillväxtmarknader och marknader under utveckling, och till betydande kostnader. AstraZeneca är föremål för aktuella utredningar mot korruption och det finns ingen garanti för att vi inte, från tid till annan, kommer att fortsätta att omfattas av informella förfrågningar från myndigheter. Inom ramen för vår verksamhet samverkar tjänstemän från myndig-

heter med oss i olika roller som är viktiga för vår verksamhet, exempelvis tillsynsmyndighet, partner eller betalare för sjukvård, ersättare eller receptförskrivare, med flera. Förfrågningar från myndigheter och utredningar som genomförs av dessa kräver ytterligare resurser och, oavsett de åtgärder vi vidtar för att hindra att brott mot tillämplig lagstiftning mot mutor och korruption begås av vår personal, kan överträdelser leda till betydande sanktioner. Det kan röra sig om betalning av böter, krav på att följa ålägganden om övervakning eller egen rapportering eller utestängning från statliga program för försäljning och ersättning. Allt detta skulle ha väsentlig negativ inverkan på vår affärsverksamhet, vår ekonomiska ställning och vårt rörelseresultat, och skulle kunna skada vårt anseende.

Förväntade vinster av produktivitetsinitiativ är osäkra

Vi fortsätter att genomföra olika produktivitetshöjande åtgärder och omstruktureringsprogram i syfte att höja verksamhetens långsiktiga produktivitet. De förväntade kostnadsbesparingarna och andra fördelar från dessa program, baseras emellertid på uppskattningar och de faktiska besparingarna kan variera betydligt. Framför allt baseras dessa kostnadsbesparande åtgärder på aktuella förutsättningar och beaktar inte några framtida förändringar för läkemedelsindustrin eller för vår verksamhet, inklusive utveckling av nya verksamheter, löne- och prisökningar och andra faktorer.

Om dessa hanteras på olämpligt sätt kan det förväntade värdet av initiativet gå förlorat genom lågt engagemang bland medarbetarna och därigenom låg produktivitet, ökad frånvaro och avgång samt fackliga åtgärder.

Skulle vi misslyckas med att framgångsrikt genomföra de planerade kostnadsbesparande åtgärderna, antingen genom framgångsrikt avslutade samråd med de anställda (inklusive konsultation och engagemang, kompetensutveckling, rekrytering och behållande av personal) eller på grund av möjligheten att dessa ansträngningar inte leder till de förväntade kostnadsbesparingarna, skulle detta kunna ha en betydande negativ inverkan på vår ekonomiska ställning och verksamhetens resultat.

Förvärv blir inte framgångsrika

Koncernen söker förvärva kompletterande verksamheter som ett led i sin affärsstrategi. Integrering av förvärvade verksamheter kan innebära betydande skuldsättning och okända ansvarsförbindelser. Den kan också få negativa effekter på vårt redovisade rörelseresultat på grund av kostnader som hänger samman med förvärv, avskrivningar relaterade till immateriella tillgångar och kostnader för nedskrivning av anläggningstillgångar. Dessa effekter, var och en för sig eller tillsammans, skulle kunna leda till en försämring av vår kreditriskvärdering och/eller resultera i ökade lånekostnader och ränteutgifter. Vi skulle också kunna möta svårigheter i att integrera geografiskt åtskilda organisationer, system och anläggningar, samt personal från en annan organisationskultur. Integration av en förvärvad verksamhet kan också kräva ledningsresurser, som annars skulle stå till förfogande för den pågående utvecklingen av vår befintliga verksamhet. Integrationsprocessen kan leda till störningar i verksamheten, förlust av viktiga medarbetare, långsammare verkställande av vissa arbetsprocesser, brister i efterlevnad på grund av en förändring i tillämpliga myndighetskrav samt andra frågor, till exempel oförmåga att integrera IT och andra system. Om åtaganden upptäcks i en förvärvad verksamhet, kan koncernen dessutom drabbas av förluster och inte kunna erhålla kompensation från försäljaren eller tredje part.

Misslyckad hantering av en kris

Vi hanterar kemiska och biologiska material, bedriver forskning och driver tillverkningsenheter samt distribuerar produkter över hela världen. Större driftsstörningar eller medarbetares eller utomstående handlingar skulle kunna leda till stora störningar i verksamheten och skada vårt anseende. Vid sådana tillfällen ska en plan för att hantera verksamhetsfrågor med mera, säkerställa att lämpliga åtgärder vidtas och att normal verksamhet kan återupptas. Oförmåga att kommunicera på rätt sätt med interna och externa intressenter samt att mobilisera en snabb verksamhetsinsats skulle kunna få betydande negativ inverkan på vår ekonomiska ställning och verksamhetens resultat. Mer information om våra beredskapsplaner och processer i samband med dem finns i Riskhantering från sidan 95.

Misslyckande avseende informationsteknologi (IT)

Vi är beroende av effektiva IT-system. Dessa system är stöd för viktiga verksamheter, till exempel FoU, tillverkning och försäljning, samt är ett viktigt verktyg för intern och extern kommunikation. Varje betydande störning i dessa IT-system eller misslyckad integration av nya och befintliga IT-system skulle kunna ha en väsentligt negativ inverkan på vår ekonomiska ställning och verksamhetens resultat.

Misslyckande avseende utkontraktering

Vi har lagt ut ett antal verksamhetskritiska aktiviteter på underleverantörer, till exempel stödfunktioner som vissa FoU-processer, informationstjänster och IT-system, fastighetssskötsel, personal- och ekonomifunktioner, samt redovisningstjänster. Lyckas inte dessa underleverantörer leverera tjänster i tid och av den kvalitet som krävs, skulle det kunna få negativ inverkan på vår förmåga att nå verksamhetsmålen och bevara ett gott anseende inom branschen och bland intressenter. Det skulle också kunna leda till bristande efterlevnad av gällande lagar och regelverk. Misslyckande att adekvat hantera risk förknippad med underleverantörer av tjänster skulle kunna få en väsentligt negativ inverkan på vår ekonomiska ställning och verksamhetens resultat.

Risker förknippade med varuförsörjningskedjan och leveranser

Tillverkning av biologiska läkemedel

Tillverkning av biologiska läkemedel, framför allt i stora kvantiteter, är ofta komplicerad och kan kräva att innovativa teknologier används för att hantera levande mikroorganismer samt anläggningar som är särskilt utformade och godkända för detta syfte och med sofistikerad kvalitetssäkring och förfaranden för kvalitetskontroll. Små avvikelser någonstans i tillverkningsprocessen kan leda till förlust av hela tillverkningssatser, eller att produkter återkallas eller går till spillo exempelvis på grund av kontaminering.

Beroende av tredje part för varor

Liksom de flesta, om inte alla, stora läkemedelsföretag är vi alltmer beroende av tredje parts förmåga att i tid leverera varor, till exempel specificerat råmaterial (till exempel, den aktiva substansen i vissa av våra läkemedel), utrustning, beredningsformer av läkemedel och förpackningstjänster samt underhållsservice. Allt detta är viktigt för vår verksamhet.

Händelser utanför vår kontroll kan emellertid resultera i uteblivna leveranser av varor, vilket skulle kunna få betydande negativ inverkan på vår ekonomiska ställning och verksamhetens resultat. Exempelvis kan leverantörer av vissa av de viktiga varor som vi är

I en värld med ökat tryck på hälsovårdsbudgetarna kan vi bli mer effektiva om vi lyckas identifiera de patienter som sannolikt kommer att ha störst nytta av ett visst läkemedel. Vi har erfarenhet av denna individanpassade behandling genom vår lungcancerbehandling *Iressa*.

I ett stadium fick ansökningarna för *Iressa* dras tillbaka eftersom fördelarna inte uppnådde statistisk signifikans för den samlade populationen. Läkemedlet fungerade dock bra för vissa patienter och fortsatta analyser av data från kliniska studier visade att produkten var överlägsen konventionell cellgiftsbehandling som förstahandsbehandling för lungcancerpatienter som hade en mutation på EGFR-genen.

Att identifiera rätt behandling för rätt patient i rätt tid och införa detta som en rutin i vården, var den stora utmaningen för *Iressa*. Vi arbetade med ett stort antal sjukvårdsanställda för att förbättra utbildning och bästa praxis i samband med EGFR-testning. Seminarier med patologer, onkologer och lungläkare genomfördes över hela världen. Dessa kompletterades med digitala aktiviteter såsom webbplatser, e-utbildning och till och med iPhone-applikationer för att främja bästa praxis och underlätta rutinmässig diagnostisk provtagning.

Som första individanpassade behandling mot lungcancer är *Iressa* banbrytande, inte bara för fördelarna det erbjuder patienterna, utan även för hur olika grupper av sjukvårdsanställda samverkat och bidragit till en förändring i hur patienter testas och behandlas som en rutin i vården.

” Hur hittar jag rätt cancerbehandling för mig?



Hur strukturerar och hanterar vi vår verksamhet?
Vi har en tydlig struktur där styrelsen reserverar och delegerar sina befogenheter

Styrelsen

den 31 december



1 Louis Schweitzer (68)

Non-Executive Chairman, ordförande i nominerings- och bolagsstyrningskommittén samt ledamot av ersättningskommittén
Utnämnd till styrelseledamot i mars 2004 och till ordförande i januari 2005. Louis Schweitzer har omfattande ledarskapsfarenhet både som Executive och som Non-Executive Director i stora multinationella företag. Han är Non-Executive Chairman i AB Volvo samt Non-Executive Director i BNP-Paribas, Veolia Environnement SA och L'Oreal SA. Hans tidigare befattningar inom Renault SA omfattar Non-Executive Chairman, Chairman och Chief Executive Officer.

2 David Brennan (57)

Executive Director och koncernchef
Utnämnd till styrelseledamot i mars 2005 och till koncernchef i januari 2006. David Brennan är President för International Federation of Pharmaceutical Manufacturers Associations (IFPMA) och styrelseledamot i European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA). Han är styrelseledamot i Pharmaceutical Research and Manufacturers of America (PhRMA) där han också har varit styrelseordförande. Från 2001 till januari 2006, var han President och Chief Executive Officer för AstraZenecas nordamerikanska dotterbolag. Han var styrelseordförande i Southeastern Pennsylvania Chapter of the American Heart Association 2004–2006. Han inledde sin karriär 1975 vid Merck, där han började som försäljningsrepresentant i US Division och senare ingick i försäljnings- och marknadsledningen för US and International Divisions. Han kom till Astra Merck 1992 och hjälpte till att bygga upp detta joint venture till en verksamhet som omsatte flera miljarder dollar i USA. Han har en examen i företagsekonomi från Gettysburg College.

3 Simon Lowth (49)

Executive Director och finansdirektör
Utnämnd till styrelseledamot och finansdirektör i november 2007. Simon Lowth är också Non-Executive Director i Standard Chartered PLC. Han var tidigare Finance Director vid Scottish Power, en befattning han lämnade efter att företaget sålts till Iberdrola. Dessförinnan arbetade han 15 år inom det globala managementkonsultföretaget McKinsey & Company, där han var rådgivare åt ledande multinationella företag i en rad strategiska, finansiella och operativa frågor. Han har en ingenjörsexamen från Cambridge University och en MBA från London Business School.

4 Michele Hooper (59)

Senior independent Non-Executive Director, ordförande i revisionskommittén och ledamot av nominerings- och bolagsstyrningskommittén
Utnämnd till styrelseledamot i juli 2003 och till Senior independent Non-Executive Director i april 2007. Michele Hooper är en välrenommerad expert på bolagsstyrning och har betydande erfarenhet inom hälsovårdsbranschen. Hon är President och Chief Executive Officer för The Directors' Council, ett privatägt företag som hon var med och grundade 2003, som arbetar med företagsstyrelser för att öka deras oberoende, effektivitet och mångfald. Hon är också Non-Executive member av styrelserna i UnitedHealth Group Inc., PPG Industries, Inc. samt Warner Music Group, Inc. Tidigare var hon President och Chief Executive Officer för Stadtländer Drug Company, Inc. och Corporate Vice-President och President, International Businesses of Caremark International Inc.

5 Bruce Burlington (62)

Non-Executive Director och ledamot av den vetenskapliga kommittén
Utnämnd till styrelseledamot i augusti 2010. Bruce Burlington är konsult inom läkemedelsbranschen avseende produktutveckling och regulatory affairs och tillför styrelsen omfattande erfarenhet inom dessa områden. Han är också styrelseledamot i Cangene Corporation och ledamot i de vetenskapliga rådgivande kommittéerna i International Medica Foundation och H. Lundbeck A/S. Dessförinnan tjänstgjorde han under 17 år på FDA som Director för FDA:s Center for Devices and Radiological Health. Han innehade dessutom ett antal chefsroller på Center for Drug Evaluation and Research. Efter att han lämnat FDA innehade han ett antal olika befattningar som senior executive på Wyeth (nu en del av Pfizer Inc.).

6 Jean-Philippe Courtois (50)

Non-Executive Director och ledamot av revisionskommittén
Utnämnd till styrelseledamot i februari 2008. Jean-Philippe Courtois har över 25 års erfarenhet inom den globala teknikbranschen och är President på Microsoft International, Senior Vice-President på Microsoft Corporation, styrelseledamot i PlaNet Finance och Microsofts officiella representant vid Institut Montaigne. Tidigare var han Chief Executive Officer och President för Microsoft EMEA och har fungerat som co-chairman för World Economic Forums Global Digital Divide Initiative Task Force samt för the European Commission Information and Communication Technology Task Force. 2009 arbetade han också som EU-ambassadör för the Year of Creativity and Innovation.

7 Jane Henney (63)

Non-Executive Director och ledamot av revisionskommittén, nominerings- och bolagsstyrningskommittén samt den vetenskapliga kommittén
Utnämnd till styrelseledamot i september 2001. Jane Henney har omfattande klinisk expertis och kunskaper inom hälsovårdspolitik och är för närvarande professor i medicin vid University of Cincinnati, styrelseledamot i AmerisourceBergen Corporation och CIGNA Corporation samt styrelseledamot i The Commonwealth Fund och China Medical Board. Tidigare befattningar inom hälsosektorn innefattar rollen som Commissioner of Food and Drugs vid FDA och Senior Vice-President och Provost för Health Affairs, University of Cincinnati Academic Health Center.

8 Rudy Markham (64)

Non-Executive Director och ledamot av revisionskommittén och ersättningskommittén
Utnämnd till styrelseledamot i september 2008. Rudy Markham har betydande erfarenhet inom internationell affärsverksamhet och finans. Han avslutade sin karriär på Unilever som CFO efter att tidigare innehaft ett antal seniora affärs- och ekonomibefattningar världen över på företaget. Han är för närvarande ordförande och Non-Executive Director på Moorfields Eye Hospital NHS Foundation Trust samt styrelseledamot i United Parcel Services Inc., UK Financial Reporting Council, Standard Chartered PLC och Legal & General plc. Han är också styrelseledamot i UK Foreign and Commonwealth Office, Fellow i Chartered Institute of Management Accountants samt i Association of Corporate Treasurers.

9 Dame Nancy Rothwell (55)

Non-Executive Director, ordförande i den vetenskapliga kommittén och ledamot av ersättningskommittén
Utnämnd till styrelseledamot i april 2006 och har det övergripande ansvaret för ansvarsfullt företagande (Responsible Business). Nancy Rothwell är en framstående forskare och akademiker inom Life Science och är President och Vice-Chancellor för University of Manchester. Hon är även President för Society of Biology. Hon har tidigare varit President för British Neuroscience Association och ledamot av Medical Research Council, Royal Society, Biotechnology and Biological Sciences Research Council, Academy of Medical Sciences samt Cancer Research UK.

10 John Varley (54)

Non-Executive Director, ordförande i ersättningskommittén och ledamot av nominerings- och bolagsstyrningskommittén
Utnämnd till styrelseledamot i juli 2006. John Varley var tidigare Group Chief Executive i Barclays Group, och har under sin karriär innehaft ett antal högre befattningar på Barclays bank, däribland Group Finance Director. Han tillför styrelsen ytterligare internationell erfarenhet av företagsledning. Han är också Non-Executive Director i BlackRock, Inc., ordförande i Business Action on Homelessness, President för Employers' Forum on Disability, ledamot i International Advisory Panel i Monetary Authority of Singapore samt Honorary President i UK Drug Policy Commission.

11 Marcus Wallenberg (54)

Non-Executive Director och ledamot av den vetenskapliga kommittén
Utnämnd till styrelseledamot i april 1999. Marcus Wallenberg har internationell affärsfarenhet inom ett stort antal branscher, inklusive läkemedelsindustrin från sin tid med styrelseuppdrag i Astra AB fram till 1999. Han är styrelseordförande i Skandinaviska Enskilda Banken AB, AB Electrolux och Saab AB, vice ordförande i Telefonaktiebolaget LM Ericsson (publ) samt Non-Executive Director i Stora Enso Oyj och i Knut och Alice Wallenbergs Stiftelse.

I den formella ledningen för bolaget per den 31 december ingick även de medlemmar i koncernledningen som framgår av sidan 108, samt styrelsens sekreterare Adrian Kemp.

Shriti Vadera utnämndes till Non-Executive Director och ledamot i revisionskommittén från 1 januari 2011.

Koncernledningen

den 31 december



1 David Brennan

Koncernchef

Se sidan 106.

2 Simon Lowth

Finansdirektör

Se sidan 106.

3 Martin Mackay

President, Global R&D

Martin Mackay började på AstraZeneca i juli 2010. Tidigare arbetade han på Pfizer Inc. där han var Head of PharmaTherapeutics R&D och ledamot av företagsledningen i Pfizer Inc. Innan han började på Pfizer Inc. 1995 innehade han ett flertal roller inom forskning och utveckling och utnämndes bland annat till Head of Molecular and Cell Biology, CNS Research vid Ciba-Geigy. Han har en examen i mikrobiologi från Heriot-Watt University och doktorsexamen i molekylär genetik från University of Edinburgh.

4 Jeff Pott

General Counsel

Jeff Pott utsågs till General Counsel i januari 2009 och har det övergripande ansvaret för AstraZenecas funktion Legal and Intellectual Property. Han kom till AstraZeneca 1995 och har haft en rad juridiska tjänster, där han ansvarat för tvister kring immateriella rättigheter, konkurrensfrågor och produktansvar. Innan Jeff kom till AstraZeneca arbetade han i fem år på den amerikanska advokatbyrån Drinker Biddle & Reath LLP, där han var specialist på läkemedelsrelaterat produktansvar, konkurrensrelaterad rådgivning samt tvisteförfaranden. Jeff har en fil.kand. i statskunskap från Wheaton College och en juristexamen från Villanova University School of Law.

5 David Smith

Executive Vice-President, Global Operations and Information Services

David Smith kom till AstraZeneca 2006 som Executive Vice-President för Operations. Han leder AstraZenecas globala organisation för varuförsörjning och produktion, och ansvarar också för funktionerna Safety, Health and Environment, Regulatory Compliance, Procurement samt Engineering och har det övergripande ansvaret för Information Services. David tillbringade första delen av

sin karriär i läkemedelsbranschen, inledningsvis vid Wellcome Foundation i Storbritannien. Därefter tillbringade han nio år inom konsumentvaror på Estée Lauder och på Timberland i högre befattningar inom varuförsörjning. Han återvände till läkemedelsbranschen 2003 då han började på Novartis i Schweiz.

6 Lynn Tetrault

Executive Vice-President, Human Resources and Corporate Affairs

Lynn Tetrault utnämndes till Executive Vice-President för Human Resources and Corporate Affairs 2007, efter att tidigare ha varit Vice-President för Corporate Affairs. Hon har också varit Vice-President för HR, Global Drug Development och var Vice-President för HR i AstraZenecas amerikanska dotterbolag efter fusionen mellan Astra och Zeneca. Lynn inledde sin karriär inom civilrätt där hon specialiserade sig på allmän bolagsrätt och hälsovårdsrätt. Hon kom till Astra USA 1993 som Associate General Counsel på företagsjuristavdelning. Lynn har en fil.kand. från Princeton University och en juristexamen från University of Virginia Law School.

7 Tony Zook

Executive Vice-President, Global Commercial Operations

Tony Zook utnämndes till Executive Vice-President för AstraZenecas globala kommersiella organisation i januari 2010. Han ansvarar för globala försäljnings- och marknadsföringsaktiviteterna liksom den kommersiella stödinfrastrukturen. Innan han började i sin nuvarande roll var han President och CEO för AstraZenecas verksamhet i USA och var chef för AstraZenecas funktion Global Marketing. Han var också President för MedImmune. Han innehade ett antal olika andra befattningar i AstraZenecas försäljnings- och marknadsföringsorganisation. Han kom till Astra USA 1997 som Vice-President för försäljning och marknadsföring, efter att ha inlett sin karriär i läkemedelsbranschen på Berlex Laboratories. Tony har en fil.kand. i biologi från Frostburg University och en fil.lic. i kemi från Pennsylvania State University. Han är styrelseledamot i First State Innovation och i Pennsylvania Division of the American Cancer Society samt medlem av Board of Trustees for the Healthcare Leadership Council.

Bolagsstyrningsrapport



Louis Schweitzer

Styrelsens ordförande och ordförande i nominerings- och bolagsstyrningskommittén

”Styrelsen ser införandet, upprätthållandet och granskningen av en högkvalitativ bolagsstyrning som en viktig del av sitt uppdrag. Under 2010 gick vi igenom de reviderade brittiska reglerna för bolagsstyrning (UK Corporate Governance Code) och inga krav på betydande förändringar av vår bolagsstyrning uppkom till följd av detta.”

I denna del av årsredovisningen förklarar vi vår inställning till bolagsstyrning och beskriver i allmänna termer hur vår verksamhet är organiserad och leds.

Bolagsstyrning

Vi har upprättat denna årsredovisning i enlighet med reglerna för bolagsstyrning i Combined Code som utgavs i juni 2008 av UK Financial Reporting Council (FRC) samt de nya reglerna för bolagsstyrning i nya UK Corporate Governance Code som utgavs av FRC i maj 2010 (tillsammans UK Corporate Governance Codes). Denna rapport (tillsammans med två andra avsnitt i denna årsredovisning) beskriver hur vi tillämpar huvudprinciperna för god bolagsstyrning i UK Corporate Governance Codes. Vi har tillämpat reglerna i Combined Code för hela redovisningsperioden. Trots att nya UK Corporate Governance Code endast gäller för redovisningsperioder som börjar från och med 29 juni 2010, har vi tagit beslutet att tillämpa de nya reglerna i linje med bästa praxis sedan de publicerades i maj 2010. Både Combined Code och UK Corporate Governance Code är tillgängliga på FRC:s webbplats: frc.co.uk.

Ledarskap

Det finns en rollfördelning mellan ordföranden och koncernchefen. Louis Schweitzer, Non-Executive Chairman (icke anställd ordförande), har ansvaret för att leda styrelsens arbete. Koncernchefen, David Brennan, leder koncernledningen och utövar det verkställande ansvaret för verksamheten. Styrelsen består av tio Non-Executive Directors (icke anställda styrelseledamöter), inklusive ordföranden, samt två Executive Directors (anställda styrelseledamöter), koncernchefen David Brennan och finansdirektören Simon Lowth.

Alla styrelseledamöter är gemensamt ansvariga för koncernens långsiktiga framgångar. Därutöver är Non-Executive Directors

ansvariga för att tillföra oberoende, objektiva bedömningar i samband med styrelsens beslut samt för att granska och ifrågasätta ledningens agerande.

Styrelsen genomför varje år en heldag för översyn av koncernens strategi, där koncernledningens samtliga ledamöter deltar. Koncernchefen, finansdirektören och koncernledningen leder arbetet med att utveckla koncernens strategi, som sedan granskas, utmanas konstruktivt och godkänns av styrelsen under strategiöversynsdagen.

Michele Hooper, som utsågs till Non-Executive Director 2003, utsågs till Senior independent Non-Executive Director i april 2007. Rollen för Senior independent Director är att vara en diskussionspartner för ordföranden och en mellanhand för övriga styrelseledamöter vid behov. Styrelsens Senior independent Director står även till aktieägarnas förfogande för frågor som inte kan lösas genom de normala kanalerna som ordföranden eller Executive Directors, eller för frågor där dessa kanaler är olämpliga.

Det finns fyra huvudsakliga styrelsekommittéer – revisionskommittén, ersättningskommittén, nominerings- och bolagsstyrningskommittén samt den vetenskapliga kommittén. Dessa kommittéers sammansättning och arbete beskrivs nedan. Därutöver kan, från tid till annan, *ad hoc*-kommittéer utses för särskilda projekt eller uppgifter. I dessa fall dokumenteras omfattningen och ansvarsområdena separat för respektive kommitté. Styrelsen tillhandahåller adekvata resurser för att alla kommittéer ska kunna genomföra sina åtaganden.

Reserverade frågor och delegering av ansvar

Styrelsen upprätthåller och reviderar regelbundet en lista över ärenden som är reserverade för och endast kan godkännas av styrelsen. Detta inkluderar: utnämning och uppsägning av styrelseledamöter samt beslut om deras ersättningar; godkännande av årsbudgeten; godkännande av eller stöd för investeringar i anläggningstillgångar eller förslag till förvärv eller avyttringar av anläggningstillgångar eller verksamhet som överstiger ett värde av 150 MUSD; anskaffande av kapital eller lån till bolaget (med vissa undantag); uppställande av garantier avseende bolagets lån samt tilldelning av bolagets aktier. Sådana ärenden som inte uttryckligen är reserverade för styrelsen delegeras av styrelsen till dess kommittéer eller till koncernchefen.

Koncernchefen är ansvarig inför styrelsen för styrningen, utvecklingen och resultatet för vår verksamhet, inom ramen för de frågor för vilka han delegerats befogenhet av styrelsen.

Även om koncernchefen har det fulla ansvaret enligt de befogenheter styrelsen har anförtrott honom, har han tillsatt och leder koncernledningen, som är det forum genom vilket han utövar en del av dessa befogenheter avseende koncernens verksamhet.

Rollerna för styrelsen, styrelsekommittéerna, ordföranden, koncernchefen och koncernledningen är dokumenterade, liksom bolagets delegerade befogenheter och bemyndiganden, principerna för affärsverksamheten samt stabsfunktionernas roller.

Styrelsens verksamhet

Styrelsen har ansvaret för att fastställa koncernens strategi, policies, riskövervakning och bolagsstyrning, samt övervakar hur uppställda mål och årsplaner uppfylls. Styrelsen fullgör dessa åtaganden genom ett antal möten som innefattar regelbundna genomgångar av koncernens ekonomiska utveckling och viktiga affärsfrågor, samt

Bolagsstyrningsrapport

systemen för intern ekonomisk och ickeekonomisk kontroll, dels intygar att de följer koncernens policies samt tillämpliga lagar och regelverk (inklusive branschregler) samt att de har rapporterat alla svagheter i kontrollfunktionerna i koncernens kontinuerliga granskningsprocess.

Ramverket för internkontroll har varit gällande under hela räkenskapsåret 2010 och gäller fram till det datum då denna årsredovisning godkänns. Styrelseledamöterna anser att koncernen har ett effektivt inbyggt system för internkontroll och att koncernen följer riktlinjerna i Turnbull-rapporten. Enligt styrelsens uppfattning har ingen betydande avvikelse identifierats i systemet.

Ytterligare information om hur vi hanterar våra affärsrisker finns i Riskhantering på sidan 94 och framåt. Där finns även en lista över de huvudsakliga risker och osäkerheter som vi står inför.

Ersättningar

Information om vår ersättningsstrategi, samt ersättningskommitténs roll och arbete, inklusive vår policy för ersättning till ledningen, finns i Styrelsens rapport om ersättningar från sidan 119.

Relationer till aktieägarna

I rapporteringen av ekonomi och affärsverksamhet till aktieägare och andra intressenter i form av kvartals-, halvårs- och helårsbokslut strävar styrelsen efter att presentera en balanserad och förståelig bedömning av koncernens strategi, ekonomiska ställning och framtidsutsikter.

Vi tillhandahåller information till aktieägarna om koncernen via en rad olika kanaler, inklusive en fullt integrerad hemsida (astrazeneca.com) med ett brett urval information av intresse för institutionella och privata investerare. Vi ser webbplatsen som en viktig kanal för kommunikation med våra aktieägare.

Bolaget har bemyndigats av aktieägarna att lägga ut aktieägarinformation (såsom kallelse till årsstämman och denna årsredovisning) på koncernens hemsida istället för att skicka ut papperskopior till alla aktieägare (om dessa inte själva begärt det). Vi är medvetna om och respekterar att vissa intressenter har andra preferenser vad gäller hur de ska få informationen om bolaget, men vi vill ändå fort-

Styrelsekommittéernas sammansättning

Namn			Nominerings- och bolagsstyrnings-kommittén	Vetenskapliga kommittén	Oberoende ¹
Bo Angelin ²				✓	✓
David Brennan					n/a
John Buchanan ³	Ordf ³	✓			✓
Bruce Burlington				✓	✓
Jean-Phillipe Courtois	✓				✓
Jane Henney	✓			✓	✓
Michele Hooper ⁴	Ordf ³		✓		✓
Simon Lowth					n/a
Rudy Markham	✓	✓ ⁵			✓
Nancy Rothwell		✓		Ordf	✓
Louis Schweitzer		✓	Ordf		n/a ⁶
John Varley		Ordf	✓		✓
Marcus Wallenberg				✓ ⁷	✗

^[1] Enligt styrelsens beslut i enlighet med UK Corporate Governance Codes.

^[2] Bo Angelin avgick från styrelsen den 29 april 2010.

^[3] John Buchanan avgick från styrelsen den 29 april 2010. Michele Hooper utsågs till ordförande i revisionskommittén från och med den 29 april 2010.

^[4] Michele Hooper är Senior independent Non-Executive Director.

^[5] Rudy Markham utnämndes till ledamot av ersättningskommittén från och med den 29 april 2010.

^[6] Louis Schweitzer betraktades av styrelsen som oberoende vid sin utnämning till ordförande. I enlighet med UK Corporate Governance Codes är frågan om oberoende inte längre relevant efter hans tillträde som ordförande.

^[7] Marcus Wallenberg utnämndes till ledamot av den vetenskapliga kommittén från och med den 28 april 2010.

sätta att främja elektronisk kommunikation med tanke på fördelarna detta ger över traditionell pappersbaserad information, både vad gäller flexibilitet och tillgänglighet, men även vad gäller kostnadsbesparingar och minskad miljöpåverkan genom lägre tryck- och distributionskostnader.

Vi för ofta diskussioner med institutionella aktieägare kring en rad frågor. Dessa inkluderar enskilda möten med några av våra största institutionella aktieägare för att ta del av deras synpunkter. Styrelseledamöterna informeras om eventuella frågor och får regelbundet rapporter och presentationer från den verkställande ledningen och våra mäklare som ska hjälpa dem att utveckla en förståelse för de större aktieägarnas syn på koncernen. Från tid till annan genomför vi en revision av våra institutionella aktieägare för att säkerställa att vi kommunicerar tydligt med dem och upprätthåller en högkvalitativ dialog. Resultatet från denna revision redovisas för och diskuteras av hela styrelsen.

Vi tillmötesgår även individuella önskemål *ad hoc* om diskussioner från institutionella aktieägare och analytiker. Vårt Investor Relations-team fungerar som investerarnas huvudsakliga kontakt under året. Som tidigare nämnts står dessutom bolagets Senior independent Non-Executive Director, för närvarande Michele Hooper, till aktieägarnas förfogande för frågor där kontakter genom normala kanaler som ordförande, koncernchef och/eller finansdirektör inte har kunnat svara, eller i fall där en sådan kontakt är olämplig. Samtliga aktieägare, såväl institutionella som privata, kan på årsstämman ställa frågor till styrelsen om koncernens verksamhet och resultat. Den formella kallelsen till årsstämman skickas till aktieägarna minst en månad i förväg. Ordförandena i styrelsens kommittéer närvarar normalt vid årsstämman för att besvara frågor från aktieägarna. I enlighet med UK Corporate Governance Codes görs uppgifter om aktieägarnas röstning genom fullmakt, inklusive nedlagda röster, tillgängliga på begäran på vår hemsida efter årsstämman.

Revisionskommittén

Ledamöterna i revisionskommittén är Michele Hooper (ordförande i revisionskommittén), Jane Henney, Jean-Philippe Courtois, Rudy Markham och, från hennes utnämning till styrelseledamot den 1 januari 2011, Shriti Vadera. Samtliga är Non-Executive Directors.

Styrelsen anser att samtliga ledamöter ska betraktas som oberoende enligt UK Corporate Governance Codes, samt de allmänna riktlinjer och specifika kriterier enligt de noteringskrav som gäller revisionskommittéers sammansättning för icke-amerikanska företag. John Buchanan avgick som ledamot och ordförande i revisionskommittén när han avgick från styrelsen på årsstämman 2010. I april 2010 översände vi den begärda årliga skriftliga bekräftelsen till New York-börsen och bekräftade att vi fullständigt uppfyllt kraven. Avseende UK Corporate Governance Codes är styrelsen tillfreds med att minst en ledamot i kommittén besitter aktuella och relevanta erfarenheter inom det ekonomiska området. Vid sitt möte i december beslutade styrelsen att Michele Hooper och Rudy Markham skulle vara revisionskommitténs ekonomiska experter avseende Sarbanes-Oxley-lagen. Styrelsens biträdande sekreterare är sekreterare i revisionskommittén.

Till revisionskommitténs främsta uppgifter hör att bland annat granska och rapportera till styrelsen om följande:

- > Frågor relaterade till de externa revisorernas revisionsplaner och koncernens interna revisionsfunktion, samt det arbete som funktionen Global Compliance utför.
- > Vår övergripande struktur för internkontroll avseende ekonomisk rapportering och andra interna kontrollfunktioner och processer.
- > Vår övergripande struktur avseende riskhantering, med särskild tonvikt på finansiella risker.
- > Våra redovisningsprinciper och tillämpningen av dessa.
- > Vår ekonomiska års- och kvartalsrapportering.
- > Efterlevnad av US Corporate Integrity Agreement.

Revisionskommittén ansvarar för att informera styrelsen om alla väsentliga angelägenheter som framkommit vid revisionen och som framförts av de externa revisorerna eller av chefen för koncernens internrevision, alla omständigheter som väsentligt kan påverka eller försämra de externa revisorernas oberoende, alla väsentliga brister eller svagheter i utformningen eller användningen av vår struktur för internkontroll avseende den ekonomiska rapporteringen eller andra interna kontrollfunktioner samt viktiga ärenden kring bristande efterlevnad. Kommittén övervakar även upprättandet, implementeringen och upprätthållandet av våra etiska regler och andra närliggande policies. Den övervakar bolagets svar på begäran om information och undersökningar inledda av registreringsmyndigheter och andra myndigheter, såsom den amerikanska finansinspektionen (SEC) och det amerikanska justitiedepartementet, avseende frågor inom ramen för kommitténs arbete. Kommittén har inrättat rutiner för mottagande och hantering av anmärkningar på redovisnings- eller revisionsärenden. Den rekommenderar styrelsen utnämningen av de externa revisorerna, förutsatt att aktieägarna godkänner detta, vid årsstämman. Aktieägarna ger vid årsstämman styrelseledamöterna befogenhet att fastställa ersättningen till de externa revisorerna. Kommittén granskar och godkänner utnämning och avsättande av chefen för koncernens internrevision.

Revisionskommittén upprätthåller policies och förfaranden för att på förhand godkänna alla revisionstjänster och tillåtna icke-revisions-tjänster som de externa revisorerna utför och som huvudsakligen syftar till att säkerställa att de externa revisorernas oberoende inte påverkas. Dessa policies och procedurer omfattar tre kategorier – revisionstjänster, revisionsrelaterade tjänster och skatterelaterade tjänster. Dessa policies anger vilken typ av arbete som ingår i var och en av dessa kategorier, liksom de ickerevisionstjänster som de externa revisorerna är förhindrade att utföra enligt SEC:s regler samt andra brittiska och amerikanska yrkesrelaterade krav samt myndighetskrav. Förfarandet med förhandsgodkännande gör att viss revision samt revisionsrelaterade och skatterelaterade tjänster kan utföras av de externa revisorerna under året, enligt de ersättningsgränser som överenskommits med kommittén i förväg. Finansdirektören (med stöd av Senior Vice-President, Group Finance) övervakar

utvecklingen för alla tjänster som utförs av den externa revisorn. Rutinerna omfattar också anbudsförfaranden för icke-revisionsarbete när så är lämpligt. Befogenhet att godkänna arbete utöver den förutbestämda ersättningsgränsen har i första hand delegerats till ordföranden för kommittén. En stående punkt på dagordningen vid kommitténs möten avser hanteringen av förhandsgodkända förfaranden, och regelbundna rapporter lämnas till hela kommittén.

Revisionskommittén höll fyra planerade möten under 2010. Den individuella närvaron för respektive ledamot redovisas i tabellen Närvaro vid styrelse- och kommittémöten under 2010 på sidan 111. Efter varje kommittémöte rapporterade kommittéordföranden till styrelsen om de viktigaste punkterna på mötet, och protokoll från mötena skickades ut till samtliga styrelseledamöter.

Under 2010 träffade revisionskommitténs ledamöter enskilda chefer eller grupper av chefer från bolaget vid ett antal tillfällen för att få en djupare insikt i områden relevanta för kommitténs arbete och gav dem möjlighet att diskutera specifika frågor av intresse. Framför allt reste ledamöter från kommittén till USA för att träffa högre chefer från den amerikanska verksamheten och lära sig vilka steg verksamheten har vidtagit och vidtar för att säkerställa efterlevnad av Corporate Integrity Agreement där.

I enlighet med normal praxis genomförde revisionskommittén även ett antal enskilda möten under året, utan att representanter från ledningen deltog, både med chefen för koncernens internrevision, chefen för Global Compliance och med ansvariga representanter från bolagets externa revisionsbyrå. Syftet med dessa möten var att skapa förutsättningar för fria och öppna diskussioner mellan revisionskommitténs ledamöter och dessa personer, oberoende av kommitténs ordinarie möten, där även koncernchefen, finansdirektören och Senior Vice-President, Group Finance, deltar.

Under 2010 och januari 2011 bedömde och diskuterade revisionskommittén bland annat följande frågor:

- > Vår ekonomiska rapportering granskades och olika redovisningsärenden bedömdes.
- > Rapporter togs emot från den externa revisorn om revisionen av koncernens bokslut, samt från ledningen för koncernens internrevision, Global Compliance och den externa revisorn angående vårt system för internkontroll och, i synnerhet, vår interna kontroll av den ekonomiska rapporteringen. Detta inkluderade en genomgång och diskussion av resultatet av bolagets processer för kontinuerlig granskning och det årliga "letter of assurance". Revisionskommittén granskade också de kvartalsvisa rapporterna över koncernens interna revisionsarbete samt rapporteringen av åtgärder med ledningen, samt rapporter från funktionen Global Compliance.
- > De system och processer som ledningen har utvecklat för identifiering, klassificering och reducering av risker.
- > Fortsatt arbete med att uppfylla tillämpliga regler i Sarbanes-Oxley-lagen. Framför allt granskade kommittén regelbundet framstegen avseende efterlevnaden av det interna kontrollprogrammet och införandet av avsnitt 404 i Sarbanes-Oxley-lagen. Ytterligare information om detta finns i Sarbanes-Oxley-lagen, avsnitt 404, på sidan 93.
- > Uppgifter om medarbetares telefonsamtal till AZethics telefonlinjer eller via andra kanaler om möjliga överträdelser av de etiska reglerna, samt vad dessa frågor resulterat i.
- > Kvartalsrapporter togs emot från den ansvarige för efterlevnad med ansvar för övervakning av den amerikanska verksamhetens efterlevnad av Corporate Integrity Agreement.
- > Redovisningsfrågor relevanta för tvister och skattefrågor.
- > Rapporter från funktionen Group Treasury, och i synnerhet beaktades koncernens likviditet och likvida ställning, samt relevansen i dess policy för likviditetsförvaltning med hänsyn till den nu rådande ekonomiska situationen.

Bolagsstyrningsrapport

- > Andra rapporter relaterade till GIA samt funktionerna Global Compliance och Finance, inklusive den interna revisionsplanen och Global Compliance Officers framsteg och planer.
- > Ersättningsnivåerna för de externa revisorernas revisionsarbete och övriga arbetsuppgifter under 2010. Kommittén var under året tillfreds med att de externa revisorernas objektivitet och oberoende inte försämrats vare sig i fråga om den typ av icke-revisions-tjänster som utförts av de externa revisorerna, ersättningsnivån för sådant arbete, eller andra förhållanden eller omständigheter under året. Information om årets revisionsarvoden och arvoden för övriga arbetsuppgifter under 2010 finns i not 27 till bokslutet på sidan 196.
- > Granskning och bedömning av kommitténs arbete, varvid man konstaterade att detta varit tillfredsställande.

I enlighet med bästa praxis bedömer vi regelbundet hur koncernens revisionsbehov bäst tillgodoses i enlighet med verksamhetens behov och med hänsyn till rådande omvärldssituation. Mot bakgrund av denna översyn kommer då och då en formell upphandling att genomföras med revisionsbyråer av lämplig storlek och kvalitet. Efter diskussioner vid sitt möte i januari 2011 rekommenderade revisionskommittén enhälligt styrelsen att lägga ett förslag till aktieägarna på årsstämman i april 2011 om omval av KPMG Audit Plc som bolagets externa revisorer. Baserat på sina erfarenheter av att arbeta tillsammans med externa revisorer anser kommittén att kvaliteten på samarbetet med och de erhållna tjänsterna från KPMG Audit Plc var viktiga faktorer bakom denna rekommendation. Kommittén var också tillfreds med att KPMG Audit Plc, trots den långa kontraktperioden, uppfyllde kraven på oberoende enligt gällande lagstadgade, regulatoriska och etiska normer som gäller för revisorer. I enlighet med rådande marknadspraxis tillhandahåller KPMG Audit Plc sina tjänster till koncernen enligt gällande avtalsvillkor, vilka granskas av kommittén. Dessa avtalsvillkor innehåller inte några kontraktsåtaganden enligt vilka styrelseledamöterna skulle förhindras att utse en annan revisionsbyrå om de skulle anse att detta låg i koncernens intresse. Kommittén fortsätter att upprätthålla kontakt och dialog med andra större revisionsbyråer som är insatta i koncernens verksamhet för eventuella kontinuitetsbehov. Detta rapporteras till kommittén för att säkerställa en smidig övergång från nuvarande revisionsbyrå, om detta skulle bli nödvändigt.

Vid samma möte presenterade koncernchefen och finansdirektören sina slutsatser för revisionskommittén efter en utvärdering av effektiviteten hos våra kontroller och rutiner för tillkännagivanden, enligt kraven i punkt 15(a) i Form 20-F per 31 december 2010. Koncernchefen och finansdirektören bedömde efter sin utvärdering att vi vid denna tidpunkt hade ett effektivt system för kontroll av tillkännagivanden och därtill hörande rutiner.

Inga förändringar har gjorts av våra interna kontrollsystem avseende ekonomisk rapportering, som omfattas av denna årsredovisning, vilka väsentligt påverkat eller som väsentligt skulle kunna påverka våra interna kontrollsystem avseende ekonomisk rapportering.

Revisionskommittén planerar att ha sex sammankomster under 2011, och kommer utöver detta att sammanträda vid ytterligare tillfällen om så krävs.

Revisionskommittén gick i januari 2011 igenom sin uppdragsbeskrivning och föreslog ändringar som godkändes av styrelsen i

januari 2011. Den reviderade uppdragsbeskrivningen finns på vår hemsida, astrazeneca.com.

Etiska regler

Våra etiska regler, som finns på vår hemsida, astrazeneca.com, gäller alla styrelseledamöter, medarbetare, tillfällig personal och konsulter på samtliga nivåer i bolaget i alla länder där vi är verksamma. De etiska reglerna har översatts till mer än 40 språk och samtliga medarbetare har fått ett exemplar på sitt eget språk. Reglerna är utformade för att ge tydliga riktlinjer för hur våra åtaganden i fråga om uppriktighet och integritet ska omsättas i handling inom alla delar av vår verksamhet. Det är obligatoriskt att följa de etiska reglerna och de riktlinjer koncernen har tagit fram som stöd till reglerna. Detsamma gäller lagar och regelverk i de länder där vi är verksamma, liksom tillämpliga nationella och internationella regler. Vi strävar efter att följa de strängaste av dessa normer. De etiska reglerna ses regelbundet över och uppdateras vid behov för att ta hänsyn till förändrade lagar, regelverk och skyldigheter (till exempel införandet av den brittiska mutlagen Bribery Act 2010)

De etiska reglerna innefattar också information om rapportering av eventuella överträdelse av de etiska reglerna genom rätt kanaler, såsom AZethics telefonlinjer och den globala webbplatsen AZethics.com. Alla som i god tro hör av sig om en misstänkt överträdelse kommer att få stöd av ledningen och riskerar inte att på något sätt utsättas för repressalier, vilket i sig vore en allvarlig överträdelse av reglerna. Vi granskar alla inrapporterade överträdelse och frågor, och vi undersöker och rapporterar vidare till revisionskommittén när så är lämpligt.

Under 2010 inkom 368 rapporter om misstänkta överträdelse eller etiska frågor via telefonlinjerna, webbplatsen AZethics.com eller via e-post eller brev till Global Compliance på de adresser som anges i Etiska regler. Antalet rapporter under 2009 via motsvarande kanaler var 289. Vi menar att det ökade antalet rapporter via dessa kanaler beror på vår fortlöpande fokusering på frågor kring efterlevnad av regler och vårt arbete med att öka medvetenheten om de etiska reglerna och tillhörande policier genom riktad kommunikation och utbildning.

I likhet med de etiska reglerna gäller våra globala policier för samtliga inom koncernen. Liksom de etiska reglerna utgör våra globala policier tydliga och omfattande riktlinjer på ett lättbegripligt språk för samtliga chefer och medarbetare vad gäller deras ansvar inom viktiga riskområden i fråga om etik, efterlevnad och ansvarsfullt företagande.

För att åstadkomma en effektiv implementering av våra etiska regler och globala policier är det mycket viktigt att ge medarbetarna tydlig och regelbunden utbildning.

Koncernen har också ekonomiska etiska regler som komplement till de etiska reglerna. Dessa regler gäller för koncernchefen, finansdirektören, koncernens redovisningspersonal (däribland nyckelpersoner som arbetar med ekonomi vid våra större utländska dotterbolag) samt samtliga medarbetare på ekonomifunktionerna. Dessa regler betonar vikten av integritet i koncernens redovisning, tillförlitlighet i de räkenskaper som redovisningen baseras på samt stabilitet i kontroller och processer.

Ersättningskommittén

Ersättningskommitténs huvudsakliga uppgift är att på styrelsens vägnar bedöma och fastställa ersättningarna (inklusive pensionsförmåner och betalning av ersättningar) till Executive Directors och övriga personer i den högsta ledningen. Kommittén bedömer och fastställer även ordförandens ersättning i samarbete med Senior independent Non-Executive Director utan att ordföranden är närvarande. Ingen styrelseledamot deltar i beslut om sin egen ersättning. Ytterligare information finns i Styrelsens rapport om ersättningar från sidan 119.

Nominerings- och bolagsstyrningskommittén

Nominerings- och bolagsstyrningskommitténs uppgift är att rekommendera alla nyutnämningar av ledamöter till styrelsen. Alla beslut om utnämningar av ledamöter fattas av hela styrelsen baserat på kandidaternas meriter och relevanta bakgrund, vilka vägs mot objektiva kriterier, och särskild vikt läggs vid att de som utnämns har tillräckligt med tid att avsätta för vår verksamhet. Kommittén ger också regelbundet råd till styrelsen om viktiga händelser i fråga om bolagsstyrning och bolagets efterlevnad av principerna i UK Corporate Governance Codes.

Under 2010 ingick följande personer i nominerings- och bolagsstyrningskommittén: Louis Schweitzer (ordförande), Jane Henney, Michele Hooper och John Varley. Samtliga är Non-Executive Directors. Styrelsen betraktar samtliga som oberoende. Louis Schweitzer betraktades som oberoende av styrelsen när han utnämndes till styrelseordförande; och i enlighet med UK Corporate Governance Codes är frågan om oberoende inte längre relevant efter hans tillträde som ordförande. Styrelsens sekreterare är sekreterare i kommittén.

Nominerings- och bolagsstyrningskommittén sammanträdde sex gånger under 2010. Den individuella närvaron för respektive ledamot redovisas i tabellen Närvaro vid styrelse- och kommittémöten 2010 på sidan 111. Under året granskade kommittén styrelsens generella kunskapsnivå, erfarenhet och sammansättning samt bedömde sannolika framtida behov utifrån bolagets strategiska och affärsmässiga mål. Kommittén rekommenderade styrelsen att utse två nya Non-Executive Directors – Bruce Burlington och Shriti Vadera. Vid båda dessa utnämningar fick externa rekryteringsföretag i uppdrag att vara kommittén behjälplig med att identifiera potentiella kandidater och rekrytera nya styrelseledamöter. Därutöver erhöll kommittén rapporter om utvecklingen relaterad till koncernens styrning och dennes potentiella inverkan på koncernen. Specifikt granskade kommittén nya UK Corporate Governance Code som publicerades i maj 2010, men kunde konstatera att den inte medförde några större omarbetningar av vårt ramverk för bolagsstyrning.

Nominerings- och bolagsstyrningskommittén gick under 2010 igenom sin uppdragsbeskrivning och föreslog mindre ändringar som godkändes av styrelsen i januari 2011. Den reviderade uppdragsbeskrivningen finns på vår hemsida, astrazeneca.com.

Vetenskapliga kommittén

Den vetenskapliga kommitténs främsta uppgift är även fortsatt- ningsvis att gentemot styrelsen garantera kvalitet, konkurrenskraft och integritet i koncernens FoU-verksamhet genom möten och dialog med våra FoU-ansvariga och andra medarbetare inom forskningen, besök på våra FoU-anläggningar över hela världen samt granskning och bedömning av:

- > De strategier vi tillämpar inom våra valda terapiområden
- > Valet av vår vetenskapliga teknologi och FoU-kompetens
- > Beslutsprocessen för FoU-projekt och –program
- > Kompetensen hos våra forskare.

Från tid till annan granskar den vetenskapliga kommittén även viktiga bioetiska frågor som vi ställs inför, samt bistår vid utarbetandet av lämpliga policier avseende dessa frågor och fattar beslut om dem på styrelsens vägnar. Kommittén kan även, från tid till annan, bedöma den framtida utvecklingen inom medicinsk forskning och teknologi. Kommittén granskar inte enskilda FoU-projekt.

Under 2010 ingick följande personer i den vetenskapliga kommittén, alla med kunskap om eller intresse av life sciences: Nancy Rothwell (ordförande), Jane Henney, Bruce Burlington (från och med utnämningen som Non-Executive Director i augusti), Marcus Wallenberg (från och med 28 april 2010) och Bo Angelin (fram till han avgick från styrelsen 29 april 2010) samtliga Non-Executive Directors. President, Global R&D; Executive Vice-President, Innovative Medicines; Senior Vice-President, R&D, MedImmune; samt Executive Vice-President, Global Medicines Development, deltar på kommitténs möten. Dessutom deltar Vice-President, Strategy, Portfolio & Performance, R&D, på alla möten och fungerar som kommitténs sekreterare.

Den vetenskapliga kommittén sammanträdde två gånger under 2010, en gång via telefonkonferens och en gång i Gaithersburg, en av våra anläggningar för biologiska läkemedel i USA. Kommittén gick under 2010 igenom sin uppdragsbeskrivning och föreslog mindre ändringar som godkändes av styreslen i juli. Den reviderade uppdragsbeskrivningen finns på vår hemsida, astrazeneca.com.

Regler för bolagsstyrning i USA

Våra amerikanska depåaktier (ADS) handlas på New York-börsen och vi är därför skyldiga att uppfylla den amerikanska finansinspektionens (SEC) rapporteringskrav och andra krav på utländska bolag. Avsnitt 404 i Sarbanes-Oxley-lagen kräver att varje bolag i sin årsredovisning med Form 20-F som inlämnas till SEC inkluderar en rapport där ledningen bekräftar sitt ansvar för att införa internkontroll av den ekonomiska rapporteringen, samt årligen bedöma effektiviteten i denna internkontroll. Vi har uppfyllt de bestämmelser i Sarbanes-Oxley-lagen som gäller för utländska privata bolag. Styrelsen anser också att koncernen fortsätter att ha ett vederhäftigt styrnings- och övervakningssystem, goda rutiner för att i rätt tid inkomma med korrekta rapporter om dess ekonomiska ställning och verksamhetsresultat samt ett effektivt och stabilt system för internkontroll. Vi har inrättat en informationskommitté (Disclosure committee). Mer information om denna finns i avsnittet Informationskommittén på sidan 116.

Styrelsens bedömning av effektiviteten i den interna kontrollen av den ekonomiska rapporteringen finns i avsnittet Styrelsens ansvar för och rapport om den interna kontrollen avseende ekonomisk rapportering i bokslutet på sidan 136.

Vi är skyldiga att redogöra för alla väsentliga aspekter där våra rutiner för bolagsstyrning avviker från vad som gäller för amerikanska bolag enligt New York-börsens noteringsregler. Dessutom måste vi till fullo följa de bestämmelser i noteringsreglerna som avser revisionskommittéers sammansättning, ansvarsområden och verksamhet. Dessa bestämmelser inkluderar de regler avseende revisionskommittéer som SEC har infört enligt Sarbanes-Oxley-lagen. Vi har granskat de noteringsregler för bolagsstyrning som måste följas av amerikanska bolag enligt New York-börsens noteringsregler och funnit att våra befintliga rutiner för bolagsstyrning i stort sett överensstämmer med reglerna.

Bolagsstyrningsrapport

Organisation

Koncernledning

Koncernchefen har tillsatt och leder koncernledningen. Koncernledningen sammanträder vanligen en gång i månaden för att gå igenom och fatta beslut om viktigare frågor som rör verksamheten, eller i övrigt som krävs av affärsbehoven. Den förhandsgranskar även normalt ärenden som ska hänföras till styrelsen för granskning och beslut, innan de överlämnas till styrelsen.

Utöver koncernchefen ingår även följande personer i koncernledningen: finansdirektören; President, Global R&D; Executive Vice-President, Global Commercial Operations; General Counsel; Executive Vice-President, Human Resources & Corporate Affairs; samt Executive Vice-President, Global Operations & Information Services. Styrelsens sekreterare är sekreterare i koncernledningen.

Portfolio Investment Board (PIB)

Koncernchefen har tillsatt och leder PIB, ett tvärfunktionellt styrorgan på ledningsnivå som strävar efter att maximera värdet på våra interna och externa FoU-investeringar genom stabila, transparenta och väl underbyggda beslut till stöd för verksamhetens utveckling och ansvarsskyldighet.

Mer specifikt har PIB ansvar för att:

- > Gå igenom FoU-portföljen genom en objektiv och transparent granskning av FoU-resultat, produktlanseringsprofilen och samordning med koncernstrategin. Granskningen är även viktig för att bekräfta den treåriga FoU-budgeten.
- > Godkänna affärsplaner för Innovative Medicines Units och efterfrågeprognoser för Global Medicines Development genom att bekräfta resursallokeringen för FoU-arbetets tidiga och sena delar samt bedöma möjligheter till inlicensiering och förvärv.
- > Godkänna sena investeringsbeslut (interna och externa).
- > Övervaka externa händelser som kan få stora omvälvande eller starkt negativa effekter för vår verksamhet.

Utöver koncernchefen ingår även följande personer i PIB: finansdirektören; President, Global R&D; Executive Vice-President, Global Commercial Operations; Executive Vice-President, Innovative Medicines; Senior Vice-President, R&D, MedImmune; Executive Vice-President, Global Medicines Development; samt Vice-President, Strategic Partnering & Business Development. PIB har en permanent sekreterare och sammanträder normalt i anslutning till koncernledningens månatliga möten eller i övrigt vad som krävs av affärsbehoven.

Informationskommittén (Disclosure committee)

Vår informationspolicy utgör ett ramverk för hantering och offentliggörande av insiderinformation och annan information av intresse för aktieägare och kapitalmarknaden. Den definierar även informationskommitténs roll. Följande personer ingår i kommittén: finansdirektören, som är kommitténs ordförande; President, Global R&D; General Counsel; Vice-President, Corporate Affairs; Vice-President, Investor Relations samt Senior Vice-President, Group Finance. Styrelsens biträdande sekreterare är sekreterare i denna kommitté. Kommittén sammanträder regelbundet för att ge koncernchefen underlag för beslut om publicering av insiderinformation och hur denna ska tillkännages. Kommittén går regelbundet igenom våra kontrollåtgärder och rutiner samt sin egen verksamhet som en del av det arbete som genomförs för att ledningen och styrelsen ska kunna försäkra sig om att vi har adekvata processer för i förväg planerade tillkännagivanden, som delårsrapporter och planerade aktiviteter för kapitalmarknaden.

Information till revisorerna

De styrelseledamöter som innehade sina poster vid tidpunkten för denna årsredovisning bekräftar att det, såvitt de känner till, inte finns någon relevant revisionsinformation som bolagets revisorer inte känner till. Varje styrelseledamot har vidtagit alla de åtgärder som han/hon anser sig behöva vidta som styrelseledamot för att få kännedom om relevant revisionsinformation och se till att bolagets revisorer känner till denna information.

Efterlevnad och koncernens internrevision

Funktionen Global Compliance har till uppgift att administrera och upprätthålla infrastrukturen i programmet för efterlevnad, samt att bidra till att införliva en kultur baserad på etik och integritet inom koncernen. Global Compliance arbetar nära koncernens interna revisionsfunktion och lämnar tillsammans med denna granskningsrapporter till revisionskommittén. De viktigaste prioriteringarna för Global Compliance 2010/2011 är nära samordnade med koncernens strategiska prioriteringar, och inkluderar att stärka våra insatser för övervakning inom alla nivåer av vår verksamhet, inklusive tredje part, satsningar mot mutor och korruption, samt skydd av personuppgifter. Under 2011 fortsätter funktionen Global Compliance att fokusera på att säkerställa användandet av ett samordnat tillvägagångssätt för efterlevnad som omfattar viktigare riskområden i hela verksamheten.

Under 2010 omorganiserades funktionen Global Compliance med en formell centralisering av rapporteringen av alla globala resurser inom efterlevnadsprogrammet till Global Compliance Officer som i sin tur rapporterar till koncernchefen. En ny ledningsstruktur, underställd Global Compliances ledningsgrupp, innefattar nu verksamhetens samtliga operativa delar. Gruppens roll är att övervaka och koordinera implementeringen av det globala programmet för efterlevnad och utvärdera dess effektivitet. Det gör gruppen genom att bedöma viktiga risker inom och över de olika koncernledningsfunktionerna i samarbete med internrevisionen för att säkerställa koordinering av revisioner och övervakning, granska resultaten och vidta åtgärder vid betydande policyöverträdelser samt identifiera trender.

Global Compliance ger direkt återkoppling till revisionskommittén om frågor som rör efterlevnad, med särskilt fokus på lagstiftning mot mutor och korruption samt efterlevnad av IFPMA:s, EFPIA:s och PhRMA:s regler. Som komplement till detta utför koncernens interna revisionsfunktion ett antal revisioner som innefattar efterlevnadsrelaterade granskningar av andra övervakningsfunktioner i koncernen. Resultatet av dessa aktiviteter rapporteras till revisionskommittén.

Koncernens internrevision är en oberoende utvärderingsfunktion vars befogenheter kommer från styrelsen genom revisionskommittén. Internrevisionens främsta roll är att till ledamöterna tillhandahålla rimliga och objektiva försäkringar gällande tillförlitligheten och effektiviteten i koncernens riskhanterings- och kontrollramverk samt internkontroll av viktiga affärsrisker, inklusive ekonomiska kontrollsystem, efterlevnaden av lagar, regelverk och policier.

Internrevisionen utför sina förelagda uppgifter genom att granska:

- > De processer som ska säkerställa att viktiga affärsrisker hanteras effektivt.
- > De ekonomiska och operativa kontrollsystem som ska säkerställa att koncernens tillgångar skyddas mot förluster, inklusive bedrägerier.
- > De kontrollsystem som ska säkerställa tillförlitlighet och integritet i rapporteringssystemen.
- > De rutiner som ska säkerställa efterlevnad av policier och rutiner, externa lagar och regler.

Utöver att fullgöra sin primära roll med att lämna återkoppling till revisionskommittén fungerar koncernens internrevision även som en källa för konstruktiva rekommendationer och goda exempel, samt assisterar koncernledningen med att förbättra bolagsstyrning, kontroll, efterlevnad och riskhantering.

Övriga frågor

Uttalande rörande bolagsstyrning i enlighet med UK Disclosure and Transparency Rules

De tillkännagivanden som uppfyller kraven på redogörelse för bolagsstyrning enligt Disclosure and Transparency Rules återfinns i detta avsnitt samt i andra delar av denna årsredovisning enligt vad som anges nedan, med vart och ett infogade i detta avsnitt genom hänvisning:

- > Information om större aktieägare (finns i Aktieägarinformation från sidan 211).
- > Bolagsordningen (finns i Information om företaget på sidan 216).
- > Förändringar i bolagsordningen (finns i Information om företaget på sidan 216).

Dotterbolag och huvudsaklig verksamhet

Bolaget är moderbolag för en grupp dotterbolag vars huvudsakliga verksamhet beskrivs i denna årsredovisning. De viktigaste dotterbolagen och deras geografiska placering presenteras i Viktigare dotterbolag i bokslutet på sidan 197.

Filialer och länder där koncernen bedriver verksamhet

I enlighet med Companies Act 2006 redovisar vi nedan våra dotterbolag som har representationskontor eller forskningsfilialer utanför Storbritannien:

- > AstraZeneca UK Limited: Albanien, Algeriet, Angola, Armenien, Azerbajdzjan, Bosnien och Hercegovina, Bulgarien, Chile, Costa Rica, Georgien, Ghana (forskningskontor), Irland, Jordanien, Kazakstan, Kenya (forskningskontor), Kroatien, Kuba, Makedonien, Rumänien, Ryssland, Serbien och Montenegro, Slovenien, Ukraina och Vitryssland
- > AstraZeneca AB: Egypten (forskningskontor), Lettland, Saudiarabien (forskningskontor) och Slovakien
- > AstraZeneca Export and Trading AB: Estland, Litauen, Rumänien och Förenade Arabemiraten
- > AstraZeneca Singapore Pte Limited: Kambodja och Vietnam

Avkastning till aktieägarna och utdelning för 2010

Vår utdelningspolicy omfattar både en regelbunden utdelningskomponent och en aktieåterköpskomponent, vilka beskrivs närmare i avsnittet Ekonomisk översikt på sidan 87 samt i noterna 21 och 20 till bokslutet från sidan 167.

Bolagets utdelning för 2010 på 2,55 USD (161,6 pence; 17,11 SEK) per aktie motsvarar en total utdelning till aktieägarna på 3 617 MUSD. Två av våra aktiefonder för medarbetare, AstraZeneca Share Trust Limited och AstraZeneca Quest Limited, avstod från sin rätt till utdelning på sitt innehav av stamaktier. Istället mottog de en nominell utdelning.

Ett beslut på årsstämman 2010 gav bolaget rätt att köpa tillbaka sina egna aktier. I enlighet med detta återköpte bolaget (och annullerade därefter) 53 691 507 aktier med ett nominellt värde av 0,25 USD per aktie, till ett sammanlagt belopp om 2 604 MUSD, motsvarande 3,8% av bolagets totala utfärdade aktiekapital. Vid årsstämman den 28 april 2011 kommer bolaget att söka förnyat tillstånd från aktieägarna för återköp av egna aktier.

Under den tid som vårt aktieåterköpsprogram var i kraft mellan 1999 och 2010 återköptes sammanlagt 430 miljoner egna aktier för annullering till en genomsnittlig kurs på 2,718 pence per aktie för ett sammanlagt belopp, inklusive omkostnader, på 20 702 MUSD.

Redovisning enligt kontinuitetsprincipen

Information om den omvärld i vilken vi verkar, inklusive de faktorer som ligger till grund för branschens framtida tillväxtutsikter, lämnas i Vår marknad från sidan 10. Uppgifter om vår produktportfölj, vår strategi för produktutveckling samt ett sammandrag av vår forskningsportfölj finns i Verksamhetsöversikt från sidan 24. Ytterligare information om våra terapiområden finns i Terapiområdesöversikt från sidan 50. En tabell som visar vår forskningsportfölj finns på sidan 206.

Koncernens ekonomiska ställning, dess kassaflöde, likviditet och kortfristiga lån beskrivs i Ekonomiska översikt från sidan 78. Noterna 15 och 23 till bokslutet från sidan 158 och 168 innehåller dessutom våra mål, policier och rutiner för hantering av vårt kapital, våra mål för finansiell riskhantering, uppgifter om våra finansiella instrument och våra säkringsaktiviteter samt exponeringar mot kredit-, marknads- och likviditetsrisker. Närmare upplysningar om våra kassatillgodohavanden och krediter lämnas i not 13 och 14 till bokslutet på sidorna 157 respektive 158.

Vi har betydande finansiella resurser till vårt förfogande. Per den 31 december 2010 hade vi 15,25 miljarder USD i finansiella resurser (kassatillgodohavanden på 11,1 miljarder USD och avtalade outnyttjade bankkrediter på 4,25 miljarder USD, med skulder på bara 0,1 miljarder USD som förfaller inom ett år). Våra intäkter kommer huvudsakligen från försäljning av produkter som skyddas av patent och för vilka, åtminstone på kort sikt, efterfrågan är relativt opåverkad av förändringar i världsekonomin. Dessutom har vi många olika kunder och leverantörer inom olika geografiska områden. Det gör att styrelsen anser att vi är väl placerade att fortsätta att hantera våra affärsrisker på ett framgångsrikt sätt.

Styrelsen har en rimlig förväntan om att vi har tillräckliga resurser för att fortsätta vår verksamhet under förutsebar framtid. Följaktligen fortsätter styrelsen att tillämpa kontinuitetsprincipen vid upprättande av årsredovisning och bokslut.

Förändringar i aktiekapitalet

Förändringar i bolagets aktiekapital under 2010, inklusive information om tilldelning av nya aktier i enlighet med bolagets bonusprogram, framgår av not 20 till bokslutet från sidan 167.

Styrelseledamöternas aktieinnehav

Enligt bolagsordningen måste samtliga ledamöter av bolagets styrelse äga aktier med nyttjanderätt i bolaget med ett sammanlagt nominellt värde av 125 USD (för närvarande minst 500 aktier). Detta innehav måste uppnås inom två månader efter det att ledamoten har utsetts. Per den 31 december 2010 uppfyllde samtliga styrelseledamöter detta krav. En fullständig redogörelse för ledamöternas aktieinnehav i bolaget presenteras i Styrelseledamöternas aktieinnehav på sidan 132. Information om förväntningarna på ersättningskommittén avseende aktieinnehav (Executive Directors och koncernledningen) respektive styrelsen (avseende Non-Executive Directors) beskrivs också i Styrelsens rapport om ersättningar på sidorna 121 respektive 128.

Politiska bidrag

Varken bolaget eller något av dotterbolagen gav några bidrag inom EU eller ådrog sig några utgifter inom EU under 2010 för vilka aktieägarnas godkännande eller redogörelse i denna årsredovisning krävs (eller där tillkännagivande krävs enligt Companies Act 2006), och ämnar inte heller göra det i framtiden. För att göra det möjligt för bolaget och dess dotterbolag att fortsätta stödja intressegrupper eller lobbyorganisationer som sysslar med översyn av regeringspolicies eller lagreformer utan att oavsiktligt bryta mot Companies Act 2006, som definierar begreppen politiska donationer och andra politiska kostnader i vid mening, kommer ett förslag liknande det som antogs på årsstämman 2010 att framläggas på årsstämman 2011 om att ge bolaget och dess dotterbolag rätt att:

- > donera pengar till politiska partier
- > donera pengar till politiska organisationer som inte är politiska partier
- > ådra sig politiska utgifter på upp till totalt 250 000 USD.

Under 2010 donerade koncernens juridiska enheter i USA sammanlagt 1 999 150 USD (2009: 733 687 USD) till delstatliga politiska partikommittéer samt till kampanjkommittéer för olika delstatskandidater anslutna till de stora partierna i enlighet med fastställda riktlinjer. Ökningen från 2009 till 2010 avspeglar det faktum att flera amerikanska delstater genomförde val till sina lagstiftande församlingar under 2010, vilket resulterade i flera delstatliga kandidater och ökad delstatlig partipolitisk aktivitet. Inga företagsbidrag har getts på federal nivå och samtliga bidrag gavs i enlighet med amerikansk federal och delstatlig lagstiftning. Amerikanska medborgare eller personer som har permanent uppehålls- och arbetstillstånd (green cards), har beslutanderätt angående dessa bidrag och medlen tillhandahölls eller bekostades inte av någon icke-amerikansk juridisk person. Sådana bidrag utgör inte politiska bidrag eller politiska utgifter enligt Companies Act 2006, och gavs utan någon inblandning av fysiska eller juridiska personer utanför USA.

Väsentliga avtal

Det finns inga väsentliga avtal som bolaget är part i som får effekt, ändras eller upphör att gälla i händelse av förändring av kontrollen över bolaget till följd av ett uppköpserbudande. Det finns inga personer som vi har avtal eller andra arrangemang med, vilka styrelsen anser vara väsentliga för vår verksamhet.

Användning av finansiella instrument

Noterna 15 och 23 i bokslutet från sidorna 158 och 168 innehåller ytterligare information om vår användning av finansiella instrument.

Policy för betalning av skulder

Formellt ingår det inte i våra riktlinjer att uppfylla Confederation of British Industry's regler för snabb betalning till leverantörer. I vår policy ingår dock att avtala om lämpliga betalningsvillkor med alla leverantörer för varje transaktion, att se till att dessa leverantörer är medvetna om betalningsvillkoren och att de står fast vid överenskomna betalningsvillkor. Det sammanlagda belopp som bolagets dotterbolag var skyldiga fordringsägare på bokslutsdagen motsvarade 62 dagars genomsnittliga inköp (2009: 56 dagar). En betydande del av fordringsägarskuldena relaterar även fortsättningsvis till Mercks konto i USA, vilket har särskilt långa avtalade betalningsvillkor. Genom att ta bort dessa skulder och andra poster som inte är direkt relaterade till köp i USA, fås ett mer korrekt genomsnitt på 57 dagar (2009: 47 dagar).

Bolaget har inte några externa fordringsägare.

Årsstämma

Bolagets årsstämma kommer att hållas i London den 28 april 2011. Kallelsen till årsstämman skickas till alla registrerade aktieägare och, om så begärs, till ägare av förvaldade aktier.

Externa revisorer

Ett förslag kommer att framläggas på årsstämman den 28 april 2011 om omval av KPMG Audit Plc som revisionsbyrå för koncernen. De externa revisorerna har utfört olika uppdrag utöver revisionen för bolaget under 2010. Mer information om detta arbete och den ersättning som bolaget betalat för revision och övriga uppdrag finns i not 27 till bokslutet på sidan 196. De externa revisorerna anlitas inte av bolaget för att utföra något arbete utanför revisionen för vilket de i framtiden kan tvingas göra ett revisionsutlåtande. Som beskrivs utförligare i Revisionskommittén från sidan 113 har revisionskommittén utarbetat en policy med tillhörande rutiner som syftar till att på förhand kunna godkänna de revisions- och icke-revisionstjänster som de externa revisorerna tillåts utföra. Revisionskommittén har under 2010 noggrant granskat de externa revisorernas objektivitet och oberoende.

Bureau Veritas

Bureau Veritas har tillhandahållit en extern verifiering av informationen som avser ansvarsfullt företagande i denna årsredovisning samt den detaljerade informationen i avsnittet "Responsibility" på vår webbplats. Bureau Veritas har funnit att informationen i denna årsredovisning är korrekt och tillförlitlig (baserat på de tillhandahållna underlagen och den överenskomna omfattningen, anges syfte och omfattning i den fullständiga verifieringsrapporten). Den fullständiga verifieringsrapporten, som innehåller detaljerad omfattning, metodik, övergripande utlåtande och rekommendationer, finns på vår webbplats, astrazeneca.com; det innehåll på webbsidorna som har verifierats av Bureau Veritas är markerat längst ned på varje sida.

Bureau Veritas är ett oberoende konsultföretag specialiserat på ledningssystem för kvalitet, hälsa, säkerhet, miljö och sociala frågor. De har tillhandahållit oberoende verifieringstjänster i många år och hade 2009 en omsättning på 2,6 miljarder euro.

Förvaltningsberättelse

Förvaltningsberättelsen, som har upprättats i enlighet med kraven i brittiska Companies Act 2006, omfattar följande avsnitt:

- > Vår strategi och våra resultat
- > Verksamhetsöversikt
- > Bolagsstyrning
- > Forsknings- och utvecklingsportfölj
- > Aktieägarinformation
- > Information om företaget

och har undertecknats på styrelsens vägnar.

A C N Kemp

Styrelsens sekreterare
27 januari 2011

Styrelsens rapport om ersättningar



John Varley

Non-Executive Director
och ordförande i ersättningskommittén

I denna inledning till Styrelsens rapport om ersättningar 2010, vill jag belysa ett antal punkter för att ge en bakgrund till rapporten på efterföljande sidor.

Som framgick av vår årsredovisning för 2009 var ersättningskommitténs huvudsakliga mål under 2010 att ta fram långsiktiga ersättningsstrukturer till stöd för den strategiska och ekonomiska utvecklingen i koncernen, att satsa på utvecklingen av medarbetarna inom AstraZeneca och att fokusera på att förvalta och skapa värde för aktieägarna på lång sikt. Vi angav i synnerhet vår intention att omarbeta koncernens långsiktiga incitamentsprogram, bibehålla (men inte utöka) det totala värdet på paketet, men också framhålla att AstraZeneca verkar i en unikt långsiktig bransch. Syftet var att därigenom stärka kopplingen mellan de tidshorisonter då våra affärsbeslut fattas och de som våra aktieincitamentprogram omfattar. En viktig och informativ del av denna process bestod av en omfattande konsultation med institutionella investerare. Vi är tack-samma för deras bidrag till utformningen av förslagen. Våra rekommendationer fick starkt stöd från aktieägarna vid årsstämman i april 2010 och den nya AstraZeneca Investment Plan godkändes.

2010 har inneburit ett år med betydande förändringar för AstraZenecas högre ledning. Ersättningspolicies och praxis spelar en viktig roll i att stödja implementeringen av vår strategi att vara ett fokuserat, integrerat, innovationsdrivet, globalt bioläkemedelsföretag med receptbelagda läkemedel som bas. Kommittén har vidtagit åtgärder för att hitta en lämplig balans mellan olika ersättningsnivåer som speglar behovet att attrahera och behålla de bästa talangerna på en mycket konkurrensutsatt global marknad och policies som anpassas till bästa praxis genom riskjustering, överföring, tvångs-återbetalning samt belöning för framgångar. Kommittén har gjort noggranna överväganden vad gäller interna förflyttningar och externa rekryteringar. Detta har gjorts för att säkerställa att AstraZeneca attraherar och kan behålla talanger i världsklass i

koncernledningen, i synnerhet med tanke på de förändringar vi gjort i FoU-organisationen 2010, bland de högre FoU-cheferna.

Det har också skett förändringar i själva kommittén under 2010. I april 2010 lämnade John Buchanan kommittén i och med att han avgick från styrelsen. På kommitténs vägnar vill jag tacka John för hans oändligt värdefulla bidrag till kommitténs arbete och de beslut som fattats under hans tid som ledamot. Efter John tillträdde Rudy Markham i kommittén och förde med sig avsevärda relevanta erfarenheter, bland annat i egenskap av Non-Executive Director i Financial Reporting Council. Rudy är också ledamot i revisionskommittén, och vi får därmed en viktig länk mellan arbetet och betänkandena i de båda kommittéerna. Som framgår av kommittéledamöternas biografier på sidan 106 är AstraZenecas alla styrelsekommittéer (inklusive den vetenskapliga kommittén, som leds av Dame Nancy Rothwell) representerade i ersättningskommittén. Detta är med avsikt för att säkerställa att viktiga frågor kring resultat, produktivitet, risk och anseende fortsätter att ha företräde i kommitténs beaktanden.

De förändringar som gjorts avseende ersättning till ledningen under året (förklaras närmare nedan) speglar en tydlig önskan i företaget, något som kommittén stött till fullo, att arbeta mot ett mer långsiktigt ramverk som ska stärka kopplingen med den naturliga långsiktigheten i utvecklingen av nya läkemedel och därmed med aktieägarnas långsiktiga intressen. Den reviderade strukturen i det långsiktiga incitamentsprogrammet (LTI) har utformats med aktieägarnas åsikter och förväntningar i åtanke för att ge verksamheten en tydlig inriktning att på sikt prestera bättre än våra konkurrenter, att leverera hög produktivitet och en god förvaltning som ger ett långsiktigt och hållbart värde för aktieägarna.

På ersättningskommitténs vägnar rekommenderar jag denna Styrelsens rapport om ersättningar.

John Varley

Ordförande i ersättningskommittén

Styrelsens rapport om ersättningar

Denna Styrelsens rapport om ersättningar (rapport) har tagits fram i enlighet med regelverket Large and Medium-sized Companies and Groups (Accounts and Reports) Regulations 2008 (regler) och den uppfyller relevanta krav från Financial Services Authoritys regler för notering. I enlighet med reglerna kommer ett förslag om godkännande av rapporten att framläggas vid årsstämman den 28 april 2011.

Följande avsnitt i denna rapport till och med avsnittet Non-Executive Directors på sidan 128 har inte reviderats av KPMG Audit Plc.

Ersättningskommitténs ledamöter och sammanträden

Ledamöter i kommittén är John Varley (ordförande), Rudy Markham, Louis Schweitzer och Nancy Rothwell. Rudy Markham blev ledamot i kommittén den 29 april 2010. Fram till dess, då han avgick från styrelsen, var John Buchanan ledamot av kommittén. Under hela 2010 var samtliga ledamöter i kommittén oberoende Non-Executive Directors – Louis Schweitzer betraktades av styrelsen som oberoende då han utnämndes till ordförande. Mer information om Non-Executive Directors oberoende finns i Bolagsstyrning från sidan 109. Styrelsens sekreterare är sekreterare i denna kommitté.

Kommittén sammanträdde sju gånger under 2010. Den individuella närvaron för respektive ledamot återfinns i tabellen Närvaro vid styrelse- och kommittémöten 2010 på sidan 111.

På inbjudan från kommittén deltog, förutom då deras egen ersättning diskuterades, David Brennan, koncernchef; Lynn Tetrault, Executive Vice-President, Human Resources och Corporate Affairs; Simon Appleby, Vice-President, Performance and Reward; och Viv Gill samt hennes efterträdare Katie Jackson-Turner, Vice-President, Global Compensation, vid ett eller flera av kommitténs sammanträden 2010 och bidrog med råd och tjänster som avsevärt hjälpte kommittén.

Kommittén fortsätter att anlita Carol Arrowsmith vid Deloitte LLP (Deloitte) som gav oberoende råd i olika frågor under 2010. Under året har kommittén gått igenom den frivilliga uppförandekod som har tagits fram för ersättning till företagsledning i Storbritannien. Koden drivs under ledning av Remuneration Consultants Group, där Deloitte deltar. Under året kom Deloitte också med råd kring skattefrågor och andra icke-revisions tjänster till koncernen. Kommittén gick igenom risken för intressekonflikter och bedömde att det inte förelåg några sådana och att det inte fanns anledning att ifrågasätta rådgivarens oberoende.

Kommitténs direktiv och huvudsakliga arbete under året

Kommitténs direktiv

Ersättningskommitténs direktiv finns på vår webbsida, [astrazeneca.com](#).

Kommitténs roll är att ta fram och verkställa ersättningspolicies och praxis för den högre ledningen samt för koncernen. Dessa ska stödja implementeringen av vår affärsstrategi och därigenom stötta organisationen att skapa värde för aktieägarna över tiden.

Kommittén har ansvar för att på styrelsens vägnar fastställa den individuella ersättning som betalas till Executive Directors och ledamöter i koncernledningen. Man ansvarar på styrelsens vägnar för att gå igenom utformningen och hanteringen av samtliga ersättnings-

strukturer och rutiner inom AstraZeneca. Här krävs kommitténs godkännande avseende bland annat beslut om följande:

- > Valbarhet, struktur, tilldelningar/nivåer, prestationsmätt och mål, kostnader och slutliga utfallsnivåer enligt incitamentsprogrammen (LTI) för styrelsen, övriga ledamöter i koncernledningen och styrelsens sekreterare.
- > Årliga bonusutbetalningar till Executive Directors, övriga ledamöter i koncernledningen och högre chefer under koncernledningsnivå.
- > Pensionsrättigheter för Executive Directors och övriga ledamöter i koncernledningen.
- > Styrelseordförandens ersättning (vilken godkänns av övriga ledamöter i kommittén samt Senior independent Non-Executive Director).
- > Enskilda utbetalningar eller tilldelningar på över 1 miljon USD.
- > Riktlinjer för aktieinnehav för Executive Directors och övriga ledamöter i koncernledningen.
- > De villkor för eventuella eller faktiska utbetalningar som faller ut då Executive Directors, övriga ledamöter i koncernledningen samt styrelsens sekreterare slutar, för att säkerställa att de är rättvisa för den enskilda individen och för företaget, att misslyckanden inte belönas samt att skyldigheten att minska förlusterna erkänns till fullo.

Kommittén genomförde en granskning av direktiven under 2010 och kom överens om att föreslå styrelsen ett antal mindre ändringar, huvudsakligen för att spegla bestämmelserna i den nya UK Corporate Governance Code. Dessa godkändes av styrelsen i januari 2011 och de reviderade direktiven finns på vår webbsida, [astrazeneca.com](#).

Huvudsakligt arbete under året

Kommittén har under 2010 beaktat följande viktigare ärenden:

- > Den strategiska översynen av ersättningen och incitamentsramverket för Executive Directors och andra ledamöter i koncernledningen har slutförts. Detta innefattade ett antal konsultationer med större aktieägare och institutionella investerare.
- > En översyn av villkoren för högre chefers ersättningar vid anställning, befordran och uppsägning, inklusive ersättningspaket vid utnämning av ett antal högre chefer inom FoU.
- > Bedömningen av koncernens och enskildas prestationer mot prestationsmål för att fastställa nivån av ledningsbonusar för 2009 samt sätta upp prestationsmål för ledningsbonusar för 2010.
- > Godkännande av reglerna för nya AstraZeneca Investment Plan (AZIP) innan AZIP föreslås för aktieägarna vid årsstämman 2010, samt godkännande av reglerna för nya AstraZeneca Global Restricted Stock Plan (GRSP), vilken inte kräver godkännande av aktieägarna.
- > Godkännande av införandet av ett nytt kassaflödesmål för AstraZeneca Performance Share Plan (PSP), att användas tillsammans med det nuvarande prestationsvillkoret total aktieavkastning, TSR.
- > Godkännande av de tilldelningar som skett enligt koncernens huvudsakliga LTI-planer: PSP, AZIP och GRSP till medlemmar i koncernledningen och andra deltagare.
- > Godkännande av tilldelning av bundna aktier till ett begränsat antal högre chefer enligt AstraZeneca Restricted Share Plan (RSP).
- > En översyn av användningen av företagets regler för tvångsåterbetalning.

- > En översyn av företagets styrning av globala ersättningsärenden.
- > En jämförelse av kommitténs aktiviteter och policies med riktlinjerna från institutionella investerare.
- > En översyn av nivåerna på aktieägande för Executive Directors och andra ledamöter i koncernledningen.
- > En översyn av rättigheter till pension för Executive Directors och andra ledamöter i koncernledningen.
- > En översyn av påverkan på ersättningspolicies och praxis i rådande ekonomiska läge, inklusive att säkerställa lämplig grad av riskjustering på sammanlagda och individuella ersättningsbeslut.
- > En översyn av den frivilliga uppförandekoden om ersättning till ledningen i Storbritannien, som drivs under ledning av Remuneration Consultants Group.
- > En översyn av det grundarvode som utbetalas till styrelseordföranden för dennes tjänster genomfördes tillsammans med Senior independent Non-Executive Director utan att styrelseordföranden var närvarade.
- > Framtagande, granskning och godkännande (i januari 2011) av denna rapport.

Huvudprinciper för ersättning

Kommittén anser att följande mål ska gälla även fortsättningsvis vid utformningen och hanteringen av AstraZenecas ersättningspolicy:

- > Alla aspekter av ersättning till ledningen ska utformas i syfte att hjälpa AstraZeneca att skapa en uthållig tillväxt i aktieägarvärdet genom framgångsrik implementering av strategin och tas fram med hänsyn till aktieägarnas åsikter om bästa praxis.
- > Belöningsstrukturer och prestationsmätt ska stödja en stark prestationskultur så att affärsstrategin kan förverkligas. Alla medarbetare ska vara medvetna om koncernens mål, hur deras arbete påverkar dessa mål och hur man kan tjäna på att leverera mycket goda resultat.
- > Grundlöner och totala ersättningar ska vara så positionerade på marknaden att de attraherar och utvecklar talanger av hög kaliber, och ersättningen till koncernledningen ska även fortsättningsvis vara jämförbar med konkurrensmässiga ersättningsnivåer.

Efter årsstämman 2010 höjdes riktlinjerna för aktieinnehav för Executive Directors och övriga ledamöter i koncernledningen. Aktieägarkravet som gäller för koncernchefen höjdes till 200% av grundlönen (från 100%) och kravet för övriga Executive Directors och ledamöter i koncernledningen höjdes till 125% av grundlönen (från 100%).

Incitamentprogram utformade för att ge långsiktigt värde för aktieägarna

Långsiktiga aktieintressen skapas för Executive Directors och övriga ledamöter i koncernledningen genom två olika aktieprogram, PSP och AZIP.

Enligt PSP kopplas ett relativt prestationskriterium för utfallet av bolagets totala aktieavkastning, TSR, till hälften av tilldelningarna, medan den andra hälften fastställs av ett mått på kassaflödesutvecklingen som speglar den operativa driften av verksamheten på ett sätt som ligger i linje med att skapa värde för aktieägarna. Ett kassaflödesmått introducerades 2010 eftersom det innefattar alla element av rörelseresultat och ekonomiska resultat, det innebär ett starkt incitament över tiden för att skapa aktieägarvärde och är ett nyckeltal inom koncernen. Tillsammans fokuserar TSR och kassaflödesutvecklingen enligt PSP på att prestera bättre än konkurrenterna.

AZIP, som godkändes av aktieägarna 2010, har en åttaårig tidshorisont där tilldelningarna är beroende av en hållbar avkastning till aktieägarna och de ekonomiska resultaten. AZIP innebär en möjlighet till årliga tilldelningar för Executive Directors och övriga ledamöter i koncernledningen. Dessa tilldelningar måste innehas i åtta år och är föremål för ett fyraårigt prestationskrav räknat från datum för tilldelningen.

Den större viktningen inom den långsiktiga incitamentsmöjligheten (LTI) tilldelas enligt PSP. Tilldelningar enligt PSP positioneras så att avkastningen enligt detta program kan ge 75% av det totala förväntade värdet av en långsiktig ersättning och AZIP 25%. Kommittén bevakar om denna viktning är den lämpligaste.

Kombinationen av dessa två program förbättrar kopplingen mellan de tidshorisonter då vi fattar våra affärsbeslut och de tidshorisonter våra långsiktiga ersättningstilldelningar är knutna till.

AstraZeneca Share Option Plan (SOP) upphörde att gälla 2010 och tilldelningar i form av aktieoptioner ingår inte längre i våra incitamentsprogram (LTI).

Styrelsens rapport om ersättningar

Ersättningens beståndsdelar

Under 2010 innefattade ersättningskomponenterna till samtliga medarbetare i koncernen (inklusive koncernledningen) både fasta och rörliga prestationsrelaterade delar. En sammanfattning av dessa delar finns i tabellen Ersättningens beståndsdelar nedan.

Kombinationen och tillämpningen av dessa delar av ersättningen varierar beroende på en rad faktorer, exempelvis specifika verksamhetsbehov och praxis på olika marknader. Generellt sett gäller dock att ju högre befattning i verksamheten, desto större andel av den totala ersättningen utgörs av rörliga prestationsrelaterade delar. Kommittén försöker säkerställa att den övergripande andelen rörlig ersättning som Executive Directors och övriga ledamöter av koncernledningen kan bli berättigade till utgör en betydande andel av den totala ersättningsmöjligheten. Kommitténs målsättning för den högre ledningen är att tillse att en sådan rörlig ersättning kopplas till en rad mål avsedda att främja både individers och grupperns beteenden och prestationer på ett sätt som bidrar till AstraZenecas framgångar och skapar värden för våra aktieägare. Sådana mål utformas så att de är utmanande för de utvalda perso-

nerna samtidigt som de ger dem möjlighet att delta som aktieägare vid skapandet av ett långsiktigt ekonomiskt värde.

Kommittén tar även fortsatt hänsyn till den vidare affärsmiljön och anställningsvillkoren i hela koncernen. I synnerhet, med undantag av finansdirektören vars grundlön har varit oförändrad sedan han kom till koncernen, förekom inga öknings i grundlön kalenderåret 2010 till Executive Directors eller övriga ledamöter av koncernledningen vilkas ansvar var oförändrat. Dessutom har möjligheterna för koncernledningen till tilldelning enligt koncernens långsiktiga incitamentsprogram (LTI) hållits på en konsekvent nivå sedan man antog PSP 2005.

Under 2011 kommer företaget att fortsätta jämföra med andra tillämpliga jämförelseföretag och bedöma om och i vilken utsträckning de övergripande möjligheterna till ersättning som erbjuds i den nuvarande ersättningsstrukturen förblir relevanta i samband med att verksamheten och den externa omgivningen förändras, och också ta hänsyn till de riktlinjer man mottagit de senaste 12 månaderna från representanter för institutionella aktieägare.

Ersättningens beståndsdelar

Ersättningens beståndsdelar	Roll i ramverket för ersättningar	Sammanfattning av policy	Avser
Grundlön (fast)	Grundläggande fast ersättning.	Baseras på förhållandena på den relevanta marknaden samt värdet av den genomförda individuella prestationen och bidraget till verksamheten med hänsyn tagen till marknadsmässig lön för personens förmåga och erfarenhet. Jämförs med externa jämförelsegrupper.	Samtliga medarbetare
Pensionsavtal (fast)	Avsättning för pensionsförmåner.	Jämförs mot relevant lokal arbetsmarknad.	Samtliga medarbetare
Förmåner (fast)	Avsättning för sedvanliga anställningsförmåner som inte utbetalas kontant, som hälsovård, försäkringar och, för vissa anställda, förmånlig anskaffning av bil.	Kostnadseffektiva och i överensstämmelse med relevanta välfärdssystem och lokala marknadsnormer.	Samtliga medarbetare
Korttidsbonus (rörlig)	En möjlighet till årsbonus som fastställs enligt koncernens utfall, där resultaten för funktioner och enskilda medarbetare mäts under ett räkenskapsår och där man tar hänsyn till externa förväntningar på resultaten.	Varierar för olika marknader, men koncernens resultatmål säkerställer att alla berättigade medarbetare får en del av ersättningen baserad på koncernens samlade ekonomiska utveckling. Funktionernas prestationsmål fastställs av kommittén i början av året och utgör en del av verksamhetens styrkort, vilka beskrivs i avsnittet Affärsplan och viktiga nyckeltal för 2010 från sidan 16, och följs upp som en del av kvartalsuppföljningen. Individuella mål baseras på årliga mål kopplade till funktionernas prestationsmål.	Alla berättigade medarbetare
Program för innehållen bonus (rörlig)	Anpassar koncernledningens intressen till aktieägarnas.	En del av korttidsbonusen för koncernledningen måste innehållas (en tredjedel av bonusen före skatt för Executive Directors och en sjättedel för övriga ledamöter i koncernledningen) för aktieförvärv eller amerikanska depåaktier (ADS) under en treårsperiod.	Ledamöter av koncernledningen
Långsiktiga incitamentsprogram, LTI (rörliga)	Långsiktiga aktieincitament för att ge enskilda chefer och medarbetare möjligheter till en total ersättning som är konkurrenskraftig på den lokala marknaden, för att uppnå en effektiv produktivitet, starka ekonomiska resultat och agerande som ligger i aktieägarnas intressen. De primära långsiktiga incitamentsprogrammen för koncernledningen är PSP och AZIP	AstraZenecas prestationsrelaterade aktieprogram. AstraZeneca Investment Plan. Aktieoptionsprogram (Share Option Plan) (de sista tilldelningarna gjordes 2009). Global Restricted Stock Plan.	Ledamöter av koncernledningen och andra högre chefer Ledamöter av koncernledningen Högre chefer och ledamöter av koncernledningen Berättigade medarbetare globalt
Övriga aktieprogram	Aktietilldelningsprogram för "alla medarbetare", inklusive vissa som är skattegodkända, till exempel i Storbritannien.	Exempel på sådana är Share Incentive Plan och Savings-Related Share Option Plan (Storbritannien) ¹ .	Berättigade medarbetare
Riktlinjer för aktieinnehav	Anpassar koncernledningens intressen till aktieägarnas.	Koncernchefen förväntas inneha aktier motsvarande 200% av grundlönen medan finansdirektören och övriga ledamöter i koncernledningen förväntas inneha 125% av grundlönen i aktier.	Ledamöter av koncernledningen
Övergripande strategi	Vid bedömning av det totala värdet på ersättningen till en ledamot av koncernledningen beaktar kommittén, både separat och sammantaget, varje komponent i ledamotens totala ersättning.		

¹ Ytterligare information om dessa planer finns i not 24 i bokslutet från sidan 173.

Ersättning och anställningsvillkor för Executive Directors och övriga ledamöter av koncernledningen

Ersättningens beståndsdelar för Executive Directors och ledamöter av koncernledningen



Illustration av fast och rörlig prestationsrelaterad ersättning

Baserad på AstraZenecas ersättningspolicy visar illustrationen Ersättningens beståndsdelar – förväntat värde nedan, den potentiella viktningen för ersättningens fasta och rörliga prestationsrelaterade komponenter för Executive Directors. Ersättningens prestationsrelaterade komponenter visas på grundval av deras "förväntade värde". Uppfylls inte prestationsvillkoren kommer komponenterna inte att ge något värde. Genom metoden med "förväntat värde" bedöms de möjliga utfallen och sannolikheten för vart och ett av dessa, ge ett värde som motsvarar medelvärdet av resultatet om arrangemanget fick löpa under flera år. "Förväntat värde" för bonusbetalning antas vara målbeloppet.

Fast ersättning

Villkoren för de båda Executive Directors är baserade på brittiska normer, utom David Brennans pensionsavtal och sjukvårdsförsäkring, som beskrivs nedan och som jämförs med externa brittiska jämförelsegrupper.

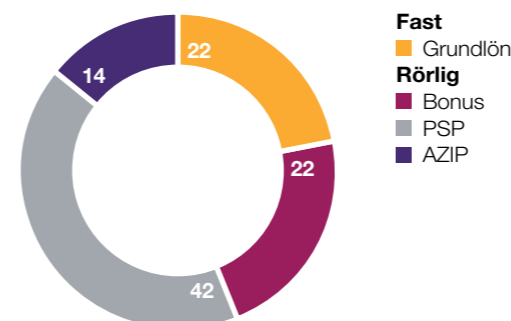
Grundlön

Grundlönen för varje Executive Director och övriga ledamöter i koncernledningen fastställs av kommittén. Lönebesluten återspeglar erfarenhet och prestation för de berörda personerna, med hänsyn tagen till marknadens villkor och de löneökningar som är tillämpliga för övriga anställda i koncernen. Det gjordes ingen höjning av grundlönen för koncernchefen varken 2009 eller 2010. Finansdirektörens grundlön höjdes 2010 för första gången sedan han började i koncernen 2007. Från 2011 höjde kommittén David Brennans och Simon Lowths grundlön med 2,5%, vilket framgår av tabellerna Grundlön för Executive Directors 2010 och 2011 nedan. Detta följer de anpassningar som gjorts för övriga anställda i koncernen 2011.

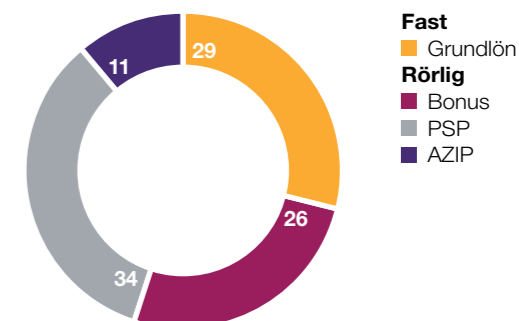
Grundlön för Executive Directors 2010 och 2011

Executive Director	Årslön 2010 GBP	Årslön 2011 GBP	Ökning %
David Brennan	972 900	997 223	2,5
Simon Lowth	620 000	635 500	2,5

Ersättningens beståndsdelar – förväntade värden Koncernchefen (%)



Finansdirektören (%)



Styrelsens rapport om ersättningar

exempelvis nya utnämningar, befordringar eller andra uppdrag beviljades den 27 augusti. Aktietilldelningar enligt GRSP inbegriper inte utställande och tilldelning av nya aktier utan baseras snarare på återköp på marknaden av redan utgivna aktier. Det sker ingen ökning av den totala mängden tilldelningar för utvalda medarbetare genom introduktionen av GRSP.

Bundna aktieprogram (RSU)

AstraZeneca Pharmaceuticals LP Restricted Stock Unit Award Plan (AZ RSU-program) introducerades 2007 och medgav tilldelning av bundna aktier till utvalda anställda (i första hand i USA). MedImmune, Inc. 2008 Restricted Stock Unit Award Plan (MedImmunes RSU-program) introducerades 2008 för RSU-tilldelningar till medarbetare vid MedImmune. AZ RSU-programmet och MedImmunes RSU-program användes tillsammans med SOP för att erbjuda en mix av bundna aktier och optioner. RSU-tilldelningarna kan normalt inlösas på tredje årsdagen av beviljandet och är villkorade av fortsatt anställning inom AstraZeneca. AZ RSU-programmet och MedImmune RSU-program ersattes 2010 av GRSP.

Bundet aktieprogram (RSP)

AstraZeneca Restricted Share Plan (RSP) introducerades 2008 och möjliggör bundna tilldelningar av aktier (RS-tilldelningar) till utvalda medarbetare, exklusive Executive Directors. RS-tilldelningar görs *ad hoc* med rörliga nyttjandedatum och gäller inte för nytugivna stamaktier eller stamaktier som överlåtits från bolagets egna aktier. RSP användes ett antal gånger under 2010 för att göra RS-tilldelningar till ett begränsat antal centrala högre chefer vid speciella tillfällen som bedömts av kommittén. Kommittén ansvarar för godkännandet av all RS-tilldelning enligt RSP och för att fastställa en policy för hur programmet ska tillämpas.

Övriga program

Utöver de ovan beskrivna programmen har bolaget även ett aktieincitamentsprogram (Share Incentive Plan) och ett sparrelaterat aktieoptionsprogram (Savings-Related Share Option Plan) i Storbritannien, som båda har godkänts av den brittiska skattemyndigheten. Vissa Executive Directors och andra ledamöter av koncernledningen har rätt att delta i dessa program, vilka beskrivs mer detaljerat i not 24 till bokslutet från sidan 173.

Utspädning i incitamentsprogrammen

Det är endast utestående tilldelningar enligt SOP som regleras med nytugivna stamaktier. Inget av bolagets övriga långsiktiga incitamentsprogram (LTI) har någon utspädningseffekt eftersom de inte inbegriper utställande och tilldelning av nya stamaktier, utan snarare baseras på återköp på marknaden av redan utgivna aktier.

Anställningsavtal

Detaljerna i anställningsavtalen för var och en av Executive Directors, inklusive uppsägningstider, framgår på motsatt sida. Antingen företaget eller styrelseledamoten kan säga upp anställningsavtalet med 12 månaders uppsägningstid. Om en Executive Directors anställningsavtal sägs upp i förtid är det kommitténs avsikt att all eventuell utbetalningsbar ersättning enligt anställningsavtalet inte ska överstiga den lön och de förmåner som skulle ha betalats ut om personen hade arbetat under hela den avtalsenliga uppsägningstiden, och ersättningen kan komma att reduceras ytterligare i linje med Executive Directors skyldighet att minska förluster. Inga Executive Directors har några bestämmelser i sina anställningsavtal som ger dem rätt till avtalsvite eller automatiskt berättigar dem till bonus under deras respektive uppsägningstider. Kompensation för eventuell rätt till bonus bedöms i utgångsläget utgöras av målbeloppet, men kan komma att justeras av kommittén för att ta hänsyn till särskilda omständigheter vid uppsägningen.

Policy för externa utnämningar och erhållna ersättningar

Executive Directors och övriga ledamöter i koncernledningen kan med styrelsens särskilda godkännande i varje enskilt fall anta utnämningar som Non-Executive Directors i andra bolag och ta emot eventuell ersättning därför, under förutsättning att styrelsen inte anser att dessa externa utnämningar hindrar eller reducerar personens möjlighet att fullgöra sina åtaganden inom koncernen i nödvändig utsträckning. Sådana utnämningar ses som ett sätt för ledande befattningshavare att bredda sin affärserfarenhet och därigenom gynna bolaget.

Under 2010 utsågs Simon Lowth, med styrelsens godkännande, till Non-Executive Director i Standard Chartered PLC. För denna befattning behöll han de ersättningar som utbetalades till honom, vilka under styrelseuppdragsperioden 1 maj till 31 december uppgick till 66 667 GBP.

Non-Executive Directors

Inga av Non-Executive Directors har anställningsavtal utan istället förordnanden. De datum då förordnandena för respektive Non-Executive Director trädde i kraft anges i tabellerna på nästa sida. I enlighet med bolagsordningen avgår samtliga styrelseledamöter vid varje årsstämma och kan ställa sig till aktieägarnas förfogande för omval. Ingen Non-Executive Director har något villkor i sitt förordnande som ger dem rätt till utbetalningsbar ersättning vid förtida uppsägning. De är varken berättigade till prestationsrelaterade bonusutbetalningar, aktietilldelning eller optioner. Inga pensionsinbetalningar görs på deras vägnar.

Under 2010 granskades de årslöner som utbetalas till Non-Executive Directors. Grundarvodet till styrelsen, arvodet till ordföranden och till Senior independent Non-Executive Director samt ersättningen till ledamöterna i revisionskommittén har höjts. Dessa ökningar tog med i beräkningen företagets behov att fortsätta attrahera erfarna och kompetenta Non-Executive Directors, svara upp till jämförelsen med motsvarande arvoden vid andra börsnoterade aktiebolag i Storbritannien av liknande storlek, samt vidkänna det stora ansvar och den tid som Non-Executive Directors förväntas lägga ned. Ökningarna säkerställer att företaget är väl positionerat när man försöker rekrytera nya Non-Executive Directors som en del av den stadgeenliga förnyelsen av styrelsen samt kontinuitetsplaneringen. Den samlade årsersättningen för Non-Executive Directors ligger väl under gränsen som anges i bolagsordningen som godkänts av aktieägarna vid årsstämman 2010. Ingen av Non-Executive Directors har deltagit i eller kommer att delta i beslut som rör deras egna arvoden.

Ordförandens årliga ersättning är 500 000 GBP och årsersättningar för övriga Non-Executive Directors anges i tabellen på motsatt sida. Utöver det obligatoriska aktieägarkravet som gäller för samtliga styrelseledamöter enligt bolagsordningen, som beskrivs under rubriken Styrelsen på sidan 216, beslutade styrelsen i december 2008 att varje Non-Executive Director också ska uppmuntras att på sikt bygga upp ett aktieinnehav i företaget till ett ungefärligt värde av en årlig grundlön för en Non-Executive Director (75 000 GBP) eller, vad gäller styrelseordföranden, ungefär motsvarande dennes årliga ersättning (500 000 GBP).

Revision

Styrelseledamöternas ersättningar 2010, som beskrivs i avsnittet Styrelsens ersättningar under 2010 från sidan 129, och detaljerna kring styrelseledamöternas aktieinnehav, som beskrivs i avsnittet Styrelseledamöternas aktieinnehav på sidan 132, har reviderats av KPMG Audit Plc.

Information om Executive Directors anställningsavtal per den 31 december 2010

Executive Director ¹	Datum för anställningsavtal	Återstående löptid 31 december 2010	Uppsägningstid
David Brennan	1 januari 2006	12 månader	12 månader
Simon Lowth	5 november 2007	12 månader	12 månader

¹ Inga Executive Directors har några bestämmelser i sina anställningsavtal som ger dem rätt till avtalsvite eller automatiskt berättigar dem till bonus under deras respektive uppsägningstider.

Villkor för Non-Executive Directors

Non-Executive Director ^{1,2}	Datum för utnämning
Bruce Burlington	1 augusti 2010
Jean-Philippe Courtois	18 februari 2008
Jane Henney	24 september 2001
Michele Hooper	1 juli 2003
Rudy Markham	12 september 2008
Nancy Rothwell	27 april 2006
Louis Schweitzer	11 mars 2004
John Varley	26 juli 2006
Marcus Wallenberg	6 april 1999

¹ Inga av förordnandena för Non-Executive Directors ger dem någon rätt till ersättning vid förtida uppsägning.

² Enligt bolagsordningen förutsätter det fortsatta förordnandet av respektive Non-Executive Director att de väljs eller omväls vid årsstämman.

Non-Executive Directors ersättningar

	GBP
Grundlön	75 000
Senior independent Non-Executive Director	30 000
Ledamot av revisionskommittén	20 000
Ledamot av ersättningskommittén	15 000
Ordförande i revisionskommittén eller ersättningskommittén ¹	20 000
Ledamot av den vetenskapliga kommittén	10 000
Ordförande i den vetenskapliga kommittén ¹	7 000

¹ Detta arvode tillkommer utöver arvodet som ledamot i kommittén ifråga.

Styrelsens ersättningar under 2010

Den samlade ersättningen, exklusive pensioner och värdet av aktieoptioner och aktier enligt aktieprogrammet, som betalats till eller intjänats av samtliga styrelseledamöter för tjänster inom alla områden för året som slutade 31 december 2010, uppgick till 5 880 000 GBP (9 088 000 USD). Ersättningen till varje enskild styrelseledamot framgår nedan i brittiska pund och US-dollar. Samtliga löner, arvoden, bonusar och andra förmåner till styrelseledamöter fastställs i brittiska pund.

Styrelsens ersättningar – brittiska pund

Namn	Lön och arvoden GBP000	Bonus Kontant GBP000	Bonus Aktier ¹ GBP000	Skatte-pliktiga förmåner GBP000	Övriga utbetalningar och förmåner GBP000	Totalt 2010 GBP000	Totalt 2009 GBP000	Totalt 2008 GBP000
Louis Schweitzer	456	–	–	–	–	456	325	303
David Brennan	973 ²	1 055	528	24	464 ³	3 044	3 186	2 506
Simon Lowth	620	612	306	8	96 ⁴	1 642	1 426	1 304
Bruce Burlington ⁵	33	–	–	–	–	33	–	–
Jean-Philippe Courtois	80	–	–	–	–	80	75	58
Jane Henney	90	–	–	–	–	90	85	76
Michele Hooper	120	–	–	–	–	120	100	90
Rudy Markham	90	–	–	–	–	90	75	23
Nancy Rothwell	96	–	–	–	–	96	92	80
John Varley	99	–	–	–	–	99	95	83
Marcus Wallenberg	71	–	–	–	–	71	60	53
F d styrelseledamöter								
Bo Angelin ⁶	23	–	–	–	–	23	70	63
John Buchanan ⁶	36	–	–	–	–	36	110	96
Övriga	–	–	–	–	–	–	479	1 181
Totalt	2 787	1 667	834	32	560	5 880	6 178	5 916

Styrelsens rapport om ersättningar

Styrelsens ersättningar – US-dollar

Name	Lön och arvoden USD000	Bonus Kontant USD000	Bonus Aktier ¹ USD000	Skattepliktiga förmåner USD000	Övriga utbetalningar och förmåner USD000	Totalt 2010 USD000	Totalt 2009 USD000	Totalt 2008 USD000
Louis Schweitzer	705	–	–	–	–	705	504	567
David Brennan	1 504 ²	1 631	816	37	717 ³	4 705	4 937	4 692
Simon Lowth	958	946	473	12	148 ⁴	2 537	2 209	2 442
Bruce Burlington ⁵	51	–	–	–	–	51	–	–
Jean-Philippe Courtois	124	–	–	–	–	124	116	109
Jane Henney	139	–	–	–	–	139	132	142
Michele Hooper	185	–	–	–	–	185	155	169
Rudy Markham	139	–	–	–	–	139	116	43
Nancy Rothwell	148	–	–	–	–	148	143	150
John Varley	153	–	–	–	–	153	147	155
Marcus Wallenberg	110	–	–	–	–	110	93	99
F d styrelseledamöter								
Bo Angelin ⁶	36	–	–	–	–	36	108	118
John Buchanan ⁶	56	–	–	–	–	56	170	180
Övriga	–	–	–	–	–	–	743	2 211
Totalt	4 308	2 577	1 289	49	865	9 088	9 573	11 077

¹ Dessa siffror utgör den del av 2010 års bonus som ska överföras till aktier som ska behållas under en treårsperiod enligt vad som redovisas på sidan 125.

² Siffran innefattar ett belopp på 356 000 USD/230 000 GBP med avseende på bidrag som betalats till AstraZeneca Executive Deferred Compensation Plan och 401(k)-plan, vilka betalades till programmet med löneavdrag (se avsnittet Avgiftsbestämda arrangemang på sidan 131 för ytterligare information).

³ Avser flyttbidrag, bilförmån samt kontanta ersättningar avseende upplupna utdelningar i samband med nyttjandet av långsiktiga incitamentsprogram (LTI).

⁴ Avser resterande del i kontanter efter val av förmåner inom AstraZenecas brittiska flexibla förmånsprogram och kontanta betalningar för upplupna utdelningar i samband med nyttjandet av långsiktiga incitamentsprogram (LTI).

⁵ Endast del av året, utnämndes till styrelseledamot den 1 augusti 2010.

⁶ Endast del av året, avgick som ledamot den 29 april 2010.

I tabellerna på denna och föregående sida har ersättningarna räknats om mellan brittiska pund och US-dollar till genomsnittlig valutakurs för det aktuella året. Dessa kurser var följande:

	GBP/USD
2010	0,647
2009	0,645
2008	0,534

Information om inlösta optioner som styrelseledamöterna har erhållit under året samt den samlade realiserade vinsten på inlösta optioner och aktietilldelningarna enligt de långsiktiga incitamentsprogrammen (LTI) finns i avsnittet Styrelseledamöternas aktieinnehav på sidan 132.

Ingen styrelseledamot har nära släktskap med någon annan styrelseledamot.

Pensioner

Förmånsbestämda arrangemang

Pension ska utbetalas till David Brennan i US-dollar. För att underlätta förståelsen har både brittiska pund och US-dollar använts i tabellen nedan, till de valutakurser för 2010 som anges ovan.

	David Brennan	
	GBP000	USD000
Förmånsbestämda arrangemang		
1. Intjänad pension per 1 januari 2010	918	1 419
2. Ökning i intjänad pension under året på grund av inflation	–	–
3. Justering av intjänad pension som resultat av löneökning på grund av inflation	69	107
4. Ökning i intjänad pension som resultat av ytterligare tjänstgöring	19	29
5. Intjänad pension per 31 december 2010	1 006	1 555
6. Personalbidrag under 2010	–	–
7. Överföringsbart värde av intjänad pension per 31 december 2009	12 890	19 922
8. Överföringsbart värde av intjänad pension per 31 december 2010 ¹	14 711	22 738
9. Förändring i överföringsbart värde under perioden minus personalbidrag	1 822	2 816
10. Ålder per 31 december 2010	57 ^{1/2}	57 ^{1/2}
11. Pensionsgrundande anställningstid (år) per 31 december 2010	35	35

¹ För David Brennan beräknas överföringsbart värde så att det är i linje med värdet på den engångsbetalning som motsvarar hans uppskjutna intjänade pensionsannuitet. Värdet som visas per 31 december 2010 har justerats för att spegla en förändring i engångssummefaktorn per 31 december 2009.

Avgiftsbestämda arrangemang

Utöver de förmånsbestämda arrangemangen, som anges i avsnittet Förmånsbestämda arrangemang ovan, deltar David Brennan i en 401(k)-plan. Han deltar också i AstraZenecas Executive Deferred Compensation Plan (EDCP) som drivs som en extra, icke avdragsgill, pensionsplan för anställda i USA om de årliga bidragen överskrider gränsen för bidrag enligt den avdragsgilla 401(k)-planen. Under 2010 uppgick arbetsgivarens matchande bidrag till totalt 91 000 USD (59 000 GBP) (2009: 98 000 USD (64 000 GBP)) till hans 401(k)-plan och till EDCP. Egna bidrag på 356 000 USD (230 000 GBP) betalades genom löneavdrag till planerna. Som beskrivs i avsnittet Pensionsavtal på sidan 124, valde Simon Lowth att ta emot kontanta medel istället för pension, vilka under 2010 uppgick till 149 000 GBP (230 000 USD) (2009: 132 000 GBP (205 000 USD)).

Mellanhavanden med styrelseledamöter

Inga betydande transaktioner mellan bolaget och styrelseledamöterna ägde rum under 2010 eller 2009.

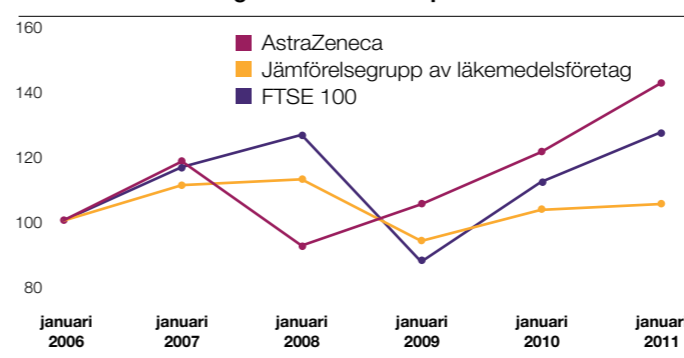
Total aktieavkastning

Enligt reglerna ska Styrelsens rapport om ersättningar innehålla ett diagram som visar den totala aktieavkastningen under en femårsperiod för ett innehav av bolagets aktier, jämfört med ett hypotetiskt innehav av liknande aktier, för vilket ett brett aktiemarknadsindex beräknas. Bolaget ingår i FTSE 100 Index och för det första diagrammet nedan har vi därför valt FTSE 100 Index som lämpligt referensindex. Index har satts till 100 vid inledningen av den rullande femårsperioden. Vi har också inkluderat ett genomsnittligt värde för jämförelsegruppen (exklusive Schering-Plough Corporation och Wyeth Inc.) vilket speglar aktieavkastningsvillkoret för samma jämförelsegrupp som används för diagrammen nedan.

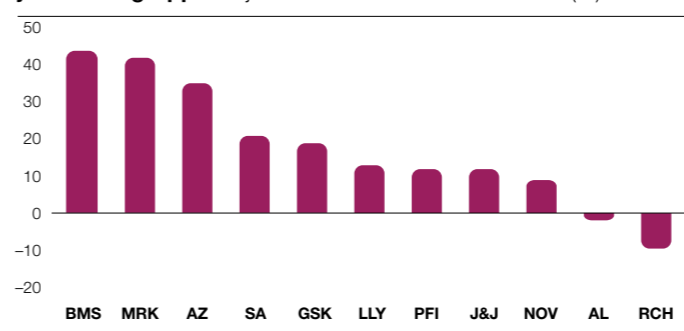
PSP kräver att aktieavkastningen för ett innehav av bolagets aktier för den aktuella bedömningsperioden jämförs med aktieavkastningen för en jämförelsegrupp med läkemedelsföretag (som beskrivs i avsnittet Prestationsmål på sidan 125). Diagrammen nedan visar hur bolagets totala aktieavkastning har utvecklats jämfört med företagen i jämförelsegruppen från den första dagen av den aktuella treåriga bedömningsperiodens tilldelning till och med 31 december 2010 och hur bolaget ligger till mot de övriga företagen mätt på detta sätt.

För att minska effekten av kortsiktiga fluktuationer har avkastningsindex för varje företag baserats på ett genomsnitt under de tre månader som föregår den relevanta bedömningsperioden (som stipulerats i PSP-programmet) och, för diagrammen nedan, under de tre sista månaderna 2010.

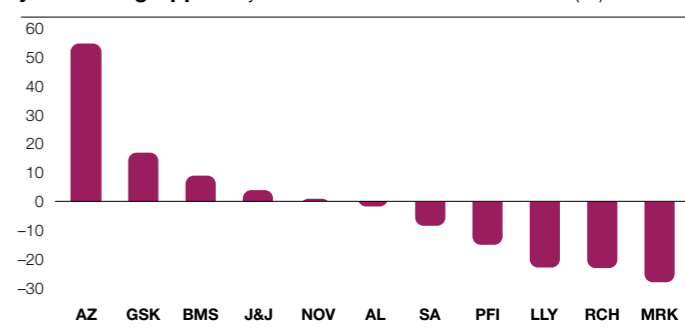
Total aktieavkastning under en femårsperiod



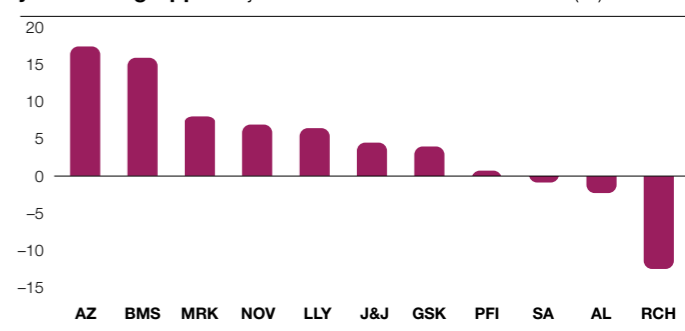
Total aktieavkastning – AstraZeneca jämfört med jämförelsegruppen 1 januari 2009–31 december 2010 (%)



Total aktieavkastning – AstraZeneca jämfört med jämförelsegruppen 1 januari 2008–31 december 2010 (%)



Total aktieavkastning – AstraZeneca jämfört med jämförelsegruppen 1 januari 2010–31 december 2010 (%)



Styrelsens rapport om ersättningar

Styrelseledamöternas aktieinnehav

Innehav med nyttjanderätt

Tabellen nedan visar förändringar i styrelseledamöternas aktieinnehav (inklusive innehav av närstående, såsom definieras i Financial Services and Markets Act 2000) från 1 januari 2010 till 31 december 2010 eller per det datum då ledamoten avgick (om detta inträffade tidigare). Samtliga innehav var ägda med nyttjanderätt om ej annat anges. Innehav i stamaktier eller ADS som omfattas av PSP-aktietilldelning, AZIP-aktietilldelning och/eller Deferred Bonus Plan beskrivs i denna rapport och inkluderas inte i tabellen nedan utan återfinns i respektive tabeller på sidan 133. Ingen av ledamöterna har något innehav med nyttjanderätt i något av företagets dotterbolag. Mellan 31 december 2010 och 27 januari 2011 uppstod det ingen förändring i aktieinnehavet enligt tabellen nedan.

Namn	Innehav av aktier den 1 januari 2010 eller (om senare) på utnämningdagen	Förändring av aktieinnehav	Innehav av aktier den 31 december 2010 eller på avgångsdagen (om den är tidigare)
Louis Schweitzer	5 356	11 259	16 615
David Brennan	128 375	58 607	186 982
Simon Lowth	850	8 496	9 346
Bo Angelin ¹	787	–	787
John Buchanan ¹	2 500	–	2 500
Bruce Burlington ²	553	–	553
Jean-Philippe Courtois	2 635	–	2 635
Jane Henney	787	527	1 314
Michele Hooper	1 700	700	2 400
Rudy Markham	1 420	520	1 940
Nancy Rothwell	787	527	1 314
John Varley	500	794	1 294
Marcus Wallenberg ³	67 264	–3 618	63 646

¹ Endast del av året, avgick som ledamot den 29 april 2010.

² Endast del av året, utnämndes till ledamot den 1 augusti 2010.

³ Upphörde att ha ett intresse i de 3 618 aktier som innehades av en familjemedlem som upphörde att vara en närstående under 2010.

Indirekta aktieprogram

David Brennan har (innan han utsågs till koncernchef), liksom andra deltagande ledande befattningshavare i USA, innehav i följande planer: AstraZeneca Executive Deferral Plan, AstraZeneca Executive Deferred Compensation Plan samt AstraZeneca Savings and Security Plan. Dessa är indirekta aktieprogram dit värdet av vissa tidigare tilldelningar har överförs (och utgör i sig inte incitamentsrelaterade tilldelningar). Deltagarna innehar andelar i respektive program, vilket utgör ett långfristigt innehav i bolaget. En andel omfattar dels kontanter, dels ADS. Andelskursen fastställs dagligen genom att ta marknadsvärdet på underliggande ADS och lägga till kontantinnehavet. De ADS som ingår i dessa andelar ger både rösträtt och rätt till utdelning. David Brennan bedöms ha ett kalkylmässigt innehav av dessa ADS, baserat på fondvärdet och slutkursen för AstraZenecas ADS. Antalet ADS knutna till varje andel varierar, eftersom andelsvärdet varierar. Antalet ADS inom varje andel varierar därför dagligen.

Indirekta aktieprogram	Innehav av ADS den 1 januari 2010	Förvärvade ADS netto under 2010	Innehav av ADS den 31 december 2010
AstraZeneca Executive Deferral Plan	35 906	1 835	37 741
AstraZeneca Savings and Security Plan	8 103	420	8 523

Ingen styrelseledamot eller person i den verkställande ledningen har nyttjanderätt till, eller optioner för, 1% eller mer av det utestående aktiekapitalet i bolaget. Deras rösträtt skiljer sig inte heller från övriga aktieägarnas rösträtt.

Prestationsrelaterat aktieprogram (PSP)

Styrelseledamöters innehav per 31 december 2010 av aktier som tilldelats via det prestationsrelaterade aktieprogrammet PSP ingår inte i tabellen på föregående sida utan redovisas nedan:

	Antal aktier	Kurs vid tilldelningen (pence)	Kurs vid nyttjandedagen (pence)	Tilldelningsdatum ¹	Nyttjandedatum ¹	Bedömningsperiod ¹
David Brennan						
2007 års tilldelning	107 051	2744		30.03.07	30.03.10	01.01.07 – 31.12.09
2008 års tilldelning	161 546	1882		28.03.08	28.03.11	01.01.08 – 31.12.10
2009 års tilldelning	133 347	2280		27.03.09	27.03.12	01.01.09 – 31.12.11
Totalt per den 1 januari 2010	401 944					
Delvist nyttjande av tilldelning 2007 ²	–83 499^{3, 5}		2980			
Delvist utlöpande av tilldelning 2007	–23 552					
2010 års tilldelning	127 520	2861		07.05.10	07.05.13	01.01.10 – 31.12.12
Totalt per den 31 december 2010	422 413					
Simon Lowth						
2007 års tilldelning	15 554	2210		16.11.07	16.11.10	01.01.07 – 31.12.09
2008 års tilldelning	58 448	1882		28.03.08	28.03.11	01.01.08 – 31.12.10
2009 års tilldelning	54 276	2280		27.03.09	27.03.12	01.01.09 – 31.12.11
Totalt per den 1 januari 2010	128 278					
Delvist nyttjande av tilldelning 2007 ²	–12 132^{4, 5}		3016			
Delvist utlöpande av tilldelning 2007	–3 422					
2010 års tilldelning	52 009	2861		07.05.10	07.05.13	01.01.10 – 31.12.12
Totalt per den 31 december 2010	164 733					

¹ Datum anges enligt brittisk datering.

² De aktietilldelningar som gjordes 2007 utföll 2010 till 78% baserat på resultatet av prestationsvillkor och mål (framgår av avsnittet AstraZenecas prestationsrelaterade aktieprogram på sidan 125).

³ Efter vissa obligatoriska skatteavdrag erhöll David Brennan ett kalkylmässigt innehav av 49 264 stamaktier.

⁴ Efter vissa obligatoriska skatteavdrag erhöll Simon Lowth ett kalkylmässigt innehav av 5 944 stamaktier.

⁵ Kontanta ersättningar motsvarande utdelningar som ackumulerats under intjänandetiden utbetalas vid nyttjandedatumet och är inkluderade i "Övriga utbetalningar och förmåner" i tabellerna Styrelsens ersättningar från sidan 129.

AstraZeneca Investment Plan

Styrelseledamöters innehav per 31 december 2010 av aktier som tilldelats via det prestationsrelaterade aktieprogrammet AZIP ingår inte i tabellen på föregående sida utan redovisas nedan:

	Antal aktier	Kurs vid tilldelningen (pence)	Tilldelningsdatum ¹	Nyttjandedatum ¹	Bedömningsperiod ¹
David Brennan					
2010 års tilldelning	21 253	2861	07.05.10	01.01.18	01.01.10 – 31.12.13
Totalt per den 31 december 2010	21 253				
Simon Lowth					
2010 års tilldelning	8 668	2861	07.05.10	01.01.18	01.01.10 – 31.12.13
Totalt per den 31 december 2010	8 668				

¹ Datum anges enligt brittisk datering.

Program för innehållen bonus

Som beskrivs i avsnittet Överföringskrav för bonusdel på sidan 125 finns det ett krav på att Executive Directors och medlemmar i koncernledningen innehåller en viss andel av korttidsbonusarna i stamaktier eller ADS. Den del av bonusen som innehålls för förvärv av aktier eller ADS utgör en tredjedel av bonusen före skatt för Executive Directors och en sjättedel för övriga medlemmar av koncernledningen. Styrelseledamöters innehav per 31 december 2010 av stamaktier eller ADS, som tilldelas på detta sätt, ingår inte i tabellen på föregående sida, utan redovisas nedan:

	Antal aktier	Kurs vid tilldelningen (pence)	Kurs vid nyttjandedagen (pence)	Tilldelningsdatum ¹	Nyttjandedatum ¹
David Brennan					
Tilldelning 2007	12 014	2911		23.02.07	23.02.10
Tilldelning 2008	16 810	1999		25.02.08	25.02.11
Tilldelning 2009	17 992	2400		25.02.09	25.02.12
Totalt per den 1 januari 2010	46 816				
Utnyttjande av tilldelning 2007	–12 014^{2, 3}		2810		
Tilldelning 2010	20 718	2817,5		25.02.10	25.02.13
Totalt per den 31 december 2010	55 520				
Simon Lowth					
Tilldelning 2008	1 340	1999		25.02.08	25.02.11
Tilldelning 2009	9 775	2400		25.02.09	25.02.12
Totalt per den 1 januari 2010	11 115				
Tilldelning 2010	9 760	2817,5		25.02.10	25.02.13
Totalt per den 31 december 2010	20 875				

¹ Datum anges enligt brittisk datering.

² Efter vissa obligatoriska skatteavdrag erhöll David Brennan ett kalkylmässigt innehav av netto 7 088 stamaktier.

³ Kontanta ersättningar motsvarande utdelningar som ackumulerats under intjänandetiden utbetalas vid nyttjandedatumet och är inkluderade i "Övriga utbetalningar och förmåner" i tabellerna Styrelsens ersättningar från sidan 129.

Styrelsens rapport om ersättningar

Aktieoptionsplaner

Innehav för styrelseledamöter som innehade sin befattning under 2010, av optioner för teckning av bolagets aktier, tilldelade enligt SOP och, där så anges, Zeneca Plan, framgår av följande tabell. Ingen av styrelseledamöterna i tabellen nedan innehar optioner i AstraZeneca Savings-Related Share Option Plan. Inga beviljanden av optioner gjordes i något av programmen under 2010.

		Antal aktier under option ¹	Lösenpris per aktie ²	Marknadspris vid nyttjandedagen	Första nyttjandedag ^{3,4}	Sista nyttjandedag ^{3,4}
David Brennan	Per 1 januari 2010 – optioner för aktier	592 975	2375p		24.03.09	26.03.19
	– marknadspris över optionspris (aktier)	505 244	2271p		19.05.09	26.03.19
	– marknadspris till eller under optionspris (aktier)	87 731	2975p		24.03.09	23.03.16
	Per 31 december 2010 – optioner för aktier	592 975	2375p		24.03.09	26.03.19
	– marknadspris över optionspris (aktier)	505 244	2271p		19.05.09	26.03.19
	– marknadspris till eller under optionspris (aktier)	87 731	2975p		24.03.09	23.03.16
	Per 1 januari 2010 – optioner för ADS	355 246	45,22 USD		16.03.03	23.03.15
	– marknadspris över optionspris (ADS)	210 255	42,91 USD		26.03.07	23.03.15
	– marknadspris till eller under optionspris (ADS)	144 991	48,58 USD		29.03.04	27.03.12
	Utnyttjad 2 mars 2010	-32 727 ⁵	44,00 USD	44,35 USD	16.03.03	26.03.19
	Per 31 december 2010 – optioner för ADS	322 519	45,35 USD		29.03.04	23.03.15
	– marknadspris över optionspris (ADS)	110 987	40,35 USD		24.03.08	23.03.15
	– marknadspris till eller under optionspris (ADS)	211 532	47,97 USD		29.03.04	25.03.14
Simon Lowth	Per den 1 januari 2010	153 934	2090p		16.11.10	26.03.19
	– marknadspris över optionspris	153 934	2090p		16.11.10	26.03.19
	– marknadspris till eller under optionspris	–	n/a		n/a	n/a
	Utnyttjad 17 november 2010	-18 665	2210p	3048p	16.11.10	15.11.17
	Per 31 december 2010	135 269	2074p		28.03.11	26.03.19
	– marknadspris över optionspris	135 269	2074p		28.03.11	26.03.19
	– marknadspris till eller under optionspris	–	n/a		n/a	n/a

¹ Utfallet beror på relevanta prestationsvillkor som redovisas i respektive aktieoptionsprogram. Ytterligare information om prestationsvillkoren som härrör till SOP beskrivs i avsnittet AstraZeneca Share Option Plan på sidan 127. SOP, AstraZeneca Savings-Related Share Option Plan, är ett sparprogram (Save As You Earn scheme) som inte omfattas av några prestationsvillkor. Tilldelningar som gjorts enligt Zeneca-programmet omfattas inte längre av några prestationsvillkor.

² Lösenpriserna är vägda genomsnitt.

³ Den första och sista lösendagen för grupper av optioner, inom vilka perioder det kan finnas kortare lösenperioder.

⁴ Datum anges enligt brittisk datering.

⁵ Option beviljad enligt Zeneca Plan.

n/a =inte tillämpligt

Styrelseledamöternas vinster vid lösen av aktieoptioner

Styrelseledamöternas sammanlagda vinster vid lösen av aktieoptioner under året och de två föregående åren framgår nedan.

År	Styrelseledamöternas vinster vid lösen av aktieoptioner USD	Vinster gjorda av den högst betalda styrelseledamöten USD
2010	260 182,40	11 454,45
2009	–	–
2008	1 764,96	–

Under 2010 var marknadspriset för aktier eller ADS följande:

Aktiemarknad	Marknadspris för aktie/ADS per den 31 december 2010	Kursintervall för aktie/ADS marknadspris under 2010
London	2922p	2732p till 3385p
Stockholm	309,3 SEK	309,3 SEK till 382,2 SEK
New York	46,19 USD	40,91 USD till 53,50 USD

På styrelsens vägnar

A C N Kemp

Styrelsens sekreterare
den 27 januari 2011

Hur är bokslutet disponerat?

136 Upprättande av bokslut och styrelsens ansvar

136 Styrelsens ansvar för och rapport om den interna kontrollen avseende ekonomisk rapportering

137 Revisorernas rapport om bokslutet och om den interna kontrollen avseende ekonomisk rapportering (Sarbanes-Oxley-lagen avsnitt 404)

137 Revisionsberättelse för AstraZeneca PLC

138 Rapport över totalresultat för koncernen i sammandrag för året som slutade den 31 december

139 Rapport över finansiell ställning för koncernen i sammandrag per den 31 december

140 Rapport över förändringar i koncernens eget kapital för året som slutade den 31 december

141 Rapport över kassaflöden i koncernen i sammandrag för året som slutade den 31 december

142 Koncernens redovisningsprinciper

147 Noter till bokslutet

147	1	Försäljning per produkt
148	2	Rörelseresultat
148	3	Finansiella intäkter och kostnader
149	4	Skatter
151	5	Vinst per aktie om nominellt 0,25 USD
151	6	Information per område
153	7	Materiella anläggningstillgångar
154	8	Goodwill
155	9	Immateriella tillgångar
157	10	Övriga placeringar
157	11	Varulager
157	12	Kundfordringar och andra fordringar
157	13	Likvida medel

158 14 Räntebärande lån och krediter

158 15 Finansiella instrument

161 16 Leverantörsskulder och andra skulder

161 17 Avsättningar

162 18 Ersättningar efter avslutad anställning

166 19 Kapital och reserver

167 20 Moderbolagets aktiekapital

167 21 Utdelning till aktieägare

167 22 Förvärv av affärsverksamhet

168 23 Mål och principer för finansiell riskhantering

173 24 Personalkostnader och optionsprogram för anställda

178 25 Åtaganden och ansvarsförbindelser

196 26 Leasing

196 27 Ersättning till revisorer och övrig information

197 Viktigare dotterbolag

198 Revisionsberättelse för moderbolaget AstraZeneca PLC

199 Moderbolagets balansräkning

200 Redovisningsprinciper för moderbolaget

201 Noter till moderbolagets bokslut

201	1	Långfristiga placeringar
201	2	Övriga skulder
201	3	Lån
202	4	Reserver
202	5	Avstämning av förändringar i eget kapital
202	6	Aktiekapital
203	7	Åtaganden och ansvarsförbindelser
203	8	Lagstadgad och övrig information

204 Översikt för koncernen

Bokslut

Upprättande av bokslut och styrelsens ansvar

Styrelsen ansvarar för upprättande av årsredovisning med information från Form 20-F samt koncernens och moderbolagets bokslut, i enlighet med gällande lagar och bestämmelser.

Enligt bolagslagstiftningen i Storbritannien ska styrelsen upprätta bokslut för koncernen och moderbolaget varje räkenskapsår. Enligt denna lag ska styrelsen upprätta bokslut för koncernen i enlighet med IFRS, så som dessa antagits av EU, och gällande lagar. Styrelsen har valt att upprätta bokslut för moderbolaget i enlighet med UK Accounting Standards och gällande lagar (UK Generally Accepted Accounting Practice).

Enligt bolagslagstiftningen i Storbritannien ska styrelsen inte godkänna bokslutet om de inte har förvässat sig om att detta ger en rättvisande bild av affärsförhållandena inom koncernen och moderbolaget och av resultatet för dessa under perioden. Vid upprättande av koncernens och moderbolagets bokslut, ska styrelsen:

- > Välja lämpliga redovisningsprinciper och därefter tillämpa dessa konsekvent.
- > Göra rimliga och försiktiga bedömningar och uppskattningar.
- > För koncernens bokslut ange om det har upprättats i enlighet med IFRS, såsom dessa antagits av EU.
- > För moderbolagets bokslut ange om tillämpliga UK Accounting Standards har följts, varvid eventuella väsentliga avvikelser redovisas och förklaras i bolagets bokslut.
- > Upprätta bokslut enligt kontinuitetsprincipen såvida det inte är otillbörligt att förutsätta att koncernen och bolaget kommer att fortsätta verksamheten.

Styrelsens ansvar för och rapport om den interna kontrollen avseende ekonomisk rapportering

Styrelsen är ansvarig för att införa och upprätthålla tillräcklig intern kontroll avseende ekonomisk rapportering. AstraZenecas interna kontroll avseende ekonomisk rapportering är utformad för att ge rimlig garanti för tillförlitligheten hos den ekonomiska rapporteringen och upprättandet av koncernredovisningen i enlighet med vedertagna redovisningsprinciper.

På grund av inneboende begränsningar är det möjligt att en intern kontroll avseende ekonomisk rapportering inte hindrar eller inte upptäcker felaktigheter. I bedömningar av effektivitet avseende framtida perioder föreligger risk att kontrollerna blir otillräckliga på grund av ändrade förutsättningar eller på grund av att efterlevnaden av policies eller förfaranden blir sämre.

I styrelsens ansvar ingår att upprätta vederbörliga redovisningshandlingar, som är tillräckliga för att visa och förklara moderbolagets transaktioner och med rimlig noggrannhet vid alla tidpunkter återge moderbolagets ekonomiska ställning och möjliggöra för styrelsen att säkerställa att bokslutet överensstämmer med Companies Act 2006. Styrelsen har ett övergripande ansvar för att vidta sådana åtgärder, som rimligen står till buds, för att skydda koncernens tillgångar samt för att förebygga och uppdaga bedrägeri och andra oegentligheter.

Enligt gällande lagar och bestämmelser är styrelsen också ansvarig för att upprätta en förvaltningsberättelse, en rapport om styrelsens ersättningar och en redogörelse för bolagsstyrning som överensstämmer med dessa lagar och bestämmelser.

Styrelsen är ansvarig för underhållet av och tillförlitligheten hos informationen om koncernen och ekonomisk information på bolagets hemsidor. Brittisk lagstiftning avseende upprättande och spridning av bokslut kan avvika från lagstiftningen i andra länder.

Styrelsens ansvarsförsäkringen enligt DTR 4

Styrelsen bekräftar att, så vitt den vet:

- > Bokslutet, som har upprättats i enlighet med tillämpliga redovisningsprinciper, ger en rättvisande bild av tillgångar, skulder, finansiell ställning och resultat för bolaget och företaget omfattade i koncernredovisningen som helhet.
- > Förvaltningsberättelsen ger en rättvisande översikt över verksamhetens utveckling och resultat, över emittentens ställning och ställningen i de företag, betraktade som en helhet, som omfattas av koncernredovisningen tillsammans med en beskrivning av de väsentliga risker och osäkerheter som de står inför.

På styrelsens vägnar, den 27 januari 2011

David R Brennan

Styrelseledamot

Styrelsen bedömde effektiviteten hos AstraZenecas interna kontroll avseende ekonomisk rapportering per den 31 december 2010 baserat på de kriterier som framlagts av Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission i Internal Control-Integrated Framework. Baserat på denna bedömning anser styrelsen att per den 31 december 2010 är den interna kontrollen avseende ekonomisk rapportering effektiv i förhållande till dessa kriterier.

KPMG Audit Plc, ett oberoende registrerat revisionsföretag, har granskat styrelsens bedömning av den interna kontrollen avseende ekonomisk rapportering per den 31 december 2010, och har, som redogjorts för på sidan 137, lämnat en rapport utan anmärkning om detta.

Revisorernas rapport om bokslutet och om den interna kontrollen avseende ekonomisk rapportering (Sarbanes-Oxley-lagen avsnitt 404)

Rapporten nedan lämnas i enlighet med International Standards on Auditing (Storbritannien samt Irland). KPMG Audit Plc har också lämnat ett uttalande som överensstämmer med rekommendationer från Public Company Accounting Oversight Board för god revisionsredovisning i USA och som kommer att inkluderas i årsredovisningen med information från Form 20-F som inlämnas till Securities and Exchange Commission i USA. Dessa rapporter är utan anmärkning och innefattar uttalanden om bokslutet och om effektiviteten i den interna kontrollen avseende ekonomisk rapportering per den 31

Revisionsberättelse för AstraZeneca PLC

Vi har granskat koncernbokslutet för AstraZeneca PLC för året som slutade den 31 december 2010 på sidorna 138–197. Den ram för ekonomisk rapportering som tillämpats vid dess upprättande är gällande lag och International Financial Reporting Standards (IFRS) såsom dessa antagits av EU.

Denna rapport är endast upprättad för bolagets aktieägare, som en enhet, i enlighet med kapitel 3 i del 16 i Companies Act 2006 och, avseende det särskilda uttalandet avseende IFRS så som dessa utfärdats av International Accounting Standards Board (IASB), på villkor som överenskommit med bolaget. Vår revision har genomförts så att vi för bolagets aktieägare kan uttala oss om de förhållanden vi är skyldiga att uttala oss om i en revisionsberättelse och, avseende det särskilda uttalandet avseende IFRS så som dessa utfärdats av IASB, de förhållanden vi har avtalat att uttala oss om i vår rapport, utan några andra syften. Så långt det är förenligt med lagstiftningen accepterar eller åtar vi oss inget ansvar gentemot några andra än bolaget och dess aktieägare som en enhet, för vår genomförda revision, denna rapport, eller de uttalanden vi har formulerat.

Styrelsens och revisorns ansvar

Som redovisas mer i detalj i redogörelsen för styrelsens ansvar på sidan 136, är styrelsen ansvarig för upprättandet av koncernens bokslut och för att bokslutet återger en rättvisande bild. Vårt ansvar är att granska, och uttala oss om, koncernens bokslut i enlighet med gällande lagar och International Standards on Auditing (Storbritannien samt Irland). Enligt dessa normer är vi skyldiga att efterleva Auditing Practices Board's (APB:s) Ethical Standards for Auditors.

Inriktning och omfattning av granskningen av bokslutet

En redogörelse för inriktningen och omfattningen av en granskning av bokslut lämnas på APB:s webbsida frc.org.uk/apb/scope/private.cfm.

Uttalande om bokslutet

Det är vår uppfattning att bokslutet för koncernen:

- > ger en rättvisande bild av affärsförhållandena inom koncernen per den 31 december 2010 samt av koncernens resultat för 2010.
- > har upprättats korrekt i enlighet med IFRS, såsom dessa antagits av EU.
- > har upprättats i enlighet med kraven i Companies Act 2006 och artikel 4 i IAS-förordningen.

Särskilt uttalande avseende IFRS såsom dessa utfärdats av IASB

Som förklaras i avsnittet Koncernens Redovisningsprinciper på sidorna 142-146 i koncernens bokslut, har koncernen, utöver sin rättsliga skyldighet att tillämpa IFRS såsom dessa antagits av Europeiska Unionen, också tillämpat IFRS såsom dessa utfärdats av IASB.

AstraZeneca Årsredovisning med information från Form 20-F 2010

december 2010 (Sarbanes-Oxley-lagen avsnitt 404). Styrelsens redogörelse för intern kontroll avseende ekonomisk rapportering redovisas på sidan 136.

KPMG Audit Plc har också rapporterat separat om moderbolaget AstraZeneca PLCs bokslut och om den information i Styrelsens rapport om ersättningar som har angetts vara granskad. Denna revisionsrapport finns på sidan 198.

Det är vår uppfattning av bokslutet för koncernen överensstämmer med IFRS såsom dessa utfärdats av IASB.

Uttalande om andra frågor som föreskrivs i Companies Act 2006

Det är vår uppfattning att informationen i förvaltningsberättelsen för det räkenskapsår som koncernens bokslut avser är förenlig med koncernens bokslut.

Frågor där vi är skyldiga att rapportera avvikelser

Vi har inget att rapportera avseende följande:

Enligt Companies Act 2006 ska vi rapportera om det är vår uppfattning att:

- > vissa lagstadgade upplysningar om styrelsens ersättningar inte lämnats.
- > vi inte har erhållit all den information och de klariägganden som vi erfordrar för vår granskning.

Enligt noteringsreglerna ska vi granska följande:

- > Styrelsens uttalande i samband med fortlevnadsprincipen, vilket redovisas på sidan 142.
- > Den del av styrelsens uttalande rörande bolagsstyrning som återspeglar bolagets uppfyllelse av de nio bestämmelserna i June 2008 Combined Code, som preciserats för vår granskning.
- > Vissa delar av styrelsens rapportering till aktieägarna om styrelsens ersättningar.

Övriga frågor

Vi har rapporterat separat om moderbolagets bokslut för AstraZeneca PLC för året som slutade den 31 december 2010 och om den information i rapporten om styrelsens ersättningar som har angetts vara granskad.

Jimmy Daboo

Senior Statutory Auditor

För KPMG Audit Plc, Auktoriserat revisionsbolag
Auktoriserade revisorer
15 Canada Square, London, E14 5GL

27 januari 2011

Rapport över totalresultat för koncernen i sammandrag för året som slutade den 31 december

	Noter	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Intäkter	1	33 269	32 804	31 601
Kostnad för sålda varor		-6 389	-5 775	-6 598
Bruttoresultat		26 880	27 029	25 003
Distributionskostnader		-335	-298	-291
Forsknings- och utvecklingskostnader	2	-5 318	-4 409	-5 179
Försäljnings- och administrationskostnader	2	-10 445	-11 332	-10 913
Övriga rörelseintäkter och kostnader	2	712	553	524
Rörelseresultat	2	11 494	11 543	9 144
Finansiella intäkter	3	516	462	854
Finansiella kostnader	3	-1 033	-1 198	-1 317
Resultat före skatt		10 977	10 807	8 681
Skatt	4	-2 896	-3 263	-2 551
Periodens resultat		8 081	7 544	6 130
Övrigt totalresultat				
Omräkningsdifferenser vid konsolidering		26	388	-1 336
Valutakursdifferenser vid krediter som utgör säkring av nettoinvestering		101	-68	291
Avskrivning av förlust på kassaflödessäkring		1	1	1
Vinster netto avseende likvida finansiella tillgångar förda mot eget kapital		4	2	2
Aktuariell förlust för perioden	18	-46	-569	-1 232
Inkomstskatt hänförligt till övrigt totalresultat	4	-61	192	368
Övrigt totalresultat under perioden, efter skatt		25	-54	-1 906
Totalresultat för perioden		8 106	7 490	4 224
Resultat hänförligt till:				
Moderbolagets aktieägare		8 053	7 521	6 101
Innehav utan bestämmande inflytande		28	23	29
Totalresultat hänförligt till:				
Moderbolagets aktieägare		8 058	7 467	4 176
Innehav utan bestämmande inflytande		48	23	48
Vinst per 0,25 USD aktie	5	\$5,60	\$5,19	\$4,20
Vinst per 0,25 USD aktie (efter utspädning)	5	\$5,57	\$5,19	\$4,20
Vägt genomsnittligt antal utestående aktier, miljoner	5	1 438	1 448	1 453
Vägt genomsnittligt antal utestående aktier efter utspädning, miljoner	5	1 446	1 450	1 453
Föreslagna och utbetalade utdelningar under perioden	21	3 494	3 026	2 767

Alla aktiviteter avser kvarvarande verksamhet.

MUSD betyder miljoner USD.

Rapport över finansiell ställning för koncernen i sammandrag per den 31 december

	Noter	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Tillgångar				
Anläggningstillgångar				
Materiella anläggningstillgångar	7	6 957	7 307	7 043
Goodwill	8	9 871	9 889	9 874
Immateriella tillgångar	9	12 158	12 226	12 323
Finansiella derivatinstrument	15	324	262	449
Övriga placeringar	10	211	184	156
Uppskjutna skattefordringar	4	1 475	1 292	1 236
		30 996	31 160	31 081
Omsättningstillgångar				
Varulager	11	1 682	1 750	1 636
Kundfordringar och andra fordringar	12	7 847	7 709	7 261
Övriga placeringar	10	1 482	1 484	105
Finansiella derivatinstrument	15	9	24	-
Skattefordran		3 043	2 875	2 581
Likvida medel	13	11 068	9 918	4 286
		25 131	23 760	15 869
Summa tillgångar		56 127	54 920	46 950
Skulder				
Kortfristiga skulder				
Räntebärande lån och krediter	14	-125	-1 926	-993
Leverantörsskulder och andra skulder	16	-8 661	-8 687	-7 178
Finansiella derivatinstrument	15	-8	-90	-95
Avsättningar	17	-1 095	-1 209	-600
Skatteskuld		-6 898	-5 728	-4 549
		-16 787	-17 640	-13 415
Långfristiga skulder				
Räntebärande lån och krediter	14	-9 097	-9 137	-10 855
Finansiella derivatinstrument	15	-	-	-71
Uppskjutna skatteskulder	4	-3 145	-3 247	-3 126
Pensionskulder	18	-2 472	-3 354	-2 732
Avsättningar	17	-843	-477	-542
Övriga skulder	16	-373	-244	-149
		-15 930	-16 459	-17 475
Summa skulder		-32 717	-34 099	-30 890
Nettotillgångar		23 410	20 821	16 060
Eget kapital				
Aktiekapital	20	352	363	362
Övrigt tillskjutet kapital		2 672	2 180	2 046
Inlösenreserv		107	94	94
Fusionsreserv		433	433	433
Reserver	19	1 377	1 392	1 405
Balanserade vinstmedel inklusive årets resultat	19	18 272	16 198	11 572
		23 213	20 660	15 912
Innehav utan bestämmande inflytande		197	161	148
Summa eget kapital		23 410	20 821	16 060

Bokslutet på sidorna 138–197 godkändes av styrelsen den 27 januari 2011 och undertecknades på uppdrag av styrelsen av

David R Brennan
Styrelseledamot

Simon Lowth
Styrelseledamot

Organisationsnummer: 2723534

Rapport över förändringar i koncernens eget kapital för året som slutade den 31 december

	Aktiekapital MUSD	Övrigt tillskjutet kapital MUSD	Inlösen- reserv MUSD	Fusions- reserv MUSD	Reserver MUSD	Balanserade vinstmedel inklusive årets resultat MUSD	Totalt MUSD	Innehav utan bestämmande inflytande MUSD	Summa eget kapital MUSD
Per den 1 januari 2008	364	1 888	91	433	1 378	10 624	14 778	137	14 915
Periodens resultat	-	-	-	-	-	6 101	6 101	29	6 130
Övrigt totalresultat	-	-	-	-	-	-1 925	-1 925	19	-1 906
Överföringar till reserver ¹	-	-	-	-	27	-27	-	-	-
Transaktioner med ägare									
Utdelningar	-	-	-	-	-	-2 767	-2 767	-	-2 767
Emission av aktier	1	158	-	-	-	-	159	-	159
Återköp av aktier	-3	-	3	-	-	-610	-610	-	-610
Aktiebaserade ersättningar	-	-	-	-	-	176	176	-	176
Överföring från innehav utan bestämmande inflytande till skulder	-	-	-	-	-	-	-	-11	-11
Utdelning betald av dotterbolag till innehav utan bestämmande inflytande	-	-	-	-	-	-	-	-26	-26
Nettoförändring	-2	158	3	-	27	948	1 134	11	1 145
Per den 31 december 2008	362	2 046	94	433	1 405	11 572	15 912	148	16 060
Periodens resultat	-	-	-	-	-	7 521	7 521	23	7 544
Övrigt totalresultat	-	-	-	-	-	-54	-54	-	-54
Överföringar till reserver ¹	-	-	-	-	-13	13	-	-	-
Transaktioner med ägare									
Utdelningar	-	-	-	-	-	-3 026	-3 026	-	-3 026
Emission av aktier	1	134	-	-	-	-	135	-	135
Aktiebaserade ersättningar	-	-	-	-	-	172	172	-	172
Överföring från innehav utan bestämmande inflytande till skulder	-	-	-	-	-	-	-	-9	-9
Utdelning betald av dotterbolag till innehav utan bestämmande inflytande	-	-	-	-	-	-	-	-1	-1
Nettoförändring	1	134	-	-	-13	4 626	4 748	13	4 761
Per den 31 december 2009	363	2 180	94	433	1 392	16 198	20 660	161	20 821
Periodens resultat	-	-	-	-	-	8 053	8 053	28	8 081
Övrigt totalresultat	-	-	-	-	-	5	5	20	25
Överföringar till reserver ¹	-	-	-	-	-15	15	-	-	-
Transaktioner med ägare									
Utdelningar	-	-	-	-	-	-3 494	-3 494	-	-3 494
Emission av aktier	2	492	-	-	-	-	494	-	494
Återköp av aktier	-13	-	13	-	-	-2 604	-2 604	-	-2 604
Aktiebaserade ersättningar	-	-	-	-	-	99	99	-	99
Överföring från innehav utan bestämmande inflytande till skulder	-	-	-	-	-	-	-	-11	-11
Utdelning betald av dotterbolag till innehav utan bestämmande inflytande	-	-	-	-	-	-	-	-1	-1
Nettoförändring	-11	492	13	-	-15	2 074	2 553	36	2 589
Per den 31 december 2010	352	2 672	107	433	1 377	18 272	23 213	197	23 410

¹ Belopp som belastat eller krediterats övriga reserver avser omräkningsdifferenser som uppkommit för goodwill.

Rapport över kassaflöden i koncernen i sammandrag för året som slutade den 31 december

	Noter	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Kassaflöde från rörelsen		10 977	10 807	8 681
Resultat före skatt		517	736	463
Finansiella intäkter och kostnader	3	2 741	2 087	2 620
Avskrivning och nedskrivning		10	-256	-1 032
Minskning/ökning(-) av kundfordringar och andra fordringar		88	6	185
Minskning av varulager		-16	1 579	637
Minskning(-)/ökning i leverantörsskulder och andra skulder samt avsättningar		-463	-200	87
Övriga transaktioner som ej avser kontanta medel		13 854	14 759	11 641
Kassaflöde från rörelsen		-641	-639	-690
Betald ränta		-2 533	-2 381	-2 209
Betald skatt		10 680	11 739	8 742
Nettokassaflöde från rörelsen		10 680	11 739	8 742
Kassaflöde från investeringsverksamheten		-348	-	-
Förvärv av affärsverksamhet	22	-239	-1 371	1
Förändringar i kortfristiga investeringar och placeringar till fasta räntor		-791	-962	-1 095
Förvärv av materiella anläggningstillgångar		83	138	38
Avyttring av materiella anläggningstillgångar		-1 390	-624	-2 944
Förvärv av immateriella tillgångar		210	269	-
Avyttring av immateriella tillgångar		-34	-31	-40
Förvärv av finansiella anläggningstillgångar		5	3	32
Avyttring av finansiella anläggningstillgångar		174	113	149
Erhållen ränta		-10	-11	-37
Betalningar från dotterbolag till innehav utan bestämmande inflytande		-2 340	-2 476	-3 896
Nettokassautflöde från investeringsverksamhet		8 340	9 263	4 846
Kassaflöde från finansieringsverksamhet		494	135	159
Inbetalning från emission av aktiekapital		-2 604	-	-610
Återköp av aktier		-	-	787
Erhållna lån		-1 741	-650	-
Amortering av lån		-3 361	-2 977	-2 739
Betalda utdelningar		-8	-137	-3 959
Förändring av kortfristiga lån		-7 220	-3 629	-6 362
Nettokassautflöde från finansieringsverksamhet		1 120	5 634	-1 516
Nettoökning/minskning(-) av likvida medel under perioden		9 828	4 123	5 727
Likvida medel vid periodens slut		33	71	-88
Valutakurseffekter		13	9 828	4 123
Likvida medel vid periodens slut		10 981	9 828	4 123

Koncernens redovisningsprinciper

Grunder för redovisningen och upprättandet av den ekonomiska informationen

Koncernens bokslut har upprättats i enlighet med anskaffningsvärdemetoden och har justerats för omvärdering till verkligt värde av vissa finansiella instrument, enligt beskrivningen nedan. Detta är i överensstämmelse med Companies Act 2006 och International Financial Reporting Standards (IFRS) såsom dessa antagits av EU ("antagna IFRS") som svar på IAS-förordningen (EG 1606/2002). Koncernens bokslut följer också till fullo IFRS så som dessa utfärdats av International Accounting Standards Board.

Under året införde bolaget den reviderade IFRS 3 "Business Combinations" (utfärdad i januari 2008). Den reviderade IFRS 3 inkluderade följande förändringar av betydelse för koncernens verksamhet:

- > Villkorad ersättning värderas till verkligt värde, varvid senare ändringar i verkligt värde redovisas i resultatet.
- > Andra transaktionskostnader än kostnader i samband med emittering av aktier och lån, kostnadsförs när de uppkommer.
- > Tidigare existerande andel i det förvärvade företaget värderas till verkligt värde varvid vinst eller förlust redovisas i resultatet.
- > Innehav utan bestämmande inflytande värderas till antingen verkligt värde, eller till dess proportionella andel av de identifierbara tillgångarna eller skulderna i det förvärvade företaget. Val mellan dessa metoder görs individuellt för varje förvärv.

Den reviderade standarden gällde för AstraZenecas företagsförvärv från och med den 1 januari 2010 och har tillämpats från detta datum och framåt. Vårt förvärv av Novexel S A redovisades enligt den reviderade standarden. Ytterligare information om detta förvärv anges i not 22 till bokslutet. Den reviderade standarden har inte haft någon väsentlig inverkan på periodens resultat, nettotillgångar eller kassaflöden.

Tilläggen till IAS 27 "Consolidated and Separate Financial Statements (2008)", IFRS 5 "Non-current Assets Held for Sale and Discontinued Operations", IAS 39 "Financial Instruments" Recognition and Measurement – Eligible Hedged Items", IFRIC 9 och IAS 39 "Embedded Derivatives", IFRS 2 "Group Cash-settled Share-based Payment Transactions" och Improvements to IFRS (utfärdade i april 2009) har alla införts under året.

Införandet av förändringarna och förbättringarna har inte haft någon väsentlig inverkan på periodens resultat, nettotillgångar eller kassaflöden.

IFRIC 17 "Distribution of Non-Cash Assets to Owners" och IFRIC 18 "Transfer of Assets from Customers" har också införts av bolaget. Ingen av dessa hade någon väsentlig inverkan på periodens resultat, nettotillgångar eller kassaflöden.

Moderbolaget har valt att upprätta bolagets bokslut i enlighet med UK Accounting Standards. Dessa presenteras på sidorna 199–203 och redovisningsprinciperna återges på sidan 200.

Koncernens bokslut redovisas i USD, som är bolagets funktionella valuta.

Vid upprättandet av vissa av de utländska dotterbolagens bokslut överensstämmer inte dessas redovisningsprinciper med antagna IFRS. När så är lämpligt har därför justeringar gjorts för att presentera koncernens bokslut på ett konsekvent sätt.

Grund för upprättande av bokslut enligt kontinuitetsprincipen

Information om den affärsmiljö som AstraZeneca verkar i, inklusive de faktorer som formar branschens framtida tillväxtutsikter, lämnas i förvaltningsberättelsen. Närmare upplysningar om koncernens produktportfölj, vår strategi för produktutveckling och vår forskningsportfölj lämnas i förvaltningsberättelsen tillsammans med ytterligare information per terapiområde.

Koncernens ekonomiska ställning, kassaflöde, likviditetsställning och utnyttjande av krediter beskrivs i Ekonomiska översikt från sidan 78. Not 23 till bokslutet innefattar dessutom koncernens mål, policies och rutiner för att förvalta sitt kapital, målen för hantering av finansiella risker, närmare upplysningar om finansiella instrument och säkringsaktiviteter samt exponeringen för kredit-, marknads- och likviditetsrisker. Närmare upplysningar om koncernens kassa-tillgodohavanden och krediter lämnas i not 13 och 14 till bokslutet.

AstraZeneca har betydande finansiella resurser till sitt förfogande. Per den 31 december 2010 hade koncernen 15,25 miljarder USD i finansiella resurser (kassatillgodohavanden på 11,1 miljarder USD och avtalade bankkrediter på 4,25 miljarder USD, med skulder på endast 0,1 miljarder USD som förfaller inom ett år). AstraZenecas intäkter härrör till stor del från produkter som omfattas av patent och för vilka, åtminstone historiskt sett, efterfrågan har varit relativt okänslig för förändringar i det allmänna ekonomiska läget. Dessutom har koncernen många olika kunder och leverantörer inom olika geografiska områden. Till följd av detta anser styrelsen att koncernen är väl placerad för att framgångsrikt hantera sina affärsrisker trots det aktuella osäkra ekonomiska läget.

Efter att ha inhämtat upplysningar, har styrelsen en rimlig förväntan att bolaget och koncernen har tillräckliga resurser för att fortsätta sin verksamhet under förutsebar framtid. Följaktligen fortsätter styrelsen att tillämpa kontinuitetsprincipen vid upprättandet av årsredovisningen och bokslutet.

Uppskattningar och bedömningar

Upprättandet av bokslutet i enlighet med vedertagna redovisningsprinciper kräver att ledningen gör uppskattningar och bedömningar som påverkar de rapporterade tillgångarna och skulderna vid tidpunkten för bokslutets upprättande och de rapporterade intäkterna och kostnaderna under rapportperioden. De faktiska resultaten kan avvika från dessa uppskattningar.

Bland bedömningarna ingår att hänföra transaktioner till resultat och till koncernens rapport över finansiell ställning och bestämningen av rörelsesegment, medan beräkningarna inriktas på frågor som bokförda värden och beräknad ekonomisk livslängd.

Ledningen för AstraZeneca anser att följande redovisningsprinciper är de viktigaste, mot bakgrund av koncernens verksamhet.

I beskrivningen av redovisningsprinciper anges de områden där bedömningar och beräkningar behöver göras. De viktigaste av dessa rör intäktsredovisning, forskning och utveckling (inbegripet granskning av nedskrivningsbehov för tillhörande immateriella anläggningstillgångar), företagsförvärv och goodwill, tvister och miljöåtaganden, ersättningar till anställda, skatt och rörelsesegment.

Ytterligare information om kritiska bedömningar som gjorts vid tillämpningen av redovisningsprinciperna, inklusive närmare information om använda metoder och antaganden, finns i not 6, 8, 9, 15, 18, 22 och 25 till bokslutet. Policies för hantering av finansiell risk redovisas i not 23.

Intäkter

Intäkter innefattar försäljning och intäkter inom ramen för avtal om gemensam marknadsföring och utveckling.

Intäkter inom ramen för avtal om gemensam marknadsföring och utveckling redovisas när de uppkommer enligt avtalet och kan beräknas på ett tillförlitligt sätt. I allmänhet sker detta vid försäljningen av produkten som marknadsförs eller utvecklas gemensamt eller vid leverans av en marknadsförings- eller utvecklingstjänst.

I intäkter ingår inte interna intäkter mellan bolag inom koncernen eller mervärdesskatter, och de utgör nettovärdet av fakturerad försäljning minus uppskattade rabatter, returer och överenskomna avdrag. Intäkter bokförs när de väsentliga riskerna och fördelarna med ägandet har överförts till tredje part. I allmänhet sker detta när produkterna levereras till grossisterna. På marknader där returvolymen är betydande (för närvarande endast i USA), inräknas beräknade returer när intäkter redovisas. På marknader där returvolymen är obetydliga redovisas returer när de inträffar.

När en produkt möter generisk konkurrens ägnas särskild uppmärksamhet åt den möjliga returvolymen och, när omständigheterna är sådana att returvolymerna (och följaktligen intäkterna) inte kan mätas på ett tillförlitligt sätt, redovisas intäkter endast när retrurrätten upphör, vilket vanligen är när den egentliga receptförskrivningen äger rum.

För den amerikanska marknaden gör vi vid försäljningstidpunkten en uppskattning av kvantiteten och värdet på de produkter som sammanlagt kan komma att returneras. Våra upplupna kostnader för returer baseras på faktiska erfarenheter från föregående 12 månader för etablerade produkter, tillsammans med marknadsrelaterad information som beräknade lagernivåer hos grossister och konkurrenters verksamhet. Dessa uppgifter inhämtar vi från utomstående informationstjänster. För nya produkter använder vi uppskattningar som grundar sig på vår erfarenhet av liknande produkter eller en på förhand bestämd procentuell andel.

Forskning och utveckling

Kostnader för forskning belastar resultatet under det år de uppkommer.

Interna utvecklingskostnader aktiveras endast om de uppfyller kraven enligt IAS 38 "Intangible Assets". Om rättsliga eller andra osäkerheter gör att kriterierna inte uppfylls belastar kostnaden resultatet. Detta är nästan undantagslöst fallet innan läkemedlet godkänts av den berörda registreringsmyndigheten. I de fall där kriterierna är uppfyllda aktiveras emellertid immateriella tillgångar och skrivs av linjärt under sin ekonomiska livslängd från produkt-lanseringen. Per den 31 december 2010 har inga belopp uppfyllt redovisningskriterierna.

Betalningar som avser inlicensierade produkter och substanser från extern tredje part avseende nya forsknings- och utvecklingsprojekt (in-process research and development), vilka i allmänhet har formen av förskottsbetalningar respektive villkorsbestämda betalningar, aktiveras. Då betalningar till tredje part avser framtida FoU-aktiviteter görs en bedömning av betalningarnas karaktär. Sådana betalningar kostnadsförs om de utgör ersättning för forskning och utveckling utlagd på entreprenad och som inte resulterar i en överföring av immateriella rättigheter. I gengäld aktiveras betalningar om de utgör ersättning för överföring av immateriella rättigheter som utvecklats av tredje part som burit risken. Eftersom förvärvade produkter och substanser endast kommer att generera försäljning och kassaflöde efter lansering, är det vår policy att minimera perioden mellan slutligt godkännande och lansering om detta sker under kontroll av AstraZeneca. Aktiverade tillgångar skrivs av, vanligen linjärt, över sin ekonomiska livslängd från lansering. Enligt denna policy blir det omöjligt att fastställa exakt ekonomisk livslängd för enskilda klasser av immateriella tillgångar. Den ekonomiska livslängden sträcker sig emellertid från tre till tjugo år.

Dessa tillgångar används inte i forsknings- och utvecklingsaktiviteter för andra produkter.

Immateriella tillgångar som avser produkter under utveckling (såväl internt genererade som externt förvärvade) prövas årligen med avseende på nedskrivningsbehov. Samtliga immateriella tillgångar granskas avseende nedskrivningsbehov om det finns tecken på att det verkliga värdet understiger det bokförda värdet. Alla förluster på grund av nedskrivning redovisas omedelbart i resultatet. Immateriella anläggningstillgångar avseende produkter för vilka utvecklingen misslyckas (eller då utveckling avbryts av andra orsaker) granskas avseende nedskrivningsbehov vid avslutandet och skrivs av till sitt verkliga värde (som vanligen är noll).

Företagsförvärv och goodwill

När en verksamhet förvärvas, allokeras verkliga värden till de identifierbara tillgångarna, skulderna och ansvarsförbindelserna, förutom när det verkliga värdet inte tillförlitligt kan beräknas då värdet istället inryms i goodwill. När verkliga värden avseende förvärvade ansvarsförbindelser inte kan beräknas tillförlitligt, redovisas inte den antagna ansvarsförbindelsen men upplysningar lämnas på samma sätt som för övriga ansvarsförbindelser. Goodwill är skillnaden mellan verkligt värde för ersättningen och det verkliga värdet av de förvärvade nettotillgångarna.

Goodwill som uppkommer i samband med förvärv aktiveras och blir föremål för en granskning avseende nedskrivningsbehov, såväl årligen som när det finns indikationer på att det bokförda värdet kanske inte kan återvinnas. Mellan den 1 januari 1998 och den 31 december 2002 skrevs goodwill av under den uppskattade ekonomiska livslängden. Sådan avskrivning upphörde den 31 december 2002.

Koncernens policy till och med 1997 var att eliminera goodwill som uppkom i samband med förvärv mot eget kapital. Enligt IFRS 1 "First-time Adoption of International Financial Reporting Standards" och IFRS 3 "Business Combinations", kommer sådan goodwill att förbli eliminerad mot eget kapital.

Ersättningar till anställda

Koncernen redovisar pensioner och liknande personalförmåner (främst hälsovård) enligt IAS 19 Employee Benefits (Ersättningar till anställda). När det gäller förmånsbestämda pensionsplaner beräknas åtaganden till det diskonterade nuvärdet, medan planernas tillgångar redovisas till verkligt värde. Kostnaderna för att driva och finansiera planerna bokförs separat i resultatet. Kostnader fördelas systematiskt över de anställdas livslängd och finansieringskostnaderna redovisas under de år de uppkommer. Aktuariella vinster och förluster förs direkt mot övrigt totalresultat.

När beräkningen innebär en fördel för koncernen, begränsas den redovisade tillgången till nuvärdet av alla framtida tillgängliga återbetalningar från planen eller reduktioner av framtida tillskott till planen. Betalningar till avgiftsbaserade planer belastar resultatet när de inträffar.

Skatter

Aktuell skattekostnad baseras på beskattningsbar vinst under året. Beskattningsbar vinst skiljer sig från den vinst som redovisas i resultatet eftersom den utesluter poster som inte är skattepliktiga eller avdragsgilla. Koncernens aktuella skattefordran och skatteskuld beräknas genom tillämpning av de skattesatser som införts eller väsentligen införts vid balansdagen.

Uppskjuten skatt erhålls genom tillämpning av balansräkningsmetoden, varvid avsättning sker för temporära skillnader mellan tillgångars och skulders bokförda och skattemässiga värden. Uppskjutna skattefordringar redovisas till den del som det är sannolikt att det kommer att uppstå skattepliktiga vinster mot vilka tillgången kan nyttjas. Detta kräver att man gör bedömningar avseende prognosen för framtida beskattningsbar vinst.

Bokslut

Uppskjuten skatt beräknas inte på temporära skillnader hänförliga till investeringar i dotterbolag, filialer och joint ventures, där koncernen kan kontrollera tidpunkten för återföringen av den temporära skillnaden och det är sannolikt att den temporära skillnaden inte kommer att återföras inom en överskådlig framtid.

Koncernens uppskjutna skattefordran och -skuld beräknas genom tillämpning av skattesatser som förväntas gälla under perioden när skulden eller fordran regleras på grundval av skattesatser som införts eller väsentligen införts vid balansdagen.

Avsättning för skatterisker i samband med skatterevisioner kräver att ledningen gör bedömningar och beräkningar avseende den slutliga exponeringen. Skattefordringar bokförs endast om det är sannolikt att de kan åtnjutas. När den väl bedöms som trolig, granskar även ledningen varje väsentlig skattefordran för att avgöra om en reservering bör göras för hela den aktuella skattefordran på grundval av en eventuell uppgörelse i ett förhandlings- och/eller tvisteförfarande. Alla reserveringar ingår i kortfristiga skulder. All bokförd exponering för ränta på skatteskulder redovisas som skattekostnad. Se not 25 för närmare information.

Aktiebaserade ersättningar

Alla program har bedömts och klassificerats som betalda i aktier. Det verkliga värdet av de anställdas tilldelningar av aktieoptioner vid tidpunkten för tilldelning beräknas vanligen med hjälp av Black-Scholes beräkningsmodell. I enlighet med IFRS 2 "Share-based Payments" redovisas kostnaden i resultatet fördelad över optionernas intjänandetid, som är perioden då arbete utförs åt företaget. Det bokförda beloppet justeras för att återspegla förväntade och verkliga nivåer för utnyttjande av optioner, utom när anledningen till att de inte överlåtitis är att ett marknadsvillkor inte uppfyllts. Annultering av egetkapitalinstrument behandlas som en förkortning av intjänandeperioden och varje utestående kostnad belastar omedelbart resultatet.

Materiella anläggningstillgångar

Koncernens policy är att systematiskt skriva av skillnaden mellan kostnaden för varje materiell anläggningstillgång och dess restvärde under tillgångens beräknade ekonomiska livslängd. Tillgångar under uppförande skrivs inte av.

Genomgångar görs varje år av den beräknade återstående livslängden och restvärdet för enskilda produktiva tillgångar, varvid hänsyn tas till kommersiell och teknologisk inkurans samt normalt slitage. Enligt en sådan policy blir det opraktiskt att exakt beräkna tillgångarnas genomsnittliga livslängd. Den totala livslängden sträcker sig emellertid från ca 10 till 50 år för byggnader och från 3 till 13 år för maskiner och inventarier. Samtliga materiella anläggningstillgångar granskas avseende nedskrivningsbehov om det finns tecken på att det bokförda värdet inte kan återvinnas. Alla förluster på grund av nedskrivning redovisas omedelbart i resultatet.

Lånekostnader

Koncernen har inga lånekostnader avseende förvärv eller uppförande av tillgångar, för vilka lånekostnader kan inräknas i anskaffningsvärdet. Alla övriga lånekostnader belastar resultatet när de uppkommer och i enlighet med effektivräntemetoden.

Leasing

Avgifter som betalas in enligt avtal under operationell leasing belastar resultatet linjärt.

Dotterbolag

Ett dotterbolag är ett företag som kontrolleras direkt eller indirekt av AstraZeneca PLC. Med "kontroll" avses makten att styra dotterbolagets finansiella och operativa policies på ett sådant sätt att moderbolaget uppnår fördelar av dess aktiviteter.

Det ekonomiska resultatet i dotterbolag konsolideras från den tidpunkt då kontroll uppnås till den tidpunkt då kontroll upphör.

Varulager

Varulager tas upp till det lägsta av anskaffningsvärdet eller nettoförsäljningsvärdet. Antingen tillämpas värderingsmetoden först in, först ut eller en genomsnittsmetod. För färdiga varor och halvfabrikat inkluderas direkt påförbara kostnader och vissa indirekta kostnader (inklusive värdeminskning). Försäljningskostnader och vissa andra fasta kostnader (i första hand centrala administrativa kostnader) tas inte med. Nettoförsäljningsvärdet beräknas som uppskattat försäljningspris minus alla beräknade kostnader för färdigtställandet och kostnader som uppkommer i samband med försäljning och distribution.

Nedskrivningar av lager sker inom ramen för den normala affärsverksamheten och redovisas i kostnad för sålda varor.

Kundfordringar och andra fordringar

Kundfordringar och andra kortfristiga fordringar redovisas inledningsvis till verkligt värde. Efter den inledande redovisningen värderas de till upplupet anskaffningsvärde med hjälp av effektivräntemetoden, efter avdrag för eventuella nedskrivningar.

Leverantörsskulder och andra skulder

Leverantörsskulder och andra skulder redovisas inledningsvis till verkligt värde. Efter den inledande redovisningen värderas de till upplupet anskaffningsvärde med hjälp av effektivräntemetoden.

Finansiella instrument

Koncernens finansiella instrument inkluderar andelar i leasingavtal samt rättigheter och förpliktelser enligt personalförmånsprogram vilka behandlas i särskilda redovisningsprinciper.

Koncernens övriga finansiella instrument inbegriper följande:

> Likvida medel
> Placeringar till fast ränta
> Övriga placeringar
> Banklån och övriga lån
> Derivat

Likvida medel

Likvida medel utgörs av kontanter, aktuella tillgodohavanden hos banker och liknande institutioner samt mycket likvida placeringar med förfallotid på tre månader eller mindre vid förvärvet. De är lätta att konvertera till kända kontantbelopp och tas upp till upplupet anskaffningsvärde.

Placeringar till fast ränta

Fasta placeringar, bestående huvudsakligen av medel som placeras i bank eller andra finansiella institutioner, värderas inledningsvis till verkligt värde, plus direkta transaktionskostnader, och omvärderas därefter till upplupet anskaffningsvärde med hjälp av effektivräntemetoden vid varje balansdag. Förändringar i bokfört värde redovisas i resultatet.

Övriga placeringar

Om placeringar har klassificerats som handelsportfölj, värderas de inledningsvis till verkligt värde och omvärderas till verkligt värde vid varje balansdag. Förändringar i verkligt värde redovisas i resultatet.

Under alla andra omständigheter värderas placeringarna inledningsvis till verkligt värde (inklusive direkta transaktionskostnader) och omvärderas därefter vid varje balansdag till verkligt värde. Förändringar i bokfört värde på grund av valutakursförändringar eller nedskrivningar redovisas i resultatet. Alla andra förändringar i verkligt värde redovisas i övrigt totalresultat.

Nedskrivningar redovisas i resultatet när det för en placering föreligger en värdeminskning som inte bedöms vara tillfällig. När placeringen avyttras redovisas det ackumulerade beloppet, som bokförs i övrigt totalresultat, i resultatet som del av vinsten eller förlusten vid avyttring.

Banklån och övriga lån

Koncernen använder derivat, huvudsakligen ränteswappar, för att säkra den ränteexponering som ingår i en del av dess fasta ränteskulder. Vid sådana fall kommer koncernen antingen att identifiera skulden som värderad till verkligt värde via resultatet när vissa kriterier är uppfyllda eller som den säkrade posten i en säkring av verkligt värde.

Om skuldinstrumentet ska värderas till verkligt värde via resultatet, värderas skulden inledningsvis till verkligt värde (med direkta transaktionskostnader förda mot resultatet som en kostnad) och omvärderas till verkligt värde vid varje balansdag, varvid förändringar i bokfört värde redovisas i resultatet (tillsammans med förändringar i verkligt värde för det sammanhängande derivatet). En sådan identifiering har gjorts när detta väsentligt minskar inkonsekvenser i värdering eller redovisning som skulle uppkomma om vinster och förluster redovisats på olika grunder.

Om skulden klassificerats som den säkrade posten i en säkring till verkligt värde, värderas skulden inledningsvis till verkligt värde (varvid direkta transaktionskostnader avskrivs över obligationernas löptid) och omvärderas avseende förändringar i verkligt värde för den säkrade risken vid varje balansdag, varvid förändringar i bokfört värde redovisas i resultatet (tillsammans med förändringar i verkligt värde för det sammanhängande derivatet).

Om vissa kriterier är uppfyllda, identifieras lån i andra valutor än USD som säkring av nettoinvestering i utlandsverksamhet. Valutakursskillnader som uppkommer vid omräkningen av nettoinvesteringar och lån i utländsk valuta, vilka identifierats som en effektiv säkring av nettoinvestering, redovisas i övrigt totalresultat. Alla övriga valutakursskillnader som leder till förändringar av det bokförda värdet av lån och checkkrediter i utländsk valuta redovisas i resultatet.

Övriga räntebärande lån värderas inledningsvis till verkligt värde (inklusive direkta transaktionskostnader) och omvärderas därefter mot belopp efter amortering med hjälp av effektivräntemetoden vid varje balansdag. Förändringar i bokfört värde redovisas i resultatet.

Derivat

Derivat värderas inledningsvis till verkligt värde (med direkta transaktionskostnader förda mot resultatet som en kostnad) och omvärderas därefter till verkligt värde vid varje balansdag. Förändringar i bokfört värde redovisas i resultatet.

Utländsk valuta

Transaktioner i utländsk valuta, d v s transaktioner i en annan valuta än den som är ett enskilt koncernbolags funktionella valuta, räknas om till respektive funktionella valuta för enskilda koncernbolag med genomsnittliga valutakurser för den aktuella månatliga redovisningsperioden, vilka motsvarar ungefärliga faktiska kurser.

Monetära tillgångar, som uppkommer vid transaktioner i utländsk valuta, omräknas till valutakurser som gäller på balansdagen. Valutakursvinster och -förluster på lån och kortfristig upplåning och inlåning i utländska valutor redovisas i finansiella kostnader. Valutakursdifferenser på alla övriga transaktioner i utländsk valuta förs mot rörelseresultat i det enskilda koncernbolagets redovisning.

Icke-monetära poster som uppkommer vid transaktioner i utländsk valuta räknas inte om på nytt i det enskilda koncernbolagets redovisning.

I koncernredovisningen omräknas intäkts- och kostnadsposter för koncernbolag med en annan funktionell valuta än USD, till USD med genomsnittliga valutakurser vilka motsvarar ungefärliga faktiska kurser för de aktuella redovisningsperioderna. Tillgångar och skulder räknas om till de växelkurser för USD som gäller på balansdagen. Valutakursdifferenser som uppkommer vid konsolidering redovisas i övrigt totalresultat.

Omräkningsdifferenser som uppkommer vid omräkning av nettoinvesteringar i dotterbolag och av lån i utländsk valuta som säkrar dessa nettoinvesteringar, förs till övrigt totalresultat i koncernbokslutet. Vinster och förluster som ackumulerats i omräkningsreserven kommer att omföras till resultatet när den utländska verksamheten avyttras.

Tvister och miljöåtaganden

Som ett normalt inslag i sin affärsverksamhet är AstraZeneca indraget i olika rättstvister som kan medföra kostnader för koncernen. Avsättningar görs om ett negativt utfall är troligt och det går att göra en tillförlitlig uppskattning av kostnaderna, inklusive tillhörande juridiska kostnader. I övriga fall lämnas relevanta upplysningar.

I de fall där det bedöms som sannolikt att koncernen kommer att vinna, eller i de sällsynta fall när omständigheter är sådana att beloppet avseende rättsligt ansvar inte kan beräknas på ett tillförlitligt sätt, förs rättegångskostnaderna i till resultaträkningen när de uppkommer.

I de fall koncernen anses ha ett giltigt avtal som ger rätt till ersättning (från försäkring eller på annat sätt) för juridiska kostnader och/eller hela eller delar av eventuell uppkommen förlust eller för vilken en avsättning har gjorts, redovisas den bästa möjliga uppskattningen av förväntade ersättningar som en tillgång.

AstraZeneca är exponerat för vissa miljöåtaganden med anknytning till tidigare verksamhet, i första hand i samband med kostnader för sanering av mark och grundvatten. Avsättningar för dessa kostnader görs när det finns en aktuell skyldighet och om det är troligt att återställningen kommer att medföra kostnader och det går att göra en tillförlitlig beräkning av kostnaden. Avsättningar diskonteras när effekten är väsentlig.

Nedskrivningar

Bokförda värden för andra icke-finansiella tillgångar än varulager och uppskjutna skattefordringar granskas minst en gång om året för att avgöra om det finns någon indikation på nedskrivningsbehov. För goodwill, immateriella tillgångar under utveckling och varje övrig tillgång där sådan indikation finns, beräknas tillgångens återvinningsvärde på basis av det högsta av nyttjandevärdet och det verkliga värdet efter avdrag för kostnaden för försäljning. Vid beräkningen av nyttjandevärde, diskonteras beräknade framtida kassaflöden, korrigerade för risker som är specifika för varje tillgång, till nuvärde med hjälp av en diskonteringsränta som speglar aktuella marknadsbedömningar av det tidsjusterade penningvärdet och de allmänna risker som påverkar läkemedelsindustrin. Vid prövning av nedskrivningsbehov sammanförs tillgångar till den minsta gruppen tillgångar som genererar kassaflöden vid kontinuerlig användning som till stor del är oberoende av kassaflöden från andra tillgångar. Förluster på grund av värdeminskning belastar resultatet.

Rörelsesegment

Under 2009 införde bolaget IFRS 8 "Operating Segments". Enligt IFRS 8 krävs att en enhet ska lämna finansiell och beskrivande information om segment, för vilka information kan lämnas. Segment, för vilka information kan lämnas, är rörelsesegment eller sammanläggningar av rörelsesegment som uppfyller specifika kriterier. Vid bedömningen av dessa kriterier bestämdes att AstraZeneca bedriver en affärsverksamhet, läkemedel, och att koncernen inte har flera rörelsesegment. Vår läkemedelsverksamhet består av forskning och

Översikt

Verksamhetsöversikt

Bolagsstyrning

Bokslut

Ytterligare information

Bokslut

utveckling av nya produkter, vilka därefter tillverkas, marknadsförs och säljs. Samtliga dessa funktionella aktiviteter äger rum (och leds) globalt och i hög grad integrerat. Vi förvaltar inget av dessa enskilda funktionella områden separat.

Vi anser att koncernledningen är AstraZenecas högsta verkställande beslutsfattare (enligt definitionen i IFRS 8). Koncernledningens uppgift omfattas huvudsakligen av förvaltningen av försäljning och marknadsföring, forskning och utveckling samt tillverkning och varuförsörjning. I koncernledningen ingår också Finance, HR och General Counsel.

Alla betydande beslut avseende rörelsen fattas av koncernledningen. Även om medlemmarna av koncernledningen ansvarar för genomförandet av beslut inom sina respektive områden, fattas beslut avseende rörelsen av koncernledningen som helhet. När så krävs genomförs de genom tvärfunktionella kommittéer som beaktar de koncernövergripande konsekvenserna av ett nytt beslut. Beslut som rör produktlansering skulle t ex inledningsvis behandlas av koncernledningen och, efter godkännande, överförs till en lämplig undergrupp för genomförande. Att effektivt kunna utveckla, producera, leverera och marknadsföra en rad läkemedelsprodukter är styrande för beslutsfattandet inom koncernledningen.

Vid bedömningen av resultat granskar koncernledningen integrerad finansiell information för koncernen som helhet, väsentligen i form av, och på samma basis som, koncernens bokslut enligt IFRS. Den höga inledande kostnaden för att upptäcka och utveckla nya produkter, i kombination med den relativt obetydliga och stabila enhetskostnaden vid produktion, innebär att det saknas den tydliga koppling som finns inom många tillverkningsindustrier mellan intäkterna som genereras vid försäljning av en enskild produkt och den tillhörande kostnaden och därmed marginalen som uppkommer för en produkt. Följaktligen kan inte lönsamheten hos enskilda läkemedel eller läkemedelsklasser anses vara ett nyckelmått på verksamhetens resultat och följs inte av koncernledningen.

Resurser fördelas på koncernbasis efter behov. Framför allt fördelas resurser för investeringar, inlicensiering samt FoU mellan aktiviteter från fall till fall. Fördelningen utgår från övergripande bedömningar och strategiska avvägningar avseende terapiområden, under ledning av koncernens Portfolio Investment Board, för att underlätta en kombinerad och koncernövergripande strategi för upptäckt och utveckling. Koncernens förvärv inom biologiska läkemedel, MedImmune och Cambridge Antibody Technology Group plc, har integrerats i AstraZenecas befintliga ledningsstruktur både avseende resursallokering och bedömning och uppföljning av resultat. Därför bedrivs inte biologiska läkemedel som ett separat rörelsesegment, trots att det är ett relativt nytt teknologiskt område inom koncernen.

Övergång till internationell redovisning

Vid övergången under året som slutade den 31 december 2005, till antagna IFRS, utnyttjade AstraZeneca flera frivilliga undantag inom IFRS 1 "First-time Adoption of International Financial Reporting Standards". De viktigaste effekterna, som fortfarande är betydelsefulla, anges nedan:

- > Företagsförvärv – IFRS 3 "Business Combinations" tillämpas sedan den 1 januari 2003, dagen för övergången, istället för att tillämpas fullt ut retroaktivt. Till följd av detta redovisas samgåendet mellan Astra och Zeneca fortfarande som en fusion, istället för som ett förvärv. Hade förvärvsredovisning valts skulle Zeneca ha ansetts ha förvärvat Astra.
- > Ackumulerade omräkningsdifferenser – AstraZeneca har valt att sätta värdet av ackumulerade omräkningsdifferenser till noll per den 1 januari 2003.

Utfärdade redovisningsprinciper och tolkningar som ännu inte tillämpats

IFRS 9 "Financial Instruments" utfärdades i november 2009. Den gäller för finansiella tillgångar och finansiella skulder. För finansiella tillgångar krävs klassificering och värdering i antingen kategorin upplupet anskaffningsvärde eller kategorin verkligt värde. För ett bolags egen skuld som redovisas till verkligt värde, krävs enligt standarden att förändringen i det verkliga värdet till följd av förändringar i bolagets egen kreditrisk inkluderas i övrigt totalresultat. Den gäller för redovisningsperioder som börjar 1 januari 2013 eller senare. Standarden har ännu inte godkänts av EU. Införandet av IFRS 9 förväntas inte komma att ha någon väsentlig påverkan på koncernens resultat eller nettotillgångar.

Improvements to IFRS (utfärdad i maj 2010) har ännu inte antagits av EU och innehåller ändringar i flera enskilda redovisningsprinciper, vilka gäller för redovisningsperioder som börjar den 1 juli 2010 eller den 1 januari 2011. Ingen av ändringarna förväntas få någon väsentlig påverkan på koncernens resultat, nettotillgångar eller upplysningar.

IAS 24 "Related Party Disclosures" reviderades av IASB 2009 och gäller för redovisningsperioder som börjar den 1 januari 2011 eller senare. De införda ändringarna avser i första hand upplysningskrav för staten närstående företag, och definitionen av närstående och förväntas inte få någon väsentlig påverkan på AstraZenecas informationsgivning. Den reviderade standarden antogs av EU under 2010.

Ändringarna i IAS 32 "Classification of Rights Issues" (antagna av EU 2009) och IFRS 7 "Disclosures – Transfer of Financial Assets" och IAS 12 "Deferred Tax: Recovery of Underlying Assets" (ännu inte antagna av EU) gäller för redovisningsperioder som börjar den 1 februari 2010, den 1 juli 2011 respektive den 1 januari 2012, eller senare. De förväntas få någon väsentlig påverkan på koncernens resultat, nettotillgångar eller upplysningar.

Följande ändringar och tolkningar från IFRIC har utfärdats men har ännu inte tillämpats av AstraZeneca:

- > Ändringar i IFRIC 13 "Customer Loyalty Programmes" – Verkligt värde av bonuspoäng
- > Ändringar i IFRIC 14 "Prepayments of a Minimum Funding Requirement"
- > IFRIC 19 "Extinguishing Financial Liabilities with Equity Instruments"

Ändringarna och tolkningarna gäller för redovisningsperioder som börjar den 1 januari 2011, den 1 januari 2011 och den 1 juli 2010. Ingen av dessa ändringar eller tolkningar förväntas få någon väsentlig påverkan vid genomförande.

Ingen påverkan förväntas från andra standarder för vilka tidigt införande är möjligt, men som ännu inte införts.

Noter till bokslutet

1 Försäljning per produkt

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Mage/tarm:			
<i>Nexium</i>	4 969	4 959	5 200
<i>Losec/Prilosec</i>	986	946	1 055
Övrigt	133	106	89
Totalt mage/tarm	6 088	6 011	6 344
Hjärta/kärl:			
<i>Crestor</i>	5 691	4 502	3 597
<i>Atacand</i>	1 483	1 436	1 471
<i>Seloken/Toprol-XL</i>	1 210	1 443	807
<i>Plendil</i>	255	241	268
<i>Zestril</i>	157	184	236
Onglyza™	69	11	–
Övrigt	538	559	584
Totalt hjärta/kärl	9 403	8 376	6 963
Andningsvägar och inflammation:			
<i>Symbicort</i>	2 746	2 294	2 004
<i>Pulmicort</i>	872	1 310	1 495
<i>Rhinocort</i>	227	264	322
<i>Oxis</i>	63	63	71
Övrigt	191	201	236
Totalt andningsvägar och inflammation	4 099	4 132	4 128
Cancer:			
<i>Arimidex</i>	1 512	1 921	1 857
<i>Zoladex</i>	1 115	1 086	1 138
<i>Casodex</i>	579	844	1 258
<i>Iressa</i>	393	297	265
<i>Faslodex</i>	345	262	249
<i>Nolvadex</i>	89	88	85
<i>Abraxane™</i>	–	–	64
<i>Ethylol</i>	8	15	28
Övrigt	4	5	10
Totalt cancer	4 045	4 518	4 954
Neurovetenskap:			
<i>Seroquel</i>	5 302	4 866	4 452
Lokalanestetika	605	599	605
<i>Zomig</i>	428	434	448
<i>Diprivan</i>	322	290	278
Övrigt	47	48	54
Totalt neurovetenskap	6 704	6 237	5 837
Infektion och övrigt:			
<i>Synagis</i>	1 038	1 082	1 230
<i>Merrem</i>	817	872	897
<i>FluMist</i>	174	145	104
Ej säsongrelaterad influensa	39	389	–
Övriga produkter	108	143	220
Totalt infektion och övrigt	2 176	2 631	2 451
Astra Tech	535	506	529
Aptium Oncology	219	393	395
Totalt	33 269	32 804	31 601

Bokslut

2 Rörelseresultat

Rörelseresultat inkluderar följande poster:

Forsknings- och utvecklingskostnader

I forsknings- och utvecklingskostnader ingår en nedskrivning på 445 MUSD av immateriella anläggningstillgångar specifikt relaterade till motavizumab (se not 9).

Försäljnings- och administrationskostnader

Försäljnings- och administrationskostnader inkluderar en avsättning på 592 MUSD för juridiska ärenden avseende till *Seroquel*. Det aktuella läget i dessa ärenden beskrivs i not 25. Avsättningarna utgör vår bästa uppskattning för närvarande av förväntade förluster i dessa ärenden.

I försäljnings- och administrationskostnader 2010 ingår också en vinst på 791 MUSD, vilken uppkommit till följd av förändringar i förmånerna under vissa av koncernens ersättningar efter avslutad anställning, i första hand koncernens pensionsplan i Storbritannien. Ytterligare information om denna vinst finns i not 18.

Under 2009 försvarade AstraZeneca sina intressen i olika federala och delstatliga utredningar och tvistemål avseende marknadsföring av läkemedel och prissättningsmetoder. AstraZeneca gjorde för dessa ärenden avsättningar motsvarande sammanlagt 636 MUSD under 2009. Av detta avsåg 524 MUSD den utredning som genomförs av US Attorney's Office relaterad till försäljnings- och marknadsföringsmetoder avseende *Seroquel* och 112 MUSD avsåg målet om genomsnittligt grossistpris.

Övriga rörelseintäkter och kostnader

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Royalty			
Intäkter	522	255	288
Avskrivningar	-59	-79	-84
Nedskrivningar	-123	-150	-91
Nettovinst vid avyttring av materiella anläggningstillgångar	66	8	6
Vinst vid avyttring av produkträttigheter	-	170	-
Nettoförlust(-)/vinst vid avyttring av andra immateriella anläggningstillgångar	-1	1	-17
Vinst vid avyttring av produkter utanför kärnverksamheten	-	216	118
Nedskrivning av immateriella anläggningstillgångar avseende framtida avtalsbaserade intäkter och licensintäkter	-	-115	-
Övriga intäkter	307	265	304
Övriga kostnader	-	-18	-
Övriga rörelseintäkter och kostnader	712	553	524

Royaltyavskrivning avser inkomstflöden som förvärvades med MedImmune.

Omstruktureringskostnader

Under 2010 fortsatte AstraZeneca de omstruktureringsprogram som godkänts av koncernledningen och tillkännagivits under tidigare år. Dessutom tillkännagavs ytterligare program under året. I tabellen nedan redovisas kostnaderna för dessa program som har bokförts i resultatet efter kategorisering av kostnad och kostnadstyp. Avsättningar för avgångsvederlag redovisas i not 17.

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Kostnad för sålda varor	144	188	405
Forsknings- och utvecklingskostnader	654	68	166
Försäljnings- och administrationskostnader	404	403	310
Summa kostnader	1 202	659	881

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Kostnader för avgångsvederlag	505	262	499
Ökad planmässig avskrivning och nedskrivning	299	148	219
Övriga	398	249	163
Summa kostnader	1 202	659	881

3 Finansiella intäkter och kostnader

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Finansiella intäkter			
Avkastning på placeringar till fast ränta och aktierelaterade värdepapper	9	20	15
Avkastning på kortfristiga placeringar	33	22	127
Förväntad avkastning på tillgångar i förmånsbestämda pensionsplaner	451	388	584
Vinster på marknadsvärdering av skulder, ränteswappar och investeringar	23	1	128
Valutakursvinster, netto	-	31	-
Totalt	516	462	854

3 Finansiella intäkter och kostnader forts

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Finansiella kostnader			
Ränta på lån och penningmarknadslån	-450	-542	-664
Ränta på checkkrediter och övriga finansieringskostnader	-29	-18	-50
Ränta på skulder för förmånsbestämda pensionsplaner	-543	-493	-589
Förluster på marknadsvärdering av skulder, ränteswappar och investeringar	-	-145	-2
Valutakursförluster, netto	-11	-	-12
Summa finansiella kostnader	-1 033	-1 198	-1 317
Summa finansnetto	-517	-736	-463

Summan av valutakursvinster och -förluster som belastar resultatet, utöver dem som uppkommit på finansiella instrument som värderats till verkligt värde över resultatet i enlighet med IAS 39 "Financial Instruments: Recognition and Measurement" (se not 15), är en förlust på 11 MUSD (2009: vinst 31 MUSD, 2008: förlust 12 MUSD).

4 Skatter

Skatter som belastat resultatet för perioden i koncernens rapport om totalresultat fördelas enligt nedan:

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Aktuell skattekostnad			
Innevarande år	3 065	2 854	2 946
Justering för tidigare år	370	251	130
	3 435	3 105	3 076
Uppskjuten skattekostnad			
Uppkomst och återföring av temporära differenser	-369	98	-486
Justering för tidigare år	-170	60	-39
	-539	158	-525
Skattekostnader som belastat resultatet för perioden	2 896	3 263	2 551

Skatter avseende komponenter i övrigt totalresultat fördelas enligt nedan:

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Aktuell och uppskjuten skatt			
Omräkningsdifferenser vid konsolidering	-29	16	20
Aktuariell förlust för perioden	-18	158	340
Aktiebaserade ersättningar	9	17	9
Uppskjuten skatteeffekt hänförlig till sänkt skattesats i Storbritannien	-23	-	-
Övriga	-	1	-1
Skatt avseende komponenter i övrigt totalresultat	-61	192	368

Beskattningen har beräknats med aktuella skattesatser på intjänade vinster under de perioder som koncernbokslutet avser. Justeringen 2010 avseende aktuell skatt under tidigare perioder sammanhänger huvudsakligen med ökade avsättningar för skatterisker och för lättnader för dubbelbeskattning, delvis uppvägda av en gynnsam effekt på 342 MUSD till följd av flera skatteuppgörelser (inklusive ärendena i Storbritannien, vilka beskrivs i not 25 till bokslutet) och upplupen skatt för justeringar i deklARATIONER. Justeringarna 2009 och 2008 avseende aktuell skatt under tidigare år avser huvudsakligen upplupen skatt för justeringar i deklARATIONER, ökade avsättningar utifrån ett antal revisioner angående internprissättning och lättnader för dubbelbeskattning. Justeringen 2010 avseende uppskjuten skatt under tidigare perioder avser huvudsakligen upplupen skatt för justeringar i deklARATIONER och en omklassificering från uppskjuten skatt till aktuell skatt av belopp som avsatts för skatterisker under tidigare perioder. De uppskjutna skattejusteringarna 2009 och 2008 avseende tidigare år avser upplupen skatt för justeringar i deklARATIONER och redovisning av uppskjutna skattefordringar som tidigare inte redovisats. I den utsträckning utbetalda utdelningar från utländska dotterbolag, joint ventures och intressebolag förväntas medföra ytterligare skatter har erforderliga belopp reserverats. Ingen uppskjuten skatt har reserverats för ej utbetalade vinstmedel från koncernens utländska bolag eftersom dessa vinstmedel anses vara permanent investerade inom verksamheten för dessa bolag. Ej utbetalade vinstmedel kan bli föremål för utländsk och/eller brittisk beskattning (efter hänsyn tagen till lättnader för dubbelbeskattning) om de skulle delas ut. Det totala beloppet av temporära differenser som beror på investeringar i dotterbolag och filialer, för vilka uppskjutna skatteskulder inte har redovisats, uppgick till omkring 16 768 MUSD per den 31 december 2010 (2009: 14 846 MUSD, 2008: 8 449 MUSD).

Faktorer som påverkar framtida skattekostnader

Eftersom AstraZeneca bedriver verksamhet över hela världen, kan flera olika faktorer påverka AstraZenecas framtida beskattning, i första hand olika vinstnivåer och vinstfördelning inom olika jurisdiktioner, skillnader i regler för internprissättning, gällande skattesatser och reformerade skattesystem. Regeringen i Storbritannien avser att införa lagstiftning, som kommer att reducera huvudskattesatsen för företag i Storbritannien till 24% 2014. I november 2010 publicerade också den brittiska regeringen ett samrådsdokument med närmare information om ett förslag till ett program för reformering av företagsskatterna, t.ex. införandet av ett s.k. "patent box"-system (reducerad företagsskatt för intäkter från patent). Närmare upplysningar om väsentliga skatteexponeringar samt poster som för närvarande är föremål för skatterevision och förhandlas återfinns i not 25.

Bokslut

4 Skatter forts

Avstämning mot lagstadgad skattesats i Storbritannien

I tabellen nedan görs en avstämning av den lagstadgade skattebelastningen i Storbritannien mot den totala skattebelastningen för koncernen.

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Resultat före skatt	10 977	10 807	8 681
Skattebelastning vid användning av skattesatsen för bolag i Storbritannien 28% (2009: 28%, 2008: 28,5%)	3 074	3 026	2 474
Skillnader i utländska effektiva skattesatser	-333	-212	-8
Uppskjuten skatteintäkt avseende sänkt skattesats i Sverige, Storbritannien och andra länder ^{1,2}	-21	-	-70
Ej redovisad uppskjuten skattefordran	-	2	-7
Ej skattemässigt avdragsgilla poster	12	156	119
Ej skattepliktiga poster	-36	-20	-48
Justeringar hänförliga till tidigare perioder	200	311	91
Årets totala skattekostnad	2 896	3 263	2 551

¹ Posten för 2010 avser sänkningen av den lagstadgade skattesatsen för bolag i Storbritannien från 28% till 27% från och med den 1 april 2011.

² Posten för 2008 avser sänkningen av den lagstadgade skattesatsen för bolag i Sverige från 28% till 26,3% från och med den 1 januari 2009.

Uppskjuten skatt

Uppskjuten skattefordran och skatteskuld samt förändringar under året, före kvittning av saldon inom länder, är följande:

	Materiella anlägg- nings- tillgångar MUSD	Immateriella tillgångar MUSD	Pensioner och förmåner efter pensionering MUSD	Intern- vinstreserv MUSD	Obe- skattade reserver ¹ MUSD	Upplupna kostnader MUSD	Aktie- program MUSD	Uppskjutna realisa- tions- vinster MUSD	Under- skotts- avdrag MUSD	Övriga MUSD	Totalt MUSD
Uppskjutna skattefordringar per den 1 januari 2008	66	59	531	907	-	611	62	-	330	71	2 637
Uppskjutna skatteskulder per den 1 januari 2008	-693	-3 653	-3	-21	-1 171	-13	-	-88	-	-70	-5 712
Uppskjuten nettoskatt per den 1 januari 2008	-627	-3 594	528	886	-1 171	598	62	-88	330	1	-3 075
Skattekostnad	122	375	24	55	-119	37	43	-	12	-24	525
Övrigt totalresultat	-	-	340	-	-	-	9	-	-	-1	348
Valutakurseffekter	168	130	-113	-35	199	-37	-14	24	-7	-3	312
Uppskjuten nettoskatt per den 31 december 2008	-337	-3 089	779	906	-1 091	598	100	-64	335	-27	-1 890
Uppskjutna skattefordringar per den 31 december 2008	136	42	786	935	-	598	100	-	335	45	2 977
Uppskjutna skatteskulder per den 31 december 2008	-473	-3 131	-7	-29	-1 091	-	-	-64	-	-72	-4 867
Uppskjuten nettoskatt per den 31 december 2008	-337	-3 089	779	906	-1 091	598	100	-64	335	-27	-1 890
Skattekostnad	175	232	-61	17	-303	-146	5	-	-100	23	-158
Övrigt totalresultat	-	-	140	-	-	-	17	-	-	-	157
Valutakurseffekter	-46	-36	54	29	-80	18	7	-7	-4	1	-64
Uppskjuten nettoskatt per den 31 december 2009	-208	-2 893	912	952	-1 474	470	129	-71	231	-3	-1 955
Uppskjutna skattefordringar per den 31 december 2009	266	47	918	968	-	553	129	-	231	34	3 146
Uppskjutna skatteskulder per den 31 december 2009	-474	-2 940	-6	-16	-1 474	-83	-	-71	-	-37	-5 101
Uppskjuten nettoskatt per den 31 december 2009	-208	-2 893	912	952	-1 474	470	129	-71	231	-3	-1 955
Skattekostnad	131	465	-178	3	24	66	-5	2	50	-19	539
Övrigt totalresultat	-	-	-46	-	-	-	4	-	-	1	-41
Förvärv av verksamhet i dotterbolag ²	-	-143	-	-	-	-	-	-	-	2	-141
Valutakurseffekter	-6	5	-9	15	-81	12	-1	3	-10	-	-72
Uppskjuten nettoskatt per den 31 december 2010	-83	-2 566	679	970	-1 531	548	127	-66	271	-19	-1 670
Uppskjutna skattefordringar per den 31 december 2010	357	54	686	988	-	558	127	-	271	25	3 066
Uppskjutna skatteskulder per den 31 december 2010	-440	-2 620	-7	-18	-1 531	-10	-	-66	-	-44	-4 736
Uppskjuten nettoskatt per den 31 december 2010	-83	-2 566	679	970	-1 531	548	127	-66	271	-19	-1 670

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Analyserade i rapporten över finansiell ställning efter nettoredovisning inom länder som:			
Uppskjuten skattefordran	1 475	1 292	1 236
Uppskjuten skatteskuld	-3 145	-3 247	-3 126
Uppskjutna nettoskatter	-1 670	-1 955	-1 890

¹ Obeskattade reserver avser beskattningsbar vinst där skattekostnaden skjuts upp till senare perioder.

² Den uppskjutna skatteskulden om 143 MUSD sammanhänger med förvärvet av Novoxel S.A.

Ej redovisade uppskjutna skattefordringar

Uppskjutna skattefordringar om 128 MUSD, avseende avdragsgilla temporära differenser har inte redovisats (2009: 104 MUSD, 2008: 80 MUSD) eftersom det inte är sannolikt att framtida skattepliktiga vinster kommer att finnas mot vilka koncernen skulle kunna utnyttja dessa fordringar.

5 Vinst per aktie om nominellt 0,25 USD

	2010	2009	2008
Resultat för räkenskapsåret hänförligt till aktieägare, MUSD	8 053	7 521	6 101
Ursprunglig vinst per aktie, USD	5,60	\$5,19	\$4,20
Vinst per aktie efter utspädning, USD	5,57	\$5,19	\$4,20
Vägt genomsnittligt antal utestående aktier för ursprunglig vinst, miljoner	1 438	1 448	1 453
Utspädningseffekt från utestående aktieoptioner, miljoner	8	2	-
Vägt genomsnittligt antal utestående aktier efter utspädning, miljoner	1 446	1 450	1 453

Det finns varken optioner, warrants eller utestående rättigheter avseende ej utfärdade aktier, bortsett från de anställdas optionsprogram. Antalet utestående optioner och det vägda genomsnittliga lösenpriset på dessa optioner framgår av not 24. Den vinst som använts i beräkningarna ovan är vinst efter skatt.

6 Information per område

AstraZeneca bedriver en affärsverksamhet, läkemedel, och koncernen har inte flera rörelsesegment. Vår läkemedelsverksamhet består av forskning och utveckling av nya produkter, vilka därefter tillverkas, marknadsförs och säljs. Samtliga dessa funktionella aktiviteter äger rum (och leds) globalt och i hög grad integrerat. Vi förvaltar inget av dessa enskilda funktionella områden separat. Vi anser att koncernledningen är AstraZenecas högsta verkställande beslutsfattare (enligt definitionen i IFRS 8). Alla betydande beslut avseende rörelsen fattas av koncernledningen. Vid bedömningen av resultat granskar koncernledningen integrerad finansiell information för koncernen som helhet, väsentligen i form av, och på samma basis som, koncernens bokslut enligt IFRS. Resurser fördelas på koncernbasis efter behov. Framför allt fördelas resurser för investeringar, ilicensiering samt FoU mellan aktiviteter från fall till fall. Fördelningen utgår från övergripande bedömningar och strategiska avvägningar avseende terapiområden, under ledning av koncernens Portfolio Investment Board, för att underlätta en kombinerad och koncernövergripande strategi för upptäckt och utveckling.

Geografiska områden

Tabellerna nedan visar information per geografiskt område samt intäkter och materiella anläggningstillgångar i viktigare länder. Siffrorna visar intäkter, rörelseresultat och resultat före skatt för bolag inom området/landet samt rörelsegränstillgångar, förvärvade rörelsegränstillgångar, rörelsetillgångar netto samt materiella anläggningstillgångar som ägs av respektive bolag. Exportförsäljning och därtill hänförligt resultat ingår i det område/land som försäljningen genomfördes från.

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Storbritannien			
Extern	1 952	1 809	1 910
Intern	9 957	9 056	8 460
	11 909	10 865	10 370
Övriga Europa			
Belgien	331	353	380
Frankrike	1 929	1 880	1 945
Tyskland	1 151	1 197	1 225
Italien	1 000	1 012	1 145
Spanien	762	742	832
Sverige	1 157	1 070	1 135
Övrigt	2 440	2 622	2 696
Intern	5 144	4 944	3 895
	13 914	13 820	13 253
Nord- och Sydamerika			
Kanada	1 492	1 188	1 269
USA	14 010	14 994	13 657
Övrigt	1 387	1 113	1 155
Intern	2 341	1 962	1 169
	19 230	19 257	17 250
Asien, Afrika och Australasien			
Australien	981	790	763
Japan	2 458	2 214	1 861
Kina	1 047	811	627
Övrigt	1 172	1 009	1 001
Intern	67	80	78
	5 725	4 904	4 330
Kvarvarande verksamhet	50 778	48 846	45 203
Koncerninterna elimineringar	-17 509	-16 042	-13 602
	33 269	32 804	31 601

Exportförsäljningen från Storbritannien uppgick till 10 944 MUSD för året som slutade den 31 december 2010 (2009: 9 864 MUSD, 2008: 9 439 MUSD). Internprissättning inom koncernen baseras på armlängdsprincipen.

Bokslut

6 Information per område forts

	Rörelseresultat			Resultat före skatt		
	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Resultat från						
Storbritannien	3 258	3 124	2 907	3 098	2 813	2 612
Övriga Europa	4 591	4 809	3 136	4 581	4 821	3 233
Nord- och Sydamerika	3 278	3 265	2 705	2 932	2 832	2 440
Asien, Afrika och Australasien	367	345	396	366	341	396
Kvarvarande verksamhet	11 494	11 543	9 144	10 977	10 807	8 681

	Anläggningstillgångar ¹			Summa tillgångar		
	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Storbritannien	3 397	3 810	3 524	17 171	17 092	9 870
Övriga Europa	4 470	3 966	3 674	7 596	6 706	6 275
Nord- och Sydamerika	20 808	21 354	21 762	28 175	28 397	28 290
Asien, Afrika och Australasien	522	476	436	3 185	2 725	2 515
Kvarvarande verksamhet	29 197	29 606	29 396	56 127	54 920	46 950

	Förvärvade tillgångar ²			Rörelsetillgångar netto ³		
	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Storbritannien	314	537	440	3 273	4 473	4 234
Övriga Europa	1 053	643	295	4 827	4 094	3 683
Nord- och Sydamerika	1 125	711	3 252	18 795	19 186	21 033
Asien, Afrika och Australasien	107	79	67	2 021	1 707	1 732
Kvarvarande verksamhet	2 599	1 970	4 054	28 916	29 460	30 682

¹ I anläggningstillgångar ingår inte uppskjutna skattefordringar och finansiella derivatinstrument.

² I förvärvade tillgångar ingår endast tillgångar avsedda att användas mer än en period (t ex materiella anläggningstillgångar, goodwill samt immateriella tillgångar).

³ Rörelsetillgångar netto omfattar inte kortfristiga placeringar, kassa/bank, kortfristiga lån, lån, pensionsskulder samt ej rörelserelaterade fordringar och skulder.

	Materiella anläggningstillgångar		
	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Storbritannien	1 628	1 901	1 750
Sverige	1 647	1 700	1 722
USA	2 381	2 386	2 200
Resten av världen	1 301	1 320	1 371
Kvarvarande verksamhet	6 957	7 307	7 043

Geografiska marknader

I nedanstående tabell visas intäkter per geografisk marknad där kunden är lokaliserad.

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Storbritannien	1 033	1 057	994
Övriga Europa	9 315	9 286	9 937
Nord- och Sydamerika	16 629	17 096	15 945
Asien, Afrika och Australasien	6 292	5 365	4 725
Kvarvarande verksamhet	33 269	32 804	31 601

Intäkt bokförs vid leveranstidpunkten, vilket vanligen är när äganderätten övergår till grossisten. Transaktioner med två grossister representerade var och en mer än 10% av de totala intäkterna (2009: 2, 2008: 2). Värdet av dessa transaktioner, vilka bokfördes som intäkt, uppgick till 4 164 MUSD och 4 129 MUSD (2009: 4 319 MUSD och 4 228 MUSD; 2008: 3 936 MUSD och 3 900 MUSD).

7 Materiella anläggningstillgångar

	Byggnader och mark MUSD	Maskiner och inventarier MUSD	Pågående nyanläggningar MUSD	Totala materiella anläggningstillgångar MUSD
Anskaffningsvärde				
Per den 1 januari 2008	5 819	10 174	842	16 835
Investeringar	49	239	825	1 113
Omfört från nyanläggningar	275	404	-679	-
Avyttringar och övriga förändringar	-123	-558	-25	-706
Omräkningsdifferenser	-803	-1 725	-100	-2 628
Per den 31 december 2008	5 217	8 534	863	14 614
Investeringar	8	209	750	967
Omfört från nyanläggningar	218	388	-606	-
Avyttringar och övriga förändringar	-400	-937	-20	-1 357
Omräkningsdifferenser	293	609	42	944
Per den 31 december 2009	5 336	8 803	1 029	15 168
Investeringar	13	225	570	808
Omfört från nyanläggningar	342	668	-1 010	-
Avyttringar och övriga förändringar	-40	-449	-4	-493
Omräkningsdifferenser	48	46	6	100
Per den 31 december 2010	5 699	9 293	591	15 583
Avskrivningar				
Per den 1 januari 2008	2 015	6 521	1	8 537
Kostnad för året	247	812	-	1 059
Nedskrivningar	91	32	-	123
Avyttringar och övriga förändringar	-120	-529	-2	-651
Omräkningsdifferenser	-303	-1 192	-2	-1 497
Per den 31 december 2008	1 930	5 644	-3	7 571
Kostnad för året	219	674	-	893
Nedskrivningar	44	6	-	50
Avyttringar och övriga förändringar	-343	-859	-4	-1 206
Omräkningsdifferenser	117	434	2	553
Per den 31 december 2009	1 967	5 899	-5	7 861
Kostnad för året	302	774	-	1 076
Nedskrivningar	2	20	-	22
Avyttringar och övriga förändringar	-29	-396	5	-420
Omräkningsdifferenser	32	55	-	87
Per den 31 december 2010	2 274	6 352	-	8 626
Bokfört värde				
Per den 31 december 2008	3 287	2 890	866	7 043
Per den 31 december 2009	3 369	2 904	1 034	7 307
Per den 31 december 2010	3 425	2 941	591	6 957

Kostnaderna för nedskrivning under 2010 avser avslutandet av samarbetet kring *Certriad* med Abbott samt olika produktivetsinitiativ. Dessa kostnader redovisades som kostnad för sålda varor respektive forskning och utveckling.

Kostnaderna för nedskrivning under 2009 avser åtgärder i Italien för att höja produktiviteten i den globala produktions- och varuförsörjningskedjan samt forskning och utveckling i Kanada. Dessa kostnader redovisades som kostnad för sålda varor respektive forskning och utveckling.

Kostnaderna för nedskrivning under 2008 avsåg åtgärder i Frankrike för att höja produktiviteten i den globala produktions- och varuförsörjningskedjan samt forskning och utveckling i Kanada. Dessa kostnader redovisades som kostnad för sålda varor respektive forskning och utveckling.

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Det bokförda värdet på byggnader och mark (netto) omfattar:			
Ägd fast egendom	3 425	3 369	3 287

Bokslut

8 Goodwill

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Anskaffningsvärde			
Per den 1 januari	10 228	10 211	10 225
Investeringar genom företagsförvärv	–	–	–
Omräkningsdifferenser	–22	17	–14
Per den 31 december	10 206	10 228	10 211
Avskrivningar och nedskrivningar			
Per den 1 januari	339	337	341
Omräkningsdifferenser	–4	2	–4
Per den 31 december	335	339	337
Bokfört värde per den 31 december	9 871	9 889	9 874

Vid prövning med avseende på nedskrivningsbehov av goodwill betraktas koncernen som en enda kassagenererande enhet.

Återvinningsvärdet baseras på nyttjandevärdet grundat på diskonterade riskjusterade prognoser över koncernens kassaflöden före skatt över 10 år, en period som speglar våra aktuella produkters genomsnittliga patentskydd. Prognoserna inkluderar antaganden om produkt-lanseringar, konkurrens från konkurrerande produkter samt prispolicy och möjligheten att generika introduceras på marknaden. När vi gör dessa antaganden beaktar vi vår tidigare erfarenhet, externa informationskällor (t ex information om förväntad befolkningsutveckling och åldersstruktur på våra etablerade marknader samt den växande patientpopulationen på nyare marknader), vår kunskap om konkurrenters aktiviteter och vår bedömning av framtida förändringar inom läkemedelsindustrin. Tioårsperioden täcks in genom interna budgetar och prognoser. Genom att interna budgetar och prognoser görs för alla framskrivningar, används inga övergripande tillväxttakter för att extrapolera interna budgetar och prognoser i syfte att bestämma nyttjandevärde. Inget slutvärde inkluderas eftersom dessa kassaflöden är mer än tillräckliga för att fastställa att ett nedskrivningsbehov inte föreligger.

När vi beräknar nyttjandevärde, delar vi upp våra prognostiserade kassaflöden före skatt i grupper med liknande risker och skatteeffekter. För varje grupp av kassaflöden använder vi en lämplig diskonteringsränta som speglar dessa risker och skatteeffekter. När vi beräknar lämplig diskonteringsränta för varje grupp av kassaflöden, korrigerar vi AstraZenecas viktade genomsnittliga kapitalkostnad efter skatt (7,0% 2010, 7,6% 2009, 7,6% 2008) för att beakta inverkan från relevanta branschrisiker, det tidsjusterade penningvärdet och skatteeffekter. Den viktade genomsnittliga diskonteringsräntan före skatt som använts var ca 10% (11% 2009, 11% 2008).

Som en ytterligare kontroll jämför vi vårt börsvärde med det bokförda värdet på våra nettotillgångar och detta pekar på ett betydande över-skott den 31 december 2010 (liksom den 31 december 2009 och den 31 december 2008).

Inget behov av nedskrivning av goodwill identifierades.

Koncernen har också gjort känslighetsanalyser för de använda prognoserna och den tillämpade diskonteringsräntan. Styrelsen har dragit slutsatsen att med tanke på det betydande utrymme som finns, och resultaten av den gjorda känslighetsanalysen, föreligger ingen väsentlig risk att rimliga förändringar i något nyckelantagande skulle leda till att det bokförda värdet på goodwill överstiger dess nyttjandevärde.

9 Immateriella tillgångar

	Produkt-, marknadsförings- och distributions- rättigheter MUSD	Övriga immateriella tillgångar MUSD	Utvecklings- kostnader för programvara MUSD	Totalt MUSD
Anskaffningsvärde				
Per den 1 januari 2008	11 549	2 385	976	14 910
Investeringar – förvärvade separat	2 743	20	178	2 941
Avyttringar	–	–33	–30	–63
Omräkningsdifferenser och andra justeringar	–770	–197	–133	–1 100
Per den 31 december 2008	13 522	2 175	991	16 688
Investeringar – förvärvade separat	764	46	193	1 003
Avyttringar	–200	–1	–	–201
Omräkningsdifferenser och andra justeringar	267	84	28	379
Per den 31 december 2009	14 353	2 304	1 212	17 869
Investeringar genom företagsförvärv	548	–	–	548
Investeringar – förvärvade separat	1 017	20	206	1 243
Avyttringar	–239	–2	–	–241
Omräkningsdifferenser och andra justeringar	125	13	–19	119
Per den 31 december 2010	15 804	2 335	1 399	19 538
Avskrivningar och nedskrivningar				
Per den 1 januari 2008	2 373	528	542	3 443
Årets avskrivningar	529	182	96	807
Nedskrivningar	516	91	24	631
Avyttringar	–	–9	–10	–19
Omräkningsdifferenser och andra justeringar	–357	–104	–36	–497
Per den 31 december 2008	3 061	688	616	4 365
Årets avskrivningar	481	162	86	729
Nedskrivningar	93	273	49	415
Avyttringar	–67	–	–	–67
Omräkningsdifferenser och andra justeringar	159	25	17	201
Per den 31 december 2009	3 727	1 148	768	5 643
Årets avskrivningar	573	121	116	810
Nedskrivningar	699	131	3	833
Avyttringar	–	–1	–	–1
Omräkningsdifferenser och andra justeringar	89	26	–20	95
Per den 31 december 2010	5 088	1 425	867	7 380
Bokfört värde netto				
Per den 31 december 2008	10 461	1 487	375	12 323
Per den 31 december 2009	10 626	1 156	444	12 226
Per den 31 december 2010	10 716	910	532	12 158

Övriga immateriella tillgångar består huvudsakligen av licenser och rättigheter till avtalsbaserade inkomstflöden.

Avskrivningar redovisas i resultatet enligt följande:

	Produkt-, marknadsförings- och distributions- rättigheter MUSD	Övriga immateriella tillgångar MUSD	Utvecklings- kostnader för programvara MUSD	Totalt MUSD
Året som slutade den 31 december 2008				
Kostnad för sålda varor	39	–	–	39
Forsknings- och utvecklingskostnader	10	–	–	10
Försäljnings- och administrationskostnader	480	35	96	611
Övriga rörelseintäkter och kostnader	–	147	–	147
	529	182	96	807
Året som slutade den 31 december 2009				
Kostnad för sålda varor	48	–	–	48
Försäljnings- och administrationskostnader	433	27	86	546
Övriga rörelseintäkter och kostnader	–	135	–	135
	481	162	86	729
Året som slutade den 31 december 2010				
Kostnad för sålda varor	60	–	–	60
Försäljnings- och administrationskostnader	513	22	116	651
Övriga rörelseintäkter och kostnader	–	99	–	99
	573	121	116	810

Bokslut

9 Immateriella tillgångar forts

Nedskrivningar belastar resultatet enligt följande:

	Produkt-, marknadsförings- och distributionsrättigheter MUSD	Övriga immateriella tillgångar MUSD	Utvecklingskostnader för programvara MUSD	Totalt MUSD
Året som slutade den 31 december 2008				
Kostnad för sålda varor	115	–	–	115
Forsknings- och utvecklingskostnader	144	–	–	144
Försäljnings- och administrationskostnader	257	–	24	281
Övriga rörelseintäkter och kostnader	–	91	–	91
	516	91	24	631
Året som slutade den 31 december 2009				
Forsknings- och utvecklingskostnader	93	7	–	100
Försäljnings- och administrationskostnader	–	1	49	50
Övriga rörelseintäkter och kostnader	–	265	–	265
	93	273	49	415
Året som slutade den 31 december 2010				
Kostnad för sålda varor	128	–	–	128
Forsknings- och utvecklingskostnader	571	–	–	571
Försäljnings- och administrationskostnader	–	3	3	6
Övriga rörelseintäkter och kostnader	–	128	–	128
	699	131	3	833

Avskrivningar och nedskrivningar

Nedskrivningen 2010 avseende produkt-, marknadsförings- och distributionsrättigheter hänför sig till återkallandet av licensansökan avseende biologiska läkemedel som behandlas av FDA, avseende motavizumab (445 MUSD), samt till avbrytandet av utvecklingen av lesogaberan (128 MUSD) och andra utvecklingsprojekt under året. Nedskrivningen under 2010 av övriga immateriella tillgångar härrör huvudsakligen från en omvärdering av de förväntade framtida royaltointäkterna från humant papillomvirusvaccin (HPV) som förebygger livmoderhalscancer.

Nedskrivningen 2009 avseende produkt-, marknadsförings- och distributionsrättigheter härrör från avslutade utvecklingsprojekt under året. Avskrivningen 2009 avseende övriga immateriella tillgångar härrör från en omvärdering av de förväntade framtida royaltointäkterna från humant papillomvirusvaccin (HPV) som förebygger livmoderhalscancer och en omvärdering av andra förväntade framtida avtalsbaserade intäkter och licensintäkter inom vår biologiska verksamhet.

Nedskrivningen under 2008 avseende produkt-, marknadsförings- och distributionsrättigheter härrör delvis från förlikningen i patenttvisten med Teva avseende *Pulmicort Respules* (115 MUSD) och lanseringen på egen risk av en generisk konkurrent till *Ethylol* (257 MUSD). Nedskrivningen under 2008 av övriga immateriella tillgångar härrör från en omvärdering av de förväntade framtida royaltointäkterna från humant papillomvirusvaccin (HPV) som förebygger livmoderhalscancer. Dessa nedskrivningar baserades på beräkningar med samma antaganden som beskrivs ovan. De återstående nedskrivningarna på 144 MUSD avseende produkt-, marknadsförings- och distributionsrättigheter härrör från avslutade utvecklingsprojekt under året.

Nedskrivningen av immateriella tillgångar, utöver dem som uppkom till följd av att FoU-aktiviteter avbrutits, bestämdes på basis av beräkningar av nyttjandevärdet med hjälp av diskonterade riskjusterade prognoser för produkternas förväntade kassaflöde för en period som avser tiden under vilken patentskydd gäller för de individuella produkterna. Hela prognosperioden täcks in av interna budgetar och prognoser. När vi beräknar lämplig diskonteringsränta för varje produkt, korrigerar vi AstraZenecas viktade genomsnittliga kapitalkostnad efter skatt (7,0% 2010, 7,6% 2009, 7,6% 2008) för att beakta inverkan från risker och skatteeffekter hänförliga till respektive produkt. Den viktade genomsnittliga diskonteringsräntan före skatt som vi använde var ca 14% (2009: 14%, 2008: 14%).

Väsentliga tillgångar

	Beskrivning	Bokfört värde MUSD	Återstående avskrivningstid
Immateriella tillgångar uppkomna i samband med joint venture med Merck ¹	Produkt-, marknadsförings- och distributionsrättigheter	186	3 och 7 år
Förskottsbetalning ¹	Produkt-, marknadsförings- och distributionsrättigheter	490	8 år
Partial retirement ¹	Produkt-, marknadsförings- och distributionsrättigheter	735	4–17 år
First Option ¹	Produkt-, marknadsförings- och distributionsrättigheter	1 651	1–13 år
Icke återbetalningsbara placeringar ¹	Produkt-, marknadsförings- och distributionsrättigheter	474	Avskrivs inte
Immateriella anläggningstillgångar uppkomna i samband med förvärvet av CAT ²	Produkt-, marknadsförings- och distributionsrättigheter	363	5 och 10 år
Immateriella anläggningstillgångar uppkomna i samband med förvärvet av KuDOS ²	Produkt-, marknadsförings- och distributionsrättigheter	285	Avskrivs inte
Franchise-tillgångar avseende RSV uppkomna i samband med förvärvet av MedImmune	Produkt-, marknadsförings- och distributionsrättigheter	4 174	15 år
Immateriella anläggningstillgångar uppkomna i samband med förvärvet av MedImmune	Avtalsbaserade intäkter och licensintäkter	522	1–9 år
Immateriella anläggningstillgångar uppkomna i samband med förvärvet av MedImmune	Produkt-, marknadsförings- och distributionsrättigheter	603	21 år
Immateriella anläggningstillgångar uppkomna i samband med samarbetet med BMS ³	Produkt-, marknadsförings- och distributionsrättigheter	419	12–13 år
Immateriella anläggningstillgångar uppkomna i samband med förvärvet av Novoxel ²	Produkt-, marknadsförings- och distributionsrättigheter	302	Avskrivs inte
Immateriella anläggningstillgångar uppkomna i samband med samarbetet med Pozen ⁴	Produkt-, marknadsförings- och distributionsrättigheter	213	13 år

¹ Dessa tillgångar är förknippade med omstruktureringen av AstraZenecas joint venture med Merck & Co., Inc. Ytterligare information ges i not 25.

² Tillgångar under utveckling skrivs inte av utan provas årligen med avseende på nedskrivning.

³ Dessa tillgångar uppkom i samband med samarbetsavtalet med BMS avseende Onglyza™ och dapagliflozin.

⁴ Dessa tillgångar uppkom i samband med samarbetsavtalet med Pozen avseende Vimovo.

10 Övriga placeringar

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Långfristiga placeringar			
Innehav av aktierrelaterade värdepapper tillgängliga för försäljning	211	184	156
	211	184	156
Kortfristiga placeringar			
Innehav av aktier och obligationer tillgängliga för försäljning	355	–	–
Aktierrelaterade värdepapper (handelslager)	20	18	51
Placeringar till fast ränta	1 107	1 466	54
	1 482	1 484	105

Likvida kortfristiga placeringar om 355 MUSD i form av aktier och obligationer tillgängliga för försäljning är placerade på ett depositions-konto. Ytterligare information om detta depositions-konto återfinns i not 18.

Placeringar till fast ränta avser placeringar i amerikanska statsobligationer och penningmarknadslån med en löptid som överstiger 90 dagar.

Nedskrivningar på 2 MUSD avseende aktierrelaterade värdepapper tillgängliga för försäljning ingår i övriga rörelseintäkter och -kostnader i resultatet (2009: 18 MUSD, 2008: 25 MUSD).

11 Varulager

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Råvaror och förnödenheter	539	445	409
Varor under tillverkning	665	726	631
Färdigvaror och handelsvaror	478	579	596
	1 682	1 750	1 636

Lagernedskrivningar uppgick under året till 69 MUSD (2009: 83 MUSD, 2008: 51 MUSD).

12 Kundfordringar och andra fordringar

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Belopp som förfaller inom 1 år			
Kundfordringar	6 328	5 863	5 657
Avgår: reserv för osäkra fordringar (not 23)	–81	–81	–99
	6 247	5 782	5 558
Övriga fordringar	607	1 170	978
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	733	580	552
	7 587	7 532	7 088
Belopp som förfaller efter mer än 1 år			
Övriga fordringar	64	27	44
Förutbetalda kostnader och upplupna intäkter	196	150	129
	260	177	173
Kundfordringar och andra fordringar	7 847	7 709	7 261

13 Likvida medel

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Kassa och banktillgodohavanden	1 750	1 077	1 039
Kortfristiga placeringar	9 318	8 841	3 247
Likvida medel	11 068	9 918	4 286
Bankkrediter utan säkerhet	–87	–90	–163
Likvida medel i rapport över kassaflöden	10 981	9 828	4 123

Koncernens dotterbolag som är försäkringsbolag innehar likvida medel som uppgår till 451 MUSD (2009: 173 MUSD, 2008: 400 MUSD), varav 370 MUSD (2009: 49 MUSD, 2008: 278 MUSD) krävs för att täcka solvenskraven i försäkringsverksamheten. Därmed är dessa medel inte tillgängliga för andra ändamål inom koncernen.

Bokslut

14 Räntebärande lån och krediter

	Återbetalnings- tidpunkt	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Kortfristiga skulder				
Bankkrediter	Vid anmodan	87	90	163
Lån med rörlig ränta	USD 2009	–	–	650
4,625% icke inlösbar obligation	Euro 2010	–	1 073	–
5,625% icke inlösbar obligation	Euro 2010	–	717	–
Övriga lån	Inom 1 år	38	46	180
		125	1 926	993
Långfristiga skulder				
4,625% icke inlösbar obligation	Euro 2010	–	–	1 053
5,625% icke inlösbar obligation	Euro 2010	–	–	702
5,4% inlösbar obligation	USD 2012	1 800	1 805	1 823
5,4% inlösbar obligation	USD 2014	837	821	789
5,125% icke inlösbar obligation	Euro 2015	993	1 072	1 051
5,9% inlösbar obligation	USD 2017	1 855	1 818	1 896
7% garanterade obligationslån	USD 2023	359	346	324
5,75% icke inlösbar obligation	GBP 2031	535	558	501
6,45% inlösbar obligation	USD 2037	2 718	2 717	2 716
		9 097	9 137	10 855

Bankkrediterna och övriga lån ovan är utan säkerhet.

15 Finansiella instrument

Finansiella derivatinstrument

Nedan redovisas en sammanfattning av de finansiella derivatinstrument som ingår i rapporten över finansiell ställning för koncernen i sammandrag per den 31 december 2010, 31 december 2009 och 31 december 2008.

	Anläggnings- tillgångar MUSD	Omsättnings- tillgångar MUSD	Kortfristiga skulder MUSD	Långfristiga skulder MUSD	Totalt MUSD
Klassificerade som säkring av verkligt värde	164	–	–	–	164
Avseende instrument som värderats till verkligt värde via resultatet	160	–	–	–	160
Andra derivat	–	9	–8	–	1
31 december 2010	324	9	–8	–	325

	Anläggnings- tillgångar MUSD	Omsättnings- tillgångar MUSD	Kortfristiga skulder MUSD	Långfristiga skulder MUSD	Totalt MUSD
Klassificerade som säkring av verkligt värde	135	–	–	–	135
Avseende instrument som värderats till verkligt värde via resultatet	127	–	–	–	127
Andra derivat	–	24	–90	–	–66
31 december 2009	262	24	–90	–	196

	Anläggnings- tillgångar MUSD	Omsättnings- tillgångar MUSD	Kortfristiga skulder MUSD	Långfristiga skulder MUSD	Totalt MUSD
Klassificerade som säkring av verkligt värde	229	–	–	–	229
Avseende instrument som värderats till verkligt värde via resultatet	220	–	–	–	220
Andra derivat	–	–	–95	–71	–166
31 december 2008	449	–	–95	–71	283

15 Financial instruments forts

Verkligt värde på finansiella tillgångar och skulder

Nedan redovisas en jämförelse per kategori mellan bokförda värden och verkliga värden på koncernens samtliga finansiella tillgångar och skulder per den 31 december 2010, 31 december 2009 och 31 december 2008. Ingen av de finansiella tillgångarna eller finansiella skulderna har omklassificerats under året.

	Instrument i ett säkrings- förhållande ¹ MUSD	Instrument som värderats till verkligt värde ² MUSD	Andra finansiella instrument till verkligt värde ³ MUSD	Tillgängliga för försäljning MUSD	Handelsportfölj MUSD	Upplupet anskaffnings- värde MUSD	Summa bokfört värde MUSD	Verkligt värde MUSD
2010								
Likvida medel	–	–	–	–	–	11 068	11 068	11 068
Checkkrediter	–	–	–	–	–	–87	–87	–87
Lån som förfaller inom 1 år	–	–	–	–	–	–38	–38	–38
Lån som förfaller efter mer än 1 år	–1 659	–1 196	–	–	–	–6 242	–9 097	–10 022
Finansiella derivatinstrument	164	160	1	–	–	–	325	325
Övriga placeringar	–	–	–	566	20	1 107	1 693	1 693
Övriga finansiella tillgångar	–	–	25	–	–	6 893	6 918	6 918
Övriga finansiella skulder	–	–	–50	–	–	–8 963	–9 013	–9 013
2009								
Likvida medel	–	–	–	–	–	9 918	9 918	9 918
Checkkrediter	–	–	–	–	–	–90	–90	–90
Lån som förfaller inom 1 år	–	–	–	–	–	–1 836	–1 836	–1 867
Lån som förfaller efter mer än 1 år	–1 629	–1 167	–	–	–	–6 341	–9 137	–9 832
Finansiella derivatinstrument	135	127	–66	–	–	–	196	196
Övriga placeringar	–	–	–	184	18	1 466	1 668	1 668
Övriga finansiella tillgångar	–	–	–	–	–	6 979	6 979	6 979
Övriga finansiella skulder	–	–	–	–	–	–8 872	–8 872	–8 872
2008								
Likvida medel	–	–	–	–	–	4 286	4 286	4 286
Checkkrediter	–	–	–	–	–	–163	–163	–163
Lån som förfaller inom 1 år	–	–	–	–	–	–830	–830	–830
Lån som förfaller efter mer än 1 år	–1 727	–1 113	–	–	–	–8 015	–10 855	–11 238
Finansiella derivatinstrument	229	220	–166	–	–	–	283	283
Övriga placeringar	–	–	–	156	50	54	260	260
Övriga finansiella tillgångar	–	–	–	–	–	6 580	6 580	6 580
Övriga finansiella skulder	–	–	–	–	–	–7 239	–7 239	–7 239

¹ Inkluderar låneskuld och derivat som klassificerats som säkring till verkligt värde avseende ränterisk.

² Inkluderar låneskuld som värderats till verkligt värde över resultatet, och sammanhängande derivat.

³ Inkluderar derivat som inte klassificerats som instrument i säkringsförhållanden eller som inte sammanhänger med finansiella instrument som värderats till verkligt värde över resultatet, samt villkorad ersättning som uppkommit vid företagsförvärv (not 22).

Övriga finansiella tillgångar utgörs av kundfordringar och övriga fordringar (not 12) med undantag för förutbetalda kostnader och upplupna intäkter. Övriga finansiella skulder utgörs av leverantörsskulder och andra skulder (not 16) med undantag för förutbetalda intäkter.

Kreditrisk ökade det verkliga värdet av obligationerna, som värderats till verkligt värde via resultatet, med 5 MUSD för året och ökade det verkliga värdet med 40 MUSD sedan de ställdes ut. Förändringar i kreditrisk hade ingen väsentlig påverkan på några andra finansiella tillgångar och skulder som redovisas till verkligt värde i koncernens bokslut. Förändringen i verkligt värde som hänför sig till förändringar i kreditrisk beräknas som förändringen i verkligt värde som inte beror på marknadsrisk. Beloppet som ska betalas vid förfallotidpunkt avseende obligationer som värderats till verkligt värde över resultatet uppgår till 1 037 MUSD.

De metoder och antaganden som används för att uppskatta verkligt värde på finansiella instrument är följande:

- > Likvida medel och checkräkningskrediter – redovisas i rapporten över finansiell ställning för koncernen i sammandrag till upplupet anskaffningsvärde. Verkligt värde motsvarar ungefär bokfört värde.
- > Lån som förfaller inom ett år och efter mer än ett år – verkligt värde på marknadsnoterade skuldebrev med fast ränta är baserat på noterade marknadskurser vid årets slut. Verkligt värde på skulder med rörlig ränta är lika med nominellt värde, eftersom skillnader vid marknadsvärdering är minimala till följd av frekventa omplaceringar. Bokfört värde på lån som värderats till verkligt värde via resultatet motsvarar verkligt värde. För lån som klassificerats som säkring till verkligt värde, är det bokförda värdet inledningsvis värderat till verkligt värde och omvärderas för förändringar i verkligt värde avseende den säkrade risken vid varje balansdag. Övriga lån upptas till upplupet anskaffningsvärde.
- > Finansiella derivatinstrument – består av ränteswappar (inkluderade i poster klassificerade som verkligt värde via resultatet om de sammanhänger med skuld som klassificerats som verkligt värde, eller instrument i ett säkringsförhållande som en säkring till verkligt värde eller andra derivat) och terminskontrakt i utländsk valuta (inkluderade i övriga derivat). Alla derivat värderas till verkligt värde.
 - Ränteswappar – verkligt värde uppskattas med hjälp av tillämpliga värderingsmetoder med nollkuponkurva för att diskontera framtida avtalsenliga kassaflöden baserat på aktuella räntesatser vid årets slut.
 - Terminskontrakt i utländsk valuta – huvuddelen av de befintliga terminskontrakten hade löptider på sex månader eller mindre räknat från bokslutsdagen. Verkligt värde på terminskontrakt i utländsk valuta beräknas genom att diskontera framtida avtalsenliga kassaflöden med hjälp av lämpliga avkastningskurvor baserade på de terminskurser som gällde vid årets slut.
- > Övriga placeringar – redovisas i rapporten om finansiell ställning för koncernen i sammandrag till verkligt värde. Inkluderar aktierelaterade värdepapper som i rapporten över finansiell ställning för koncernens i sammandrag klassificerats som övriga placeringar (not 10). Verkligt värde på noterade investeringar baseras på noterade marknadskurser vid årets slut. Onoterade investeringar upptas till anskaffningskostnad, vilket motsvarar ungefärligt verkligt värde.

Bokslut

15 Finansiella instrument forts

> Övriga finansiella tillgångar och andra finansiella skulder – med undantag för villkorad ersättning, som upptas till verkligt värde (se not 22), redovisas övriga finansiella tillgångar och skulder i rapporten över finansiell ställning för koncernen till upplupet anskaffningsvärde med bokfört värde som en rimlig approximering av verkligt värde.

Räntesatserna som används för att diskontera framtida kassaflöden baseras, i tillämpliga fall, på marknadens swapräntekurva på balansdagen, enligt följande:

	2010	2009	2008
Derivat	0,7% till 4,0%	2,0% till 4,6%	3,8% till 4,6%
Lån och krediter	0,7% till 4,0%	2,0% till 4,6%	3,8% till 4,6%

Hierarkin för verkligt värde

I tabellen nedan analyseras finansiella instrument som bokförts till verkligt värde, efter värderingsmetod. De olika nivåerna har definierats på följande sätt:

- > Nivå 1: noterade priser (ojusterade) på aktiva marknader för identiska tillgångar och skulder.
- > Nivå 2: andra indata än noterade priser som ingår i nivå 1 och som kan observeras för tillgången eller skulden, antingen direkt (dvs som priser) eller indirekt (dvs härledda från priser)
- > Nivå 3: indata för tillgången eller skulden som inte baseras på observerbara marknadsdata (indata som ej kan observeras).

	Nivå 1 MUSD	Nivå 2 MUSD	Nivå 3 MUSD	Totalt MUSD
31 december 2010				
Innehav av aktier och obligationer tillgängliga för försäljning	399	–	167	566
Aktierelaterade värdepapper (handelslager)	20	–	–	20
Derivat tillgångar	–	333	–	333
Övriga finansiella tillgångar	–	–	25	25
Tillgångar	419	333	192	944
Upplåning värderad till verkligt värde över resultatet	–1 196	–	–	–1 196
Derivatskulder	–	–8	–	–8
Övriga finansiella skulder	–	–	–50	–50
Skulder	–1 196	–8	–50	–1 254

31 december 2009				
Innehav av aktierelaterade värdepapper tillgängliga för försäljning	41	–	143	184
Aktierelaterade värdepapper (handelslager)	18	–	–	18
Derivat tillgångar	–	286	–	286
Tillgångar	59	286	143	488
Upplåning värderad till verkligt värde över resultatet	–1 167	–	–	–1 167
Derivatskulder	–	–90	–	–90
Skulder	–1 167	–90	–	–1 257

Aktierelaterade värdepapper tillgängliga för försäljning, vilka analyseras på nivå 3, utgörs av investeringar i privata bioteknikföretag. Dessa onoterade placeringar upptas till anskaffningsvärde, vid behov justerat för nedskrivningar, vilket är en approximering av verkligt värde. Därför justeras värde endast för förvärv, avyttringar och permanenta värdenedgångar och inte för några andra förändringar. Följaktligen har under det aktuella året inga förändringar gjorts avseende verkligt värde för enskilda placeringar. Nivå 3 Övriga finansiella tillgångar och skulder uppkom vid förvärvet av Novexel och därpå följande transaktioner med Forest, vilka redovisas i not 22.

Nettovinster och -förluster på finansiella tillgångar och skulder

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Inkluderade i rörelseresultatet			
Vinster/förluster(–) på terminskontrakt i utländsk valuta	29	114	–399
Förluster(–)/vinster på fordringar och skulder	–80	–141	391
Förluster på likvida kortfristiga placeringar till försäljning	–2	–18	–25
	–53	–45	–33

Inkluderade i finansiella intäkter och kostnader			
Ränta och justeringar i verkligt värde för skuld som värderats till verkligt värde via resultatet, efter avdrag för derivat	–5	–169	87
Ränta och förändringar i bokfört värde för lån som identifierats som säkrade poster, efter avdrag för derivat	–18	–35	–64
Ränta och förändringar i verkligt värde på fastränte- och kortfristiga placeringar samt aktierelaterade värdepapper	61	43	140
Ränta på skulder, checkräkningskrediter och penningmarknadslån som upptas till upplupet anskaffningsvärde	–452	–501	–609
Valutakursförluster(–)/vinster på finansiella tillgångar och skulder	–11	31	–12
	–425	–631	–458

Inkluderat i övrigt totalresultat			
Valutakursdifferenser vid krediter som utgör säkring av nettoinvestering	101	–68	291
Avskrivning av förlust på kassaflödessäkring förd mot resultatet	1	1	1
Förluster(–)/vinster på likvida finansiella tillgångar, förda mot eget kapital	4	2	2
	106	–65	294

15 Finansiella instrument forts

Vinst vid marknadsvärdering på 29 MUSD (2009: förlust vid marknadsvärdering 95 MUSD) avseende instrument för räntesäkring till verkligt värde och förlust vid marknadsvärdering på 29 MUSD (2009: vinster vid marknadsvärdering 97 MUSD) avseende de tillhörande säkrade poster, har inkluderats i ränta och förändringar i bokförda värden för skuld som identifierats som säkrade poster, efter avdrag för derivat. Samtliga säkringar till verkligt värde bedömdes effektiva under året. I avsnittet Redovisningsprinciper för koncernen redogörs för redovisningen av säkringar till verkligt värde.

Vinst vid marknadsvärdering på 33 MUSD (2009: förlust på 94 MUSD vid marknadsvärdering) avseende derivat som sammanhänger med skuldinstrument värderade till verkligt värde över resultatet och förlust vid marknadsvärdering på 28 MUSD (2009: förlust på 53 MUSD vid marknadsvärdering) avseende skuldinstrument som värderats till verkligt värde över resultatet har inkluderats i ränta och korrigeringar för verkligt värde avseende skuld som värderats till verkligt värde över resultatet, efter avdrag för derivat. I avsnittet Redovisningsprinciper från sidan 142 redogörs för redovisningen av skuld som värderats till verkligt värde över resultatet. Avskrivningen av förlust vid kassaflödessäkring via resultatet som ingår i övrigt totalresultat avser en förlust på en kassaflödessäkring avseende en framtida skuldemission, som redovisades direkt mot eget kapital 2007. Förlusten avskrivs via resultatet över den återstående livslängden hos det underliggande skuldinstrumentet. Beloppet avseende ineffektivitet vid säkring av nettoinvestering som belastat resultatet var 0 USD (2009: 0 USD, 2008: 0 USD). I avsnittet Redovisningsprinciper från sidan 142 redogörs för redovisningen av säkringar av nettoinvestering.

16 Leverantörsskulder och andra skulder

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Kortfristiga skulder			
Leverantörsskulder	2 257	2 316	1 940
Mervärdesskatt, källskatter och arbetsgivaravgifter	323	342	371
Rabatter och chargebacks	2 839	2 618	1 963
Övriga långfristiga skulder	945	1 038	1 026
Upplupna kostnader och förutbetalda intäkter	2 297	2 373	1 878
	8 661	8 687	7 178
Långfristiga skulder			
Övriga långfristiga skulder	373	244	149

I övriga skulder ingår belopp om totalt 259 MUSD (2009: 259 MUSD; 2008: 227 MUSD) som avser försäkringsåtaganden för de dotterbolag i koncernen som är försäkringsbolag. Beloppen anges efter koncernintern kvittning.

17 Avsättningar

	Avgångsvederlag MUSD	Miljö MUSD	Ersättningar till anställda MUSD	Juridiska kostnader MUSD	Övriga avsättningar MUSD	Totalt MUSD
Per den 1 januari 2008	643	111	100	25	141	1 020
Kostnad/intäkt(–) för året	469	37	–23	–	164	647
Kontant betalning	–405	–39	–1	–	–12	–457
Omräkningsdifferenser och andra förändringar	–88	21	8	–	–9	–68
Per den 31 december 2008	619	130	84	25	284	1 142
Kostnad för året	309	6	12	636	101	1 064
Kontant betalning	–341	–23	–	–13	–34	–411
Återföringar	–89	–	–	–	–28	–117
Omräkningsdifferenser och andra förändringar	13	–1	–1	–	–3	8
Per den 31 december 2009	511	112	95	648	320	1 686
Kostnad för året	497	48	11	617	188	1 361
Kontant betalning	–335	–43	–	–709	–22	–1 109
Återföringar	–26	–	–	–1	–22	–49
Omräkningsdifferenser och andra förändringar	12	2	21	7	7	49
Per den 31 december 2010	659	119	127	562	471	1 938

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Förfaller inom 1 år	1 095	1 209	600
Förfaller efter mer än 1 år	843	477	542
	1 938	1 686	1 142

AstraZeneca genomför ett världsomspännande omstruktureringsarbete som omfattar rationalisering av infrastrukturen för den globala varuförsörjningskedjan, försäljnings- och marknadsföringsorganisationen i Europa, IS/IT-tjänster, verksamhetens stödfunktioner samt forskning och utveckling. Personalkostnader i samband med detta arbete redovisas som avsättningar för avgångsvederlag.

Information om avsättningar avseende miljö och juridiska kostnader lämnas i not 25.

Avsättningar för personalförmåner inkluderar Executive Deferred Bonus Plan. Ytterligare information finns i not 24.

Övriga avsättningar omfattar belopp avseende särskilda juridiska och informella förpliktelser och tvister.

Ingen avsättning har upplösts, utnyttjats eller fördelats i något annat syfte än vad den var avsedd för.

Bokslut

18 Ersättningar efter avslutad anställning

Pensioner

Bakgrund

Bolaget och flertalet av dess dotterbolag erbjuder pensionsplaner som omfattar huvuddelen av de anställda i koncernen. Många av dessa pensionsplaner är avgiftsbestämda, vilket innebär att AstraZenecas betalning och den motsvarande kostnaden är satt till en fast nivå eller till en fast procentandel av de anställdas lön. Ett flertal pensionslösningar, huvudsakligen i Storbritannien, USA och Sverige, är dock förmånsbestämda. Detta innebär att pensionen bestäms som en andel av den pensionsgrundande slutlönen, med hänsyn tagen till den anställdes tjänstetid och genomsnittliga slutlön (i regel ett genomsnitt för 1, 3 eller 5 år). År 2000 upphörde möjligheten för nyanställda att omfattas av någon av de större förmånsbestämda pensionsplanerna, med undantag för den svenska kollektivavtalade pensionsplanen (som fortfarande är öppen för anställda födda före 1979).

De större förmånsbestämda pensionsplanerna finansieras genom juridiskt åtskilda institutionellt förvaltade fonder. Likvidfinansieringen av planerna, som från tid till annan kan innefatta särskilda betalningar, har konstruerats i samråd med oberoende kvalificerade aktuarier. Detta för att säkerställa att tillgångarna tillsammans med framtida premiebetalningar ska vara tillräckliga för att täcka framtida förpliktelser. Fonderingen övervakas rigoröst av AstraZeneca och lämpliga förvaltare, med uttrycklig hänvisning till AstraZenecas kreditvärdighet, börsvärde, kassaflöden och solvensen för den aktuella pensionsplanen.

Fonderingsprinciper

96,5% av koncernens förmånsbestämda förpliktelser per den 31 december 2010 avser pensionsplaner inom Storbritannien, USA, Sverige eller Tyskland. I dessa länder fonderas pensionsåtagandena med utgångspunkt i följande fonderingsprinciper:

- > Grundläggande för koncernen är att de förmåner som koncernen utlovat de anställda ska fonderas.
- > Koncernen bedömer sina pensionsarrangemang inom ramen för koncernens bredare kapitalstruktur. Generellt tror inte bolaget på att avsätta onödigt mycket kapital till fondering samtidigt som kapitalet kan användas bättre i verksamheten. Inte heller önskar koncernen bygga upp överskott genom inbetalningar.
- > Pensionsfonderna är inte en del av koncernens kärnverksamhet. Koncernen tror på att använda investeringarna, som utgör fondering, för risktagande som ger avkastning, under förutsättning att det finns en medel- till långsiktig plan för att minska dessa risker om möjlighet ges.
- > Koncernen är medveten om att beslut om att inneha vissa investeringar kan leda till volatilitet i den finansiella ställningen. Koncernen önskar inte ändra nivån på sina inbetalningar till följd av relativt små avvikelser från den önskade fonderingsnivån, eftersom kortsiktiga variationer är förväntade, men är beredd att reagera på lämpligt sätt på mer betydande avvikelser.
- > Om lokala bestämmelser skulle kräva en ytterligare finansieringsnivå kan koncernen överväga att använda alternativa metoder förutsatt att detta inte kräver omedelbara tillskott av medel utan bidrar till att minska pensionsavtalens exponering för koncernens kreditrisk.

Dessa principer är anpassade till AstraZenecas verksamhet idag. Om förutsättningarna skulle ändras kan principerna komma att ses över.

AstraZeneca har utvecklat ett finansiellt ramverk för att tillämpa dessa principer. Detta avgör kontantinbetalningarna till pensionsfonderna, men påverkar inte åtagandena enligt IAS 19. För att minska risken att överflödigt kapital binds i pensionsfonderna, grundas värderingen av åtagandena på den förväntade avkastningen hos faktiska pensionstillgångar snarare än en avkastning på företagsobligationer. För närvarande medför detta ett lägre värde för ansvarsåtagandena än för IAS 19.

Storbritannien

När det gäller koncernens förmånsbestämda fond i Storbritannien, har principerna ovan ändrats mot bakgrund av myndighetskraven i Storbri-tannien och diskussioner med pensionsfondsförvaltaren som dessa givit upphov till. Den senaste fullständiga aktuariella värderingen genomfördes den 31 mars 2008.

Enligt den överenskomna finansieringsmetoden kommer kontantinbetalningar att göras till fonden till en tillgångsnivå som överstiger den nuvarande förväntade kostnaden för att tillhandahålla förmånerna. Dessutom kommer AstraZeneca att göra inbetalningar till ett depositionskonto som upprättas vid sidan av pensionsfonden. Tillgångarna på depositionskontot kommer att kunna inbetalas till fonden under överenskomna omständigheter, t ex om AstraZeneca och förvaltaren kommer överens om en förändring i den nuvarande långsiktiga investeringsstrategin.

Marknadsvärdet på fondens tillgångar vid värderingstidpunkten var 2 994 MGBP (motsvarande 5 951 MUSD), vilket motsvarar 87% av fondens aktuariella beräknade åtaganden såsom de värderats enligt de tekniska bestämmelserna för fonden. I depositionsfonden fanns ytterligare 33 MGBP (65 MUSD) vid värderingstillfället. Under 2009 träffades en överenskommelse om att finansiera underskottet genom en överföring av aktuella depositionsstillgångar till fonden och genom att inrätta ett nytt finansieringsprogram, som innebär återkommande betalningar över sju år i storleksordningen 42 MGBP per år till depositionskontot och 132 MGBP per år till fonden. I detta ingår betalningar som krävs för att täcka de upplupna förmånerna i storleksordningen 60 MGBP per år. Dessutom betalas 90 MGBP per år till depositionsfonden under två år fram till nästa värdering för att täcka förlusterna på fondens placeringar sedan värderingstillfället till följd av nedgången på marknaderna. Per den 31 december 2010 ingår tillgångar på depositionskontot motsvarande 230 MGBP (355 MUSD) i övriga placeringar (se not 10).

Enligt de överenskomna fonderingsprinciperna är nyckelantaganden per den 31 mars 2008 för betalningar till både fonden och depositions-kontot följande: den långsiktiga inflationen i Storbritannien anges till 3,5% per år, löneökningarna till 3,5% per år, ökningstakten i pensionerna till 3,5% per år och avkastningen på investeringar till 7,1% per år (före uppnådd pensionsålder) respektive 5,96% per år (därefter).

Under första halvåret 2010 samrådde AstraZeneca med representanter för de anställda i Storbritannien om förslag att frysa pensionsgrun-dande lön vid nivån den 30 juni 2010 för medlemmar i den brittiska förmånsbestämda planen. Den förmånsbestämda planen förblir öppen för befintliga medlemmar, och anställda som väljer att lämna den förmånsbestämda planen kommer att behålla en uppskjuten pension utöver att erbjudas medlemskap i en ny Group Self Invested Personal Pension Plan.

Förändringen i den brittiska förmånsbestämda planen för att frysa den pensionsgrundande lönen vid nivån den 30 juni 2010 innebär en redo-visningsmässig minskning i vissa pensionsåtaganden. Flertalet av medlemmarna valde att stanna i den förmånsbestämda planen och fortsätta att låta förmånerna växa med frusen pensionsgrundande lön. I enlighet med IAS 19 omvärderades omedelbart före förändringen pensionsåta-gandena av pensionsaktuarierna och vid denna tidpunkt granskades antagandena. Intäkten på 693 MUSD, som blev resultatet, redovisades i totalresultatet under året.

162 Bokslut

AstraZeneca Årsredovisning med information från Form 20-F 2010

18 Ersättningar efter avslutad anställning forts

I juli 2010 tillkännagav den brittiska regeringen förändringar i det inflationsindex som används för lagstadgade pensionsökningar (både för pensioner som betalas ut och pensioner som uppskjutits). Förändringarna gäller för pensionsplaner i privat sektor. Detta har lett till en liten aktuariell vinst under perioden för AstraZeneca Pension Fund.

Övriga koncernen

Ställningarna per den 31 december 2010 enligt IAS 19 redovisas nedan för vart och ett av de övriga länderna med betydande förmånsbestämda planer. Dessa planer utgör 90% av koncernens förmånsbestämda pensionsåtaganden utanför Storbritannien. Dessa planer finan-sieras i överensstämmelse med finansieringsprinciperna och inbetalningar görs i enlighet det finansiella ramverket.

- > Den amerikanska förmånsbestämda pensionsplanen omvärderades aktuariellt per den 31 december 2010 och åtaganden för pensions-planerna beräknades då till 1 757 MUSD medan tillgångarna värderades till 1 525 MUSD. I detta ingår åtaganden enligt den icke avdrags-gilla planen som till stor del är ofinansierade.
- > Den svenska förmånsbestämda pensionsplanen omvärderades aktuariellt per den 31 december 2010 och åtagandet för pensionsplanen beräknades då till 1 338 MUSD medan tillgångarna värderades till 809 MUSD.
- > Den tyska förmånsbestämda pensionsplanen omvärderades aktuariellt per den 31 december 2010 och åtagandet för pensionsplanen uppgick då till 241 MUSD medan tillgångarna värderades till 25 MUSD.

Under de aktuella förutsättningarna förväntas inbetalningarna (exklusive de som rör kostnader avseende tidigare tjänstgöring) under året som slutar den 31 december 2011 till de fyra huvudländerna uppgå till 342 MUSD.

Övriga ersättningar efter avslutad anställning utöver pensioner

I USA, och i mindre omfattning i vissa andra länder, innefattar AstraZenecas anställningsförmåner även att man gör avsättningar för sjuk-vårds- och livförsäkringar för anställda som har pensionerats. Per den 31 december 2010 omfattas 3 973 pensionerade anställda och efter-levande av dessa avsättningar och 11 267 anställda kommer att vara berättigade när de pensioneras. AstraZeneca reserverar nuvärdet av sådana pensionsförpliktelser under de anställdas tjänstgöringstid. I praktiken kommer dessa förmåner att finansieras enligt finansierings-principerna.

Koncernens kostnader för förmåner efter avslutad anställning utöver pensioner uppgick under 2010 till 18 MUSD (2009: 19 MUSD, 2008: 21 MUSD). Plantillgångarna var 272 MUSD och åtaganden enligt planen var 310 MUSD per den 31 december 2010. Dessa förmånsplaner har inkluderats i redogörelsen för förmåner efter avslutad anställning vid tillämpning av IAS 19.

Finansiella antaganden

Kvalificerade oberoende aktuarier har uppdaterat de aktuariella värderingarna enligt IAS 19 av de största förmånsbestämda pensionspla-nerna inom koncernen per den 31 december 2010. De antaganden som aktuarierna har tillämpat är uppskattningar valda från ett flertal av möjliga aktuariella antaganden som, med tanke på att pensionsplanerna till sin natur är långsiktiga, inte nödvändigtvis kommer att motsvara det faktiska utfallet. Följande antaganden har gjorts:

	2010		2009	
	Storbritannien	Övriga koncernen	Storbritannien	Övriga koncernen
Antagande om inflation	3,6%	2,3%	3,5%	2,3%
Löneökningstakt	- ¹	3,4%	4,5%	3,4%
Ökningstakt i pensionsutbetalningar	3,5%	0,9%	3,5%	0,9%
Diskonteringsränta	5,5%	4,9%	5,5%	5,0%
Långsiktig förväntad avkastning per den 31 december				
Aktier	8,0%	7,9%	8,0%	8,1%
Obligationer	5,1%	5,0%	5,5%	5,2%
Övriga	6,1%	4,7%	6,5%	4,8%
Ökningstakt i sjukvårdskostnader (inledande ökningstakt)	10,0%	10,0%	10,0%	10,0%

^[1] Pensionsgrundande lön frusen vid nivån den 30 juni 2010 efter förändringar i iden brittiska planen

Den förväntade avkastningen på tillgångarna bestäms med hänvisning till den förväntade långsiktiga utdelningsnivån, ränta och annan avkastning som plantillgångarna ger, tillsammans med realiserade och icke realiserade vinster och förluster avseende plantillgångar, med avdrag för varje kostnad för administration av planen och för skatt. Den förväntade avkastningen grundas på långsiktiga marknadsförväntningar och analyseras regelbundet för att säkerställa att varje varaktig förändring på de underliggande marknaderna reflekteras.

Demografiska antaganden

Livslängdsantaganden baseras på landspecifika livslängdstabeller. Dessa jämförs med AstraZenecas egna faktiska erfarenheter och juste-ras när tillräckliga data finns tillgängliga. Ytterligare antaganden om framtida ökad livslängd ingår i samtliga större pensionsplaner när det finns trovärdiga uppgifter som stödjer denna fortsatta trend.

I tabellen nedan illustreras antaganden om livslängd vid 65 års ålder för manlig personal som pensioneras 2010 och personal som förväntas pensioneras 2030.

	Livslängdsantagande för en manlig anställd som pensioneras vid 65 års ålder			
Land	2010	2030	2009	2029
Storbritannien	22,7	24,6	23,8	25,8
USA	19,8	21,3	19,6	21,1
Sverige	20,4	22,4	20,4	22,4
Tyskland	17,9	20,7	17,7	20,5

AstraZeneca Årsredovisning med information från Form 20-F 2010

Bokslut 163

Översikt

Verksamhetsöversikt

Bolagsstyrning

Bokslut

Ytterligare information

Bokslut

18 Ersättningar efter avslutad anställning forts

Underskott i pensionsplanerna

I tabellen redovisas tillgångarna och förpliktelseerna i koncernens förmånsbestämda pensionsplaner per den 31 december 2010, beräknade i enlighet med IAS 19 "Employee Benefits" (Ersättningar till anställda). Det finns inga planer på att på kort sikt realisera det verkliga värdet på förvaltningstillgångarna under dessa pensionsplaner, varför det verkliga värdet kan komma att förändras väsentligt före en sådan realisering. Nuvärdet för de förpliktelser som ingår i pensionsplanerna har härletts från prognoser om kassaflöden över långa tidsperioder, varför det finns en inneboende osäkerhet i ett sådant nuvärde.

	2010			2009		
	Storbritannien MUSD	Övriga koncernen MUSD	Totalt MUSD	Storbritannien MUSD	Övriga koncernen MUSD	Totalt MUSD
Pensionsplanernas tillgångar						
Aktier	2 437	1 153	3 590	2 309	1 241	3 550
Obligationer	2 660	1 124	3 784	2 279	903	3 182
Övriga	52	341	393	265	258	523
Totalt verkligt värde på tillgångarna	5 149	2 618	7 767	4 853	2 402	7 255
Nuvärde på förpliktelserna i pensionsplanerna	-6 554	-3 691	-10 245	-7 055	-3 591	-10 646
Kostnader avseende tidigare tjänstgöring, ännu inte redovisade	-	6	6	-	37	37
Underskott i pensionsplanerna redovisat i rapporten över finansiell ställning	-1 405	-1 067	-2 472	-2 202	-1 152	-3 354

Verkligt värde på tillgångarna i pensionsplanerna

	2010			2009		
	Storbritannien MUSD	Övriga koncernen MUSD	Totalt MUSD	Storbritannien MUSD	Övriga koncernen MUSD	Totalt MUSD
Vid årets början	4 853	2 402	7 255	3 835	2 013	5 848
Förväntad avkastning på tillgångar i pensionsplanerna	305	146	451	261	127	388
Kostnader	-7	-	-7	-6	-	-6
Aktuariell vinst/förlust(-)	244	-4	240	293	180	473
Valutakurseffekter	-204	-4	-208	430	17	447
Arbetsgivarens inbetalningar	224	245	469	304	262	566
Anställdas inbetalningar	28	3	31	31	3	34
Utbetalda förmåner	-294	-170	-464	-295	-200	-495
Verkligt värde på tillgångarna i pensionsplanerna vid årets slut	5 149	2 618	7 767	4 853	2 402	7 255

Den faktiska avkastningen på tillgångarna i pensionsplanerna motsvarade en vinst på 691 MUSD (2009: en vinst på 861 MUSD).

Förändring i förpliktelser avseende ersättningar efter avslutad anställning

	2010			2009		
	Storbritannien MUSD	Övriga koncernen MUSD	Totalt MUSD	Storbritannien MUSD	Övriga koncernen MUSD	Totalt MUSD
Nuvärde på förpliktelser i pensionsplanerna vid årets början	-7 055	-3 591	-10 646	-5 029	-3 591	-8 620
Kostnader avseende tjänstgöring under innevarande period	-97	-114	-211	-96	-126	-222
Kostnader avseende tjänstgöring under tidigare perioder	-39	106	67	-53	-21	-74
Anställdas inbetalningar	-28	-3	-31	-31	-3	-34
Utbetalda förmåner	294	170	464	295	200	495
Övriga finansiella kostnader	-371	-172	-543	-330	-163	-493
Kostnader	7	-	7	6	-	6
Aktuariell vinst/förlust(-)	-221	-65	-286	-1 218	176	-1 042
Uppgörelser och reduktioner	693	6	699	-	-	-
Valutakurseffekter	263	-28	235	-599	-63	-662
Nuvärde på förpliktelser i pensionsplanerna vid årets slut	-6 554	-3 691	-10 245	-7 055	-3 591	-10 646

Förpliktelserna uppkommer från följande planer:

	2010		2009	
	Storbritannien MUSD	Övriga koncernen MUSD	Storbritannien MUSD	Övriga koncernen MUSD
Finansierade	-6 526	-3 232	-7 026	-3 159
Ej finansierade	-28	-459	-29	-432
Totalt	-6 554	-3 691	-7 055	-3 591

18 Ersättningar efter avslutad anställning forts

Upplysningar avseende rapport över totalresultat

För året som slutade den 31 december 2010 har nedanstående belopp avseende förmånsbestämda pensionsplaner förts till koncernens rapport över totalresultat:

	2010			2009		
	Storbritannien MUSD	Övriga koncernen MUSD	Totalt MUSD	Storbritannien MUSD	Övriga koncernen MUSD	Totalt MUSD
Rörelseresultat						
Kostnader avseende intjänande under året	-97	-114	-211	-96	-126	-222
Kostnad(-)/intäkt avseende intjänande under tidigare år	-39	75	36	-53	-24	-77
Uppgörelser och reduktioner	693	6	699	-	-	-
Sammanlagd kostnad i resultat	557	-33	524	-149	-150	-299
Finansiella kostnader						
Förväntad avkastning på tillgångar avseende pensionsplanerna	305	146	451	261	127	388
Ränta på förpliktelser i pensionsplanerna	-371	-172	-543	-330	-163	-493
Nettoavkastning	-66	-26	-92	-69	-36	-105
Kostnad före skatt	491	-59	432	-218	-186	-404
Övrigt totalresultat						
Skillnad mellan faktisk och förväntad avkastning på tillgångar avseende pensionsplanerna	244	-4	240	293	180	473
Förluster(-)/vinster i utfall som härrör från pensionsplanens förpliktelser	-81	5	-76	105	-67	38
Förändringar i antaganden bakom nuvärdet av pensionsplanernas förpliktelser	-140	-70	-210	-1 323	243	-1 080
Redovisade aktuariella vinster/förluster(-)	23	-69	-46	-925	356	-569

I totala tillgångar och förpliktelser för de brittiska planerna ingår 424 MUSD avseende deltagarnas avgiftsbestämda delar av planen. Kostnader avseende de avgiftsbestämda delarna av planen var 228 MUSD under året (2009: 234 MUSD).

Aktuariella vinster och förluster

	2010	2009	2008	2007	2006
	Storbritannien				
Nuvärde på förpliktelser, MUSD	-6 554	-7 055	-5 029	-7 644	-7 352
Verkligt värde på pensionsplanernas tillgångar, MUSD	5 149	4 853	3 835	6 310	6 078
Underskott i pensionsplanerna, MUSD	-1 405	-2 202	-1 194	-1 334	-1 274

Erfarenhetsbaserade justeringar av:

Pensionsplanernas tillgångar					
Belopp, MUSD	244	293	-1 185	-185	-259
I procent av värdet på pensionsplanernas tillgångar	4,7%	6,0%	30,9%	2,9%	4,3%
Pensionsplanernas förpliktelser					
Belopp, MUSD	-221	-1 218	972	114	71
I procent av värdet på pensionsplanernas förpliktelser	3,4%	17,3%	19,3%	1,5%	1,0%

Övriga koncernen

Nuvärde på förpliktelser, MUSD	-3 691	-3 591	-3 591	-3 348	-3 109
Verkligt värde på pensionsplanernas tillgångar, MUSD	2 618	2 402	2 013	2 644	2 493
Underskott i pensionsplanerna, MUSD	-1 073	-1 189	-1 578	-704	-616

Erfarenhetsbaserade justeringar av:

Pensionsplanernas tillgångar					
Belopp, MUSD	-4	180	-700	-24	55
I procent av värdet på pensionsplanernas tillgångar	0,2%	7,5%	34,8%	0,9%	2,2%
Pensionsplanernas förpliktelser					
Belopp, MUSD	-65	176	-319	-18	25
I procent av värdet på pensionsplanernas förpliktelser	1,8%	4,9%	8,9%	0,5%	0,8%

Totalt					
Nuvärde på förpliktelser, MUSD	-10 245	-10 646	-8 620	-10 992	-10 461
Verkligt värde på pensionsplanernas tillgångar, MUSD	7 767	7 255	5 848	8 954	8 571
Underskott i pensionsplanerna, MUSD	-2 478	-3 391	-2 772	-2 038	-1 890

Erfarenhetsbaserade justeringar av:

Pensionsplanernas tillgångar					
Belopp, MUSD	240	473	-1 885	-209	-204
I procent av värdet på pensionsplanernas tillgångar	3,1%	6,5%	32,2%	2,3%	2,4%
Pensionsplanernas förpliktelser					
Belopp, MUSD	-286	-1 042	653	96	96
I procent av värdet på pensionsplanernas förpliktelser	2,8%	9,8%	7,6%	0,9%	0,9%

Bokslut

18 Ersättningar efter avslutad anställning forts

Transaktioner med pensionsplanerna

Under året ställde koncernen ut lån till pensionsplanerna i Storbritannien och Sverige för att planerna skulle kunna tillgodose sina kortfristiga likviditetsbehov. Den maximala utestående utlåningen under året var 5 MUSD och det utestående beloppet den 31 december 2010 var 5 MUSD.

Reserver

Den aktuariella reserven ingår i de balanserade vinstmedlen. Förändringar i denna reserv innefattar:

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Per den 1 januari	-1 800	-1 371	-479
Aktuariella förluster	-46	-569	-1 232
Uppskjuten skatt	-19	140	340
Per den 31 december	-1 865	-1 800	-1 371

Det ackumulerade beloppet för aktuariella förluster före uppskjuten skatt, som upptagits i övrigt totalresultat är 2 482 MUSD (2009: 2 436 MUSD, 2008: 1 867 MUSD).

Känslighet avseende diskonteringsränta

I tabellen här intill visas dollareffekten av 1% förändring i diskonteringsräntan på pensionsåtagandena i AstraZenecas fyra viktigaste länder med förmånsbestämda pensionsplaner.

	2010		2009	
	+1%	-1%	+1%	-1%
Storbritannien (MUSD)	937	-1 093	973	-1 129
USA (MUSD)	203	-232	225	-256
Sverige (MUSD)	222	-293	192	-229
Tyskland (MUSD)	37	-44	35	-42
Totalt (MUSD)	1 399	-1 662	1 425	-1 656

Känslighet i antagandet om sjukvårdskostnader

	2010		2009	
	+1%	-1%	+1%	-1%
Kostnader för tjänstgöring under innevarande period och räntekostnad för de periodiska nettosjukvårdskostnaderna efter anställningen, MUSD	4	-3	4	-3
Ackumulerade förmånsåtaganden för sjukvårdskostnader efter anställning, MUSD	10	-11	32	-28

19 Kapital och reserver

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Ackumulerade omräkningsdifferenser som ingår i balanserade vinstmedel inklusive årets resultat	1 656	1 323	2 414
Vid årets början	26	388	-1 355
Omräkningsdifferenser vid konsolidering	15	13	-27
Omräkningsdifferenser på goodwill (redovisade i reserver)	101	-68	291
Valutakursdifferenser vid upplåning som utgör säkring av nettoinvestering	142	333	-1 091
Valutakursförändring, netto, i balanserade vinstmedel inklusive årets resultat	1 798	1 656	1 323
Vid årets slut	1 798	1 656	1 323

Övriga reserver

De övriga reserverna härrör från moderbolagets annullering 1993 av 1 255 MGBP av överkursfonden, samt att bolaget 1999 ändrade den valuta i vilken aktiekapitalet uttrycks (157 MUSD). Reserverna är tillgängliga för nedskrivning av goodwill som uppkommer vid konsolidering och som, med förbehåll för garantier för att skydda långgivares rättigheter vid tidpunkten för domstolsbeslutet, är tillgängliga för utdelning.

Balanserade vinstmedel inklusive årets resultat

Det ackumulerade värdet av goodwill som skrivits av direkt mot eget kapital och som uppstod vid förvärv, netto efter avyttringar, uppgick till 682 MUSD (2009: 667 MUSD, 2008: 654 MUSD) vid användning av balansdagskurser vid årets slut. Per den 31 december 2010 har 57 717 aktier, till ett värde av 3 MUSD dragits av från balanserade vinstmedel (2009: 24 178 aktier, värde 1 MUSD, 2008: 0 aktier, värde 0 USD).

Det finns inga väsentliga lagstadgade eller avtalsenliga begränsningar när det gäller fördelning av aktuella vinster i dotterbolag, joint ventures eller intressebolag. Tidigare års icke utdelade vinster används huvudsakligen långsiktigt i dessa bolags verksamheter. Icke utdelade vinster i AstraZenecas utländska dotterbolag kan, om de delas ut, bli föremål för utländska och/eller brittiska skatter, efter avdrag för dubbelbeskattning (se not 4).

20 Moderbolagets aktiekapital

	Emitterat, och till fullo inbetalt kapital		
	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Emitterade aktier (nominellt värde 0,25 USD per aktie)	352	363	362
Inlösbare preferensaktier (nominellt värde 1 GBP per aktie – 50 000 GBP)	-	-	-
	352	363	362

Per den 31 december 2010 var 1 409 023 452 stamaktier emitterade.

De inlösbare preferensaktierna medför begränsad rösträtt och ger inte rätt till utdelning. Denna aktiekategori kan lösas in till nominellt värde när bolaget så önskar genom att bolaget ger sju dagars skriftlig uppsägning till de registrerade innehavarna av aktierna.

Förändringarna i antalet stamaktier under året kan sammanfattas enligt följande:

	Antal aktier miljoner	
	2010	2009
Per den 1 januari	1 451	1 447
Nyemissioner	12	4
Återköp av aktier	-54	-
Per den 31 december	1 409	1 451

Återköp av aktier

Under året återköpte bolaget 53 691 507 aktier till ett genomsnittligt pris motsvarande 3111 pence per aktie (2009: 0, 2008: 13 597 940 aktier till en genomsnittskurs av 2397 pence per aktie).

Aktieprogram

Sammanlagt 11 756 397 aktier har emitterats under året avseende aktieprogram (2009: 3 477 014 aktier, 2008: 4 078 635 aktier). Information om förändringar i antalet aktier under option framgår av not 24. Information om utgivna optioner till styrelseledamöter framgår av Styrelsens rapport om ersättningar från sidan 119.

Dotterbolags innehav av aktier

Inga aktier i bolaget innehades av dotterbolag under något år.

21 Utdelning till aktieägare

	2010 Per aktie	2009 Per aktie	2008 Per aktie	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Slutgiltig	\$1,710	\$1,500	\$1,350	2 484	2 171	1 967
Halvårsutdelning	\$0,700	\$0,590	\$0,550	1 010	855	800
	\$2,410	\$2,090	\$1,900	3 494	3 026	2 767

Den andra halvårsutdelningen, att bekräftas som slutgiltig, är 1,85 USD per aktie och sammanlagt 2 607 MUSD. Den kommer att betalas ut den 14 mars 2011.

Vid utbetalning av utdelningen uppstod valutakursvinster på 19 MUSD (2009: vinst på 17 MUSD, 2008: vinst på 28 MUSD). Dessa valutakursvinster och valutakursförluster ingår i not 3.

22 Förvärv av affärsverksamhet

Novoxel

Den 3 mars 2010 slutförde AstraZeneca förvärvet av Novoxel S. A. Novoxel är ett forskningsföretag inriktat på behandling av infektioner och är baserat i Frankrike. Förvärvet förstärker koncernens forskningskapacitet inom området behandling av infektioner. AstraZeneca förvärvade 100 procent av Novoxels aktier mot en direktbetalning på 427 MUSD. Ytterligare betalningar på 75 MUSD kommer att göras till Novoxels aktieägare när vissa delmål uppnås. Både vid tidpunkten för förvärvet och den 31 december 2010 uppgick det verkliga värdet av denna villkorade betalning till 50 MUSD. För såväl perioden efter förvärvet som för hela året, hade Novoxel inga intäkter och företagets förlust var obetydlig.

	Bokfört värde MUSD	Justering till verkligt värde MUSD	Verkligt värde MUSD
Anläggningstillgångar	1	548	549
Omsättningstillgångar	89	-	89
Kortfristiga skulder	-18	-	-18
Långfristiga skulder	-85	-58	-143
Totala förvärvade tillgångar	-13	490	477
Goodwill			-
Verkligt värde av total ersättning			477
Avgår: verkligt värde av villkorad ersättning			-50
Total direktbetalning			427

Bokslut

22 Förvärv av affärsverksamhet forts

Efter slutförandet av förvärvet av Novexel, träffade AstraZeneca en överenskommelse med Forest Laboratories om samarbete om framtida gemensam utveckling och marknadsföring av två antibiotikaprogram i sen utvecklingsfas, vilka förvärvats med Novexel: ceftazidim/NXL-104 (CAZ-104) och ceftarolin/NXL-104 (CEF-104). Dessa antibiotikakombinationer bygger på Novexels nya hämmare för betalaktamas, NXL-104, och är inriktade på att övervinna antibiotikaresistens vid behandling av det ökande antalet infektioner som är resistenta mot befintliga läkemedel. Därutöver förvärvade Forest rättigheter till CAZ-104 i Nordamerika och dess betalningsåtaganden till Novexel reducerades avseende CEF-104 enligt tidigare licensavtal. Som ersättning för dessa rättigheter betalade Forest till Novexel, då ett företag i AstraZeneca-koncernen, ett belopp motsvarande 210 MUSD den 3 mars 2010 och kommer också att betala ytterligare summor motsvarande hälften av de framtida specificerade delmålsbeloppen som ska betalas av AstraZeneca. Denna ersättning motsvarar det verkliga värde som åsattes dessa tillgångar vid förvärvet. Följaktligen får denna avyttring ingen inverkan på resultatet.

Kassaflöden

	MUSD
Total direktbetalning	427
Likvida medel i förvärvade verksamheter	-79
Kontant nettoersättning	348

Förvärv under tidigare perioder

Inga förvärv gjordes under vare sig året som slutade den 31 december 2009 eller året som slutade 31 december 2008.

23 Mål och principer för finansiell riskhantering

Koncernens finansiella instrument, vid sidan av derivat, består av bankkrediter, lån, kortfristiga och långfristiga placeringar, kontanter och andra likvida medel. Huvudsyftet med dessa finansiella instrument är att hantera koncernens behov av finansiering och likviditet. Koncernen har andra finansiella tillgångar och skulder som kundfordringar och leverantörsskulder, som uppstår i samband med verksamheten.

De huvudsakliga finansiella risker som koncernen är exponerad mot avser likviditet, ränta, utländsk valuta och kredit. Var och en av dessa hanteras i enlighet med policies som antagits av styrelsen. Dessa policies redovisas nedan.

Koncernen använder kortfristig upplåning i utländska valutor, valutaterminskontrakt och valutaoptioner, ränteswappar och ränteterminskontrakt för att säkra valuta- och ränterisker. Koncernen kan ange vissa finansiella instrument som säkring av verkligt värde eller av nettoinvesteringssäkring enligt IAS 39. Nyckelkontroller, vilka tillämpas på transaktioner i finansiella derivatinstrument, är att endast använda instrument för vilka god marknadslikviditet finns, att regelbundet omvärdera alla finansiella instrument enligt gällande marknadskurser och att endast ställa ut optioner för att uppväga tidigare köpta optioner. Koncernen använder inte finansiella derivatinstrument i spekulativa syften.

Kapitalförvaltning

AstraZenecas kapitalstruktur består av eget kapital (not 20), skulder (not 14) och likvida medel (not 13). Under förutsebar framtid kommer styrelsen att bevara en kapitalstruktur som understödjer koncernens strategiska mål genom att:

- > hantera finansierings- och likviditetsrisk
- > optimera aktieavkastning
- > upprätthålla en stark kreditvärdering

Finansiering och likviditetsrisk granskas regelbundet av styrelsen och hanteras i enlighet med riktlinjer som beskrivs nedan.

Styrelsens utdelningspolicy innehåller både ett regelbundet utdelningsflöde och, förutsatt att affärsverksamhetens behov medger det, aktieåterköp. Styrelsen omprövar regelbundet sin strategi avseende avkastning till aktieägare och antog under 2010 en progressiv utdelningspolicy. Enligt denna avser styrelsen att upprätthålla eller öka utdelningen varje år. Målet är att vinsten i genomsnitt ska täcka utdelningen två gånger (d v s en vinstutdelningsandel på 50%), på basis av redovisat resultat (före omstruktureringskostnader). Dessutom kommer styrelsen regelbundet att, efter att ha sört för investeringar i verksamheten, finansierat den progressiva utdelningspolicyn och fullgjort gjorda åtagandena avseende räntebetalning och amortering, bedöma möjligheten att därutöver återlämna medel till aktieägarna genom aktieåterköp.

Koncernens likvida tillgångar netto (lån och krediter minskade med likvida medel, kortfristiga placeringar och finansiella derivatinstrument) har ökat från 535 MUSD i början av året till netto likvida tillgångar motsvarande 3 653 MUSD per den 31 december 2010 till följd av starkt nettokassainflöde från rörelsen.

Likviditetsrisk

Styrelsen granskar årligen koncernens löpande likviditetsrisker som ett led i planeringsprocessen och vid behov. Styrelsen väger kortfristiga behov mot tillgängliga finansieringskällor med hänsyn tagen till prognoser över kassaflöden. Koncernen hanterar likviditetsrisk genom att ha tillgång till flera finansieringskällor, som är tillräckliga för att tillgodose förutsedda finansieringsbehov. Framför allt använder koncernen amerikanska penningmarknadslån, avtalade bankkrediter och likvida medel för att hantera kortfristig likviditet. Långsiktig likviditet hanteras genom finansiering på kapitalmarknaden. Koncernens nuvarande långsiktiga kreditvärdering är A1 hos Moody's och AA- hos Standard and Poor's, i båda fallen med en stabil prognos.

23 Mål och principer för finansiell riskhantering forts

Vid sidan av likvida medel på 11 068 MUSD, placeringar till fast ränta motsvarande 1 107 MUSD, minskat med checkkrediter på 87 MUSD per den 31 december 2010, har koncernen tillgång till avtalade bankkrediter på 4,25 miljarder USD för att hantera likviditeten. Per den 31 december 2010 har koncernen emitterat 1 528 MUSD enligt Euro Medium Term Note-programmet och 7 569 MUSD enligt ett SEC-registrerat program. AstraZeneca övervakar regelbundet kreditvärdigheten hos banken och förutser för närvarande inget problem med att utnyttja den avtalade bankkrediten om detta skulle behövas. Den avtalade krediten består av 3,6 miljarder USD som förfaller till betalning i oktober 2012 och 0,65 miljarder USD som förfaller till betalning mellan oktober och december 2011 och som var utnyttjad per den 31 december 2010.

Löptidsprofilen för de förväntade framtida avtalsenliga kassaflödena inklusive ränta på koncernens finansiella skulder, som redovisas på icke diskonterad basis och därför avviker från både det bokförda värdet och det verkliga värdet, är följande:

	Bankkrediter och övriga lån MUSD	Obligationer MUSD	Leverantörsskulder och övriga kortfristiga skulder MUSD	Summa finansiella instrument som inte är derivat MUSD	Ränteswappar MUSD	Valuta swappar MUSD	Summa finansiella derivatinstrument MUSD	Totalt MUSD
Inom 1 år	128	518	8 640	9 286	-120	-	-120	9 166
Inom 1 till 2 år	-	2 268	373	2 641	-121	-	-121	2 520
Inom 2 till 3 år	-	423	-	423	-87	-	-87	336
Inom 3 till 4 år	-	1 153	-	1 153	-69	-	-69	1 084
Inom 4 till 5 år	-	1 379	-	1 379	-50	-	-50	1 329
Inom mer än 5 år	-	10 095	-	10 095	-192	-	-192	9 903
	128	15 836	9 013	24 977	-639	-	-639	24 338
Effekt av ränta	-3	-7 012	-	-7 015	639	-	639	-6 376
Effekt av diskontering, verkliga värden och emissionskostnader	-	273	-	273	-324	-	-324	-51
31 december 2010	125	9 097	9 013	18 235	-324	-	-324	17 911

	Bankkrediter och övriga lån MUSD	Obligationer MUSD	Leverantörsskulder och övriga kortfristiga skulder MUSD	Summa finansiella instrument som inte är derivat MUSD	Ränteswappar MUSD	Valuta swappar MUSD	Summa finansiella derivatinstrument MUSD	Totalt MUSD
Inom 1 år	139	2 373	8 687	11 199	-117	89	-28	11 171
Inom 1 till 2 år	-	523	185	708	-117	-	-117	591
Inom 2 till 3 år	-	2 246	-	2 246	-116	-	-116	2 130
Inom 3 till 4 år	-	429	-	429	-86	-	-86	343
Inom 4 till 5 år	-	405	-	405	-64	-	-64	341
Inom mer än 5 år	-	12 209	-	12 209	-239	-	-239	11 970
	139	18 185	8 872	27 196	-739	89	-650	26 546
Effekt av ränta	-3	-7 467	-	-7 470	739	-	739	-6 731
Effekt av diskontering, verkliga värden och emissionskostnader	-	209	-	209	-262	1	-261	-52
31 december 2009	136	10 927	8 872	19 935	-262	90	-172	19 763

	Bankkrediter och övriga lån MUSD	Obligationer MUSD	Leverantörsskulder och övriga kortfristiga skulder MUSD	Summa finansiella instrument som inte är derivat MUSD	Ränteswappar MUSD	Valuta swappar MUSD	Summa finansiella derivatinstrument MUSD	Totalt MUSD
Inom 1 år	345	1 271	7 178	8 794	-60	-	-60	8 734
Inom 1 till 2 år	-	2 335	61	2 396	-60	66	6	2 402
Inom 2 till 3 år	-	465	-	465	-59	-	-59	406
Inom 3 till 4 år	-	2 241	-	2 241	-59	-	-59	2 182
Inom 4 till 5 år	-	424	-	424	-46	-	-46	378
Inom mer än 5 år	-	12 478	-	12 478	-163	-	-163	12 315
	345	19 214	7 239	26 798	-447	66	-381	26 417
Effekt av ränta	-2	-7 956	-	-7 958	447	-	447	-7 511
Effekt av diskontering, verkliga värden och emissionskostnader	-	247	-	247	-449	5	-444	-197
31 december 2008	343	11 505	7 239	19 087	-449	71	-378	18 709

När räntebetalningar baseras på rörlig ränta antas att räntorna kommer att förbli oförändrade sedan den sista bankdagen under året som slutade den 31 december.

Kassaflödena i löptidsprofilen förväntas inte kunna inträffa väsentligt tidigare eller till väsentligt annorlunda belopp.

Marknadsrisk

Ränterisker

Koncernen har en blandning av lån till fast och rörlig ränta. Andelen lån med fast ränta godkändes av styrelsen och varje förändring kräver godkännande från styrelsen. En betydande andel av de långfristiga lån som upptogs under 2007 för att finansiera förvärvet av MedImmune löper till fast ränta. Koncernen använder ränteswappar och ränteterminskontrakt för att hantera denna mix.

Bokslut

23 Mål och principer för finansiell riskhantering forts

Per den 31 december 2010 innehade koncernen ränteswappar till ett nominellt värde om 2,5 miljarder USD, för att konvertera 5,4% inlöslbar obligation som förfaller 2014 och det 7% garanterade obligationslån med rörlig ränta som ska betalas 2023 samt delvis konvertera 5,4% inlöslbar obligation som förfaller 2012 och 5,9% inlöslbar obligation med rörlig ränta som förfaller 2017. Inga nya ränteswappar ingicks under 2010. Per den 31 december 2010 har swappar till ett nominellt värde på 1,5 miljarder USD klassificerats som säkringar till verkligt värde och swappar med ett nominellt värde på 1,0 miljard USD avseende skuld som värderats till verkligt värde via resultatet. Klassificerade säkringar bedöms vara effektiva. Därför förväntas inte påverkan av ineffektivitet på resultatet vara väsentlig. I redovisningsprinciperna redogörs för redovisningen av säkringar till verkligt värde som värderats till verkligt värde via resultatet. Se avsnittet Koncernens redovisningsprinciper på sidan 142 och framåt.

Huvuddelen av koncernens kassabehållning är placerad hos utomstående fondförvaltare till rörlig ränta.

Ränteprofilen för koncernens räntebärande finansiella instrument per den 31 december 2010, per den 31 december 2009 och per den 31 december 2008 redovisas nedan. För långfristiga finansiella skulder inkluderar klassificeringen effekten av ränteswappar som omvandlar skulden till rörlig ränta.

	2010			2009			2008		
	Totalt MUSD	Fast ränta MUSD	Rörlig ränta MUSD	Totalt MUSD	Fast ränta MUSD	Rörlig ränta MUSD	Totalt MUSD	Fast ränta MUSD	Rörlig ränta MUSD
Finansiella skulder									
Räntebärande lån och krediter									
Kortfristiga	125	-	125	1 926	1 790	136	993	-	993
Långfristiga	9 097	6 242	2 855	9 137	6 340	2 797	10 855	8 015	2 840
	9 222	6 242	2 980	11 063	8 130	2 933	11 848	8 015	3 833
Finansiella tillgångar									
Placeringar till fast ränta	1 107	-	1 107	1 466	-	1 466	54	-	54
Likvida medel	11 068	-	11 068	9 918	-	9 918	4 286	-	4 286
	12 175	-	12 175	11 384	-	11 384	4 340	-	4 340

Utöver ovan nämnda finansiella tillgångar finns 7 829 MUSD (2009: 7 376 MUSD, 2008: 7 070 MUSD) i andra icke räntebärande kort- och långfristiga finansiella placeringar samt andra icke räntebärande finansiella tillgångar.

Valutarisker

USD är koncernens viktigaste valuta. Därför presenteras koncernens resultat i USD och exponeringar hanteras gentemot USD i enlighet med detta.

Omräkningsexponering

Ungefär 58% av koncernens externa försäljning under 2010 var hänförlig till andra valutor än USD. En betydande andel av tillverknings- och FoU-kostnaderna uppstod i GBP och SEK. Kassaöverskott från affärsenheterna omvandlas huvudsakligen till USD och hålls centralt i USD. Följaktligen påverkas rörelseresultat och totalt kassaflöde i USD av valutakursförändringar.

Denna valutaexponering hanteras centralt på basis av prognoser över kassaflöden i valutorna svenska kronor (SEK), brittiska pund (GBP), euro (EUR), australiska dollar (AUD), kanadensiska dollar (CAD) och japanska yen (JPY). Påverkan på kassaflödet från förändringar i valutakurserna dämpas avsevärt av den korrelation som finns mellan de viktigaste valutorna som koncernen är exponerad mot och USD. Uppföljning av valutaexponering och korrelationer sker regelbundet och kurssäkring ska godkännas innan den genomförs.

När det föreligger skuld i andra valutor än USD och en underliggande nettoinvestering till motsvarande belopp i samma valuta, tillämpar koncernen säkring av nettoinvestering. Per den 31 december 2010 noterades, före ränteswappar, 5,8% av de räntebärande lånen och krediterna i GBP och 10,8% av de räntebärande lånen och krediterna i EUR. Valutakursdifferenser, som uppkommer vid omräkningen av skuld som identifierats som säkring av nettoinvestering, redovisas i övrigt totalresultat i den utsträckning som säkringen är effektiv. Varje ineffektivitet förs till resultatet. Valutakursdifferenser avseende lån i utländsk valuta som inte identifierats som en säkring förs till resultatet.

Transaktionsexponering

100% av koncernens större valutaexponeringar avseende transaktioner i rörelsekapitalrelaterade saldon, vilka i normalfallet sträcker sig upp till tre månader, säkras, när det är praktiskt genomförbart, med terminskontrakt i utländsk valuta mot enskilda koncernbolags redovisningsvaluta. Dessutom är koncernens externa utdelning, som huvudsakligen betalas i GBP och SEK, säkrad fullt ut från datum för tillkännagivande till betalningsdatum. Valutakursvinster och -förluster på genomförda terminskontrakt för transaktionssäkring förs till resultatet.

23 Mål och principer för finansiell riskhantering forts

I tabellen nedan anges de viktigaste valutakontrakten som var utestående den 31 december 2010, den 31 december 2009 och den 31 december 2008 tillsammans med underliggande bruttoexponeringen definierad enligt ovan.

	GBP ¹ MUSD	SEK MUSD	EUR MUSD	AUD MUSD	JPY MUSD	CAD MUSD
2010						
Bruttoexponering	732	-806	478	117	133	33
Termiskontrakt i utländsk valuta	-38	806	-478	-117	-133	-33
Nettoexponering	694	-	-	-	-	-
2009						
Bruttoexponering	-124	-811	556	75	197	43
Termiskontrakt i utländsk valuta	124	811	-556	-75	-197	-43
Nettoexponering	-	-	-	-	-	-
2008						
Bruttoexponering	-676	-444	505	57	166	49
Termiskontrakt i utländsk valuta	690	445	-512	-52	-166	-24
Nettoexponering	14	1	-7	5	-	25

¹ Säkringspositionen mot GBP uppdaterades i början av januari 2011.

Känslighetsanalys

Känslighetsanalysen, som redovisas nedan, sammanfattar känsligheten i marknadsvärdet av våra befintliga finansiella instrument vid en hypotetisk förändring av räntor och priser på marknaden. De variabler som ingår i känslighetsanalysen återspeglar vår bedömning av rimliga och möjliga förändringar under en ettårsperiod. Marknadsvärdet är nuvärdet av framtida kassaflöde utgående från räntor och priser som gäller på värderingsdagen. För långfristiga räntebärande skulder leder en uppgång i räntan till en nedgång i skuldens verkliga värde.

I känslighetsanalysen förutsätts en momentan ränteförändring om 100 räntepunkter i alla valutor från gällande nivåer per den 31 december 2010, med alla andra variabler oförändrade. Baserat på sammansättningen av vår långfristiga låneportfölj per den 31 december 2010 skulle en 1-procentig höjning av räntorna resultera i ytterligare 30 MUSD i årlig räntekostnad. Vid analysen av valutakurskänsligheten antas en momentan 10-procentig förändring av valutakurserna från gällande nivåer per den 31 december 2010 med alla andra variabler oförändrade. Den 10-procentiga ökningen motsvarar en 10-procentig förstärkning av dollarkursen gentemot alla andra valutor och den 10-procentiga minskningen motsvarar en 10-procentig försvagning av dollarkursen.

Varje tillkommande 10-procentig förändring i kursen för utländsk valuta skulle ha ungefär samma effekt som den initiala 10-procentiga förändringen i tabellen nedan.

31 december 2010

	Ränteförändring		Valutakursförändring	
	+1%	-1%	+10%	-10%
Ökning/minskning(-) i verkligt värde för finansiella instrument	595	-684	36	-36
Påverkan på resultatet: vinst/förlust(-)	-	-	-133	133
Påverkan på eget kapital: vinst/förlust(-)	-	-	169	-169

31 december 2009

	Ränteförändring		Valutakursförändring	
	+1%	-1%	+10%	-10%
Ökning/minskning(-) i verkligt värde för finansiella instrument	602	-709	137	-137
Påverkan på resultatet: vinst/förlust(-)	-	-	-134	134
Påverkan på eget kapital: vinst/förlust(-)	-	-	271	-271

31 december 2008

	Ränteförändring		Valutakursförändring	
	+1%	-1%	+10%	-10%
Ökning/minskning(-) i verkligt värde för finansiella instrument	587	-706	217	-217
Påverkan på resultatet: vinst/förlust(-)	-	-	-57	57
Påverkan på eget kapital: vinst/förlust(-)	-	-	274	-274

Det har inte skett någon förändring beträffande metoder och antaganden vid genomförandet av känslighetsanalysen ovan under treårsperioden.

Kreditrisk

Koncernen är exponerad mot kreditrisk avseende finansiella tillgångar, t ex kassatillgodohavanden (inklusive fasta placeringar samt likvida medel), derivatinstrument, kundfordringar och andra kortfristiga fordringar. Koncernen är också exponerad i sin nettotillgångsställning mot sin egen kreditrisk avseende 2023 års obligationslån och 2014 års obligationslån, som redovisas till verkligt värde via resultatet.

Bokslut

23 Mål och principer för finansiell riskhantering forts

Kundfordringar och andra kortfristiga fordringar

Exponeringen mot kundfordringar hanteras lokalt i de verksamhetsenheter där de uppstår och lämpliga kreditlimiter fastställs för kunden i tillämpliga fall. Koncernen är exponerad mot kunder som utgörs av allt från statligt styrda organ och stora privata grossister till privatägda apotek, och de underliggande lokala ekonomiska och politiska riskerna varierar över hela världen. Där så är lämpligt eftersträvar koncernen att minimera riskerna genom att använda finansiella handelsinstrument som remburs och försäkring. Koncernen fastställer en reserv för osäkra fordringar som motsvarar uppskattade uppkomna förluster avseende särskilda kundfordringar eller andra kortfristiga fordringar i de fall det bedöms att en fordran kanske inte kan återvinnas. Om fordran bedöms vara omöjlig att återvinna skrivs avsättningen av mot underliggande fordran.

Den maximala exponeringen mot kreditrisk avseende kundfordringar på balansdagen per geografiskt område var följande:

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
USA	2 168	2 229	2 032
Storbritannien	530	482	459
Sverige	285	245	226
Euro-området	878	762	833
Övriga europeiska länder	290	295	257
Japan	1 091	950	955
Övriga länder	1 005	819	796
	6 247	5 782	5 558

I USA svarade försäljningen till tre grossister för ca 73% av försäljningen (2009: tre grossister ca 81%, 2008: tre grossister ca 81%).

Åldersstrukturen hos kundfordringarna på balansdagen var följande:

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Inte förfallna till betalning	5 953	5 542	5 262
Förfallna till betalning men omförhandlade	–	–	3
Förfallna till betalning 0-90 dagar	104	65	106
Förfallna till betalning 90–180 dagar	67	75	60
Förfallna till betalning >180 dagar	123	100	127
	6 247	5 782	5 558

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Förändringar i reserv för kundfordringar			
Vid årets början	81	99	89
Årets upplösning (-)/reservering	-1	-20	23
Utnyttjade belopp, inklusive valutakurseffekter och övriga förändringar	1	2	-13
Vid årets slut	81	81	99

Reserven för osäkra kundfordringar har beräknats på grundval av tidigare erfarenhet och avser särskilda kunder. Med tanke på profilen hos våra kunder, t ex stora grossister och statligt styrda myndigheter, har ingen ytterligare kreditrisk identifierats för kundfordringar som inte förfallit till betalning utöver de poster för vilka reserveringar gjorts.

Övriga finansiella tillgångar

Som ett led i den normala verksamheten kan koncernens kassabehållning vara betydande. Kassabehållningen kommer att vid varje tidpunkt spegla kassaflödet som genereras av verksamheten och tidpunkten för användningen av dessa likvida medel. Huvuddelen av likviditetsöverskottet centraliseras till koncernens finansförvaltning och är föremål för motpartsrisk avseende det investerade kapitalbeloppet. Denna risk begränsas genom en policy där säkerhet och likviditet prioriteras framför avkastning. Följaktligen placeras likviditet endast i placeringar av hög kreditkvalitet. Motpartslimiter fastställs i enlighet med den bedömda risken för varje motpart och exponeringar övervakas regelbundet mot dessa limiter. Huvuddelen av koncernens likviditet placeras i likviditetsfonder med kreditvärdighet AAA, US Treasury-växlar samt kortfristiga bankplaceringar.

Den mest betydande koncentrationen av finansiell kreditrisk per den 31 december 2010 var 8 721 MUSD placerade i tre likviditetsfonder med kreditvärdighet AAA samt 949 MUSD placerade i US Treasury-växlar. Likviditetsfonderna förvaltas av utomstående fondförvaltare för att upprätthålla kreditvärdighet AAA. Högst 10% av tillgångarnas värde placeras i varje enskild fond. US Treasury-växlar utgör en kreditexponering mot den amerikanska regeringen. Det fanns ingen annan betydande koncentration av kreditrisk per balansdagen.

Alla finansiella derivat handlas med affärsbanker i linje med marknadspraxis. Koncernen har ingått avtal med vissa banker, varvid parterna överenskommit att ställa likvid säkerhet till förmån för den andra parten. Säkerheten motsvarar marknadsvärderingen av derivatpositionerna överstigande en på förhand bestämd tröskel. Det bokförda värdet av sådan likvid säkerhet som innehas av koncernen var 13 MUSD per den 31 december 2010.

Det bokförda värdet för finansiella tillgångar, som är likvida medel, derivattillgångar, övriga placeringar samt andra fordringar utgör den maximala kreditexponeringen.

24 Personalkostnader och optionsprogram för anställda

Personalkostnader

Det genomsnittliga antalet anställda i koncernen, avrundat till närmaste hundratal, framgår i tabellen nedan. I enlighet med Companies Act 2006 omfattas deltidсанställda:

	2010	2009	2008
Anställda			
Storbritannien	10 100	10 600	11 000
Övriga Europa	20 100	21 200	23 100
Nord- och Sydamerika	18 300	19 800	20 900
Asien, Afrika och Australasien	13 200	12 300	11 100
Kvarvarande verksamhet	61 700	63 900	66 100

Den geografiska fördelningen i tabellen ovan baseras på lokaliseringen av juridisk person som anställt personal. Viss personal kommer att utöva verksamhet på en annan plats.

Antalet anställda i koncernen vid slutet av 2010 var 61 100 (2009: 62 700, 2008: 65 000).

Kostnaderna under året för dessa anställda var:

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Löner	4 837	4 713	5 080
Socialförsäkringskostnader	693	644	743
Pensionskostnader	501 ¹	516	497
Övriga personalkostnader	408	560	596
	6 439	6 433	6 916

¹ I pensionskostnaderna ingår inte vinster på 791 MUSD som uppkommit till följd av förändringar i förmånerna i vissa av koncernens pensionsplaner.

Avgångsvederlag på 531 MUSD ingår inte ovan (2009: 285 MUSD, 2008: 546 MUSD).

Styrelsen anser att koncernens incitamentsprogram i kombination med grundlönesystemet erbjuder ett konkurrenskraftigt och marknadsmässigt kompensationspaket för att motivera de anställda. Programmen bör också sammanfläta medarbetarnas intressen med aktieägarnas, som en helhet, genom ett långsiktigt aktieägande i bolaget. Koncernens program i Storbritannien, Sverige och USA beskrivs nedan. I andra länder gäller andra överenskommelser.

Bonusprogram

The AstraZeneca UK Performance Bonus Plan

Anställda vid medverkande AstraZeneca-bolag i Storbritannien inbjuds att delta i detta bonusprogram, som belönar goda prestationer på individnivå. Bonus avseende prestationer under 2010 kommer att betalas kontant. Utdelningen avseende 2009 och tidigare år betalades delvis i form av AstraZeneca-aktier (enligt AstraZeneca All-Employee Share Plan, godkänd av den brittiska skattemyndigheten och upp till ett maximalt årligt värde om 3 000 GBP) och delvis i form av kontantutbetalning. Ett skattemässigt förmånligt aktieförvaltningssystem (share retention scheme), genom vilket de anställda lämnar sina aktier under förvaltning, utgör en del av All-Employee Share Plan. Bolaget erbjuder också anställda i Storbritannien möjligheten att förvärva Partnership Shares (aktier) inom ramen för bolagets All-Employee Share Plan. Anställda får investera upp till 1 500 GBP över en 12 månaders ackumuleringsperiod och vid slutet av denna period förvärva Partnership Shares i bolaget för totalt investerat belopp. Köpeskillingen för aktierna är den lägsta av kursen i början eller i slutet av 12-månadersperioden. Ett skattemässigt förmånligt aktieförvaltningssystem finns också tillgängligt för de anställda, med avseende på dessa Partnership Shares. 2010 introducerade bolaget ett inslag av Matching Share med avseende på Partnership Shares. Den första tilldelningen av dessa kommer att äga rum 2011. På bolagets ordinarie bolagsstämma 2002 godkände aktieägarna nyemission av aktier ämnade för bolagets All-Employee Share Plan.

The AstraZeneca Executive Annual Bonus Scheme

Denna plan är ett prestationsbaserat bonusprogram för styrelseledamöter, chefer och medarbetare i ledande positioner som inte deltar i AstraZeneca UK Performance Bonus Plan. Årlig bonus betalas ut kontant och bonusen återspeglar både verksamhetsrelaterade mått och individuella insatser. Ersättningskommittén har handlingsfrihet att minska eller undanhålla bonus om verksamhetens resultat under ett givet år inte uppfyller förväntningarna, om detta skulle göra bonusutbetalning olämplig.

The AstraZeneca Deferred Bonus Plan

Denna plan infördes 2006 och används för att under tre år skjuta upp en del av bonus som intjänats under AstraZeneca Executive Annual Bonus Scheme i form av aktier i bolaget. Planen omfattar för närvarande endast Executive Directors och medlemmar av koncernledningen. Tilldelningen av aktier under detta program görs normalt i februari varje år, varvid den första tilldelningen genomfördes i februari 2006.

Sverige

I Sverige tillämpas för alla anställda ett prestationsrelaterat bonusprogram, enligt vilken goda prestationer på individnivå belönas. Bonus betalas ut till 50% till en fond som placerar i aktier i AstraZeneca, och 50% kontant. AstraZeneca Executive Annual Bonus Scheme, AstraZeneca Share Option Plan och AstraZeneca Performance Share Plan gäller samtliga för berättigade AstraZeneca-anställda i Sverige.

Bokslut

24 Personalkostnader och optionsprogram för anställda forts

USA

I USA används två stycken kortsiktiga och årliga bonusprogram som omfattar samtliga anställda, för att identifiera och belöna goda prestationer på individnivå. Den årliga bonusen utbetalas kontant. Det finns också ett långsiktigt incitamentsprogram för personer i ledande ställning enligt vilket ca 60 deltagare kan vara berättigade till tilldelning i form av AstraZeneca ADS. De AstraZeneca ADS som krävs för att tillgodose tilldelningarna köps på marknaden eller finansieras via en aktiefond. AstraZeneca Performance Share Plan och AstraZeneca Global Restricted Stock Plan gäller för berättigade anställda i USA.

Aktieprogram

The AstraZeneca Performance Share Plan

Denna plan godkändes 2005 av aktieägarna för en tioårsperiod. Generellt kan tilldelning ske när som helst, men inte under en bokslutsperiod för bolaget. Den första tilldelningen ägde rum i juni 2005. Den huvudsakliga tilldelningen under 2010 skedde i mars, och ytterligare begränsade tilldelningar i maj, augusti och november. Tilldelningar enligt planen utfaller efter tre år och kan vara betingade av att prestationskriterier uppfylls. För tilldelningar till alla deltagare 2010, undantaget anställda i MedImmune, gäller att 50% av tilldelningen kommer att utfalla beroende på utvecklingen av bolagets totala aktieavkastning (TSR), jämfört med den totala avkastningen för en utvald grupp av jämbördiga läkemedelsföretag, och 50% kommer att utfalla beroende på uppnåendet av ett mål för nettokassaflöde.

Ett särskilt prestationskriterium gäller för anställda i MedImmune kopplat till uppnående av MedImmunes verksamhetsmål. Ersättningskommittén ansvarar för godkännandet av all tilldelning enligt planen och för att fastställa en policy för hur planen ska tillämpas, bl a godkännandet av prestationsmål och vilka anställda som ska inbjudas att delta. För en mer utförlig redogörelse för planen, se i avsnittet om AstraZeneca Performance Share Plan från sidan 125 i Styrelsens rapport om ersättningar.

The AstraZeneca Pharmaceuticals LP Executive Performance Share Plan

Denna plan introducerades 2007 och användes, till och med tilldelningen under 2009, för att tilldela prestationsrelaterade aktier till utvalda anställda i USA på i stort sett samma villkor som tilldelningar enligt AstraZeneca Performance Share Plan. Inga tilldelningar gjordes enligt denna plan under 2010. Alla tilldelningar 2010 av prestationsrelaterade aktier till anställda i USA och till anställda i MedImmune skedde enligt AstraZeneca Performance Share Plan, som beskrivits ovan. Ersättningskommittén ansvarar för godkännandet av all tilldelning enligt planen och för att fastställa en policy för hur planen ska tillämpas, bl a godkännandet av prestationsmål och vilka anställda som ska inbjudas att delta.

The AstraZeneca Investment Plan

Denna plan infördes 2010 och godkändes av aktieägarna på årsstämman 2010. Den huvudsakliga tilldelningen enligt planen under 2010 skedde i maj, och ytterligare en begränsad tilldelning skedde i augusti. Tilldelningar enligt planen utfaller efter åtta år och är betingade av att prestationskriterier uppfylls under en tidsperiod av tre till åtta år. För tilldelningar 2010 är prestationskriterierna knutna till den årliga utdelningen till aktieägare och utdelningstäckning under en fyraårig resultatperiod. Tilldelningarna omfattas därefter av en fyraårig innehavsperiod innan de faller ut. Ersättningskommittén ansvarar för godkännandet av all tilldelning enligt planen och för att fastställa en policy för hur planen ska tillämpas, bl a godkännandet av prestationsmål och vilka anställda som ska inbjudas att delta. För en mer utförlig redogörelse för planen, se i avsnittet om AstraZeneca Investment Plan från sidan 126 i Styrelsens rapport om ersättningar.

The AstraZeneca Global Restricted Stock Plan

Denna plan introducerade 2010 och ersätter AstraZeneca Pharmaceuticals LP Restricted Stock Unit Award Plan och MedImmune, Inc. 2008 Restricted Stock Unit Award Plan som beskrivs nedan. Den huvudsakliga tilldelningen under 2010 skedde i mars, och ytterligare en begränsad tilldelning skedde i augusti. Planen medger tilldelning av bundna aktier (RSU) till utvalda anställda under koncernledningsnivå och används i förening med AstraZeneca Performance Share Plan för att erbjuda en mix av bundna aktier och prestationsrelaterade aktier. Tilldelningar utfaller normalt tre år efter tilldelningsdatum och förutsätter fortsatt anställning i företaget. Ersättningskommittén ansvarar för godkännandet av all tilldelning enligt planen och för att fastställa en policy för hur planen ska tillämpas.

The AstraZeneca Pharmaceuticals LP Restricted Stock Unit Award Plan

Denna plan introducerades 2007 och medgav tidigare tilldelning av bundna aktier (RSU) till utvalda anställda (i första hand i USA). Planen användes tillsammans med AstraZeneca Share Option Plan för att erbjuda en mix av bundna aktier och optioner. Inga tilldelningar gjordes enligt denna plan under 2010. Planen ersattes 2010 av den Global Restricted Stock Plan som beskrivits ovan. Ersättningskommittén ansvarade för godkännandet av all tilldelning enligt planen och för att fastställa en policy för hur planen ska tillämpas.

The MedImmune, Inc. 2008 Restricted Stock Unit Award Plan

Denna plan introducerades 2008 och medgav tidigare tilldelning av bundna aktier till utvalda anställda i MedImmune. Planen användes tillsammans med AstraZeneca Share Option Plan för att erbjuda en mix av bundna aktier och optioner. Inga tilldelningar gjordes enligt denna plan under 2010. Planen ersattes 2010 av den Global Restricted Stock Plan som beskrivits ovan. Ersättningskommittén ansvarade för godkännandet av all tilldelning enligt planen och för att fastställa en policy för hur planen ska tillämpas.

The AstraZeneca Restricted Share Plan

Denna plan introducerades 2008 och medger tilldelning av bundna aktier till nyckelpersoner bland de anställda, med undantag för Executive Directors. Tilldelningar genomförs vid behov med varierande nyttjandedag. Planen har använts fem gånger 2010 för tilldelningar till 24 anställda. Ersättningskommittén ansvarar för godkännandet av all tilldelning enligt planen och för att fastställa en policy för hur planen ska tillämpas.

24 Personalkostnader och optionsprogram för anställda forts

AstraZeneca Performance Share Plan

	Aktier '000	VGVV ¹ pence	VGVV ¹ USD
Aktier tilldelade i mars 2008	1 338	941	18,88
Aktier tilldelade i augusti 2008	14	1326	24,46
Aktier tilldelade i mars 2009	1 190	1140	16,70
Aktier tilldelade i augusti 2009	8	1424	23,18
Aktier tilldelade i mars 2010	2 002	1495	22,38
Aktier tilldelade i maj 2010	436	1431	21,48
Aktier tilldelade i augusti 2010	139	1614	24,95
Aktier tilldelade i november 2010	4	N/A	25,11

AstraZeneca Pharmaceuticals LP Executive Performance Share Plan

	Aktier '000	VGVV ¹ USD
Aktier tilldelade i mars 2008	2 094	18,88
Aktier tilldelade i augusti 2008	20	24,46
Aktier tilldelade i mars 2009	2 288	16,70
Aktier tilldelade i augusti 2009	6	23,18

AstraZeneca Investment Plan

	Aktier '000	VGVV ¹ pence	VGVV ¹ USD
Aktier tilldelade i maj 2010	76	2575	38,66
Aktier tilldelade i augusti 2010	15	2904	N/A

AstraZeneca Global Restricted Stock Plan

	Aktier '000	VGVV ¹ pence	VGVV ¹ USD
Aktier tilldelade i mars 2010	2 672	2989	44,75
Aktier tilldelade i augusti 2010	8	3227	49,89

AstraZeneca Pharmaceuticals LP Restricted Stock Unit Award Plan

	Enheter '000	VGVV ¹ USD
Enheter tilldelade i mars 2008	1 313	37,76
Enheter tilldelade i mars 2009	1 283	33,39

MedImmune, Inc. 2008 Restricted Stock Unit Award Plan

	Enheter '000	VGVV ¹ USD
Enheter tilldelade i mars 2008	130	37,76
Enheter tilldelade i mars 2009	177	33,39

AstraZeneca Restricted Share Plan

	Aktier 000	VGVV ¹ pence	VGVV ¹ USD
Aktier tilldelade i mars 2008	51	1882	N/A
Aktier tilldelade i maj 2008	35	N/A	44,20
Aktier tilldelade i augusti 2009	9	N/A	46,36
Aktier tilldelade i september 2009	22	N/A	44,61
Aktier tilldelade i februari 2010	159	2954	47,70
Aktier tilldelade i maj 2010	25	2861	42,96
Aktier tilldelade i augusti 2010	108	3227	49,89
Aktier tilldelade i november 2010	27	N/A	50,21
Aktier tilldelade i december 2010	20	N/A	48,30

¹ Vägt genomsnittligt verkligt värde.

Verkliga värden bestämdes med hjälp av en modifierad version av binomialmodellen. Metoden beaktar förväntade utdelningar men inga andra aspekter vid beräkningen av verkligt värde.

Kostnaden för aktierelaterade betalningar avseende AstraZeneca Performance Share Plan, incitamentsprogrammen i USA och Restricted Stock Unit Award Plan är 120 MUSD (2009: 81 MUSD, 2008: 53 MUSD). Programmen betalas i aktier.

Aktieoptionsprogram

Per den 31 december 2010 fanns det utestående optioner under AstraZeneca Savings-Related Share Option Plan och AstraZeneca Share Option Plan.

Bokslut

24 Personalkostnader och optionsprogram för anställda forts

(1) Sammanfattning av AstraZenecas Share Option Plan

Detta är ett aktieoptionsprogram för anställda inom medverkande concernbolag som godkändes av aktieägarna vid årsstämman 2000. De första optionerna tilldelades i augusti 2009 för en tidsperiod på 10 år. Den sista tilldelningen av optioner enligt programmet skedde i augusti 2009. Inga optioner tilldelades enligt programmet 2010 och inga ytterligare tilldelningar kommer att ske. Ersättningskommittén angav riktlinjerna för hur koncernen verkställde planen, och genomförde, i enlighet med reglerna för planen, en översyn av denna under 2004.

Rätt till deltagande

Alla AstraZenecas anställda kunde när som helst bli rekommenderade att erhålla en option. Ersättningskommittén bestämde vilken policy som skulle gälla för bolagets tillämpning av planen, inklusive vilka anställda som var behöriga att delta.

Tilldelning av optioner

Under en stängningsperiod tilldelades inga optioner. Tilldelningen av optioner övervakades av ersättningskommittén. Ingen betalning krävdes för tilldelning av en option. Optionerna är inte överlåtbara. Optioner tilldelades på AstraZenecas stamaktier eller ADS.

Anskaffningspris

Priset per aktie när optionen utnyttjas är inte lägre än ett belopp som motsvarar genomsnittet av marknadens slutkurs för en stamaktie i företaget eller ADS på börsen i London eller i New York under de tre börsdagar som omedelbart föregick tilldelningsdatum (eller som i övrigt överenskommit med HM Revenue & Customs i Storbritannien). I de fall optionen är en teckningsoption får lösenkursen inte vara lägre än det nominella värdet av en av företagets stamaktier.

Utnyttjande av optioner

En option kommer normalt att kunna utnyttjas mellan tre och tio år efter det att den tilldelats, under förutsättning att alla relevanta prestationsvillkor har uppfyllts. Optioner kan lösas genom emittering av nya stamaktier eller med befintliga stamaktier som köps upp på marknaden. Ersättningskommittén bestämmer vilken policy som ska gälla när bolaget genomför planen, inklusive om några prestationsmål ska gälla för tilldelning och/eller utnyttjande av varje behörig anställds option. Optioner förfaller normalt när anställningen upphör. Utnyttjande tillåts emellertid under en begränsad period efter det att anställningen upphört på grund av skada/dödsfall eller sjukdom, övertalighet eller pensionering, eller efter beslut från ersättningskommittén, och i samband med samgående, övertagande eller nedläggning av företaget.

(2) Sammanfattning av AstraZeneca Savings-Related Share Option Plan (SAYE-planer)

AstraZeneca Savings-Related Share Option Plan godkändes av aktieägarna 2003 för en period om tio år. Den första tilldelningen av optioner under detta program skedde i september 2003.

Rätt till deltagande

Anställda bosatta i Storbritannien i medverkande AstraZeneca-bolag är automatiskt berättigade att delta.

Tilldelning av optioner

Inbjudan att teckna optioner får utfärdas inom sex veckor efter att koncernen har meddelat sitt resultat för en given period och vid andra tidpunkter under förhållanden som styrelsen anser vara exceptionella. Inbjudan att teckna optioner får inte utfärdas senare än tio år efter att aktieägarna har godkänt planen. Optioner får endast tilldelas anställda som har tecknat ett sparavtal godkänt av HM Revenue & Customs i Storbritannien och som sparar hos den institution som företaget har utsett. Avtalet innebär månadssparande till ett fast belopp (för närvarande inte mindre än 5 GBP eller mer än 250 GBP) som fortgår under tre eller fem år. Antalet underliggande aktier för en option som tilldelas kommer att anpassas så att belopp som ska erläggas när optionen utnyttjas motsvarar utbetalningen på förfalldagen för det relaterade sparprogrammet. Betalning krävs inte för tilldelning av en option. Optionerna är inte överlåtbara.

Individuellt deltagande

Månadssparandet för en anställd under de sparprogram (Save As You Earn scheme) som är kopplade till utgivna optioner i ett sparprogram får inte överstiga 250 GBP, alternativt lägre belopp, fastställda av styrelsen.

Anskaffningspris

Det pris per aktie som ska betalas vid utnyttjandet av en optionsrätt kommer normalt inte att vara lägre än det högsta värdet av:

- 90% av det aritmetiska medelvärdet för marknadens kurser för en aktie på Londonbörsen under tre handelsdagar i följd strax före den dag när inbjudan att teckna optioner utfärdas (förutsatt att en sådan dag inte infaller innan företaget senast meddelat sitt resultat för någon period) eller annan handelsdag eller dagar som infaller inom den sexveckorsperiod för inbjudan att teckna optioner som styrelsen kan besluta, och
- det nominella värdet på en aktie (såvida inte optionen endast hänför sig till befintliga aktier).

Utnyttjande av optioner

En option kommer normalt endast att kunna utnyttjas under sex månader med start från den tredje eller femte årsdagen efter att sparprogrammet inleddes. Optioner tillgodoses genom nyemittering av aktier. Optioner förfaller normalt när anställningen upphör. Utnyttjande av optioner är dock tillåtet under en begränsad tid (oavsett hur länge optionen har ägts) efter det att anställningen har upphört. Detta gäller om det finns speciella omständigheter och om det sker ett övertagande, ett samgående eller avveckling av företaget eller om optionen har ägts under mer än tre år (bortsett från uppsägning på grund av misskötsel).

24 Personalkostnader och optionsprogram för anställda forts

3) Sammanfattning av Zeneca 1994 Executive Share Option Scheme (Program 1994)

Zeneca 1994 Executive Share Option Scheme introducerades 1994. Den sista dagen för tilldelning av optioner var den 16 mars 2000 och planen ersattes med AstraZeneca Share Option Plan. Optioner tilldelade i enlighet med detta program kan normalt utnyttjas mellan tre och tio år efter att de tilldelats, under förutsättning att erforderliga prestationsvillkor har uppfyllts. Optioner tillgodoses genom nyemittering av aktier. Prestationsvillkoret tillämpligt på detta program var att vinsten per aktie måste ha vuxit med åtminstone ökningen i detaljhandelsprisindex i Storbritannien under tre år plus 3% per år. Uppfyllelsen av detta villkor kontrollerades årligen utifrån de reviderade räkenskaper. Alla optioner tilldelade under detta program har blivit möjliga att utnyttja då prestationskriterierna har uppfyllts. Det finns inte längre några utestående optioner enligt programmet, sedan återstående utestående optioner hart förfallit eller har utnyttjats 2010.

	AstraZeneca Share Option Plan		SAYE-programmen		Program 1994	
	Optioner '000	VGLP ¹ pence	Optioner '000	VGLP ¹ pence	Optioner '000	VGLP ¹ pence
Per den 1 januari 2008						
Utestående optioner	42 560	2451	2 720	2226	1 490	2364
Förändring under 2008						
Utgivna optioner	14 858	1887	483	2398	–	–
Utnyttjade optioner	–2 577	2204	–675	2062	–99	2620
Förverkade optioner	–2 273	2622	–388	2291	–106	2594
Vägt genomsnittligt verkligt värde på utgivna optioner under året		404		499		–
Per den 31 december 2008						
Utestående optioner	52 568	2978	2 140	2304	1 285	2934
Förändring under 2009						
Utgivna optioner	15 246	2281	351	2563	–	–
Utnyttjade optioner	–2 275	2213	–286	2258	–317	2670
Förverkade optioner	–3 141	2604	–169	2340	–51	2688
Vägt genomsnittligt verkligt värde på utgivna optioner under året		423		425		–
Per den 31 december 2009						
Utestående optioner	62 398	2601	2 036	2349	917	2734
Förändring under 2010						
Utgivna optioner	–	–	276	2907	–	–
Utnyttjade optioner	–10 144	2538	–455	2216	–765	2714
Förverkade optioner	–3 189	2470	–183	2559	–152	2714
Vägt genomsnittligt verkligt värde på utgivna optioner under året		–		267		–
Per den 31 december 2010						
Utestående optioner	49 065	2439	1 674	2455	–	–
		1882 till		2164 till		
Intervall för lösenpriser		3487		3001		–
Vägt genomsnitt av återstående kontraktslängd		2 185 dagar		1 062 dagar		–
Optioner som kan utnyttjas	24 292	2799	65	2204	–	–

¹ Vägt genomsnittligt lösenpris.

Det verkliga värdet på optioner beräknas på tilldelningsdagen genom att använda Black-Scholes metod för värdering av optioner. I tabellen nedan återges de antaganden som tillämpats på optionerna som tilldelats under respektive redovisad period. Förväntningar om tidigt utnyttjande ingår i denna modell.

	2010	2009	2008
Genomsnittligt aktiepris, pence	3058	2651	2295
Vägt genomsnittligt lösenpris, pence			
AstraZeneca Share Option Plan	–	2281	1887
SAYE-planer	2907	2563	2398
Förväntad volatilitet, %	20,0	25,0	25,0
Direktavkastning, %	5,5	4,0	3,4
Riskfri ränta, %	2,5	3,7	4,3
Förväntad livslängd: AstraZeneca Share Option Plan, år	6,0	6,0	6,0
Förväntad livslängd: SAYE-planer, år	4,2	4,2	4,0

Den förväntade volatiliteten baseras på historisk volatilitet (beräknad utifrån optionernas vägda genomsnittliga återstående livslängd) justerad med avseende på förväntade förändringar i framtida volatilitet på grund av offentligt tillgänglig information.

Inga andra aspekter på tilldelade optioner beaktades vid beräkningen av verkligt värde.

Aktierelaterade ersättningar avseende optioner uppgår till 53 MUSD (2009: 105 MUSD, 2008: 125 MUSD) bestående uteslutande av betalning med aktier.

Bokslut

25 Åtaganden och ansvarsförbindelser

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Åtaganden			
Avtal om framtida investeringskostnader avseende materiella anläggningstillgångar och kostnader för utveckling av programvara som inte finns med i detta bokslut	259	368	178

Garantier och ansvarsförbindelser som uppkommer i den normala verksamheten och där säkerhet saknas, förväntas inte leda till någon väsentlig ekonomisk förlust.

Betalningar avseende samarbete inom forskning och utveckling

Koncernen har flera pågående samarbeten, inbegripet ilicensiering och liknande arrangemang med utvecklingspartners. Sådana samarbeten kan förutsätta att koncernen gör betalningar om vissa ”milstolpar” nås för utveckling, lansering eller försäljning, även om koncernen som regel har rätt att avsluta dessa överenskommelser utan kostnad. Forskning och utveckling redovisas som immateriella anläggningstillgångar när väl koncernen gjort ett betalningsåtagande, vilket vanligen är när koncernens när angivna utlösande punkter i utvecklingscykeln. Intäktsrelaterade delmål redovisas som immateriella anläggningstillgångar vid produktlansering till ett värde som grundas på koncernens långsiktiga intäktsprognos för den aktuella produkten. I tabellen nedan anges potentiella utbetalningar relaterade till utveckling och intäkter, vilka koncernen kan behöva göra enligt sådana samarbeten.

	Totalt MUSD	Under 1 år MUSD	År 1 och 2 MUSD	År 3 och 4 MUSD	År 5 och mer MUSD
Framtida utbetalningar avseende delmål för forskning och utveckling	3 106	115	711	646	1 634
Framtida potentiella utbetalningar avseende delmål för intäkter	3 234	–	2	70	3 162

I tabellen ingår samtliga möjliga betalningar för uppnående av delmål enligt pågående FoU-arrangemang. Intäktsrelaterade delmålsbetalningar utgörs av det maximala belopp som ska betalas när angivna intäktsnivåer uppnås, så som anges i enskilda avtal, men undantar varierande betalningar som grundas på enhetsbaserad försäljning (t.ex. betalningar av royaltityp) som redovisas när den tillhörande försäljningen redovisas i rapporten över totalresultat. I tabellen undantas betalningar som redan aktiverats i bokslutet för året som slutade den 31 december 2010 och betalningar enligt avtalen med Merck (se nedan).

De framtida betalningar som vi rapporterar utgör avtalade betalningar och är därför inte diskonterade och inte riskjusterade. Som redogörs för i avsnittet Huvudsakliga risker och osäkerheter på sidorna 96 och framåt, är utvecklingen av varje läkemedelskandidat en komplicerad och riskfylld process, som kan misslyckas i varje led av utvecklingsprocessen på grund av en rad faktorer (inklusive t.ex. misslyckande att få myndighetsgodkännande, ogynnsamma resultat från viktiga studier, negativa reaktioner på läkemedelskandidaten eller indikationer på andra säkerhetsproblem). Tidpunkten för betalningarna baseras på koncernens bästa uppskattning av när det relevanta delmålet uppnås.

Mellanhavanden med Merck

Inledning

Under 1982 bildade Astra AB ett joint venture tillsammans med Merck & Co., Inc. (nu Merck Sharp & Dohme Corp., ett dotterbolag till det nya Merck & Co., Inc. som blev resultatet av sammanslagningen med Schering-Plough) (Merck) i syfte att sälja, marknadsföra och distribuera vissa Astra-produkter i USA. Under 1998 omstrukturerades detta joint venture ("omstruktureringen"). Enligt avtalen avseende omstruktureringen ("avtalen") bildades ett amerikanskt kommanditbolag, där Merck är kommanditdelägare och AstraZeneca kompletär. Astra Zeneca ansvarar för ledningen av företagets verksamhet och Merck och dess dotterbolag har rättigheter som kommanditdelägare samt andra rättigheter. Dessa rättigheter ger Merck garantier för samarbetet och sätter gränser för oss att agera med fullständig affärsmässig frihet. Avtalen omfattade:

- > En betalning till Merck i händelse av en fusion mellan Astra och en tredje part för att Merck skulle avstå från vissa rättigheter till produkter från den tredje parten.
- > Årliga försäljningsrelaterade betalningar.
- > Villkor för uppsägning, vilka leder till att Merck avstår från sina intressen i AstraZenecas produkter och verksamheter, av vilka vissa är obligatoriska och andra frivilliga.

Dessa delar beskrivs mer i detalj nedan, tillsammans med en sammanfattning av hur de redovisas.

Betalning i händelse av fusion

Vid fusionen 1999 mellan Astra och Zeneca utlöstes en engångsbetalning på 809 MUSD. Som en konsekvens av betalningen gav Merck upp alla anspråk på Zenecas produkter.

Denna betalning kostnadsfördes vid tidpunkten för fusionen eftersom den inte ledde till några ytterligare vinster för det fusionerade Astra-Zeneca, jämfört med de föregående årens samlade resultat för Astra och Zeneca.

Årliga villkorade betalningar

AstraZeneca gör löpande betalningar till Merck baserade på försäljningen av vissa av AstraZenecas produkter i USA (de "villkorade betalningarna" avseende de "avtalade produkterna"). AstraZeneca kommer att fortsätta att göra villkorade betalningar till Merck fram till åtminstone 2012. Villkorade betalningar (med undantag för betalningar som avser *Prilosec*, *Nexium* och den auktoriserade generiska versionen av felodipin) upphörde under 2010 när AstraZeneca utövade First Option (redovisas under First Option nedan). Villkorade betalningar avseende *Prilosec* och *Nexium* kommer att upphöra i slutet av 2012 om AstraZeneca utövar Second Option under detta år (redovisas under Second Option nedan). Villkorade betalningar avseende den generiska versionen av felodipin kommer att fortsätta åtminstone fram till juni 2011.

De årliga villkorade betalningarna för avtalade produkter kostnadsförs när de uppkommer.

Villkor för uppsägning

Avtalen specificerar betalningar och förfaranden enligt vilka, förutsatt att vissa optioner utövas, rättigheter och intressen i våra aktiviteter och produkter tillhöriga Merck omedelbart före fusionen skulle upphöra, inklusive bestämmelser kring:

- > Förskottsbetalning
- > Partial Retirement
- > Slutavräkning
- > Långfristig fordran
- > First Option
- > Second Option.

Förskottsbetalningen

Fusionen mellan Astra och Zeneca 1999 utlöste det första steget i uppsägningsöverenskommelsen. Merck avstod från alla rättigheter, inklusive villkorade betalningar avseende framtida försäljning, till eventuella produkter från Astra utan befintliga eller sökta patent i USA vid tidpunkten för fusionen. Till följd av detta har AstraZeneca nu

25 Åtaganden och ansvarsförbindelser forts rättigheterna till dessa produkter och är fria från eventuella skyldigheter gentemot Merck och restriktioner avseende dessa produkter (inklusive årliga villkorade betalningar), vilket ger AstraZeneca stor frihet att exploatera dessa produkter efter eget gottfinnande.

Förskottsbetalningen betalades vid tidpunkten för fusionen. Den beräknades som nuvärdet av 2,8 miljarder USD, diskonterat från 2008 till tidpunkten för fusionen med en årlig diskonteringsfaktor på 13% och uppgick till 967 MUSD. Den omfattades av en slutavräkning 2008 (vilket beskrivs under Slutavräkningen nedan).

Partial Retirement

I mars 2008 inlöstes en del av Mercks andel i kommanditbolaget genom en betalning till Merck, beräknad som en multipel av de genomsnittliga årliga villkorade betalningarna från 2005 till 2007 avseende de aktuella produkterna, samt ytterligare 750 MUSD. Betalningen uppgick till 4 271 MUSD. Vid Partial Retirement upphörde Mercks rättigheter till vissa av de avtalade produkterna. Produkterna som omfattades av Partial Retirement inkluderar *Toprol-XL*, *Pulmicort*, *Rhinocort* och *Symbicort*.

Slutavräkningen

I enlighet med avtalet skedde 2008 en slutavräkning av Förskottsbetalningen. Slutavräkningen baserades på en multipel av de genomsnittliga årliga villkorade betalningarna för perioden 2005 till 2007 avseende samtliga avtalade produkter, med undantag för *Prilosec* och *Nexium* (med ett lägsta belopp om 6,6 miljarder USD), tillsammans med andra definierade belopp (som uppgick till totalt 912 MUSD). I enlighet med avtalen reducerades därefter det beräknade beloppet med Uppskattat värde (vilket beskrivs under "First Option" nedan), Partial Retirement och Förskottsbetalningen (till dess odiskonterade värde om 2,8 miljarder USD). Beloppet för slutavräkning reglerades med 241 MUSD vilket Merck var skyldigt AstraZeneca.

Långfristig fordran (Loan Note Receivable)

I tillgångarna och skulderna som omfattades av omstruktureringen fanns en långfristig fordran på Merck med ett nominellt värde om 1,38 miljarder USD. Under 2008, vid samma tidpunkt som regleringen av Partial Retirement och slutavräkningen, reglerade Merck det långfristiga lånet genom att betala AstraZeneca 1,38 miljarder USD.

Om Merck hade utövat First Option under 2008, skulle minimibetalningen netto till Merck varit 3,3 miljarder USD, motsvarande den minsta sammanlagda betalningen om 4,7 miljarder USD som angavs i avtalen om Partial Retirement, slutavräkningen och First Option, med avdrag för återbetalningen av lånet på 1,38 miljarder USD. Vid redovisningen av omstruktureringen 1998 inkluderades det långfristiga lånet vid fastställandet av de verkliga värdena på förvärvade tillgångar och skulder. Lånet tillskrevs då ett verkligt värde av noll vid förvärvet och i balansräkningen, eftersom vi beräknade att minimibetalningen på 3,3 miljarder USD netto motsvarade det verkliga värdet av de rättigheter som kom att förväras enligt Partial Retirement, slutavräkningen och First Option.

First Option

I enlighet med avtalen gjordes under 2008 en beräkning av Uppskattat Värde (Appraised Value), motsvarande nuvärdet av framtida villkorade betalningar avseende alla avtalade produkter som inte omfattas av Partial Retirement, med undantag för *Prilosec* och *Nexium*. Uppskattat Värde beräknades 2008 till 647 MUSD.

Betalning av Uppskattat Värde till Merck i mars 2008 skulle bara ha ägt rum om Merck hade utövat First Option under 2008. Merck utövade inte denna rätt. Enligt avtalen kunde AstraZeneca utöva First Option under de två första månaderna 2010 för ett belopp som var lika med Uppskattat Värde 2008.

Under 2010 lämnade AstraZeneca oåterkalleligt besked till Merck om sin avsikt att utöva First Option. Betalning av 647 MUSD till Merck

AstraZeneca Årsredovisning med information från Form 20-F 2010

ägde rum den 30 april 2010. Betalningen ledde till att AstraZeneca förvärvade Mercks rättigheter till produkter som omfattas av First Option, bl.a. *Entocort*, *Atacand*, *Plendil* och den godkända generiska versionen av felodipin, samt till vissa produkter som fortfarande var under utveckling (huvudsakligen *Brilinta* och lesogaberan (AZD3355)). Den 30 april 2010 upphörde försäljningsrelaterade betalningar för dessa produkter för tiden efter detta datum (förutom försäljningsrelaterade betalningar för den godkända generiska versionen av felodipin, vilka kommer att fortsätta till åtminstone juni 2011) och Astra-Zeneca fick möjlighet att utnyttja dessa produkter och andra möjligheter inom terapiområdena hjärta/kärl och neurovetenskap. Som redogörs för i not 9 nedskrevs därefter den immateriella anläggningstillgången avseende lesogaberan (AZD 3355) på 128 MUSD till noll efter ett beslut att avbryta fortsatt utveckling av substansen.

Second Option

AstraZeneca kan utöva Second Option för att köpa tillbaka Mercks rättigheter avseende *Prilosec* och *Nexium* i USA. Denna möjlighet kan utövas av AstraZeneca 2012 eller 2017, eller om den sammanlagda årliga försäljningen av de två produkterna understiger ett visst belopp. Slutförandet av Second Option skulle avsluta de villkorade betalningarna avseende *Prilosec* och *Nexium* och helt avsluta Astra-Zenecas samarbete med och åtaganden till Merck (med undantag för vissa återstående tillverkningsarrangemang). I september 2010 nådde AstraZeneca och Merck en överenskommelse avseende behandlingen av *Vimovo* enligt avtalen, enligt vilket AstraZeneca kommer att till Merck betala vissa belopp avseende *Vimovo* endast om Second Option utövas och som en del av lösenpriset för Second Option.

Lösenpriset för Second Option är nuvärdet av de framtida villkorade betalningarna för *Nexium* och *Prilosec* som dessa bestämts vid tiden för utövandet samt nuvärdet av upp till 5 procent av framtida försäljning i USA av *Vimovo*, varvid det exakta beloppet beror på omfattningen av den årliga försäljningen och tidpunkten för utövandet av optionen. Lösenpriset för Second Option kan inte fastställas vid denna tidpunkt.

Redovisningsprinciper avseende villkor för uppsägning

AstraZeneca anser att den uppsägningsöverenskommelse som beskrivs ovan utgör det stegvisa förvärvet av Mercks intressen i kommanditbolaget och de avtalade produkterna (inklusive rätten till villkorade betalningar) och att den delvis är avhängig utövandet av First Option och Second Option. Effekterna redovisas i bokslutet i takt med att de olika stegen uppnås. Om och när alla sådana betalningar görs, kommer AstraZeneca att ha oinskränkt bestämmanderätt över sin verksamhet på den amerikanska marknaden.

AstraZeneca räknar med att de positiva effekter som kommer att tillfalla AstraZeneca genom alla dessa överenskommelser om uppsägning uppstår:

- > Löpande genom den betydande friheten avseende produkter som upptäckts eller förvärvats efter fusionen.
- > Vid fullgörandet av stegen i dessa överenskommelser, dels genom ökade bidrag från och dels genom omfattande frihet för produkter som redan har introducerats (som *Pulmicort*, *Symbicort*, *Rhinocort* och *Atacand*), och de som är under utveckling.

De positiva ekonomiska effekterna inkluderar befrielse från villkorade betalningar, förväntade kostnadsbesparingar när tillverkningsavtal upphör och andra kostnadsfördelar tillsammans med de strategiska fördelar den ökade friheten att agera medför.

Förskottsbetalningen har redovisats som en immateriell tillgång och skrivs av över 20 år. Detta tillvägagångssätt avspeglar det faktum att AstraZeneca, enligt avtalet, har förvärvat rättigheter som innebär befrielse från eventuella skyldigheter och restriktioner i fråga om Astras produkter utan befintliga eller sökta patent vid tidpunkten för fusionen. Även om dessa rättigheter gäller i all framtid, har en avskrivningstid på 20 år valts för att motsvara det normala tidsperspektivet vid utveckling och marknadsföring av produkter.

Bokslut

25 Åtaganden och ansvarsförbindelser forts Nettobetalingen 2008, bestående av Partial Retirement på 4,271 miljarder USD med avdrag för slutavräkningen på 241 MUSD och lånet på 1,38 miljarder USD, motsvarande sammanlagt 2,6 miljarder USD, har aktiverats som immateriella anläggningstillgångar.

En del av nettobetalingen 2008 medförde att AstraZeneca förvävade Mercks rättigheter avseende vissa AstraZeneca-produkter, däribland *Pulmicort*, *Rhinocort*, *Symbicort* och *Toprol-XL*. Följaktligen behöver AstraZeneca inte längre göra villkorade betalningar till Merck avseende dessa produkter och har skaffat sig möjligheten att fullt ut exploatera produkterna liksom andra möjligheter inom terapiområdet andningsvägar. AstraZeneca var tidigare förhindrat att göra detta på grund av Mercks rättigheter avseende dessa produkter. Immateriella anläggningstillgångar på 994 MUSD har redovisats för dessa förvävade produkträttigheter. De skrivs av över olika långa perioder, vilket medför en årlig kostnad på ca 60 MUSD i framtiden.

Återstoden av nettobetalingen 2008 (1 656 MUSD) avsåg à conto-betalningar för framtida produkträttigheter relaterade till First Option och Second Option. Under 2010 redovisades 647 MUSD som en immateriell anläggningstillgång till följd av betalningen av Uppskattat värde för First Option (se ovan). Tillsammans med à conto-betalningen på 1 656 MUSD, vilken redovisades 2008, fördelades totalsumman 2 303 MUSD enligt följande: 689 MUSD till befrielse från villkorade betalningar, 1 140 MUSD till immateriella anläggningstillgångar, vilket återspeglade friheten att fullt ut kunna exploatera produkterna inom terapiområdena hjärta/kärl och neurovetenskap, samt 474 MUSD till à conto-betalningar relaterade till Second Option. De immateriella tillgångar som redovisades vid utövandet av First Option leder till en ytterligare avskrivning i intervallet 20 MUSD till 50 MUSD per år, vilken kostnadsförs under kostnad för sålda varor avseende avdrag för villkorade betalningar. Det exakta beloppet beror på lanse-ringsstatusen för de produkter i forskningsportföljen som omfattas, samt en ytterligare kostnad på 60 MUSD som förs till försäljning och administration. Avskrivning av dessa immateriella anläggningstillgångar påbörjades när betalningen om 647 MUSD gjordes den 30 april 2010. Återstående 474 MUSD för à conto-betalningen kommer inte att bli föremål för avskrivning förrän Second Option utövas och de tillhörande produkträttigheterna förvärvas. Om Second Option utövas kommer avskrivningar avseende friheten att exploatera möjligheter inom terapiområdet mage/tarm att påbörjas, i storleksordningen ca 25 MUSD per år (förda till försäljning och administration), liksom ett hittills icke fastställt belopp för avskrivning avseende befrielse från kravet på försäljningsrelaterade betalningar.

De immateriella tillgångarna som sammanhänger med inköpta produkträttigheter och de immateriella tillgångar som sammanhänger med à conto-betalningar prövas med avseende på nedskrivningsbehov och kommer att skrivas ned helt eller delvis om en produkt dras in eller om verksamheten inom de berörda terapiområdena reduceras väsentligt. Sedan utvecklingen av lesogaberan (AZD3355) avbrutits under tredje kvartalet 2010 gjordes följaktligen en nedskrivning motsvarande 128 MUSD. Om det blir troligt att Second Option inte kommer att utövas, kommer à conto-betalningarna för produkträttigheterna som skulle ha förvärvats enligt Second Option att omedelbart kostnadsföras.

Miljökostnader och miljöansvar

Koncernens kostnader för miljöskydd, där både kapital- och resultatposter ingår, är hänförliga till kostnader som är nödvändiga för att tillämpa interna system och program samt uppfylla gällande normer samt de legala krav och de myndighetskrav som gäller processer och produkter.

Kostnaderna är en integrerad del av de normala löpande utgifterna för att kunna genomföra koncernens forsknings-, tillverknings- och affärsverksamhet och är inte särredovisade från de totala produktions- och utvecklingskostnaderna. Vad gäller lagar, regelverk och andra krav, finns det inga kända förändringar som skulle kunna förändra kostnadsnivåerna väsentligt för 2008, 2009 eller 2010.

Utöver utgifter för nuvarande och förutsedda framtida krav för miljöskydd har koncernen kostnader för undersökning och sanering av förorenad mark och grundvatten. I synnerhet har AstraZeneca miljöansvar vid ett antal anläggningar som ägs, har ägts, hyrs, eller har hyrts av AstraZeneca eller tredje part.

I USA har Zeneca Inc., och/eller de parter som Zeneca Inc. i dessa sammanhang ansvarar för att hålla skadelösa, uppgivits som potentiellt ansvariga parter (Potentially Responsible Parties – PRP) eller svaranden för ca 19 anläggningar där Zeneca Inc. sannolikt kommer att ådra sig framtida miljörelaterade undersöknings-, åtgärds- eller drifts- och underhållskostnader enligt federal eller delstatlig lag eller rättspraxis avseende fördelning av miljöansvar (tillsammans miljökonsekvenser i USA). Likaledes har Stauffer Management Company LLC (SMC), etablerat 1987 för att inneha och hantera vissa tillgångar från Stauffer Chemical Company, som förvärvades samma år och/eller de parter som SMC i dessa sammanhang ansvarar för att hålla skadelösa, uppgivits som potentiellt ansvariga parter eller svaranden för ca 31 anläggningar där SMC sannolikt kommer att ådra sig miljökonsekvenser i USA. Utanför USA har AstraZeneca lämnat ersättning till tredje part avseende ca 22 anläggningar. Dessa miljöåtaganden härrör från ärvda verksamheter som inte är en del av koncernens nuvarande läkemedelsverksamhet. Dessutom är saneringen, där sådan krävs, avslutad eller nära ett avslut vid merparten av dessa anläggningar.

AstraZeneca har avsatt medel för de uppskattade kostnaderna för framtida miljöundersökningar, åtgärds- och drifts- och underhållsverksamhet utöver de normala löpande utgifterna för att upprätthålla koncernens FoU- och produktionskapacitet. Där en aktuell skyldighet föreligger, är det troligt att sådana kostnader kan uppstå, och att de kan uppskattas på ett tillförlitligt sätt. Sammantaget uppgick avsättningar för sådana uppskattade framtida kostnader per den 31 december 2010 till 106 MUSD, varav huvuddelen avsåg USA. I dessa avsättningar ingår inte möjliga ytterligare kostnader som inte är troliga för närvarande. I de fall där vi är gemensamt ansvariga eller på annat sätt har avtal om kostnadsdelning med tredje part behandlar vi endast vår andel av åtagandet. I de fall då åtagandet täcks av en försäkring helt eller delvis eller av andra arrangemang för ersättning, redovisas en tillgång i den utsträckning som denna ersättning är praktiskt taget säker.

Det är möjligt att AstraZeneca skulle kunna ådra sig framtida miljö-kostnader som överstiger koncernens nuvarande avsättningar. Omfattningen av sådana möjliga, tillkommande kostnader är till sin natur svåra att uppskatta beroende på ett antal faktorer innefattande: (1) karaktären och omfattningen av ersättningsanspråk som kan framställas i framtiden; (2) om AstraZeneca har eller kan komma att ha några legala förpliktelser angående framställda eller ej framställda ersättningsanspråk; (3) typen av åtgärd, om någon, vid anläggningar, där behovet av åtgärd inte är känt för närvarande; (4) möjlighet till ersättningar från eller fördelning av ansvar till tredje part; (5) den tidsperiod som miljöundersökningen, processen för sanering och fördelning av ansvar kan ta. Oaktat vad som framförts ovan, uppskattas att maximalt tillkommande eventuell skada, utöver våra avsättningar för framtida miljöundersökningar, sanerings-, drifts- och underhållsverksamhet sammanlagt kan uppgå till i storleksordningen 20 MUSD till 40 MUSD och hänför sig helt till USA.

Rättsprocesser

AstraZeneca är inblandat i ett antal rättsprocesser som anses vara typiska för verksamheten. Hit hör pågående eller hotande tvister och/eller pågående eller möjliga myndighetsutredningar avseende anställningsfrågor, produktansvar, kommersiella tvister, prissättning, försäljnings- och marknadsföringsmetoder, intrång i immateriella rättigheter, vissa patents giltighet samt konkurrenslagstiftning. De viktigaste ärendena beskrivs nedan.

De flesta av ärendena rör mycket komplexa frågor. Ofta kännetecknas frågorna av betydande osäkerhet och det är därför svårt att bedöma sannolikheten för att en förlust överhuvudtaget uppstår och om så sker, hur stor den skulle vara. Därför är det för flertalet av

25 Åtaganden och ansvarsförbindelser forts dessa anspråk inte möjligt att göra en rimlig uppskattning av den eventuella förväntade ekonomiska effekten av de rättsliga processer-ansvar vid slutliga avgörande. I dessa fall informerar AstraZeneca om målens karaktär och fakta.

Det är omöjligt för oss att i nuvarande läge bedöma riskerna för möjliga förluster eller förlusternas möjliga storlek i samband med var och en av nedan nämnda juridiska processer, med undantag för dem för vilka avsättningar gjorts och utöver det som beskrivs härnedan. Vi anser inte heller att en redovisning av storleken på de krav som ställts, i de fall där kraven är kända, skulle vara meningsfull avseende dessa juridiska processer. Detta sammanhänger med flera faktorer inklusive (1) i vilket skede målet befinner sig (i många fall har inga rättegångsdatum ännu bestämts) och förberedelsens totala längd och omfattning, (2) parternas rätt att överklaga en dom, (3) klarhet när det gäller olika skadeståndsteorier, skadestånd och vilket territoriums lag som ska tillämpas, (4) osäkerhet när det gäller tidpunkten för tvistemålen samt (5) det eventuella behovet av ytterligare rättsliga förfaranden för att, i förekommande fall, fastställa ett skäligt skadeståndsbelopp.

Även om det inte går att lämna några garantier avseende utgången i någon av de processer eller utredningar som nämns i not 25, förväntar vi oss emellertid, på basis av koncernledningens aktuella och grundade bedömning av varje situation, inte att de kommer att få någon väsentlig negativ inverkan på vår ekonomiska ställning. Detta ställningstagande kan naturligtvis ändras över tid, inte minst på grund av de faktorer som hänvisades till ovan.

När det gäller mål där förlikning har nåtts eller beslut meddelats, eller när kvantifierbara böter eller straff utdömts och inte är föremål för överklagande (eller andra liknande former av lättnad), eller när en förlust är sannolik och vi har kunnat göra en rimlig bedömning av förlusten, redovisar vi förlusten eller den gjorda avsättningen.

I de fall där det bedöms som sannolikt att koncernen kommer att vinna, förs rättegångskostnaderna till resultaträkningen när de uppkommer.

I de fall där koncernen anses ha ett giltigt avtal som ger rätt till ersättning (från försäkring eller på annat sätt) för juridiska kostnader och/eller hela eller delar av eventuell uppkommen förlust, eller för vilken en avsättning har gjorts, och vi anser att återvinning är praktiskt taget säker och den bästa möjliga uppskattningen av förväntade ersättningar redovisas som en tillgång.

Bedömningar huruvida avsättningar eller tillgångar redovisas, samt beloppen det rör sig om, inkluderar vanligen en rad komplicerade bedömningar om framtida händelser och kan till stor del bero på uppskattningar och antaganden. AstraZeneca anser att gjorda avsättningar är tillräckliga på basis av aktuell tillgänglig information och att redovisade försäkringsersättningar kommer att inbetalas. Med tanke på de osäkerheter som ofrånkomligen gäller vid bedömningen av utfallet av dessa mål och vid uppskattningen av de möjliga förlusterna och tillhörande försäkringsersättningar, skulle emellertid framtida domstolsutslag eller försäkringsöverenskommelser kunna ha väsentlig negativ effekt på våra resultat under en viss period.

Anspråk som gäller immateriella rättigheter inkluderar utmaningar mot koncernens patent för olika produkter eller processer samt hävdande av icke-intrång för patent. En förlust i något av dessa mål skulle kunna leda till förlust av patentskydd för den aktuella produkten. En sådan förlust skulle kunna leda till en betydande minskning av försäljningen för produkten, vilket skulle kunna ha väsentligt negativ inverkan på våra framtida resultat. De mål som pågår mot företag som har inlämnat förenklad registreringsansökan (ANDA) i USA i syfte att marknadsföra generiska former av produkter som säljs av koncernen innan de tillämpbara patenten för dessa produkter upphört, rör normalt yrkanden om icke-intrång, ogiltighet och verkningslöshet i fråga om dessa patent. Om koncernen inte har framgång i dessa fall eller om den stipulerade fristen på 30 månader (30-month stay) löper

AstraZeneca Årsredovisning med information från Form 20-F 2010

ut innan ett beslut fattats, kommer de inblandade företagen också att ha möjlighet att, om godkännande ges av FDA, introducera generiska versioner av den berörda produkten.

AstraZeneca har fullt förtroende för sina immateriella rättigheter och kommer att med kraft försvara dem.

Accolate (zafirlukast)

Patenttvister – USA

Som tidigare meddelats inledde AstraZeneca i juni 2008 en rättsprocess rörande patentintrång mot Dr. Reddy's Laboratories, Ltd och Dr. Reddy's Laboratories, Inc. (tillsammans DRL) vid US District for the District of New Jersey för intrång i United States Patent nr 5.319.097 (097-patentet), 5.482.963 (963-patentet) och 6.143.775 (775-patentet). Under 2009 kom parterna överens om att utan bindande verkan (dismiss without prejudice) dra tillbaka samtliga stämningar och genstämningar baserade på 097-patentet och 775-patentet. I februari 2010 inlämnade DRL ett yrkande om dom efter förenklat rättegångsförfarande på grundval av principen om "prosecution history estoppel" AstraZeneca ansökte om dom efter förenklat rättegångsförfarande som svar. I november 2010 avslog US District Court for the District of New Jersey AstraZenecas yrkande och fann i en dom efter förenklat rättegångsförfarande att DRL:s zafirlukast tabletter inte utgjorde intrång i 963-patentet. I december 2010 överklagade AstraZeneca till US Court of Appeals for the Federal Circuit. I januari 2011 ingick AstraZeneca och DRL ett förlikningsavtal enligt vilket AstraZeneca drar tillbaka sitt överklagande och ger DRL ett åtagande att inte inlämna stämningsansökan (covenant-not-to-sue) avseende DRL:s zafirlukast-produkt som omfattas av ANDAn.

Arimidex (anastrozol)

Patenttvister – Kanada

AstraZeneca mottog 2009 en Notice of Allegation från Mylan Pharmaceuticals ULC (Mylan) avseende det kanadensiska patentet nr 1.337.420 (420-patentet) som är upptaget i patentregistret i Kanada för *Arimidex*. AstraZeneca inlämnade en begäran (Notice of Application) hos federal domstol och yrkade på ett föreläggande som hindrar hälsoministeriet att utfärda marknadsgodkännande (Notice of Compliance) till Mylan avseende dess anastrozoltabletter innan 420-patentet löpt ut. I oktober 2010 fastställdes huvudförhandling i detta ärende under tre dagar med början den 31 maj 2011

Atacand (candesartan cilexetil)

Patenttvister – USA

I november 2010 mottog AstraZeneca en skrivelse innehållande en s k "Paragraph IV Certification" från Apotex Inc. (Apotex), i vilken AstraZeneca informerades om att Apotex ansökt om att få marknadsföra en generisk version av *Atacand* innan United States Patent nr 5.534.534 (534-patentet) gått ut. Apotex hävdade att företaget produkt inte innebar intrång i 534-patentet. AstraZeneca inlämnade inte en stämning som svar på skrivelsen från Apotex.

Patenttvister – Kanada

I april 2009 mottog AstraZeneca en Notice of Allegation från Sandoz Canada Inc. (Sandoz) avseende de kanadensiska patenten nr 2.040.955 (955-patentet) och 2.083.305 (305-patentet) som är upptagna i patentregistret i Kanada för *Atacand*. Sandoz angav att företaget kommer att invänta utgången av 955-patentet, men hävdade icke-intrång avseende 305-patentet och att 305-patentet inte var korrekt upptaget i patentregistret.

I maj 2009 inlämnade AstraZeneca en begäran (Notice of Application) hos federal domstol och yrkade på ett föreläggande som hindrar hälsoministeriet att utfärda marknadsgodkännande (Notice of Compliance, NOC) till Sandoz avseende dess candesartan cilexetil tabletter i doserna 4 mg, 8 mg och 16 mg innan 305-patentet löpt ut. I december 2009 avbröt AstraZeneca ärendet.

AstraZeneca mottog i mars 2010 en Notice of Allegation från Cobalt Pharmaceuticals Inc. (Cobalt) avseende 955-patentet och 305-patentet som är upptagna i patentregistret i Kanada för *Atacand*. Cobalt har bekräftat att företaget kommer att invänta utgången av

Bokslut

25 Åtaganden och ansvarsförbindelser forts 955-patentet. För 305-patentet hävdar Cobalt att patentet inte utsatts för intrång, att det är ogiltigt, irrelevant och inte korrekt upptaget i registret. AstraZeneca inledde inte ett mål som svar.

I april 2010 mottog AstraZeneca en Notice of Allegation från Pharmascience Inc. (PMS) avseende 305-patentet som är upptaget i patentregistret i Kanada för *Atacand*. PMS hävdar att patentet för beredningsformen inte utsatts för intrång. PMS har inte tagit upp 955-patentet och måste invänta att detta löper ut i april 2011 innan företaget kan få marknadsgodkännande. AstraZeneca inledde inte ett mål som svar.

AstraZeneca mottog i maj 2010 en Notice of Allegation från Mylan Pharmaceuticals Inc. (Mylan) avseende 955-patentet och 305-patentet som är upptagna i patentregistret i Kanada för *Atacand*. Mylan har bekräftat att företaget kommer att invänta utgången av 955-patentet. Mylan hävdar att 305-patentet inte är utsatt för intrång, inte är korrekt upptaget och är ogiltigt. AstraZeneca inledde inte ett mål som svar.

I juni 2010 mottog AstraZeneca en Notice of Allegation från Sandoz avseende 305-patentet och dosstyrkan 32 mg av *Atacand*, som tidigare inte tagits upp av Sandoz. Sandoz hävdar att 305-patentet inte är utsatt för intrång och att det inte är korrekt upptaget i registret. Sandoz tar inte upp 955-patentet och måste invänta att detta löper ut innan företaget kan få marknadsgodkännande. AstraZeneca inledde inte ett mål som svar.

I augusti mottog AstraZeneca en Notice of Allegation från Teva Canada Limited (Teva) avseende 955-patentet och 305-patentet som är upptagna i patentregistret i Kanada för *Atacand*. AstraZeneca inledde inte ett mål som svar. AstraZeneca mottog i december 2010 ännu en Notice of Allegation från Teva avseende 955-patentet och 305-patentet som är upptagna i patentregistret i Kanada för *Atacand*. Teva har bekräftat att företaget kommer att invänta utgången av 955-patentet. AstraZeneca utvärderar påståendena i skrivelsen.

Varken Sandoz, Cobalt, PMS, Mylan eller Teva kan få marknadsgodkännande före april 2011.

Patenttvister – Brasilien

I oktober 2010 inleddes vid Central Court of São Paolo ett mål avseende patentintrång med ett yrkande om interimistiskt förbudsföreläggande riktat mot Sandoz do Brasil Industria Farmaceutica Ltda (Sandoz). Domstolen avskog den 22 oktober 2010 begäran om interimistiskt förbudsföreläggande. Takeda Pharmaceutical Company Ltd. och AstraZeneca har överklagat tillsammans. Sandoz har svarat och ett beslut väntas under första kvartalet 2011.

Patenttvister – EU

I Portugal inlämnades i december 2009 hos förstainstansrätten för förvaltningsärenden i Lissabon en begäran om interimistiskt förbudsföreläggande vid förvaltningsdomstolarna för att upphäva verkan av beslut som fattats av förvaltningsmyndigheter i Portugal om att ge Sandoz Farmacêutica Limitada marknadsgodkännande för generiskt candesartan cilexetil. Domstolen avskog begäran om interimistiskt förbudsföreläggande. Detta beslut har överklagats. En liknande begäran om interimistiskt förbudsföreläggande inlämnades i april 2010 avseende PTR Pharma Consulting Lda som berörd part. Andra liknande yrkanden om interimistiskt förbudsföreläggande inlämnades i oktober 2010, avseende Laboratórios Azevedos – Industria Farmacêutica (Laboratórios Azevedos), S.A. Ceamed, Servico e Consultadoria Farmacêutica Lda (Ceamed) och Teva Pharma – Produtos Farmacêuticos Lda, som berörda parter avseende candesartan cilexetil och även i kombination med hydroklortiazid. Motsvarande mål (main actions) har inletts avseende samtliga dessa ärenden.

Utöver tidigare rapporterade ärenden, inlämnades i december 2010 en begäran om interimistiskt förbudsföreläggande mot Laboratórios Azevedos och Ceamed som berörda parter, som innehavare av marknadsgodkännandena och som ansökande part avseende detaljstpriserna för generika innehållande candesartan cilexetil. Motsva-

rande mål inleddes i förvaltningsdomstolarna, också i december 2010, i syfte att upphäva verkan av eller annullera besluten som tagits av förvaltningsorgan i Portugal om att ge marknadsgodkännande till Laboratórios Azevedos och Ceamed för generiskt candesartan cilexetil, eller fördröja verkan av detta beslut och hindra att beslut fattas av förvaltningsorgan om detaljstpriserna för dessa generiska produkter. En begäran om interimistiskt förbudsföreläggande inlämnades i december 2010 riktat mot Labesfal – Laboratorios Almiro, S.A. (Labesfal) som berörd part, som innehavare av marknadsgodkännandena och som ansökande part när det gäller detaljstpriserna för generika innehållande candesartan cilexetil och en kombination av candesartan cilexetil och hydroklortiazid. Motsvarande mål inleddes i förvaltningsdomstolarna i december 2010, i syfte att upphäva verkan av eller annullera besluten som tagits av förvaltningsorgan i Portugal om att ge marknadsgodkännande till Labesfal för generiskt candesartan cilexetil och en kombination av candesartan cilexetil och hydroklortiazid eller att uppskjuta verkan av ovan nämnda beslut och hindra att beslut fattas av förvaltningsorgan om detaljstpriserna för dessa generiska produkter.

Atacand HCT/Atacand Plus (candesartan cilexetil/hydroklortiazid) Patenttvister – USA

Som tidigare meddelats mottog 2008 och 2009 AstraZeneca och Takeda Pharmaceutical Company Limited (Takeda) skrivelser innehållande s k "Paragraph IV Certification" från Matrix Laboratories Limited (Matrix) och Sandoz Inc. (Sandoz), i vilka parterna informerades om att företagen inlämnat ANDA för godkännande från FDA att marknadsföra generiska versioner av *Atacand HCT* i dosstyrkorna 32/12,5, 32/25 och 16/12,5 mg. Matrix är ett dotterbolag till Mylan, Inc.

Varken Matrix eller Sandoz ifrågasatte de två upptagna substanspatenten US Patent nr 5.705.517 och 5.196.444, varav det senaste löper ut i juni 2012. Till följd härav, kan inget av generikaföretagen marknadsföra sin candesartan cilexetil/hydroklorotiazid (HCT) kombinationsprodukt före december 2012, när sexmånadersperioden av ensamrätt, som erhållits för att studier har fullgjorts på det pediatrikska området, löper ut. Matrix och Sandoz har hävdat att de återstående patenten i Orange Book för *Atacand HCT*, US Patent nr 5.534.534, 5.721.263, 5.958.961 och 7.538.133, är ogiltiga, saknar verkan och inte är utsatta för intrång. AstraZeneca och Takeda inlämnade inte en stämning avseende patentintrång som svar på någon av skrivelserna.

Patenttvister – Kanada

Under 2009 mottog AstraZeneca en Notice of Allegation från Sandoz Canada Inc. (Sandoz) avseende de kanadensiska patenten nr 2.040.955 (955-patentet), 2.083.305 (305-patentet) och 2.125.251 (251-patentet) som är upptagna i det kanadensiska patentregistret för *Atacand Plus*. Sandoz har bekräftat att företaget kommer att invänta utgången av 955-patentet, men hävdar icke-intrång avseende 305-patentet och att 305-patentet inte är korrekt upptaget i det kanadensiska patentregistret, samt att 251-patentet inte utsatts för intrång, är ogiltigt och att det inte är korrekt upptaget i patentregistret. I september 2009 inlämnade AstraZeneca en begäran om tillämpning (Notice of Application) hos federal domstol och yrkade på ett föreläggande som hindrar hälsoministeriet att utfärda marknadsgodkännande till Sandoz avseende dess candesartan cilexetil-HCT tabletter i dosstyrkan 16/12.5 mg innan 305-patentet och 251-patentet löpt ut. I januari 2010 fastställde domstolen datum för förhandling i målet avseende Sandoz under fyra dagar med början den 9 maj 2011.

I januari 2010 mottog AstraZeneca Canada en Notice of Allegation från Mylan Pharmaceuticals ULC (Mylan) avseende 955-patentet, 305-patentet och 251-patentet. Den 12 januari 2011 drog Mylan tillbaka sin Notice of Allegation och AstraZeneca avbröt sitt mål den 17 januari 2011.

AstraZeneca mottog i april 2010 två skrivelser med Notice of Allegation från Cobalt Pharmaceuticals Inc. (Cobalt) avseende 305-patentet och 251-patentet som är upptagna i patentregistret i Kanada för *Atacand Plus*. Cobalt hävdar att 305-patentet inte är utsatt för intrång, att det är ogiltigt, irrelevant och inte korrekt upptaget i regist-

25 Åtaganden och ansvarsförbindelser forts ret. Cobalt hävdar att 251-patentet inte är utsatt för intrång och att det är ogiltigt. Cobalt har antytt att företaget är berett att vänta med sitt marknadsgodkännande till efter det att 955-patentet löper ut i april 2011. AstraZeneca inledde i juni 2010 ett domstolsärende som svar.

AstraZeneca mottog i april 2010 en Notice of Allegation från Pharmascience Inc. (PMS) avseende 305-patentet som är upptaget i patentregistret i Kanada för *Atacand Plus*. PMS hävdar att 305-patentet inte utsatts för intrång. AstraZeneca inledde den 17 juni 2010 ett domstolsärende som svar. Den 20 december 2010 mottog AstraZeneca en Notice of Allegation från PMS avseende 251-patentet. AstraZeneca utvärderar skrivelsen. PMS har inte tagit upp 955-patentet.

AstraZeneca mottog i september 2010 en Notice of Allegation från Teva Canada Limited (Teva) avseende 305-patentet som är upptaget i patentregistret i Kanada för *Atacand Plus*. Teva drog tillbaka sin Notice of Allegation den 17 november 2010 och som svar avbröt AstraZeneca den 30 november 2010 sitt ärende som utgjorde ett svar på Tevas Notice of Allegation.

Crestor (rosuvastatinkalcium) Patenttvister – USA
US Patent Nr RE 37.314 (314-patentet)

Som tidigare meddelats inlämnade under 2007 och 2008 AstraZeneca och AstraZenecas licensgivare, Shionogi Seiyaku Kabushiki Kaisha (Shionogi) (tillsammans kärandeparterna) stämningar till US District Court for the District of Delaware, mot olika moderbolag och dotterbolag till åtta generikaföretag, som inlämnat ANDA, för intrång i 314-patentet, patentet för rosuvastatinkalcium, den aktiva ingrediensen i *Crestor* tabletter.

Den 3 mars 2010 slutförde domare Joseph Farnan, US District Court for the District of Delaware, rättegången i det sammanförda målet. Efter rättegången, den 26 mars 2010, godkände och undertecknade domstolen förslaget till beslut (stipulation and consent order) från kärandeparterna och medsvarende, Aurobindo Pharma Ltd och Aurobindo Pharma USA Inc. Enligt förslaget samtyckte Aurobindo Pharma Ltd till jurisdiktion och plats. Aurobindo Pharma USA Inc. samtyckte till att vara bundet av varje dom mot Aurobindo Pharma Ltd och i utbyte samtyckte kärandeparterna till att avbryta målet mot Aurobindo Pharma USA Inc.

I juni 2010 meddelade domstolen ett beslut om att intrång förelåg och avskog svarandeparternas argument om ogiltighet och verkninglöshet (unenforceability) avseende 314-patentet. I augusti 2010 överklagade svarandeparterna till US Court of Appeals for the Federal Circuit. Svarandeparterna inlämnade i december 2010 sina inledande redogörelser till appellationsdomstolen.

Avseende rättegång behöll domstolen jurisdiktion över Apotex Corp. som medverkade i rättegången. Domstolen överförde emellertid målet avseende patentintrång till den del som rörde medsvarende Apotex Inc. till US District Court for the Southern District of Florida. Domstolen i Florida vilandeförklarade målet avseende Apotex Inc. i avvaktan på utfallet i överklagandet till Federal Circuit.

I maj 2010 mottog AstraZeneca en skrivelse med en s k "Paragraph IV Certification" från Glenmark Generics Inc., USA (tidigare Glenmark Pharmaceuticals, Inc., USA) (Glenmark), i vilken 314-patentet utmanades. I juni 2010 inlämnade kärandeparterna en stämningsansökan mot Glenmark för patentintrång vid US District Court for the District of Delaware. Den 15 november 2010 godkände domstolen parternas förslag till beslut (stipulation and proposed order) med yrkande att domstolen dömde till kärandeparternas fördel och att ärendet avseende Glenmark vilandeförklarades i sin helhet. Som ett led i beslutet medgav Glenmark intrång i 314-patentet och samtyckte till att vara bundet att domstolens beslut i juni 2010. Parterna samtyckte också till att vara bundna av utfallet av varje påföljande överklagande i kärandeparternas övriga tvister avseende ANDA relaterade till *Crestor*, i vilka 314-patentet befunnits vara giltigt och ha verkan.

AstraZeneca Årsredovisning med information från Form 20-F 2010

505(b)(2) NDA för rosuvastatin zinktabletter (314-patentet)
I september 2010 mottog AstraZeneca en skrivelse med en s k Paragraph IV Certification från Watson Laboratories, Inc. I skrivelsen underrättades AstraZeneca om att företaget inlämnat en ansökan (NDA) enligt paragraf 505(b) (2) avseende rosuvastatin zinktabletter och utmanat 314-patentet och beredningspatentet för *Crestor* (US patent nr. 6.316.460 (460-patentet). Den 26 oktober 2010 inledde AstraZeneca och Shionogi (tillsammans kärandeparterna) ett mål avseende patentintrång vid US District Court, District of Delaware (Delaware-ärendet) mot Watson Pharmaceuticals, Inc., Watson Pharma, Inc., Watson Laboratories, Inc. och andra relaterade enheter för intrång i 314-patentet. Den 10 november 2010 inlämnade, av jurisdiktionsskäl, kärandeparterna en likalydande föregripande stämning till US District Court for the District of Nevada (Nevada-ärendet) mot Watson Pharmaceuticals, Inc., Watson Pharma Inc. och Watson Laboratories, Inc. Den 23 december 2010, efter parternas gemensamma framställan i Delaware-ärendet, innehållande samtycket från Watson Laboratories, Inc. till domstolens behörighet (personal jurisdiction) i District of Delaware samt andra samtycken, villkor och överenskommelser, avvisade domstolen samtliga medsvarendeparter från Watson med möjlighet att på nytt väcka talan, med undantag för Watson Laboratories, Inc. Watson Pharmaceuticals, Inc., Watson Pharma, Inc., Watson Laboratories, Inc. och andra relaterade enheter för intrång i 314-patentet. Den 10 november 2010 inlämnade, av jurisdiktionsskäl, kärandeparterna en likalydande föregripande stämning till US District Court for the District of Nevada (Nevada-ärendet) mot Watson Pharmaceuticals, Inc., Watson Pharma Inc. och Watson Laboratories, Inc. Den 23 december 2010, efter parternas gemensamma framställan i Delaware-ärendet, innehållande samtycket från Watson Laboratories, Inc. till domstolens behörighet (personal jurisdiction) i District of Delaware samt andra samtycken, villkor och överenskommelser, avvisade domstolen samtliga medsvarendeparter från Watson med möjlighet att på nytt väcka talan, med undantag för Watson Laboratories, Inc. Watson Pharmaceuticals, Inc., Watson Pharma, Inc., Watson Laboratories, Inc. och andra namngivna enheter från Watson avvisades från Delaware-ärendet med möjlighet att på nytt väcka talan. I januari 2011 drog AstraZeneca tillbaka Nevada-ärendet.

US Patent Nr 6.858.618 (618-patentet) och 7.030.152 (152-patentet)
I april 2010 inledde AstraZeneca nya patentintrångsmål relaterade till *Crestor* vid US District Court for the District of Delaware, på basis av 618-patentet och 152-patentet. Senare, i april 2010, ändrade AstraZeneca nio stämningar för att lägga till The Brighams & Women’s Hospital (BWH), AstraZenecas licensgivare för 152-patentet, som medkärande i stämningarna. I dessa nya stämningar avseende patentintrång hävdar AstraZeneca och BWH (tillsammans kärandeparterna) att svarandeparternas ursprungliga eller ändrade ansökningar (ANDA) om godkännande att marknadsföra generiska rosuvastatinkalcium tabletter före utgången av dessa patent, utgör intrång i 618-patentet och 152-patenten enligt 35 USC §271(e)(2). 618-patentet och 152-patentet, som AstraZeneca har upptagit i FDAs Orange Book, avser användningen av rosuvastatinkalcium för primär prevention av hjärt/kärlsjukdom respektive behandlingen av heterozygot familjär hyperkolesterolemi (HeFH). AstraZeneca erhöll godkännande från FDA för användning av *Crestor* tabletter för primär prevention av hjärt/kärlsjukdom i februari 2010 och för pediatrik behandling av HeFH i oktober 2009. De nya målen avseende patentintrång riktades mot a) Aurobindo Pharma Ltd, Aurobindo Pharma USA Inc. (tillsammans Aurobindo), (b) Apotex Corp., (c) Cobalt Pharmaceuticals Inc., Cobalt Laboratories, Inc. (tillsammans Cobalt), (d) Par Pharmaceuticals, (e) Sandoz Inc. (Sandoz), (f) Mylan Pharmaceuticals, Inc. (g) Sun Pharmaceutical Industries Ltd., Sun Pharmaceutical Industries Inc., Caraco Pharmaceutical Laboratories Ltd. (tillsammans Sun) och (h) Teva Pharmaceuticals USA Inc. Dessa åtta svarandegrupper var också svarandeparter i ovan redovisade patenttvist avseende 314-patentet. Därutöver inledde AstraZeneca ett första mål avseende patentintrång mot Glenmark Generics Inc. USA.

AstraZeneca mottog i maj 2010 en skrivelse med en s k "Paragraph IV Certification" från Torrent Pharmaceuticals Limited (Torrent Pharmaceuticals) i vilken företaget utmanade 460-patentet (formuleringspatentet). I juli 2010 inlämnade kärandeparterna en stämningsansökan avseende patentintrång riktad mot Torrent Pharmaceuticals Limited och Torrent Pharma Inc. (tillsammans Torrent) vid US District Court, District of Delaware, på basis av 618-patentet och 152-patentet. Torrent ifrågasatte inte 314-patentet i sin skrivelse med "Paragraph IV".

I juli och augusti 2010 inlämnade alla svarandeparterna, med undantag för Sandoz, yrkanden om avvisning på grund av brist på behörighet i sakfrågorna och underlåtenhet att framställa ett yrkande.

Bokslut

25 Åtaganden och ansvarsförbindelser forts

I november 2010 godkände domstolen ett förslag till beslut (stipulation and proposed order) från kärandeparterna och Torrent tillsammans. I förslaget yrkade parterna att domstolen vilandeförklarade målet mot Torrent. Som ett led i beslutet samtycker Torrent till att vara bundet av utfallet av det första slutliga beslutet samt av alla fall av överklagande av detta beslut, så som de drivs av de återstående svarandeparterna.

I december 2010 biföll domstolen yrkandet om avvisning och avvísade ärendet om intrång på grund av brist på behörighet i sakfrågorna. Domstolen beordrade också kärandeparterna att visa varför inte yrkandena mot Sandoz, den enda parten som inte yrkat, också skulle avvisas. Kärandeparterna överklagade 2011 till US Court of Appeals for the Federal Circuit. I januari 2011 inlämnade kärandeparterna och Sandoz också ett gemensamt svar på åläggandet att ange rättsgrunder och yrkade att målet mot Sandoz vilandeförklarades till dess att Federal Circuit beslutat om överklagandena eller, alternativt, avvisar målet med möjlighet att på nytt väcka frågan.

Patenttvister – Kanada

Under 2008 mottog AstraZeneca skrivelser med Notice of Allegation från Novopharm Limited (nu Teva Canada Limited) (Teva) respektive Apotex Inc. (Apotex) avseende de kanadensiska patenten nr 2.072.945 (945-patentet) och 2.313.783 (783-patentet) som är upptagna i patentregistret i Kanada för *Crestor*. AstraZeneca inledde ett mål som svar. Federal Court of Canada genomförde på varandra följande förhandlingar avseende de två ärendena som påbörjades den 22 mars 2010 respektive den 29 mars 2010. I juli 2010 ingick AstraZeneca ett heltäckande förlkningsavtal med Teva och Apotex var för sig för att lösa tvisten. Som ett led i avtalet kan Teva och Apotex komma in på den kanadensiska marknaden i april 2012, eller tidigare, under vissa förutsättningar. Det kanadensiska substanspatentet går ut i juli 2012.

Under 2009 mottog AstraZeneca en Notice of Allegation från Cobalt Pharmaceuticals, Inc. (Cobalt) avseende 945-patentet och 783-patentet. I november 2010 ingick AstraZeneca ett heltäckande förlkningsavtal med Cobalt, vilket löste tvisten. Som ett led i avtalet kan Cobalt komma in på den kanadensiska marknaden i april 2012, eller tidigare, under vissa förutsättningar. Det kanadensiska substanspatentet går ut i juli 2012.

Också under 2009 mottog AstraZeneca en Notice of Allegation från Sandoz Canada Inc. (Sandoz) avseende 945-patentet och 783-patentet. I januari 2011 ingick AstraZeneca ett heltäckande förlkningsavtal med Sandoz, vilket löste tvisten. Som ett led i avtalet kan Sandoz komma in på den kanadensiska marknaden i april 2012, eller tidigare, under vissa förutsättningar.

I augusti 2009 mottog AstraZeneca en Notice of Allegation från ratiopharm Inc. (ratiopharm) avseende 945-patentet och 783-patentet. AstraZeneca inledde ett mål som svar. I augusti 2010 avbröt Astra-Zeneca målet till följd av Tevas förvärv av ratiopharm.

I februari 2010 mottog AstraZeneca Canada en Notice of Allegation från Pharmascience Inc. (Pharmascience) avseende 945-patentet och 783-patentet. Pharmascience hävdar att 945-patentet och 783-patentet inte utsatts för intrång och är ogiltiga. AstraZeneca inledde i april 2010 ett mål som svar.

I juli 2010 mottog AstraZeneca en Notice of Allegation från Ranbaxy Pharmaceuticals Canada Inc. (Ranbaxy) avseende 945-patentet, 783-patentet och det kanadensiska patentet nr 2.315.141 (141-patentet). Ranbaxy hävdar att vissa av kraven i 945-patentet, 783-patentet och 141-patentet inte utsatts för intrång och att patenten är ogiltiga. AstraZeneca svarade genom att inleda ett mål i augusti 2010.

I augusti 2010 mottog AstraZeneca Canada en Notice of Allegation från Mylan Pharmaceuticals ULC (Mylan) avseende 945-patentet, 783-patentet och 141-patentet. Mylan hävdar att vissa av kraven i 945-patentet, 783-patentet och 141-patentet inte utsatts för intrång

och att patenten är ogiltiga. AstraZeneca svarade genom att inleda ett mål i september 2010.

Patenttvister – EU

I Portugal inlämnades i maj 2010 en begäran till förstainstansrätten för förvaltningsärenden i Lissabon om interimistiskt förbuds föreläggande, för att upphäva verkan av beslut som fattats av förvaltningsmyndigheter i Portugal om att ge TEVA Pharma Lda (Teva) marknadsgodkännande för generiskt rosuvastatinkalcium och för att hindra att detaljstpris godkändes. En liknande begäran om interimistiskt förbuds föreläggande inlämnades i juni 2010 avseende Sandoz Farmaceutica Lda. I oktober 2010 biföll domstolen begäran om interimistiskt förbuds föreläggande för att upphäva verkan av beslutet som fattats av förvaltningsorgan i Portugal att ge Teva marknadsgodkännande för generiskt rosuvastatin. Beslutet har överklagats av förvaltningsorganet, Infarmed, och av Teva. I november 2010 biföll domstolen begäran om interimistiskt förbuds föreläggande för att upphäva marknadsgodkännandet för generiskt rosuvastatin som givits till Sandoz Farmaceutica Lda. Beslutet har överklagats av Infarmed. I november 2010 biföll domstolen begäran om interimistiskt förbuds föreläggande för att upphäva marknadsgodkännandet för generiskt rosuvastatin som givits till Hexal AG. Beslutet har överklagats av Infarmed. Motsvarande mål (main actions) har inletts avseende samtliga dessa ärenden.

Patenttvister – Brasilien

Torrent do Brasil (Torrent) lanserade sina generiska versioner av *Crestor* i början av oktober 2010 och AstraZeneca inlämnade ett yrkande om interimistiskt förbuds föreläggande. Den 13 oktober 2010 biföll förstainstansrätten det begärda förbuds föreläggandet och beordrade Torrent att avbryta försäljning och marknadsföring av dessa generiska produkter i Brasilien och att återkalla produkter som redan fanns på marknaden. Torrent överklagade beslutet. Effekten av det preliminära förbuds föreläggandet upphävdes av förstainstansrätten till dess beslut fattats av appellationsdomstolen. Appellationsdomstolen kommer troligen att fatta sitt beslut under första kvartalet 2011.

Andra patenttvister – USA

I den tvist om patentintrång som Teva Pharmaceuticals Industries Ltd. (Teva) driver mot AstraZeneca avseende *Crestor*, biföll US District Court for the Eastern District of Pennsylvania i oktober 2010 Astrazenecas yrkande om dom efter förenklat rättegångsförfarande och ogiltigförklarade Tevas patent på basis av tidigare uppfinning (prior inventorship). AstraZeneca inlämnade därefter ett yrkande om återvinnande av advokatkostnader vilket avslogs av domstolen med rätt att på nytt väcka frågan, i avvaktan på utgången av Tevas överklagande, som inlämnades i november 2010.

Entocort EC (budesonid)

År 2008 inledde AstraZeneca mål avseende patentintrång mot Barr Laboratories, Inc. (Barr) och Mylan Pharmaceuticals, Inc. (Mylan) för intrång i US Patent nr 6.423.340 (340-patentet) och 5.643.602 (602-patentet) vid US District Court for the District of Delaware.

I maj 2010 ingick AstraZeneca ett förlkningsavtal med Barr (förvärvat av Teva Pharmaceutical Industries Ltd. under 2009, nu Teva). Enligt förlkningsavtalet har AstraZeneca tilldelat Teva en licens för att etablera sig på den amerikanska marknaden med företagets generiska version av oral budesonid den 15 februari 2012, förutsatt att myndighetsgodkännande erhålls. I maj 2010 gick AstraZeneca vidare till huvudförhandling mot Mylan inför domare Gregory Sleet enbart rörande frågan om intrång i 602-patentet. Domstolen har inte meddelat beslut.

Faslodex (fulvestrant)

Patenttvister – USA

AstraZeneca mottog 2009 en skrivelse med en s k Paragraph IV Certification från Teva Parenteral Medicines, Inc. (Teva Parenteral). I skrivelsen informerades AstraZeneca om att Teva inlämnat en ANDA för att marknadsföra en generisk form av *Faslodex* före utgången av patenten som är upptagna i FDA:s Orange Book avseende *Faslodex*.

25 Åtaganden och ansvarsförbindelser forts

I januari 2010 inlämnade AstraZeneca en stämningsansökan avseende patentintrång riktad mot Teva Parenteral, Teva Pharmaceuticals USA, Inc. och Teva Pharmaceutical Industries Ltd. (tillsammans Teva) till US District Court for the District of Delaware för intrång i US Patent nr 6.774.122 och 7.456.160. Målet tilldelades domare Joel Pisano, utsedd till följd av en vakans i District of Delaware. Den 24 december 2010 underrättades AstraZeneca av Teva att företaget hade begärt att FDA drar tillbaka företagets ANDA med möjlighet att på nytt inlämna den. Domstolen har vilandeförklarat tvisten för att ge parterna möjlighet att lösa frågan i väntan på FDA:s bekräftelse av tillbakadragandet.

Iressa (gefitinib)

Mellan 2004 och 2008 inlämnades sju stämningsansökningar till Osaka District Court och Tokyo District Court mot AstraZeneca i Japan. I dessa stämningsansökningar hävdas att *Iressa* orsakat ett dödsfall på grund av interstitiell lungsjukdom hos en japansk patient. AstraZeneca anser att dessa yrkanden saknar grund och har försvarat sig i samtliga fall. Beslut förväntas från domstolarna under första kvartalet 2011.

Losec/Prilosec (omeprazol)

Patenttvister – USA

Som tidigare meddelats hade 2006 AstraZeneca inlett mål avseende patentintrång vid US District Court for the Southern District of New York mot flera generikaföretag och deras leverantörer, och i samtliga fall hävdat intrång i Astrazenecas patent relaterade till omeprazol. Som tidigare meddelats, och efter huvudförhandling mot flera svarandeparter, bekräftade 2007 domstolen båda patenten för beredningsformen för *Prilosec* omeprazolprodukt och beslutade att de generiska beredningsformerna från Impax Laboratories Inc. (Impax) (tillverkare av den generiska produkt som distribuerades i USA av Teva Pharma Ltd (Teva)) samt Apotex Corp. och Apotex Inc (tillsammans Apotex Group) utgjorde intrång i Astrazenecas patent. Domstolen fann att de generiska produkter som såldes av Lek Pharmaceutical and Chemical Company d.d. och Lek Services USA, Inc. (tillsammans Lek), Mylan Pharmaceuticals, Inc. och Mylan, Inc. (tillsammans Mylan) samt Laboratorios Esteve, S.A. och Esteve Quimica, S.A. (tillsammans Esteve) inte utgjorde intrång i Astrazenecas patent. US Court of Appeals for the Federal Circuit bekräftade 2008 besluten att Mylan och Esteve inte gjorde intrång. Federal Circuit bekräftade också att de generiska beredningsformerna för omeprazol från Impax och Apotex Group utgjorde intrång i Astrazenecas patent. I januari 2010 förliktes AstraZeneca med Impax och Teva om deras försäljning som hade inneburit patentintrång och erhöll en engångsbetalning för tidigare intrång. Under 2010 fortsatte Astrazeneca ansträngningarna för att återvinna skadestånd och annan gottgörelse från Andrx Pharmaceuticals, Inc. och Apotex Group.

Patenttvister – Kanada

AstraZeneca fortsätter att vara inblandat i mål i Kanada avseende olika patent relaterade till omeprazolkapslar och omeprazolmagnesiumtabletter. Apotex Inc. lanserade en generisk omeprazolkapselprodukt i Kanada i januari 2004.

AstraZeneca delgavs 2006 en stämning vid Federal Court of Canada avseende betalning av icke angivet skadestånd för skada som påståtts ha åsamkats Apotex Inc. på grund av att utfärdandet av Notice of Compliance till Apotex Inc. för företagets 20 mg omeprazolkapselprodukt försenats från januari 2002 till januari 2004. AstraZeneca anser att kravet saknar grund och försvarar sig med kraft mot det. Den pågående tvisten med Apotex Inc. angående patentintrång kommer att fullföljas med kraft.

I maj 2010 fastställde Federal Court tid för huvudförhandling i de pågående ärendena som ska höras samtidigt med början i mars 2012.

Ärenden avseende Europeiska kommissionen

I juli 2010 avkunnade Europeiska Unionens tribunal (tribunalen) dom i mål avseende Astrazenecas överklagande av Europeiska kommissio-

AstraZeneca Årsredovisning med information från Form 20-F 2010

nens beslut från 2005 att utdöma böter på 60 MEUR för att AstraZeneca skall ha missbrukat en dominerande ställning avseende omeprazol. Tribunalen upprätthöll i domen de flesta av Europeiska kommissionens argument men fann att Europeiska kommissionens argumentation inte bevisats avseende Norge och Danmark och reducerade böterna till 52,5 MEUR. Böterna betalades 2005 i enlighet med det ursprungliga beslutet och 7,5 MEUR plus ränta har återbetalats till AstraZeneca. AstraZeneca beordrades att betala 90% av Europeiska kommissionens kostnader och Europeiska kommissionen beordrades att betala 10% av Astrazenecas kostnader. AstraZeneca har överklagat tribunalens beslut avseende marknadsdefinition, att Astrazenecas beteende skulle ha inneburit missbruk (även om AstraZeneca skulle haft en dominerande ställning vid denna tidpunkt) samt nivå på böterna. Europeiska kommissionen har i sin tur överklagat tribunalens beslut avseende Danmark och Norge. Det är möjligt att tredje part skulle kunna kräva skadestånd för påstådda förluster till följd av detta ärende. Varje sådant krav skulle kraftfullt avvisas.

Nexium (esomeprazolmagnesium)

Försäljnings- och marknadsföringsmetoder

Företag i AstraZeneca-koncernen har stämts i flera delstatsdomstolar och federala domstolar i USA i fall av gruppatalan innefattande marknadsföringen av *Nexium*. I stämningarna hävdas i allmänhet att Astrazenecas marknadsföring och annonsering av *Nexium* till läkare, konsumenter och personer som helt eller delvis betalar för läkemedel var vilseledande, olaglig och bedräglig, särskilt i den del där marknadsföringen omfattar jämförelser mellan *Nexium* och *Prilosec*. I vissa av ärendena hävdas också att Astrazenecas prissättning av *Nexium* skulle vara vilseledande, olaglig och bedräglig. Kärandena hävdar brott mot delstatslagar gällande konsumentskydd, vilseledande och falsk marknadsföring. Kärandeparterna i dessa mål söker gottgörelse, vilken inkluderar återbetalning av företagsvinster, skadestånd, böter, interimistiska förelägganden samt ersättning för advokat-arvoden och rättegångskostnader.

Den första stämningsansökan inlämnades 2004 till California State Court på uppdrag av en grupp bestående av kaliforniska konsumenter och personer som helt eller delvis betalar för läkemedel. Stämningsansökningar med väsentligen likartade yrkanden inlämnades 2004 och 2005 till delstatsdomstolar i Arkansas, Florida, Massachusetts och Delaware samt till Delaware Federal Court.

Målen i Florida och Arkansas har avvisats i domstol. Båda dessa avvisningar bekräftades efter överklagande och inget ytterligare överklagande är möjligt. På liknande sätt avvisade i maj 2010 Delaware Federal Court stämningen för underlåtenhet att framställa ett yrkande. Kärandeparterna överklagade inte.

I mars 2009 biföll domstolen i Kalifornien Astrazenecas yrkande om dom efter förenklat rättegångsförfarande och avslog kärandeparternas yrkande om gruppcertifiering. Beslutet överklagades. I augusti 2010 fastställde California Court of Appeal domstolens beslut att vägra certifiering för gruppatalan och avkunnade dom efter förenklat rättegångsförfarande till Astrazenecas fördel i ett icke publicerat beslut. Tiden för ytterligare överklagande har löpt ut.

I juli 2010 biföll en domstol i Massachusetts kärandeparternas yrkande om certifiering för en grupp köpare av *Nexium* i Massachusetts, och avslog Astrazenecas yrkande om dom efter förenklat rättegångsförfarande avseende två kärandeparter samt biföll Astrazenecas yrkande om dom efter förenklat rättegångsförfarande avseende en kärandepart. AstraZeneca inlämnade en ansökan om diskretionär interimistisk bedömning av dessa beslut. Ansökan avslogs i september 2010 av en domare (single justice) vid Massachusetts Appeals Court.

Delstatsmålet i Delaware i Superior Court har varit vilandeförklarat sedan maj 2005 i avvaktan på utgången i målet i federal domstol i Delaware. I augusti 2010 inlämnade kärandeparterna ett yrkande om upphävande av vilandeförklaringen på basis av det slutgiltiga utslaget i det federala målet i Delaware och om fastställande av en tidsplan med tidsfrister för kärandeparterna att inlämna en kompletterad

Översikt

Verksamhetsöversikt

Bolagsstyrning

Bokslut

Ytterligare information

Bokslut

25 Åtaganden och ansvarsförbindelser forts stämmningsansökan och för AstraZenecas förväntade yrkande om avvising. Delaware Superior Court har ännu inte behandlat käreande-parternas yrkande och målet förblir vilande.

Patenttvister – USA

Under 2008 ingick AstraZeneca ett förlikningsavtal, vilket fastställs genom dom (consent judgment), med Ranbaxy Pharmaceuticals, Inc och Ranbaxy Laboratories Limited (tillsammans Ranbaxy) om att förlika patenttvisten avseende Ranbaxys ANDA. Ranbaxy var först med att inlämna en skrivelse med en "Paragraph IV Certification" avseende patenten för *Nexium* som är upptagna i FDAs Orange Book. Enligt förlikningsavtalet kan Ranbaxy börja sälja en generisk version av *Nexium* på licens från AstraZeneca den 27 maj 2014.

AstraZeneca inledde 2006 ett mål om patentintrång vid US District Court for the District of New Jersey mot IVAX Pharmaceuticals Inc. och IVAX Corporation (tillsammans IVAX Group), deras moderbolag Teva Pharmaceuticals Industries Ltd. och närlstående bolag (tillsammans Teva Group). Stämingsansökan var ett svar på en skrivelse innehållande en s.k. Paragraph IV Certification från IVAX Pharmaceuticals Inc., i vilken meddelades att IVAX Corporation hade inlämnat en ANDA om godkännande för marknadsföring avseende 20 mg och 40 mg esomeprazolmagnesium, kapslar med fördröjd frisättning. Domstolen biföll 2008 AstraZenecas yrkande om att lägga till Cipla, Ltd. som svarande i tvisten mot IVAX Group/Teva Group.

Under 2007 mottog AstraZeneca en skrivelse innehållande en s k "Paragraph IV Certification" från Dr. Reddy's Laboratories, Ltd och Dr. Reddy's Laboratories, Inc. (tillsammans DRL), enligt vilken DRL inlämnat en ANDA avseende 20 mg och 40 mg esomeprazolmagnesium, kapslar med fördröjd frisättning. Under 2008 inledde AstraZeneca ett mål mot DRL om patentintrång vid US District Court for the District of New Jersey som svar på DRL:s ANDA och "Paragraph IV Certification" avseende *Nexium*.

Under 2008 inlämnade AstraZeneca, IVAX Group och DRL yrkanden om fastställersedom vid US District Court, District of New Jersey avseende patent som tidigare inte var inkluderade i den pågående tvisten rörande intrång i patenten för *Nexium*.

I januari 2010 ingick AstraZeneca ett avtal om förlikning i tvisten med IVAX Group/Teva Group. Teva Group medgav att samtliga omstridda patent i patenttvisten i USA avseende *Nexium* är giltiga och har verkan. Teva Group medgav också att produkten i dess ANDA skulle utgöra intrång i sex av de omstridda patenten för *Nexium*. AstraZeneca gav Teva Group en licens för dess ANDA-produkt så att den kan lanseras på den amerikanska marknaden den 27 maj 2014, under förutsättning att registreringsgodkännande erhålles. Detta datum för tillträde till marknaden och förlikningen är i linje med AstraZenecas tidigare förlikning med Ranbaxy. Till följd av förlikningen och dom där förlikningen fastställts (consent judgment) har målet mot IVAX Group/Teva Group och Cipla, Ltd. avisats. I januari 2010, som ett led i överenskommelsen mellan AstraZeneca och IVAX Group, avisades också yrkandena från 2008 avseende fastställelsedom rörande IVAX Group.

I januari 2011 ingick AstraZeneca ett avtal om förlikning i tvisten med DRL. DRL medgav att de omstridda patenten i patenttvisten i USA avseende *Nexium* är giltiga och har verkan med hänvisning till DRL:s esomeprazolprodukt i företagets ANDA. DRL medgav också att dess ANDA-produkt skulle göra intrång i de tre omstridda patenten för *Nexium*. AstraZeneca gav DRL en licens så att dess ANDA-produkt skulle kunna börja säljas på den amerikanska marknaden den 27 maj 2014, under förutsättning att registreringsgodkännande erhålls. Detta datum för marknadsintroduktion, och förlikningen, är i linje med AstraZenecas förlikning med Ranbaxy och förlikningen i januari med IVAX Group, Teva Pharmaceutical Ltd. och närlstående företag till dessa. Till följd av förlikningen med DRL och domen där förlikningen fastställs (consent judgment) har tvisten med DRL avisats. Som ett led i förlikningen har också DRL:s mål avseende fastställelsedomar avisats.

186 Bokslut

I januari 2010 mottog AstraZeneca en skrivelse med en s k "Paragraph IV Certification" från Sun Pharma Global FZE och dess närstående företag (tillsammans Sun) i vilken meddelades att Sun inlämnat en ANDA och att Sun utmanade patenten som är upptagna i FDAs Orange Book för *Nexium i.v.* I februari 2010 stämde AstraZeneca Sun vid US District Court for the District of New Jersey. I augusti 2010, efter yrkande från AstraZeneca, vilandeförklarade domare Bongiovanni tvisten med Sun. I december 2010, upphävde domstolen, som en av flera åtgärder, vilandeförklaringen och hänvisade ärendet tillbaka till domare Bongiovanni för fastställande av tidsschema. Inget datum har fastställts för huvudförhandling i patenttvisten mot Sun.

Under 2008 mottog AstraZeneca en skrivelse med en "Paragraph IV Certification" från Sandoz Inc. (Sandoz) att Sandoz lämnat in en ANDA om godkännande att marknadsföra 20 mg och 40 mg esomeprazolmagnesium, kapslar med fördröjd frisättning. Under 2009 inledde AstraZeneca ett mål avseende patentintrång vid US District Court for the District of New Jersey. I juli 2009 vilandeförklarade domstolen tvisten med Sandoz rörande intrång i patenten till efter huvudförhandlingen i ovan nämnda mål mot DRL om patentintrång avseende *Nexium*. Inget datum har fastställts för huvudförhandling i tvisten med Sandoz om patentintrång.

I september 2009 mottog AstraZeneca en skrivelse med en "Paragraph IV Certification" från Lupin Limited (Lupin), i vilken meddelades att Lupin inlämnat en ANDA om godkännande att marknadsföra 20 och 40 mg esomeprazolmagnesium, kapslar med fördröjd frisättning, relaterade till patent upptagna i FDAs Orange Book för *Nexium*. I oktober 2009 inledde AstraZeneca ett mål avseende patentintrång mot Lupin i US District Court for the District of New Jersey. I mars 2010 vilandeförklarade domstolen tvisten med Lupin rörande patentintrång till efter huvudförhandlingen i målet mot DRL om patentintrång avseende *Nexium*. Inget datum har fastställts för huvudförhandling i patenttvisten avseende Lupin.

I december 2010, mottog AstraZeneca en skrivelse från Hanmi USA Inc. (Hanmi) innehållande en s k "Paragraph IV Certification", enligt vilken företaget inlämnat en NDA i enlighet med paragraf 505(b)(2) för godkännande från FDA att marknadsföra 20 mg och 40 mg esomeprazol strontium kapslar. Hanmi hävdar icke-intrång eller ogiltighet avseende 11 patent som är upptagna i FDA:s Orange Book för *Nexium*. AstraZeneca utvärderar skrivelsen från Hanmi.

Patenttvister – Kanada

AstraZeneca mottog flera skrivelser innehållande Notice of Allegation från Apotex Inc. (Apotex) under 2007 avseende patent som är upptagna i det kanadensiska patentregistret för *Nexium*. AstraZeneca svarade genom att inleda sju ärenden 2008 enligt Patented Medicines (Notice of Compliance) Regulations.

I juni 2010 avslog, efter en förhandling, Federal Court of Canada AstraZenecas begäran om förbud för hälsoministeriet att utfärda marknadsgodkännande (Notice of Compliance) till Apotex för dess generiska esomeprazolmagnesium. Apotex erhöll marknadsgodkännande i juni 2010. I oktober 2010 inledde AstraZeneca ett mål avseende patentintrång mot Apotex och hävdade intrång i fem kanadensiska patent relaterade till *Nexium*.

Som tidigare meddelats mottog AstraZeneca under 2009 en Notice of Allegation från Mylan Pharmaceuticals ULC. AstraZeneca svarade genom att inleda ett ärende i januari 2010. Förhandling har fastställts till den 24 oktober 2011.

I september 2010 mottog AstraZeneca flera Notice of Allegation från Pharmascience Inc. avseende patenten som är upptagna i det kanadensiska patentregistret för *Nexium*. AstraZeneca svarade genom att inleda domstolsärenden i oktober 2010.

I oktober 2010 mottog AstraZeneca en Notice of Allegation från Ranbaxy Pharmaceuticals Canada Inc. avseende patenten som är upptagna i det kanadensiska patentregistret för *Nexium*. AstraZeneca inledde i december 2010 ett domstolsärende som svar.

AstraZeneca Årsredovisning med information från Form 20-F 2010

25 Åtaganden och ansvarsförbindelser forts **Patenttvister – Brasilien**

AstraZeneca har inlämnat två stämmningsansökningar till federal domstol i Brasilia. I stämmningsansökningarna yrkas fastställelse att samtliga villkor i TRIPS-avtalet (Trade-Related Aspects of Intellectual Property Rights) har uppfyllts och AstraZeneca därför har ensamrätt till marknadsföring av *Nexium* till juli 2012. Domstolen avslog ett mål 2008 och det andra den 1 maj 2010. AstraZeneca har överklagat båda besluten och Federal Court of Appeals väntas besluta i målen i mitten av 2011.

Patenttvister – EU

På de flesta stora europeiska marknaderna (Belgien, Frankrike, Italien, Luxemburg, Nederländerna, Tyskland, Sverige och Storbritannien) förelåg dataexklusivitet för *Nexium* i tio år fram till den 10 mars 2010 och på andra marknader förelåg sex år av dataexklusivitet. För närvarande finns generiska produkter i flera 6-årsländer och bland 10-årsländerna i Tyskland, Sverige och Nederländerna.

Patenttvister – EU 10-årsländerna

I juli 2010 erhöll Consilient Health Limited (Consilient) marknadsgodkännande i Storbritannien för en generisk esomeprazolprodukt tillverkad av Krka, d.d., Novo Mesto (Krka) i Slovenien. AstraZeneca inledde den 8 september 2010 mål mot Consilient och Krka avseende patentintrång. Consilient och Krka samtyckte till att inte lansera sin generiska esomeprazolprodukt i avvaktan på utfallet i målet om patentintrång. AstraZeneca har förbundet sig att ansvara för förluster för svarandeparterna och tredje part om förbudsföreläggandet hävs vid en senare tidpunkt. Huvudförhandlingen kommer inte att äga rum för den 3 oktober 2011.

I oktober 2010 mottog AstraZeneca en stämning avseende ogiltighet, i vilken Ranbaxy (UK) Ltd hävdade att *Nexium* esomeprazolmagnesiumpatent (EP 1020461) och esomeprazolmagnesiumtrihydratpatentet (EP 0984957) är ogiltiga i Storbritannien. Ranbaxy (UK) Ltd yrkade vidare att domstolen bekräftade att företagets generiska esomeprazolprodukt inte utgör intrång i något av patenten om den lanseras i Storbritannien. Rättegång i den del som avser icke-intrång kommer inte att äga rum före maj 2011. Delen avseende ogiltighet har vilandeförklarats i avvaktan på rättegången avseende icke-intrång.

I Tyskland lanserade Krka d.d. Novo Mesto, TAD Pharma GmbH, Abz-Pharma GmbH, CT Arzneimittel GmbH, ratiopharm GmbH och Teva GmbH generiska esomeprazolmagnesiumprodukter i september och oktober 2010. I oktober 2010 inlämnade AstraZeneca yrkanden om interimistiska förbudsförelägganden för att hindra företagen om marknadsföra och sälja dessa produkter i Tyskland. I november 2010 lade AstraZeneca till Hexal AG och Sandoz Pharmaceuticals GmbH som svarandeparter. Huvudförhandling hölls den 10 december 2010 och domstolen avslog begäran om interimistiskt förbudsföreläggande den 17 december 2010 . Beslutet har ännu inte offentliggjorts. AstraZeneca har fyra veckor på sig efter offentliggörandet för att avgöra om företaget ska överklaga. I november 2010 delgavs AstraZeneca en stämning inlämnad av Ethypharm S.A. i vilken hävdades att de två patenten avseende s.k. grumlingspunkt (cloud point) för *Nexium* (EP 0984773 and EP 1124539) är ogiltiga i Tyskland.

I Sverige inlämnade AstraZeneca den 26 oktober 2010 en begäran om interimistiskt förbudsföreläggande mot Krka Sverige AB för att hindra detta företag från att marknadsföra och sälja sin generiska esomeprazolmagnesiumprodukt i Sverige. I januari 2011 delgavs AstraZeneca en stämning inlämnad av ratiopharm GmbH och ratiopharm AB, i vilken hävdades att esomeprazolmagnesiumpatentet (EP 1020461) för *Nexium* är ogiltigt i Sverige.

I Nederländerna inlämnade Sandoz B.V. och Hexal AG (båda inom Sandoz-koncernen) samt Stada Arzneimittel AG och Centrafarm Services B.V. (båda inom Stada-koncernen) stämmningsansökningar i juni 2010 enligt s.k. påskyndat förfarande. I stämmningsansökningarna hävdades att esomeprazolmagnesiumpatentet (EP 1020461) för *Nexium* är ogiltigt i Nederländerna. Huvudförhandlingarna hölls den 14 januari 2011. Beslutet har ännu inte offentliggjorts.

AstraZeneca Årsredovisning med information från Form 20-F 2010

I Italien inlämnade EG s.p.a. (ett företag inom Stada-koncernen) en stämning i juni 2010, i vilken hävdades att esomeprazolmagnesiumpatentet (EP 1020461) för *Nexium* är ogiltigt i Italien. AstraZeneca har lagt till en genstämning avseende patentintrånget. En förberedande förhandling ägde rum den 23 november 2010.

I Frankrike inlämnade ratiopharm GmbH och Laboratoire ratiopharm S.A. den 18 augusti 2010 en stämmningsansökan mot AstraZeneca, i vilken hävdades att esomeprazolmagnesiumpatentet (EP 1020461) för *Nexium* är ogiltigt i Frankrike. Ethypharm S.A. inlämnade en stämmningsansökan mot AstraZeneca i augusti 2010, i vilken hävdades att *Nexium* esomeprazolmagnesiumpatentet (EP 1020461) och patentet avseende s.k. grumlingspunkt (cloud point) (EP 1124539) är ogiltiga i Frankrike. Nästa förberedande förhandling i dessa ärenden kommer att äga rum den 17 mars 2011.

I Belgien delgavs AstraZeneca i oktober 2010 en stämmningsansökan inlämnad av Teva Pharmaceutical Industries Ltd och Teva Pharma Belgium NV avseende upphävande av patent. I stämningen hävdas att esomeprazolmagnesiumpatentet (EP 1020461) för *Nexium* är ogiltigt i Belgien. Nästa förhandling kommer att äga rum den 23 september 2011.

Patenttvister – EU 6-årsländerna

I Danmark lanserade Sandoz A/S (Sandoz) sin generiska produkt i juni 2009 och samma månad inlämnade AstraZeneca en begäran om interimistiskt förbudsföreläggande. I januari 2010 biföll domstolen AstraZenecas begäran om ett interimistiskt förbudsföreläggande, vilket hindrade Sandoz att fortsätta att sälja produkterna på basis av intrång i ett patent för *Nexium* esomeprazolmagnesium (EP 1020461). Sandoz överklagade detta beslut och överklagandet kommer att behandlas vid en förhandling den 22-25 februari 2011. I mars 2010 beviljade domstolen ett interimistiskt förbudsföreläggande på basis av intrång i ett processpatent för *Nexium* (EP 0773940). Sandoz överklagade detta beslut och överklagandet behandlades vid en förhandling den 17-24 januari 2011. Beslutet kommer att meddelas den 28 februari 2011. I juli 2010 inlämnade AstraZeneca en ansökan till Köpenhamns distriktsdomstol (Københavns Byret), om interimistiskt förbudsföreläggande för att hindra Krka Sverige AB att sälja och marknadsföra företagets generiska esomeprazolmagnesiumprodukter i Danmark. Förhandling ägde rum i november 2010. Den 10 december 2010 avslog domstolen AstraZenecas begäran om interimistiskt förbudsföreläggande. AstraZeneca har överklagat beslutet.

I Österrike lanserade Hexal Pharma GmbH och 1A Pharma GmbH (båda i Sandoz-koncernen) generiska produkter i oktober 2009. Begäran om interimistiska förbudsförelägganden inlämnades i december 2009. Interimistiska förbudsförelägganden har beviljats av Vienna Commercial Court (Handelsgericht Wien) den 10 mars 2010 mot Hexal Pharma GmbH och den 11 mars 2010 mot 1A Pharma GmbH. Besluten överklagades av Sandoz-företagen. The Higher Regional Court of Vienna (Oberlandesgericht) bekräftade förbudsföreläggandet mot 1A Pharma GmbH i juli 2010 och mot Hexal Pharma GmbH i september 2010. I december 2010 avslog Supreme Court begäran från 1A Pharma GmbH om extraordinärt överklagande. I juli 2010 inlämnade AstraZeneca en ansökan om interimistiskt förbudsföreläggande mot Krka Pharma GmbH och Krka d.d. Novo Mesto. I oktober 2010 beviljade Vienna Commercial Court det interimistiska förbudsföreläggandet mot Krka Pharma GmbH. Beslutet har överklagats av Krka Pharma GmbH. Målet mot Krka, d.d., Novo Mesto pågår. Den 29 november 2010 inlämnades en liknande begäran till Vienna Commercial Court om interimistiskt förbudsföreläggande mot ratiopharm Arzneimittel Vertriebs-GmbH.

I juli 2008 inledde AstraZeneca ett fastställelsemål i Finland och yrkade att Helsingfors tingsrätt skulle fastställa att Sandoz AS och Sandoz A/S skulle göra intrång i ett patent relaterat till esomeprazol om företagen marknadsförde sin generiska esomeprazolprodukt i Finland. I september 2008 inledde Hexal AG, Sandoz Oy Ab och Sandoz A/S (samtliga inom Sandoz-koncernen) ett mål avseende ogiltighet och yrkade att domstolen skulle ogiltigförklara detta patent. Målen kommer att höras tillsammans och skulle ha hörts i september

Bokslut 187

Bokslut

25 Åtaganden och ansvarsförbindelser forts 2010. Huvudförhandlingen har uppskjutits till en tidpunkt som ska fastställas senare.

AstraZeneca inledde liknande fastställsetalan i Finland vid Helsingfors tingsrätt mot Ranbaxy (UK) Limited i december 2009, mot Mylan AB i mars 2010, mot Stada Arzneimittel AG i april 2010 och mot Teva Sweden AB den 17 januari 2011, med begäran om fastställande att dessa företag skulle göra intrång i ett patent avseende esomeprazol om de skulle marknadsföra sina generiska produkter i Finland.

I Portugal inlämnade AstraZeneca i augusti 2009 en begäran till förstainstansrätten för förvaltningsärenden i Lissabon om interimistiskt förbud och inledde ett mål vid förvaltningsdomstolen. AstraZeneca har yrkat upphävande av verkan av portugisiska förvaltningsmyndigheters beslut att ge marknadsföringsrättigheter till Sandoz Farmacêutica Limitada för generiska esomeprazolmagnesiumprodukter. I oktober 2009 beviljade domstolen AstraZeneca interimistiskt förbud, och upphävde verkan av beslutet att ge marknadsföringsrättigheter och godkänna prissättning för Sandoz Farmacêutica Limitadas generiska esomeprazolmagnesiumprodukter. Beslutet överklagades av de portugisiska myndigheterna. I ett beslut den 22 december 2010 bekräftade domstolen det interimistiska förbudsföreläggandet. I januari 2010 väckte Mepha AG and Mepha Investigacao Fabricacao Farmacêutica, Limitada talan om ogiltighet för att ogiltigförklara esomeprazolmagnesiumpatentet (EP 1020461) för *Nexium*. I februari 2010 inlämnade AstraZeneca en liknande begäran om interimistiskt förbudsföreläggande avseende marknadsgodkännandet för Mepha Farmacêutica Limitada. Begäran avslogs av domstolen i juni 2010. AstraZeneca har överklagat beslutet.

Under 2009 inledde Lek Farmacevtska Druzba d.d.(ett företag inom Sandoz-koncernen) (Lek) ett mål om ogiltighet avseende två patent relaterade till esomeprazol i Slovenien. AstraZeneca inlämnade i januari 2010 en begäran om interimistiskt förbudsföreläggande för Lek för att hindra detta företag från att marknadsföra, tillverka och sälja produkter som innehöll esomeprazolmagnesium i Slovenien. Det interimistiska förbudsföreläggandet beviljades i juni 2010. Lek överklagade i juli 2010 och i september 2010 bekräftade appellationsdomstolen förbudsföreläggandet. I juli 2010 inlämnade AstraZeneca en ansökan till distriktsdomstol i Ljubljana i Slovenien om interimistiskt förbudsföreläggande för att hindra Krka, d.d., Novo Mesto från att tillverka och sälja generiska esomeprazolmagnesiumprodukter. Den 20 oktober 2010 avslog domstolen begäran om förbudsföreläggande. AstraZeneca överklagade detta beslut den 28 oktober 2010.

I Spanien inlämnade AstraZeneca i april 2010 en begäran om interimistiskt förbudsföreläggande mot Sandoz Farmacêutica S.A., Bexal Farmacêutica S.A. och Acost Comercial Genericipharma, S.L. (samtliga inom Sandoz-koncernen) för att hindra företagen att sälja sina generiska esomeprazolmagnesiumprodukter i Spanien. I maj 2010 biföll domstolen i Barcelona AstraZenecas begäran om interimistiskt förbudsföreläggande mot dessa Sandoz-företag. En förhandling i domstol ägde rum i juli 2010. Sex dagar senare återkallade domstolen det interimistiska förbudsföreläggandet. AstraZeneca har överklagat.

I Polen inlämnade AstraZeneca i maj 2010 en begäran om interimistiskt förbudsföreläggande mot Lek Farmacevtska Druzba d.d. och Sandoz GmbH (båda inom Sandoz-koncernen) för att hindra företagen från att tillverka, använda och sälja sin generiska esomeprazolmagnesiumprodukt i Polen. I juni 2010 bifölls begäran avseende marknadsföring av produkten. AstraZeneca har överklagat för att få förbudsföreläggandet utökat till tillverkning och Lek och Sandoz överklagade i augusti 2010. I november 2010 avslog appellationsdomstolen båda dessa överklaganden och bekräftade därmed det interimistiska förbudsföreläggandet.

I Irland inledde AstraZeneca i augusti 2010 ett mål mot Krka d.d. Novo Mesto och Pinewood Laboratories Ltd. AstraZeneca hävdar att försäljning och marknadsföring av deras generiska esomeprazole-magnesiumprodukter gör intrång i *Nexium* esomeprazolmagnesiumpatentet (EP 1020461).

188 Bokslut

I Estland inlämnade AstraZeneca i juni 2010 en begäran om interimistiskt förbudsföreläggande mot Krka d.d., Novo Mesto (Krka) för att hindra detta företag att marknadsföra sin esomeprazolmagnesiumprodukt i Estland. I juli 2010 beviljade domstolen det begärda interimistiska förbudsföreläggandet. Krka överklagade. I september 2010 avvisade appellationsdomstolen överklagandet och bekräftade förbudsföreläggandet. Krka d.d., Novo Mesto överklagade till Supreme Court som nekade prövningstillstånd. I juli 2010 inlämnade AstraZeneca en liknande begäran om interimistiskt förbudsföreläggande mot Krka i Litauen. I juli 2010 beviljades förbudsföreläggandet. I september 2010 överklagade Krka. Krka och Zentiva k.s. har utmanat esomeprazolmagnesiumpatenten för *Nexium* i domstol i Estland, Lettland och Litauen. I januari 2011 avstod Zentiva k.s. från sitt yrkande om ogiltighet i Litauen.

Patenttvister – Norge

I juli 2008 inledde Hexal AG, Sandoz AS och Sandoz A/S (tillsammans Sandoz) ett mål om ogiltighet avseende två patent relaterade till esomeprazol. I december 2009 ogiltigförklarade domstolen i Oslo ett beredningspatent men bekräftade giltigheten av ett substanspatent avseende esomeprazol. Båda parter har överklagat och huvudförhandling i målet ägde rum i januari 2011. I september 2010 inlämnade AstraZeneca en begäran om interimistiskt förbudsföreläggande mot Krka Sverige AB för att hindra detta företag från att marknadsföra och sälja sin generiska esomeprazolmagnesiumprodukt i Norge. I december 2010 biföll domstolen AstraZenecas ansökan och hindrade därmed Krka Sverige AB att marknadsföra sin generiska esomeprazolprodukt i Norge. Krka Sverige AB har överklagat beslutet.

Patentmål

I juli 2009 meddelade Europeiska patentorganisationen (EPO) att två patent beviljats avseende *Nexium* (EP 1020461) och *Nexium i.v.* (EP 1020460). Dessa två patent beviljades på grundval av två avdelade ansökningar avseende det europeiska patentet 0652872 (Grundpatentet). Grundpatentet, ett substanspatent för *Nexium*, ogiltigförklarades av EPO Board of Appeal i december 2006, efter invändningar och överklagandeförfaranden. Patentkraven i EP 1020461 är andra och snävare än i grundpatentet.

De avdelade ansökningarna stöddes av ny information som inte fanns tillgänglig när EPO Board of Appeal fattade beslutet att ogiltigförklara grundpatentet. De nya patenten gäller fram till maj 2014. Kraven i den avdelade ansökan avseende esomeprazolmagnesium är begränsade till beredningar med mycket hög optisk renhet, esomeprazolmagnesium med en optisk renhet på åtminstone ≥99,8 procent enantiomeriskt överskott, samt användandet av dessa.

Tiden för att inlämna invändningar mot beviljandet av dessa patent löpte ut i april 2010. Tretton invändningar har inlämnats mot EP 1020461 och sex invändningar mot EP 1020460. Inget datum för förhandling har fastställts.

Europeiska kommissionens utredning

Den 30 november 2010 inledde Europeiska kommissionen en utredning avseende vissa påstådda förfaranden rörande *Nexium* och genomförde gryningsråder mot flera av AstraZenecas anläggningar. Europeiska kommissionen utreder om AstraZeneca på egen hand eller gemensamt kan ha agerat för att försena introduktionen av generika, och därigenom brutit mot artikel 101 och/eller artikel 102 i fördraget om Europeiska Unionens funktionssätt, enligt vilka konkurrensbegränsande förfaranden mellan tredje parter och missbruk av dominerande ställning förbjuds. Gryningsråder är ett preliminärt steg vid utredningar av misstänkta konkurrensbegränsande förfaranden. Europeiska kommissionen fortsätter sin utredning. AstraZeneca vidhåller som sin uppfattning att utredningen saknar grund och att företaget har iakttagit all relevant konkurrenslagstiftning. AstraZeneca har, i enlighet med sin företagspolicy, samarbetat med Europeiska kommissionens utredning. AstraZeneca kommer att fortsätta att samarbeta med Europeiska kommissionen om denna skulle besluta att ta ärendet vidare.

AstraZeneca Årsredovisning med information från Form 20-F 2010

25 Åtaganden och ansvarsförbindelser forts
Den nederländska konkurrensmyndighetens utredning om *Nexium* Den 30 november 2010 inledde den nederländska konkurrensmyndigheten (NMa) en utredning avseende påstådda överträdelser av artikel 24 i den nederländska konkurrenslagstiftningen och artikel 102 i fördraget om Europeiska Unionens funktionssätt. NMa:s utredning avser anklagelser om avskärmning riktad mot generiska versioner av vissa protonpumpshämmare (PPI). NMa fortsätter sin utredning. AstraZeneca vidhåller som sin uppfattning att utredningen saknar grund och att företaget har iakttagit all relevant konkurrenslagstiftning. AstraZeneca har, i enlighet med sin företagspolicy, samarbetat med NMa:s utredning. AstraZeneca kommer att fortsätta att samarbeta med NMa om myndigheten skulle besluta att ta ärendet vidare.

Utredning som genomförs av Federal Trade Commission (FTC)
I juli 2008 mottog AstraZeneca en s k Civil Investigative Demand från FTC med begäran om information om förlikningen i patenttvisten med Ranbaxy (UK) avseende *Nexium*. AstraZeneca samarbetar fullt ut med FTC.

Pulmicort Respules (inhalationssuspension av budesonid)
Under 2008 inlämnade AstraZeneca en stämningsansökan till US District Court for the District of New Jersey mot Breath Ltd. (nu ägt av Watson Pharmaceuticals) (Watson) för patentintrång. Stämningen är följden av en ANDA som inlämnats av Watson avseende Watsons ansökan om marknadsföringstillstånd för att marknadsföra en generisk version av *Pulmicort Respules* i USA före utgången av AstraZenecas patent.

AstraZeneca inlämnade 2009 en stämning avseende patentintrång till US District Court for the District of New Jersey mot Apotex Inc. och Apotex Corp. (tillsammans Apotex Group) med yrkande om fastställelseдом och förbudsföreläggande (injunctive relief). Stämningsansökan inlämnades efter FDA:s godkännande av en förenklad registreringsansökan (ANDA) inlämnad av Apotex Group avseende en generisk version av *Pulmicort Respules* i USA före utgången av AstraZenecas patent. I maj 2009, på grund av Apotex-koncernens avsikt att marknadsföra sin generiska ANDA-produkt, erhöll AstraZeneca ett interimistiskt förbudsföreläggande som hindrade Apotex Group att lansera sin generiska version av *Pulmicort Respules* i väntan på nytt beslut från domstolen. I november 2010 bekräftade Court of Appeals for the Federal Circuit distriktsdomstolens beslut att utfärda ett interimistiskt förbudsföreläggande. Apotex Group har inlämnat ett yrkande till Court of Appeals om omprövning med alla domare (*en banc*).

I april 2009 upptog AstraZeneca i FDAs Orange Book ett nyligen utfärdat patent i USA avseende sterila beredningsformer av inhalationssuspension av budesonid. AstraZeneca registrerade det nya patentet i FDAs Orange Book, med hänvisning till *Pulmicort Respules*. AstraZeneca ändrade sitt yrkande mot Apotex Group och Watson och hävdade intrång i det nyligen utfärdade patentet. Tvisten avseende Apotex Group och Watson har sammanförts inom ramen för en gemensam tidplan. I december 2010 fastställde domstolen att förhandlingen avseende patentkravens räckvidd kommer att inledas den 9 maj 2011.

I september 2010 mottog AstraZeneca en skrivelse från Sandoz Inc., med en s k Paragraph IV Certification. I skrivelsen meddelades AstraZeneca att företaget ansökte om godkännande att marknadsföra en generisk version av dosstyrkorna 0,25 mg, 0,50 mg och 1 mg av *Pulmicort Respules* före utgången av patent avseende *Pulmicort Respules*. I november 2010 inledde AstraZeneca ett mål avseende patentintrång mot Sandoz Inc. i US District Court for the District of New Jersey.

Seroquel (quetiapin fumarat)
AstraZeneca har under året gjort sammanlagda avsättningar om 592 MUSD avseende de pågående produktansvarstvisterna avseende *Seroquel* och delstatsåklagares utredningar om affärs- och marknadsföringsmetoder.

Försäljnings- och marknadsföringsmetoder
Som tidigare meddelats ingick AstraZeneca en civilrättslig förlikning med US Attorney’s Office (Department of Justice) och delstatsåklagarnas National Medicaid Fraud Control Unit (NMFCU) för att avsluta en utredning om marknadsföringen av *Seroquel*. Enligt förlikningen betalar AstraZeneca till United States Federal Government en bot på 302 MUSD plus upplupen ränta och till deltagande delstater en proportionell andel av upp till 218 MUSD plus upplupen ränta. I september 2010 ingick AstraZeneca enskilda förlikningsavtal med 41 delstater och Washington, D.C. motsvarande ett sammanlagt belopp på ca 210 MUSD.

Det pågår också flera ytterligare undersökningar rörande försäljning och marknadsföring av *Seroquel*, vilka genomförs av delstatsåklagare. Bland annat ingår undersökningar avseende icke föreskriven (off label) användning av *Seroquel* och som enligt uppgift omfattar frågor utöver respektive delstats medverkan i National Medicaid Fraud Control Unit (NMFCU). AstraZeneca har nått en principöverenskommelse om förlikning i ärendena avseende *Seroquel* och till konsumentskydd och bedrägliga affärsmetoder enligt delstatlig lagstiftning. Överenskommelsen omfattar 37 delstater och Washington D.C. inom ramen för National Association of Attorneys General och en avsättning motsvarande det överenskomna beloppet har bokförts. Det är också möjligt att vissa delstater genomför enskilda undersökningar.

Vissa delstater stämmer AstraZeneca separat. Som tidigare meddelats har Pennsylvania, Arkansas, Montana, New Mexico, South Carolina, Mississippi och Utah stämt AstraZeneca enligt olika delstatslagar och i allmänhet hävdat att AstraZeneca gjorde felaktiga och/eller vilseledande uttalanden i samband med marknadsföringen av *Seroquel*. I december 2010 stämde AstraZeneca också av Alaska med liknande anklagelser. I september 2010 drog Pennsylvania frivilligt tillbaka sin stämning och i december 2010 avvisade en federal domare stämningen från Utah i dess helhet och gav delstaten till den 2 februari 2011 för att ändra sin stämning och lämna in den på nytt. AstraZeneca anser att återstående krav, vilka kommit olika långt, saknar grund och avser att försvara sig med kraft.

I maj 2007 inlämnade New Jersey Ironworkers Local Union No. 68 en grupptalan mot AstraZeneca på vägnar av alla personer och ickestatliga organ som betalat för *Seroquel* sedan januari 2000 tills nu. Talan väcktes i Federal District Court i New Jersey, och kändena hävdade att AstraZeneca marknadsfört *Seroquel* för användning i strid med förskrivningsinformationen, och vilselett gruppmedlemmar att tro att *Seroquel* var överlägset andra, billigare alternativa läkemedel. Två liknande anmälningar om grupptalan inlämnades i juni och juli 2007 till federala domstolar i New Jersey och Pennsylvania. I december 2007 överfördes de tre målen till Middle District of Florida av US Judicial Panel on Multi-District Litigation (MDL). I november 2008 biföll MDL-domstolen AstraZenecas yrkande och avvisade dessa fall i sin helhet med ett finalt bindande beslut (dismissed with prejudice). Kärandeparterna har överklagat detta beslut. AstraZeneca avser att försvara sig med kraft mot överklagandet, som hördes av Eleventh Circuit Court of Appeals i februari 2010. och som fortfarande är under behandling.

I september 2008 inlämnade Pennsylvania Employees Benefit Trust Fund (PEBTF) en stämning mot AstraZeneca till Pennsylvania Court of Common Pleas of Philadelphia County och krävde ekonomisk ersättning på grund av påstådda oriktiga marknadsföringsmetoder, vilka medförde att PEBTF ersatte påstått överprissatta förskrivningar av *Seroquel* och värden av medlemmar som påstås ha skadats vid användning av *Seroquel*. I oktober 2008 överförde AstraZeneca detta ärende till den federala domstolen och begärde omedelbart att det skulle överföras till MDL-förfarandet avseende *Seroquel*. I juli 2009 avvisade MDL-domstolen PEBTFs krav med ett finalt bindande beslut (with prejudice). PEBTF valde att avstå från en federal överklagan av detta beslut, och överklagade i stället i Pennsylvania Superior Court avvisningen av ett mål som tidigare drivits i delstatsdomstol. I augusti 2010 drog PEBTF frivilligt tillbaka sitt överklagande till Pennsylvania Superior Court.

Översikt

Verksamhetsöversikt

Bolagsstyrning

Bokslut

Ytterligare information

Bokslut 189

Bokslut

AstraZeneca

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

25 Åtaganden och ansvarsförbindelser forts

Produktansvar

AstraZeneca har, antingen ensamt eller tillsammans med ett eller flera närstående bolag, stämts av ett flertal personer som hävdar att de lidit skada med anknytning till *Seroquel*. I de flesta av dessa fall framgår kärandenas påstådda skador inte av anmälan och i de flesta fall lämnas i anmälan föga eller ingen faktabakgrund till respektive påstådd skada. Emellertid hävdar kärandena generellt att de utvecklat diabetes och/eller andra skador till följd av att de använt *Seroquel* och/eller andra atypiska antipsykotika.

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

AstraZeneca har varit svarande i produktansvarstvister avseende *Seroquel* i federala domstolar, bland annat i en tvist som omfattat flera delstater (Multi District Litigation, MDL) i Middle District of Florida, liksom i flera delstatsdomstolar, bland annat i domstolar i Delaware, New York och New Jersey där mål sammanfördes för att hantera det stora antalet ärenden som behandlads i dessa jurisdiktioner.

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Per den 31 december 2010 kände AstraZeneca till ca 3 950 produkt-ansvarskrav i USA med anknytning till *Seroquel* för vilka principupp-görelse inte nåtts (se nedan). De flesta av dessa återstående krav behandlas i delstatsdomstol i New Jersey och New York, även om vissa krav behandlas i ett fåtal andra delstatsdomstolar och i den federala MDL-processen. Vissa av målen som pågår mot Astra-Zeneca omfattar också krav mot andra tillverkare av läkemedel t.ex. Eli Lilly & Company, Janssen Pharmaceutica, Inc. och/eller BMS. För närvarande har datum för rättegång ännu inte bestämts i flera jurisdiktioner, bland annat New Jersey och New York, men börjar i mitten av 2011 och sträcker sig över 2012.

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Ytterligare fyra fall av grupptalan i Kanada finns med anklagelser om att AstraZeneca underlåtit att tillhandahålla tillfredsställande varningar om det påstådda sambandet mellan *Seroquel* och utvecklandet av diabetes. Dessa mål har inlämnats i de kanadensiska provinserna British Columbia, Alberta, Ontario och Quebec. Domstolen i Quebec avvisade målet och kändepartens överklagande av beslutet är planerad att höras i april 2011. En förhandling om gruppcertifiering (class certification) har fastställts i Ontario till veckan som börjar den 21 november 2011.

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

I september 2010 beslutade domstolen som ansvarar för tvisten i Delaware rörande *Seroquel* att avvisa de tre målen. Beslutet grundades på att kraven var preskriberade enligt preskriptionsförordningen.

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Det enda fall som gått till rättegång har resulterat i dom till Astra-Zenecas fördel. Kändeparterna har överklagat domen och överkla-gandet behandlas vid appellationsdomstolen i New Jersey.

I november 2009 beordrade domare Anne Conway, som leder för-handlingarna i det federala MDL-målet avseende *Seroquel*, parterna att söka förlikning med en medlare som utsetts av domstolen. Astra-Zeneca är fortfarande inställt på kraftfullt försvar, men kommer också att fortsätta att medverka i den medlingsprocess som domstolen beordrat.

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Per den 31 december 2010 har medlingsprocessen lett till princip-överenskommelser med ombud som representerar 24 591 krav. Principöverenskommelserna är villkorade av övriga villkor, godkän-nanden och avtal om icke-monetära villkor. Bland kraven för vilka uppgörelse i princip har uppnåtts ingår både krav som inlämnats till domstol och krav som ännu inte inlämnats. De närmare villkoren i de villkorade principöverenskommelserna är, enligt överenskommelse och på medlarens begäran, konfidentiella vid denna tidpunkt. Skrift-liga förlikningsavtal har slutförts för 18 072 krav och betalningar har gjorts i samband med vissa av dessa krav. Parterna är i färd med att slutföra skriftliga förlikningsavtal avseende de övriga krav som har lösts i princip. Medlingsprocessen fortsätter avseende övriga krav.

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

En avsättning har gjorts för produktansvarskraven avseende *Seroquel*, både för aktuella och beräknade framtida förlikningskostnader samt för beräknade framtida juridiska kostnader som samman-

hänger med att nå uppgörelser avseende alla eller i stort sett alla återstående krav.

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Storleken på denna avsättning är osäker och baseras på Astra-Zenecas bästa uppskattning av: (1) antalet krav som är utestående och som kan bli föremål för medling, (2) de ekonomiska villkoren i varje framtida överenskommelse om att lösa krav som inte omfattas av principöverenskommelser på balansdagen samt (3) den sannolika kostnaden avseende dessa krav och kostnaden för att genomföra förlikningsöverenskommelser. Dessa uppskattningar omfattas var och en av framtida korrigeringar beroende på flera variabler, t ex antalet framförda krav, framgången hos framtida medling och rätts-tvisternas fortsatta utveckling. Det är därför inte möjligt att vid denna tidpunkt lämna någon rimlig angivelse när uppgörelser kan komma att nås avseende återstående krav. Vidare är det möjligt att den faktiska kostnaden för att nå slutgiltig förlikning eller utslag i domstol avseende produktansvarskraven som rör *Seroquel*, kan komma att avvika väsentligt från de totala belopp som avsatts.

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Per den 31 december 2010 har juridiska kostnader på ca 738 MUSD uppkommit i samband med produktansvarsmålen avseende *Seroquel*.

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

AstraZeneca har produktansvarsförsäkring från 2003, avsedd att täcka det övervägande flertalet av produktansvarskraven relaterade till *Seroquel*. Försäkringen omfattar juridiska kostnader och potentiella skadestånd. Försäkringsbolagen, som utfärdade de aktuella försäk-ringarna 2003, har på olika grunder ifrågasatt försäkringsskydd för produktansvarskraven relaterade till *Seroquel*. I april 2010 nådde AstraZeneca en uppgörelse om sina krav mot flera av försäkrings-bolagen avseende juridiska kostnader som uppkommit i samband med försvaret avseende produktansvarskrav relaterade till *Seroquel*, omedelbart överstigande AstraZenecas självrisk på 39 MUSD. Beloppet motsvarade ungefär den fordran som hade bokförts den 31 december 2009.

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Tvister fortsätter med försäkringsbolag om tillgången på försäkrings-skydd under ytterligare försäkringar. Per den 31 december 2010 hade rättegångskostnader på ca 123 MUSD uppkommit i samband med produktansvarskrav relaterade till *Seroquel*. AstraZeneca bedömer att dessa kommer att täckas av dessa ytterligare försäk-ringar. Det sammanlagda beloppet som hittills förts till resultatet avseende juridiska kostnader och uppgörelser, och som AstraZeneca bedömer omfattas av dessa ytterligare försäkringar, inklusive avsätt-ningarna under tredje och fjärde kvartalet 2010, överstiger emellertid nu väsentligt de totala angivna övre limiterna hos dessa försäkringar.

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Även om ingen försäkringsfordran vid denna tidpunkt kan redovisas enligt gällande redovisningsprinciper, anser AstraZeneca att sannolik-heten är större för att ytterligare återvinning kan säkerställas genom dessa ytterligare försäkringar än att så inte skulle vara fallet, men det finns ingen garanti för detta eller för storleken av en möjlig framtida återvinning.

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Patenttvister – Brasilien

I januari 2006 inlämnade AstraZeneca ett yrkande till federal domstol i Rio de Janeiro om en rättslig förklaring som förlängde giltigheten för ett av företagets patent från 2006 till 2012. Ett preliminärt förbuds-föreläggande meddelades kort därefter. I slutet av juli 2010 överkla-gade Pró Genéricos och den brasilianska patentmyndigheten (Brazilian Patent Trademark Office) det interimistiska föreläggandet som lämnats till förmån för AstraZeneca. Domaren beslutade till fördel för Pró Genéricos och den brasilianska patentmyndigheten. AstraZeneca överklagade beslutet. I november 2010 avgjorde appel-lationsdomstolen till fördel för Pró Genéricos och den brasilianska patentmyndigheten och återkallade det preliminära föreläggandet som tidigare beviljats AstraZeneca. Målet fortsätter.

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Patenttvister – EU

Sedan 2007 har AstraZeneca i de portugisiska domstolarna yrkat upphävande av verkställandet av beslut som fattats av förvaltnings-organ i Portugal om att ge andra företag marknadsgodkännande

25 Åtaganden och ansvarsförbindelser forts avseende generiskt quetiapin fumarat. Flera interimistiska förbuds-förelägganden och mål har anhängiggjorts vid domstolarna. Domsto-larna har i allmänhet godtagit AstraZenecas ståndpunkt och upphävt marknadsgodkännande i de mål som gällt interimistiskt förbudsfore-läggande till dess att det föreligger ett slutgiltigt beslut i saken (eller tills AstraZenecas patent går ut i mars 2012, om detta inträffar först).

Endast i ett fall upphävde inte förvaltningsdomstolen marknadsgod-kännandet (beslut i december 2009, bekräftat i juli 2010). Följaktligen har de portugisiska förvaltningsorganen godkänt detaljistpriset för denna produkt. I juli och november 2010 inledde AstraZeneca mål avseende interimistiskt förbudsföreläggande för att upphäva verkan av beslutet om detaljistpris. AstraZeneca har inlett motsvarande mål (main actions).

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Seroquel XR Patenttvister – USA

AstraZeneca har två patent upptagna i FDAs Orange Book avseende *Seroquel XR*, US Patent nr 4.879.288 (288-patentet), som omfattar quetiapin fumarat, den aktiva substansen, och US Patent nr 5.948.437 (437-patentet), som omfattar beredningsformer med förlängd frisättning, processer och metoder avseende quetiapin fuma-rat.

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Som tidigare meddelats inledde AstraZeneca under 2008 och 2009 mål avseende patentintrång vid US District Court for the District of New Jersey mot olika enheter inom Handa Pharmaceuticals, LLC (Handa), Accord Healthcare Inc. (Accord), och Biovail Laboratories International SRL Biovail (Biovail) avseende företagens ansökningar (ANDA) om godkännande att marknadsföra generiska versioner av *Seroquel XR* tabletter.

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

I mars 2010 mottog AstraZeneca en skrivelse från Anchen Pharma-ceuticals, Inc. (Anchen) innehållande en s k "Paragraph IV Certifica-tion", enligt vilken företaget ansöker om godkännande att marknads-föra generiska versioner av *Seroquel XR* tabletter i doserna 150 mg, 200 mg, 300 mg och 400 mg före utgången av 437-patentet. I skri-velsen hävdar Anchen att delar av 437-patentet inte kommer att vara föremål för intrång av de föreslagna produkterna i företagets ANDA och att 437-patentet är ogiltigt. I april 2010 inlämnade AstraZeneca en stämning till US District Court, District of New Jersey mot Anchen och Anchen Inc. i vilken hävdades intrång i 437-patentet.

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

I juli 2010 mottog AstraZeneca en skrivelse från Torrent Pharmaceu-ticals Ltd. (Torrent) innehållande en s k "Paragraph IV Certification enligt vilken företaget ansökte om godkännande för att marknadsföra generiska versioner av *Seroquel XR* tabletter i doserna 150 mg, 200 mg, 300 mg och 400 mg före utgången av 437-patentet. Torrent hävdar att vissa av patentkraven i 437-patentet inte kommer att vara föremål för intrång av de föreslagna produkterna i företagets ANDA och att 437-patentet är ogiltigt. I augusti 2010 inlämnade Astra-Zeneca en stämning till US District Court, District of New Jersey mot Torrent i vilken hävdades intrång i 437-patentet. I september 2010 mottog AstraZeneca en annan liknande skrivelse från Torrent avse-ende *Seroquel XR* tabletter i dosstyrkan 50 mg. I september 2010 inlämnade AstraZeneca ännu en stämning om patentintrång till US District Court, District of New Jersey mot Torrent i vilken hävdades intrång i 437-patentet avseende 50 mg tabletter.

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

I juli 2010 mottog AstraZeneca en skrivelse från Osmotica Pharma-ceutical Corporation (Osmotica) med en s k Paragraph IV Certifica-tion, i vilken meddelades att företaget ansökte om godkännande för att marknadsföra generiska versioner av *Seroquel XR* i doserna 200 mg, 300 mg och 400 mg före utgången av 437-patentet. I sin skri-velse hävdar Osmotica att vissa av patentkraven i 437-patentet inte kommer att utsättas för intrång av de föreslagna produkterna i företa-gets ANDA och att 437-patentet är ogiltigt. I augusti 2010 inlämnade AstraZeneca en stämning mot Osmotica till US District Court, District of New Jersey.

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

I oktober 2010 mottog AstraZeneca en skrivelse från Mylan Pharma-ceuticals Inc. (Mylan) med en s k Paragraph IV Certification i vilken

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

meddelades att företaget ansökte om att få marknadsföra en gene-risk version av *Seroquel XR* tabletter i dosstyrkan 200 mg före utgången av 437-patentet. I sin skrivelse hävdar Mylan att vissa av patentkraven i 437-patentet inte kommer att utsättas för intrång av de föreslagna produkterna i företagets ANDA och att 437-patentet är ogiltigt. I oktober 2010 inledde AstraZeneca ett mål avseende patent-intrång vid US District Court, District of New Jersey riktat mot Mylan och Mylan Inc.

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Målen avseende patentintrång mot samtliga sju företag som lämnat in ANDA fortsätter med bevisupptagning inför domare Joel Pisano. Den 22 november 2010 genomförde domstolen en förhandling om patent-kravens räckvidd och den 30 november 2010 utfärdade domare Pisano ett beslut i vilket kraven i 437-patentet tolkades. I december 2010 inlämnade Torrent som svar ett yrkande om förtydligande och omprövning (Motion for Clarification and Reconsideration) av domsto-lens beslut.

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

I december 2010 meddelade Handa och Accord att företagen erhållit tentativt godkännande från FDA av deras ansökningar.

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Den 8 januari 2011 inlämnade AstraZeneca och Handa ett gemen-samt förslag till beslut (joint stipulation and proposed order) i tvisten rörande 288-patentet. Förslaget innehöll vilandeförklaring i tvisten mellan parterna till och med den 26 mars 2012. Vid utgången av vilandeförklaringen kommer AstraZenecas stämning avseende patentintrång mot Handa avseende 288-patentet, och Handas sam-manhängande genstämning, att avvisas som irrelevanta. Enligt för-slaget förbinder sig Handa att inte marknadsföra de quetiapin fuma-rat-produkter med långsam frisättning som omfattas av företagets ANDA före utgången den 26 mars 2012 av AstraZenecas pediatriksk ensamrätt (Pediatric Exclusivity) för 288-patentet. Domstolen registre-rade detta förordnande den 10 januari 2011. Domstolen har fastställt en tidtabell inför rättegång och förhandling inledds den 3 oktober 2011.

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Patenttvister – EU

I Storbritannien inledde Teva UK Limited och Teva Pharmaceuticals Limited (Teva) ogiltighetstalan mot AstraZeneca i december 2010. Teva hävdar att patentet EP (UK) 0907364 är ogiltigt.

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

I Ungern informerades AstraZeneca sent under 2010 att Teva Phar-maceuticals Limited och Teva Gyógyszergyár Zrt (tillsammans Teva) inlämnat en begäran till den ungerska patentmyndigheten om ogiltig-förklarande av det ungerska beredningspatentet för *Seroquel XR*. Teva hävdar att det ungerska patentet nr 225 152 skall förklaras ogiltigt. AstraZeneca överväger sitt svar.

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Synagis (palivizumab)

I december 2008 inledde MedImmune en patenttvist mot PDL Bio-Pharma, Inc. (PDL) vid US District Court for the Northern District of California. MedImmune yrkade på en dom som fastställer att Queen-patenten (ägt av PDL) är ogiltiga och/eller inte utsatta för intrång av vare sig *Synagis* och/eller motavizumab och att ingen ytterligare royalty ska betalas enligt en patencilens som MedImmune och PDL avtalade 1997 (avtalet från 1997). MedImmune har betalat royalty för *Synagis* sedan 1998 enligt avtalet från 1997. I februari 2009 modifie-rade MedImmune sin stämmningsansökan för att lägga till ett separat yrkande, i vilket hävdades att MedImmune, enligt bestämmelsen om "mest gynnad licenstagare" i avtalet från 1997, är berättigat till de fördelaktigare royaltyvillkor som MedImmune menar att PDL har givit andra licenstagare av Queen-patenten. PDL har i ärendet intagit ståndpunkten att både *Synagis* och motavizumab utgör intrång i Queen-patenten och att MedImmune därför ska betala royalty för båda produkterna. När det gäller tvisten om "mest gynnad licensta-gare" hävdar PDL att MedImmuns rättigheter enligt den bestämmel-sen inte har utlösts av PDLs licensaktiviteter mot tredje part. I decem-ber 2009 avsåg PDL att annullera avtalet från 1997, en handling som PDL senare förklarade var baserad på ett påstående att MedImmune betalat för lite royalty för försäljning av *Synagis* utanför USA av Abbott International, Inc. (Abbott) och att MedImmune underlåtit att samar-beta i en royaltyrevision. Efter den påstådda uppsägningen, modifie-rade PDL sitt svar för att lägga till genstämningar avseende kon-

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Oversikt

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Verksamhetsöversikt

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Verksamhetsöversikt

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Verksamhetsöversikt

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Verksamhetsöversikt

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Verksamhetsöversikt

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Verksamhetsöversikt

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Verksamhetsöversikt

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Verksamhetsöversikt

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Verksamhetsöversikt

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Verksamhetsöversikt

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Verksamhetsöversikt

AstraZenecas aktier på NASDAQ OMX Stockholm.

Verksamhetsöversikt

Bokslut

AstraZeneca

25 Åtaganden och ansvarsförbindelser forts traktsbrott och patentintrång. PDL begär kompensatoriskt och förhöjt skadestånd samt ett förbudsföreläggande. Medlmmune svarade på de nya yrkandena genom att lägga till sina egna yrkanden om skadestånd och gottgörelse för tidigare royalties. I december 2010 hörde domstolen yrkandena om dom efter förenklat rättegångsförfarande som utan rättegång skulle kunna lösa vissa frågor, inklusive patents ogiltighet. Den 7 januari 2011 biföll domstolen vissa av dessa yrkanden. Domstolen ansåg att yrkandet om ensamt patent (single patent claim) som PDL hävdat som bas för Medlmmunes royaltybetalningar är ogiltigt och att Medlmmune på ett korrekt sätt betalat royalty för försäljning utanför USA av Abbott. Den 12 januari 2011 anordnade domstolen en förhandling om ärendehantering (case management conference) och fastställde datum för rättegång om de återstående kraven till den 4 mars 2011 med ytterligare förhandling planerad den 4 februari 2011 för att slutgiltigt fastställa datum för rättegång.

AstraZeneca

Per den 31 december 2010 har Medlmmune avsatt 38 MUSD för upplupna royaltybetalningar som inte betalts till PDL för perioden som sträcker sig från december 2009 till slutet av 2010.

***Symbicort* (budesonid/formoterol)**
Symbicort Maintenance and Reliever Therapy (Symbicort SMART)
I december 2008 inlämnades invändningar mot patentet EP 1 085 877 B1 för användning av *Symbicort* för lindring vid behov av astma-symtom utöver regelbunden underhållsbehandling av kronisk astma. Invändningarna gjordes av Vectura Limited, ratiopharm GmBH, Generics (UK) Limited och Norton Healthcare Limited. Datum för förhandling har ännu inte fastställts av European Patent Office Opposition Division.

AstraZeneca

Patenttidsprolängning i USA

I juni 2008 utfärdade US Patent and Trademark Office ett slutgiltigt beslut att US Patent nr 5.674.860 inte var berättigat till patenttidsprolängning. AstraZeneca inlämnade en begäran om omprövning och ärendet fortsätter.

AstraZeneca

***Toprol-XL* (metoprololsuccinat)**
Under första kvartalet 2006 delgavs AstraZeneca 14 stämningar, som inlämnats till US District Courts för distrikten Delaware, Massachusetts och Florida mot AstraZeneca och Aktiebolaget Hässle. Stämningarna avser fall av förmodad grupptalan inlämnade i USA, enligt vilka AstraZeneca försökt att olagligen upprätthålla en monopolistisk ställning i USA avseende *Toprol-XL* i strid med Sherman Act genom att uppta ogiltiga och verkningslösa patent i FDAs Orange Book och åberopa dessa patent i tvister mot generikatillverkare som försöker marknadsföra metoprololsuccinat. I stämningarna yrkas tredubbelt skadestånd baserat på påstådda överdebiteringar mot de förmodade kärاندegrupperna. Dessa 14 mål sammanfördes till två modifierade stämningar i US District Court for the District of Delaware, en på uppdrag av direkta köpare och en på uppdrag av indirekta köpare. Målen grundar sig på ett beslut från 2006 i US District Court for the Eastern District of Missouri i den sammanförda patenttvisten med KV Pharmaceuticals Co., Andrx Pharmaceuticals, LLC och Eon Labs, Inc. som motparter- Enligt beslutet är Astra-Zenecas patent för *Toprol-XL* ogiltiga och verkningslösa. AstraZeneca yrkade 2006 på avvisning eller vilandeförklaring av de sammanförda målen avseende konkurrenslagstiftning. I mars 2010 beordrade domstolen parterna att inleda bevisupptagning och i april 2010 avslogs AstraZenecas yrkande om avvisning.

AstraZeneca

I juli 2010 inlämnades en stämning, som inte rörde grupptalan, avseende antitrust, till federal domstol i Delaware riktad mot AstraZeneca. Stämningen inlämnades av Walgreen Co., The Kroger Co., Safeway Inc., HEB Grocery Company LLP och Supervalu Inc. I oktober 2010 inlämnades en liknande stämning i Delaware av CVS Pharmacy Inc., Caremark LLC, Rite Aid Corp, Rite Aid Headquarters Corp, JCG (PJC) USA LLC, Maxi Drug, Inc. (bedriver verksamhet under namnet Brooks Pharmacy) och Eckerd Corp. Dessa två stämningar grundas på samma anklagelser avseende antitrust som redan hävdats i målen avseende direktköpare och skulle, om de bekräftas, reducera skadestånden till kärändeparterna i målen avseende direktköpare.

AstraZeneca

***Zestril* (lisinopril)**
1996 inlämnade två av AstraZenecas föregångare, Zeneca Limited och Zeneca Pharma Inc. (som licenstagare), samt Merck & Co., Inc. och Merck Frosst Canada Inc. (tillsammans Merck Group) en stämningsansökan mot Apotex Inc. (Apotex) i Federal Court of Canada. Stämningsansökan avsåg intrång i Merck-koncernens lisinoprilpatent. AstraZeneca och Merck-koncernen nådde till slut framgång. I mars 2010 inlämnade AstraZeneca och Merck-koncernen yrkanden för att påbörja fastställandet av skadestånd i samband med intrånget från Apotex. Ärendet avseende skadestånd pågår.

AstraZeneca

Andra tvister avseende produktansvar
Tvist avseende smärtpump
Sedan februari 2008, har AstraZeneca namngivits bland andra svarandeparter och delgivits ca 300 stämningar, omfattande ca 489 kärändeparter, vilka inlämnats i olika jurisdiktioner i USA. I stämningarna hävdas skada orsakad av tredje parts smärtpumpar. I stämningarna hävdas i allmänhet att användningen av Marcain, Sensorcain, Xylocain och/eller *Naropin*, med eller utan epinefrin, i smärtpumpar som installerats i patienter i samband med artroskopisk kirurgi, orsakar kondrolys. I slutet av 2010 har alla utom två av dessa mål avisats för AstraZeneca, vart och ett med endast en kärke.

AstraZeneca

Tidigare rapporterades att AstraZeneca fanns bland 20 svarandeparter som namngivits i en grupptalan i Federal District Court i Texas. Stämningen inlämnades av en enskild svarande på uppdrag av "flera hundra" gruppmedlemmar som fått lokalbedövning intra-artikulärt i upp till 72 timmar eller mer via smärtpump. I april 2010 avförde distriktsdomstolen AstraZeneca från stämningen och inget överklagande gjordes.

AstraZeneca

AstraZeneca avser att försvara sig med kraft i detta ärende.

AstraZeneca

Övriga kommersiella tvister
Tvist avseende Verus Pharmaceuticals
I maj 2009 inlämnade Verus Pharmaceuticals (Verus) en stämning till New York State Supreme Court, New York County mot AstraZeneca och dess dotterbolag Tika Läkemedel AB (Tika). I stämningen hävdades brott mot flera relaterade samarbetsavtal för att utveckla nya behandlingar av astma hos barn. I stämningen ställdes krav avseende bedrägligt beteende, avtalsbrott, oriktigt berikande och förskingring. AstraZeneca AB och Tika överförde stämningen till US District Court for the Southern District of New York och yrkade på avvisning av stämningen. I augusti 2010 biföll den federala distriktsdomstolen svarandeparternas yrkande om avvisning i dess helhet. I september 2010 överklagade Verus detta beslut till US Court of Appeals for the Second Circuit.

AstraZeneca

Dr. George Pieczenik vs. AstraZeneca Pharmaceuticals LP, AstraZeneca LP, et al
I maj 2010 inlämnade Dr. George Pieczenik (kärande) en stämning mot AstraZeneca och flera andra företag till US District Court for the District of New Jersey. I stämningen hävdades att svarandeparternas "forsknings-, affärs- och licensaktiviteter" utgjorde intrång i US Patent nr. 5.866.363 (363-patentet), som enligt uppgift innehas av käranden. Kärändeparten hävdade också brott mot Racketeering Institution and Corrupt Organization Act. I juni 2010 avisade domstolen, ex officio, kärandens stämning med möjlighet att på nytt väcka frågan, och avgjorde att de framförda kraven inte uppfyllede kraven för federal plädering. I juli 2010 inlämnade käranden på nytt en modifierad stämning och hävdade än en gång intrång i 363-patentet liksom andra rättsliga teorier. I oktober 2010 inlämnade svarandeparterna ett yrkande om avvisning av stämningen och hävdade att käranden inte hade lyckats framföra en orsak till stämningen som kunde prövas juridiskt. Käranden invände mot yrkandet i november 2010 och inlämnade utan framgång flera stödjande yrkanden, som käranden på ett oriktigt sätt överklagade till Federal Circuit Court. Domstolen har ännu inte beslutat om yrkandet avseende avvisning av den modifierade stämningen.

AstraZeneca

AstraZeneca Årsredovisning med information från Form 20-F 2010

25 Åtaganden och ansvarsförbindelser forts

Övriga tvister avseende prissättning
Tvist avseende genomsnittligt grossistpris
AstraZeneca är svarandepart, tillsammans med många andra läkemedeltillverkare, i flera mål som avser påståenden om att svarandeparterna föranlett enheter att betala för mycket för receptbelagda läkemedel på grund av att svarandena medverkat till att en förteckning med påstått onaturligt höga grossistpriser publicerats.

AstraZeneca

Den första gruppen av ärenden inlämnades i december 2001 vid US District Court in Boston, Massachusetts på uppdrag av en förmodad grupp av käranden. Målen avsåg endast medicinering med *Zoladex* administrerad av läkare. Efter stämningsansökan i Massachusetts väcktes nästan identiska fall av grupptalan i två andra delstater. Dessa fall sammanfördes med målet i Massachusetts för förberedelse och inledande förhandlingar i enlighet med federala förfaranden för processer som omfattar flera delstater (MDL). Som tidigare meddelats har därefter AstraZeneca och andra tillverkare stämts i likartade mål av delstatsåklagare i Alabama, Alaska, Arizona, Hawaii, Idaho, Illinois, Iowa, Kansas, Kentucky, Mississippi, Montana, Nevada, Pennsylvania, Utah och Wisconsin, liksom av flera enskilda distriktsåklagare i delstaten New York. I september respektive november 2010 delgavs AstraZeneca två nya separata stämningar som inlämnats av delstatsåklagare i Oklahoma och Louisiana. I delstatsåklagarnas stämningar yrkas återbetalning av påstådda överpriser inom Medicaid och andra delstatligt finansierade sjukvårdsprogram för i stort sett samtliga AstraZenecas läkemedel. I flera fall yrkar dessutom delstaterna återbetalning av påstådda överpriser som debiterats personer bosatta i delstaten. Flera av målen sammanfördes med målet i Massachusetts för förberedelse och inledande förhandlingar i enlighet med federala förfaranden för processer som omfattar flera delstater. Privata försäkringsgivare och konsumenter väckte flera fall av grupptalan som omfattar hela delstaten i Arizona och New Jersey, hävdande skada i samband med privat ersättning för receptbelagda läkemedel.

AstraZeneca

I januari 2006 certifierade i MDL-målet distriktsdomstolen tre grupper av kärandeparter mot AstraZeneca: en grupp konsumenter över hela USA, som betalat egenavgifter för *Zoladex* och som ersätts enligt Medicare Part B-programmet (Part B-läkemedel) (Grupp 1); en grupp, endast omfattande Massachusetts, av tredjepartsbetalare, inklusive försäkringsbolag, fackföreningars sjukförsäkringsprogram och arbetsgivare med egen försäkring, som täckte konsumenters egenavgifter för *Zoladex* (Grupp 2); samt en grupp, endast omfattande Massachusetts, av tredjepartsbetalare och konsumenter som betalade för *Zoladex* vid sidan av Medicare-programmet (Grupp 3). I september 2008 medgav domstolen också preliminärt gruppcertifiering för flera delstater avseende Grupp 2 och Grupp 3 för *Zoladex*. För alla dessa grupper är *Zoladex* det enda av AstraZenecas läkemedel som berörs.

AstraZeneca

Som tidigare meddelats godkände MDL-domstolen i december 2008 en uppgörelse för att lösa kraven för Grupp 1 motsvarande upp till 24 MUSD för enskilda gruppmedlemmar som ställt krav, samt advokat-arvodet på 8,58 MUSD, varvid de belopp som omfattas av förlikningen, men som inte ställts anspråk på, ska doneras till välgörenhetsorganisationer som finansierar vård av cancerpatienter och cancerforskning. En del av denna uppgörelse betalades i juni 2010, men förvaltningen av ersättningskrav pågår.

AstraZeneca

I juni 2007 och november 2007 meddelade MDL-domstolen, efter en huvudförhandling, sitt beslut om ansvar och skadestånd avseende Grupp 2 och 3 för Massachusetts. Domstolen fann AstraZeneca skyldigt i samband med prissättningen av *Zoladex* under perioden 1998 till 2003 och utdömde dubbelt skadestånd (till en fastställd ränta) på 5,5 MUSD för Grupp 2 och enkelt skadestånd (till en fast-ställd ränta) på 7,4 MUSD för Grupp 3, sammanlagt 12,9 MUSD. Den 18 juni 2010 verkställde AstraZeneca ett förlikningsavtal för att lösa, inklusive ränta före och efter domslut, administrativa avgifter och kärändeparternas advokatkostnader, kraven avseende förlikningsavtalet för Grupp 2 och Grupp 3 i Massachusetts, motsvarande totalt 13 MUSD. Domstolen godkände preliminärt förlikningen den

AstraZeneca

AstraZeneca Årsredovisning med information från Form 20-F 2010

AstraZeneca

12 augusti 2010 och en förhandling avseende slutgiltigt godkännande är planerat att äga rum den 2 februari 2011.

AstraZeneca

I juni 2010 verkställde AstraZeneca ett förlikningsavtal för att lösa, inklusive ränta före och efter domslut, administrativa avgifter och kärändeparternas advokatkostnader, såväl målen avseende *Zoladex* med preliminär gruppcertifiering omfattande flera delstater, som kraven avseende *Zoladex*, vilka inte certifierats för grupptalan, för totalt 90 MUSD. Domstolen beslutade om preliminärt godkännande av förlikningen den 12 augusti 2010. En förhandling om slutgiltigt godkännande är planerad att äga rum den 2 februari 2011.

AstraZeneca

Avseende de ovan redovisade uppgörelserna avseende gruppcertifierade MDL-grupper, har AstraZeneca redan gjort avsättningar före 2010, motsvarande ett sammanlagt belopp på 130 MUSD.

AstraZeneca

Många av de olika stämningar som inlämnats av delstatsåklagare och fall av grupptalan i delstater, som pågår mot AstraZeneca och andra tillverkare över hela landet, och som rör många flera läkemedel än *Zoladex*, pågår fortfarande och bevisupptagningen har hunnit olika långt. De ärenden där väsentliga förändringar ägt rum redovisas nedan.

AstraZeneca

I oktober 2009 fann en jury i Kentucky AstraZeneca skyldigt enligt Kentuckys lagar om Consumer Protection och Medicaid Fraud och utdömde 14,72 MUSD i kompensatoriskt skadestånd och 100 USD i allmänt skadestånd (punitive damages) för läkemedel som ersatts av Commonwealth of Kentucky Medicaid Agency. Domstolen utdömde senare böter (statutory penalties) motsvarande 5,4 MUSD. Astra-Zeneca inlämnade ett yrkande om ny rättegång och om dom oaktat utslaget. Dessa yrkanden avslogs den 19 januari 2011. AstraZeneca anser att utslaget och domstolens beslut är felaktiga och avser att överklaga.

AstraZeneca

Som tidigare meddelats har målen som inletts av delstatsåklagarna i Nevada, Montana, Hawaii och Pennsylvania lösts genom förlikning. Under fjärde kvartalet 2010 slutförde AstraZeneca avtalen för att avsluta stämningarna som inlämnats av Arizona, Iowa och distrikt i New York. I september 2010 slutförde AstraZeneca också ett avtal för att lösa kraven från de tre namngivna kärandeparterna i konsumentgrupptalan i New Jersey. Alla dessa förlikningar, till ett sammanlagt belopp på ca 19 MUSD, har betalats i sin helhet och Astra-Zeneca har följaktligen inga ytterligare skyldigheter till följd av de underliggande stämningarna.

AstraZeneca

Som tidigare meddelats, hade AstraZeneca under 2009 framgång i målet mot delstatsåklagaren i Alabama och i konsumentgrupptalan i Arizona.

AstraZeneca

AstraZeneca driver fortfarande tvister mot delstatsåklagare i 10 delstater.

AstraZeneca

AstraZeneca fortsätter att försvara sig med kraft mot stämningarna som inlämnats av delstatsåklagarna i Alaska, Idaho, Illinois, Kansas, Kentucky, Louisiana, Mississippi, Oklahoma, Utah och Wisconsin samt avvisar anklagelserna i dessa.

AstraZeneca

340B grupptalan
I augusti 2005 stämdes AstraZeneca tillsammans med flera andra läkemedeltillverkare i en grupptalan. Stämningsansökan inlämnades av County of Santa Clara på uppdrag av en grupp av likartade distrikt och städer i Kalifornien, som hävdar att de betalat för mycket för läkemedel som omfattas av det federala avsnittet 340B i prissättningsprogrammet för läkemedel (42 USC §256b). Enligt 340B-programmet är sjukhus och kliniker som behandlar en väsentlig andel oförsäkrade patienter berättigade till förmånliga priser på läkemedel för öppen-vård.

AstraZeneca

Den 28 september 2010 biföll US Supreme Court svarandeparternas ansökan om förnyad prövning av ett beslut i US Court of Appeals for the Ninth Circuit. Frågan som behandlades av Supreme Court var om enheter som omfattas av 340B-programmet kan stämma som tredje

AstraZeneca

Översikt

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

192 Bokslut

AstraZeneca

AstraZeneca Årsredovisning med information från Form 20-F 2010

Bokslut 193

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

AstraZeneca

Bokslut

25 Åtaganden och ansvarsförbindelser forts parts förmånstagare enligt Pharmaceutical Pricing Agreement som genomför lagstiftningen. Till följd av att ansökan om förnyad prövning bifallits, vilandeförklarade domstolen samtliga förhandlingar i målet, i avvaktan på ett beslut i United States Supreme Court.

Målet behandlades den 19 januari 2011. Ett beslut väntas i slutet av juni 2011.

AstraZeneca kommer att försvara sig med kraft mot dessa yrkanden.

Övriga tvister och utredningar avseende antitrustlagstiftning
Processer som avser läkemedelsimport och antitrustlagstiftning
I augusti 2004 inlämnade läkemedelsdetaljister i Kalifornien en stämningsansökan till Superior Court of California i vilken hävdades samordnat förfarande av AstraZeneca och ca 15 andra läkemedelstillverkare för att fastställa priserna på läkemedel som säljs i Kalifornien i nivå med eller över de kanadensiska försäljningspriserna för samma läkemedel samt på annat sätt begränsa importen av läkemedel till USA. I juli 2005 beslutade domstolen med anledning av svarandenas yrkande att avvisa kårandenas tredje modifierade yrkande i fallet, att avvisa delar av svarandenas yrkande och bifalla andra delar därav, utan rätt att modifiera yrkandet. Domstolen avvisade svarandenas yrkande i den del som avser påstått samordnat förfarande, men biföll yrkandet i den del som avser brott mot California Unfair Competition Law.

I december 2006 biföll domstolen svarandeparternas yrkande om dom efter förenklat rättegångsförfarande och beslutade att varje påstådd skada som lidits av kårandeparterna ”övervältrades” på kunderna och målet avvisades därefter. Kårandeparterna överklagade beslutet och Court of Appeal of the State of California bekräftade beslutet i lägre instans. Kårandeparterna överklagade till California Supreme Court. I juli 2010 upphävde California Supreme Court besluten i lägre instans, förkastade försvaret baserat på ”övervältring” (pass on) och återförvisade målet till den lägre instansen en för vidare rättegång.

Som tidigare meddelats inlämnade svarandeparterna i september 2006 ett yrkande om dom efter förenklat rättegångsförfarande hävdande att kårandeparterna inte lyckats bevisa sina anklagelser om samordnat förfarande och att svarandeparterna är rättsligt berättigade till dom. Superior Court kommer att genomföra en muntlig förhandling avseende detta yrkande den 17 februari 2011. Domstolen har fastställt datum för att inleda förhandlingar till den 1 augusti 2011.

AstraZeneca förnekar påståendena i målet i Kalifornien och försvarar sig kraftfullt.

”Sekundära grossister” i USA
I juli 2006 inlämnades en stämningsansökan mot AstraZeneca och flera andra läkemedelstillverkare och grossister, av RxUSA Wholesale, Inc. (RxUSA), till US District Court for the Eastern District of New York. I stämningen hävdas att svarandeparterna brutit mot federal och delstatlig antitrustlagstiftning. I augusti 2010 bekräftade Court of Appeal for the Second Circuit avvisningen och fristen för RxUSA att söka prövning av Supreme Court löpte ut. Ärendet ar därmed avslutat.

Europeiska kommissionens övervakning av uppgörelser avseende patent
I januari 2011 begärde Europeiska kommissionen in kopior av förlikningsavtal som ingåtts mellan juli 2008 och december 2009 från flera företag, däribland AstraZeneca. AstraZeneca kommer att samarbeta fullt ut med begäran. Europeiska kommissionen publicerade i juli 2010 sin första rapport om övervakning av övervakning av uppgörelser avseende patent. I rapporten konstaterades en minskning i antalet förlikningsavtal, vilket skulle kunna vara problematiskt (enligt EU:s konkurrenslagstiftning) under den aktuella perioden, jämfört med den period som omfattades av Europeiska kommissionens sektorsundersökning för läkemedelsindustrin (januari 2000–juni 2008). I januari 2011 begärde Europeiska kommissionen in kopior av förlikningsavtal

som ingicks eller ändrades under 2010 från flera företag, däribland AstraZeneca. AstraZeneca kommer att samarbeta fullt ut med begäran.

Övriga
För en beskrivning av andra antitrustrelaterade tvister som rör AstraZeneca, se avsnitten om *Losec/Prilosec* (omeprazol), *Nexium* (esomeprazol) och *Toprol-XL* (metoprololsuccinat) i denna not 25 till bokslutet.

Övriga pågående och möjliga myndighetsutredningar och sammanhängande tvister
AstraZeneca är inblandat i olika myndighetsutredningar som anses vara typiska för verksamheten. De viktigaste ärendena beskrivs nedan.

Foreign Corrupt Practices Act
I samband med en utredning avseende frågor rörande Foreign Corrupt Practices Act och läkemedelsindustrin, har AstraZeneca mottagit förfrågningar från US Department of Justice och SEC avseende, bland annat, försäljningsmetoder, interna kontroller, vissa distributörer och samverkan med vårdgivare i flera länder. AstraZeneca samarbetar med dessa förfrågningar. AstraZeneca utreder indikationer på olämpligt beteende i vissa länder, bland annat Kina. Dessa utredningar pågår, och det är för närvarande inte möjligt att förutsäga omfattningen, längden eller utfallet av dessa ärenden, till exempel om, och i så fall i vilken utsträckning, de skulle kunna leda till något ansvar för AstraZeneca.

Tvist (*qui tam*) avseende Medco (Schumann)
AstraZeneca har uppgivits som svarande i en stämningsansökan inlämnad i Federal Court i Philadelphia av en tidigare anställd i Medco Health Systems (Medco), Karl Schumann, enligt bestämmelserna om uppgiftslämnare (*qui tam* lawsuit) i federal lagstiftning och vissa delstaters lagstiftning (False Claims Acts). Stämningsansökan inlämnades ursprungligen i september 2003 men förblev konfidentiell fram till juli 2009, då AstraZeneca delgavs den modifierade stämningen efter ett myndighetsbeslut att inte ingripa i ärendet. I stämningsansökan yrkas återbetalning, bland annat, av påstådda överpriser som debiterats federala och delstatliga myndigheter för *Prilosec* och *Nexium* mellan 1996 och 2007. Dessa överpriser påstås vara följden av inkorrekta betalningar avsedda att påverka statusen för *Prilosec* och *Nexium* på listorna över ersättningsberättigade läkemedel hos Medco och Medcos kunder. I oktober 2010 avslog distriktsdomstolen Astrazenecas yrkande om avvisning av den modifierade stämningen. I november 2010 inlämnade AstraZeneca ett särskilt yrkande om avvisning på basis av brist på behörighet enligt False Claims Act. Redogörelserna har avslutats och behandlingen av yrkandet pågår vid distriktsdomstolen.

Ytterligare myndighetsutredningar rörande marknadsföringen av läkemedel

Liksom de flesta, om inte samtliga, större läkemedelsföretag som tillverkar receptbelagda läkemedel och som är verksamma i USA, är AstraZeneca för närvarande indraget i ett antal amerikanska federala och delstatliga utredningar om marknadsförings- och prissättningsrutiner inom läkemedelsbranschen. US Attorney’s Offices för Districts of Delaware, Texas och Alabama genomför utredningar relaterade till försäljnings- och marknadsföringsmetoder. Utredningarna kan potentiellt gälla mer än en produkt, bland annat *Crestor* och *Seroquel XR* och utgör troligen svar på inlämnandet av *qui tam* (whistleblower) stämningar. De exakta ramarna för dessa undersökningar är okända, och AstraZeneca kan inte nu bedöma omfattningen, längden eller utgången av dessa ärenden, inklusive om de kommer att leda till något ansvar för AstraZeneca.

Utöver de utredningar som beskrivits ovan och som tidigare rapporterats, har olika federala och delstatliga tillsynsmyndigheter begärt information avseende program för upphandling och sjukvårdsförvaltning, en ledande leverantör av apotekstjänster till långvårdsinstitutioner, tidigare samverkan med läkare i Delaware respektive nominell

25 Åtaganden och ansvarsförbindelser forts prissättning enligt programmet för rabatter inom Medicaid. Det har inte förekommit någon väsentlig utveckling i dessa ärenden.

Tvist rörande anställning
Tvist rörande anställning, lön och arbetstid
I september 2006 inlämnade Mark Brody en stämning i en grupptalan mot AstraZeneca på uppdrag av honom själv och en grupp bestående av ca 844 läkemedelskonsulenter som varit anställda i Kalifornien av koncernen sedan 19 september 2002. Kåranden hävdade att han och de övriga gruppmedlemmarna olagligt klassificerats som undantagna anställda och att de förvägrats övertidersättning och måltidspauser i strid med California Labour Code. AstraZeneca överförde detta mål till US District Court for the Central District of California i oktober 2006. Kåranden inlämnade ett första modifierat yrkande i mars 2007. I yrkandet begärdes bötesstraff och krav lades till avseende påstådd underlåtelse att erbjuda måltids- och vilopauser, underlåtelse att betala all lön som intjänats under varje löneperiod, underlåtelse att ge korrekta lönebesked, underlåtelse att betala lön i tid vid anställnings slut och illojal konkurrens. AstraZeneca nekade till anklagelserna från kåranden och hävdar att konsulenterna är korrekt klassificerade enligt olika undantag i lagarna om lön. Kårandepartens juridiska ombud driver liknande krav i mål riktade mot flertalet av de större läkemedelsföretagen. US District Court, Central District of California meddelade dom efter förenklat rättegångsförfarande till Astrazenecas förmån i målet avseende Brody och avvisade samtliga krav från kåranden samt fann yrkandet om gruppcertifiering irrelevant. Kårandeparten har överklagat till Ninth Circuit Court of Appeals i Kalifornien. Redogörelse (briefing) i överklagandet vilar för närvarande.

I separata mål riktade mot AstraZeneca, inledde de ombudsfirmor som representerar kårandeparten Brody ytterligare delstatliga fall av grupptalan avseende lön och arbetstid. Ett mål med beteckningen Baum mot AstraZeneca, LP inlämnades enligt Pennsylvania Minimum Wage Act och Wage Payment Collection Law i US District Court for the Western District of Pennsylvania på uppdrag av en grupp om ca 473 konsulenter som arbetat i Pennsylvania sedan mars 2004. Domstolen biföll emellertid dom efter förenklat rättegångsförfarande till Astrazenecas förmån och avvisade alla krav som inlämnats av kårande Baum och fann yrkandet om gruppcertifiering irrelevant. Kårandeparten överklagade till Third Circuit Court of Appeals, men överklagandet avslogs. Den 4 oktober 2010 avslog US Supreme Court kårandens ansökan om förnyad prövning och bekräftade beslutet till Astrazenecas fördel. Ärendet avseende Baum är nu avslutat.

Dessutom inlämnade i juni 2007 de ombudsfirmor som representerade kårandeparten Brody en landsomfattande grupptalan baserad på federal lagstiftning om löner och arbetstid i US District Court for the District of Delaware. I talan yrkas kompensation för obetald övertid och skadestånd till följd av avtalsbrott. Målet hade en potentiell gruppstorlek på 8 300 nuvarande och före detta konsulenter som varit anställda av koncernen i USA under tiden från juni 2004 till idag. Parterna har förhandlat fram en överenskommelse om att avvisa målet och talan avvisades.

I november 2010 inlämnade rättsliga ombud för en separat grupp kårandeparter en landsomfattande grupptalan vid US District Court for the Southern District of Indiana. I målet Shatto vs AstraZeneca PLP hävdar kårandeparterna brott mot federal lagstiftning om löner och arbetstid avseende obetald övertidslön. AstraZeneca avvisar anklagelserna från kåranden och avser att försvara sig med kraft i tvisten.

Bildman v. Astra USA
I mars 2010 inlämnade Bildman en begäran om förnyad prövning till US Supreme Court. Överklagandet avsåg avvisningen i Massachusetts Supreme Judicial Court av hans talan mot AstraZeneca avseende ärekränkning. I maj 2010 avvisade US Supreme Court Bildmans begäran om förnyad prövning, vägrade granska beslutet i lägre instans och bekräftade ett utfall till Astrazenecas fördel.

AstraZeneca Årsredovisning med information från Form 20-F 2010

Skatt
I de fall skatteexponeringen kan kvantifieras görs en avsättning på basis av uppskattningar och ledningens bedömning. Förändringarna avseende skatterisker av väsentlig betydelse berörs närmare nedan.

Internprissättning och övriga skattekostnader med internationell anknytning
AstraZeneca är för närvarande föremål för ett antal internprissättningsrevisioner i olika länder i världen och är i en del fall föremål för rättstvister med skattemyndigheterna. Ärendena är ofta komplexa och kan ta flera år att lösa. Avsättningar för eventuella skattekostnader kräver att ledningen gör prognoser och bedömningar av det slutliga utfallet av en skatterevision och det faktiska resultatet kan avvika från dessa prognoser. Internationellt kännetecknas skatteområdet av allt större utmaningar när det gäller att lösa skattetvister avseende internprissättning. Dessa tvister resulterar vanligen i att beskattningsbar vinst ökar i ett land och i motsvarande grad minskar i ett annat. Posterna i Astrazenecas balansräkning beaktar i adekvat utsträckning rätten till motsvarande skattelättnader i berörda länder. Ledningens nuvarande bedömning är att en motsvarande rätt till skattelättnad föreligger, men med hänsyn till utmaningarna på det internationella skatteområdet, kommer denna fråga att följas noggrant. Den totala nettoavsättningen i koncernens bokslut för att täcka den globala exponeringen avseende internprissättningsrevisioner är 2 310 MUSD, en minskning med 17 MUSD till följd av framförhandlade uppgörelser som motverkas av effekten av ytterligare ett år av transaktioner relaterade till kostnader för vilka avsättningar redan gjorts, ändrade uppskattningar avseende befintliga revisioner, ett antal eventuella nya skattekostnader samt valutaeffekter.

Skatteavsättningar har gjort för två enskilda betydande exponeringar:

> I skatteavsättningen per den 31 december 2008 och 2009 ingick belopp avseende en mångårig tvist om internprissättning mellan AstraZeneca och den brittiska skattemyndigheten omfattande samtliga perioder sedan 1996. I februari 2010 meddelade AstraZeneca att bolaget nått en uppgörelse med den brittiska skattemyndigheten (HMRC) som innebär en lösning av denna tvist. Som ett resultat av uppgörelsen har AstraZeneca och HMRC återkallat det gemensamma hänskjutandet av ärendet till brittisk skattedomstol. Uppgörelsen kommer att resultera i att AstraZeneca betalar 505 MGBP till HMRC för att reglera samtliga krav från HMRC i detta ärende avseende 15-årsperioden från 1996 till utgången av 2010. De 505 MGBP betalas genom två delbetalningar, av vilka den första på 350 MGBP (562 MUSD) betalades i februari 2010. En andra och slutlig delbetalning på 155 MGBP ska ske i mars 2011 och ingår i den reguljära skatteskulden per den 31 december 2010.

> AstraZeneca har ansökt om ett internprissättningsbesked (advance pricing agreement, APA) mellan Storbritannien och USA. Ärendet behandlas genom behöriga myndighetsförfaranden enligt tillämpligt dubbelbeskattningsavtal.

Astrazenecas ledning anser fortfarande att bolagets positioner avseende samtliga internsättningsprisrevisioner och tvister är robusta och att lämpliga avsättningar gjorts.

För internprissättningsrevisioner där AstraZeneca ligger i tvist med skattemyndigheterna, uppskattar företaget att möjliga tillkommande förluster utöver avsatta belopp uppgår till 565 MUSD (2009: 575 MUSD). Ledningen bedömer emellertid att det är osannolikt att dessa ytterligare förluster kommer att uppstå. Det är emellertid möjligt att vissa av de reserverade kostnaderna kan komma att minska i framtiden i den mån som skattemyndigheters ifrågasättande inte har framgång eller tidsfristen för omprövning löper ut vilket leder till minskad skatt under framtida perioder.

Övriga skattekostnader
I skatteavsättningen ingår 1 429 MUSD avseende flera andra eventuella skattekostnader, en ökning med 468 MUSD, huvudsakligen till följd av effekten av ytterligare ett år av transaktioner relaterade till kostnader för vilka avsättningar redan gjorts och valutaeffekter När

Översikt

Verksamhetsöversikt

Bolagsstyrning

Bokslut

Ytterligare information

194 **Bokslut**

AstraZeneca Årsredovisning med information från Form 20-F 2010

Bokslut 195

Bokslut

25 Åtaganden och ansvarsförbindelser forts

det gäller dessa skatteexponeringar förväntar AstraZeneca inga ytterligare kostnader av betydelse. Det är emellertid möjligt att vissa av dessa reserverade kostnader kan komma att minska i framtiden om skattemyndigheters ifrågasättande inte har framgång eller tidsfristen för omprövning löper ut vilket leder till minskad skatt under framtida perioder.

26 Leasing

Totalt hyresbelopp som belastar resultatet framgår enligt följande:

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Operationella leasingavtal	212	198	206

Nedan framgår de framtida lägsta leasingbetalningarna under operationell leasing som har ursprungliga eller återstående löptider som per den 31 december 2010 överstiger ett år:

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Förpliktelser under leasing består av			
Hyresbelopp som förfaller inom 1 år	161	132	101
Hyresbelopp som förfaller efter mer än 1 år:			
Efter 5 år	103	131	145
Från 1 till 5 år	242	208	212
	345	339	357
	506	471	458

27 Ersättning till revisorer och övrig information

	2010 MUSD	2009 MUSD	2008 MUSD
Arvode till KPMG Audit Plc och deras samarbetspartners: Arvode avseende koncernrevision	2,3	2,4	3,2
Arvode till KPMG Audit Plc och deras samarbetspartners för andra tjänster:			
Revision av dotterbolag enligt lag	6,5	6,6	7,1
Andra tjänster enligt lag	3,3	2,9	3,3
Skatterelaterade tjänster	1,1	1,0	0,9
Alla övriga tjänster	0,1	0,7	1,7
Arvode till KPMG Audit Plc avseende bolagets pensionsplaner: Revision av dotterbolags pensionsplaner	0,6	0,5	0,6
	13,9	14,1	16,8

Andra tjänster enligt lag inkluderar arvoden på 2,4 MUSD (2009: 2,3 MUSD, 2008: 2,5 MUSD) i anslutning till Sarbanes-Oxley-lagen avsnitt 404.

Skatterelaterade tjänster består av tjänster för skatteefterlevnad och, i mindre utsträckning, skatterådgivning.

I alla övriga tjänster ingår försäkringstjänster avseende tredje parts efterlevnad av tillverknings- och distributionsavtal samt rådgivning till stöd för företagsledningen i deras kompetensutveckling och ramverket för personalutveckling.

Transaktioner mellan närstående

Koncernen hade inga väsentliga transaktioner med närstående, som rimligen kan tänkas påverka de beslut som användarna av detta bokslut fattar.

Ersättning till nyckelpersoner i ledande ställning

Personer i ledande ställning definieras i upplysningssyfte enligt IAS 24 "Related Party Disclosures" som styrelseledamöter och medlemmar av koncernledningen.

	2010 USD000	2009 USD000	2008 USD000
Kortfristiga ersättningar till anställda	21 925	20 784	21 973
Ersättningar efter avslutad anställning	1 793	2 080	2 290
Ersättningar vid uppsägning	-	3 639	-
Aktiebaserade ersättningar	11 563	12 547	13 210
	35 281	39 050	37 473

De totala ersättningarna ingår i personalkostnader (not 24).

Händelser efter bokslutsdagen

Inga väsentliga händelser efter bokslutsdagen har inträffat.

Tidpunkter för kassaflöden och ränta

Det går inte att uppskatta när AstraZenecas kassaflöden kommer att påverkas, men AstraZenecas bedömning är att flera betydande tvister kan komma att lösas under de kommande 1–2 åren. I avsättningarna ingår ett räntebelopp på 608 MUSD (2009: 565 MUSD). Ränta periodiseras som en skattekostnad.

Viktigare dotterbolag

Per den 31 december 2010	Land	Röstandel	Huvudsaklig verksamhet
Storbritannien			
AstraZeneca UK Limited	England	100	Forskning och utveckling, tillverkning, marknadsföring
AstraZeneca Treasury Limited	England	100	Finansförvaltning

Övriga Europa			
NV AstraZeneca SA	Belgien	100	Marknadsföring
AstraZeneca Dunkerque Production SCS	Frankrike	95	Tillverkning
AstraZeneca SAS	Frankrike	100	Forskning, tillverkning, marknadsföring
Novoxel SA	Frankrike	100	Forskning
AstraZeneca GmbH	Tyskland	100	Utveckling, tillverkning, marknadsföring
AstraZeneca Holding GmbH	Tyskland	100	Tillverkning, marknadsföring
AstraZeneca SpA	Italien	100	Marknadsföring
AstraZeneca Farmaceutica Spain SA	Spanien	100	Marknadsföring
AstraZeneca AB	Sverige	100	Forskning och utveckling, tillverkning, marknadsföring
AstraZeneca BV	Nederländerna	100	Marknadsföring

Nord- och Sydamerika			
AstraZeneca Canada Inc.	Kanada	100	Forskning, marknadsföring
AZ Reinsurance Limited	Cayman Islands	100	Försäkring och återförsäkring
IPR Pharmaceuticals Inc.	Puerto Rico	100	Utveckling, tillverkning, marknadsföring
AstraZeneca LP	USA	99	Forskning och utveckling, tillverkning, marknadsföring
AstraZeneca Pharmaceuticals LP	USA	100	Forskning och utveckling, tillverkning, marknadsföring
Zeneca Holdings Inc.	USA	100	Tillverkning, marknadsföring
MedImmune, LLC	USA	100	Forskning och utveckling, tillverkning, marknadsföring

Asien, Afrika och Australasien			
AstraZeneca Pty Limited	Australien	100	Utveckling, tillverkning, marknadsföring
AstraZeneca Pharmaceuticals Co., Limited	Kina	100	Forskning och utveckling, tillverkning, marknadsföring
AstraZeneca KK	Japan	80	Tillverkning, marknadsföring

Indirekt innehav av samtliga aktier.

De siffror som presenteras i koncernens bokslut är främst påverkade av resultatet eller den ekonomiska ställningen i ovan listade bolag och enheter. En fullständig förteckning över dotterbolag, joint ventures och intressebolag kommer att bifogas bolagets årsrapport till den brittiska registreringsmyndigheten för aktiebolag. Det land där respektive bolag är registrerat eller har sitt säte framgår för varje bolag. Bokslutsdatum för dotter- och intressebolag är den 31 december, med undantag för Aptium Oncology, Inc. som har den 30 november som bokslutsdatum beroende på lokala förhållanden och för att undvika försening vid upprättandet av bokslut. AstraZeneca är verksamt genom 254 dotterbolag över hela världen. Produkter tillverkas i 16 länder världen över och säljs i över 100 länder. Koncernens bokslut inkluderar boksluten i AstraZeneca PLC och dess dotterbolag per den 31 december 2010.

Revisionsberättelse för moderbolaget AstraZeneca PLC

Vi har granskat bokslutet för moderbolaget AstraZeneca PLC för året som slutade den 31 december 2010 på sidorna 199–203. Den ram för ekonomisk rapportering som tillämpats vid dess upprättande är gällande lag och UK Accounting Standards (UK Generally Accepted Accounting Practice).

Denna rapport är endast upprättad för bolagets aktieägare, som en enhet, i enlighet med kapitel 3 i del 16 i Companies Act 2006. Vår revision har genomförts så att vi för bolagets aktieägare kan uttala oss om de förhållanden vi är skyldiga att uttala oss om i en revisionsberättelse, utan några andra syften. Så långt det är förenligt med lagstiftningen accepterar eller åtar vi oss inget ansvar gentemot några andra än bolaget och dess aktieägare som en enhet, för vår genomförda revision, denna rapport, eller de uttalanden vi har formulerat.

Styrelsens och revisorns ansvar

Som redovisas mer i detalj i redogörelsen för styrelsens ansvar på sidan 136, är styrelsen ansvarig för upprättandet av moderbolagets bokslut och för att bokslutet återger en rättvisande bild. Vårt ansvar är att granska moderbolagets bokslut i enlighet med gällande lagar och International Standards on Auditing (Storbritannien samt Irland). Enligt dessa normer är vi skyldiga att efterleva Auditing Practices Board's (APB:s) Ethical Standards for Auditors.

Inriktning och omfattning av granskningen av bokslutet

En redogörelse för inriktningen och omfattningen av en granskning av bokslut lämnas på APBs webbsida frc.org.uk/apb/scope/private.cfm.

Uttalande om bokslutet

Det är vår uppfattning att moderbolagets bokslut:

- > ger en rättvisande bild av affärsförhållandena inom bolaget per den 31 december 2010.
- > har upprättats korrekt i enlighet med UK Generally Accepted Accounting Practice.
- > har upprättats korrekt i enlighet med Companies Act 2006.

Uttalande om andra frågor som föreskrivs i Companies Act 2006

Det är vår uppfattning att:

- > den del av rapporten om styrelsens ersättningar som ska granskas av oss har korrekt upprättats i enlighet med Companies Act 2006.
- > informationen i förvaltningsberättelsen för det räkenskapsår som bokslutet avser är förenlig med moderbolagets bokslut.

Frågor där vi är skyldiga att rapportera avvikelser

Vi har inget att rapportera avseende de frågor som vi enligt Companies Act 2006 ska rapportera om i vårt uttalande:

- > moderbolaget inte har vederbörliga redovisningshandlingar eller om vederbörliga deklarerationer för vår granskning inte erhållits från filialer som inte besökts.
- > moderbolagets bokslut och den del av rapporten om styrelsens ersättningar som ska granskas inte överensstämmer med redovisningshandlingarna och deklarerationerna.
- > vissa lagstadgade upplysningar om styrelsens ersättningar inte lämnats.
- > vi inte har erhållit all den information och de klarlägganden som vi erfordrar för vår granskning.

Övriga frågor

Vi har rapporterat separat om koncernbokslutet för AstraZeneca PLC för året som slutade den 31 december 2010.

Jimmy Daboo

Senior Statutory Auditor

För KPMG Audit Plc, Auktoriserat revisionsbolag
Auktoriserade revisorer
15 Canada Square, London, E14 5GL

27 januari 2011

Moderbolagets balansräkning

per den 31 december

AstraZeneca PLC

Per den 31 december	Noter	2010 MUSD	2009 MUSD
Anläggningstillgångar			
Långfristiga placeringar	1	25 232	25 230
Omsättningstillgångar			
Kortfristiga fordringar – övriga		1	1
Kortfristiga fordringar – fordringar på koncernbolag		3 558	8 966
		3 559	8 967
Långfristiga skulder: Belopp som förfaller inom 1 år			
Övriga skulder	2	-194	-252
Räntebärande lån och krediter	3	-	-1 790
		-194	-2 042
Omsättningstillgångar, netto		3 365	6 925
Tillgångar minus kortfristiga skulder		28 597	32 155
Långfristiga skulder: Belopp som förfaller efter mer än 1 år			
Skulder till koncernbolag	3	-283	-283
Räntebärande lån och krediter	3	-8 486	-8 582
		-8 769	-8 865
Nettotillgångar		19 828	23 290
Eget kapital			
Inbetalt aktiekapital	6	352	363
Övrigt tillskjutet kapital	4	2 672	2 180
Inlösenreserv	4	107	94
Reserver	4	3 020	2 922
Balanserade vinstmedel inklusive årets resultat	4	13 677	17 731
Eget kapital	5	19 828	23 290

MUSD betyder miljoner USD.

Moderbolagets bokslut på sidorna 199–203 godkändes av styrelsen den 27 januari 2011 och undertecknades på uppdrag av styrelsen av:

David R Brennan

Styrelseledamot

Simon Lowth

Styrelseledamot

Organisationsnummer: 2723534

Redovisningsprinciper för moderbolaget

Grunder för redovisningen

Moderbolagets bokslut har upprättats i enlighet med anskaffningsvärdemetoden, modifierad för att inkludera omvärdering till verkligt värde av vissa finansiella instrument enligt beskrivning nedan, i enlighet med Companies Act 2006 och allmänt vedertagna redovisningsprinciper i Storbritannien (UK GAAP). Koncernens bokslut har upprättats i enlighet med International Financial Reporting Standards såsom dessa antagits av Europeiska Unionen och utfärdats av IASB. De redovisas på sidorna 142–146.

Följande textavsnitt beskriver de huvudsakliga redovisningsprinciperna enligt UK GAAP, som tillämpats konsekvent.

Nya redovisningsrekommendationer

Bolaget har infört Tillägget till FRS 20 (IFRS 2) "Share-based Payment – Group Cash-settled Share-based Payment Transactions" under året. Införandet påverkade inte bolagets nettoresultat eller nettotillgångar.

Tillägget till FRS 25 (IAS 32) "Financial Instruments: Presentation Classification of Rights Issues" har utfärdats men ännu inte införts av bolaget. "Improvements to Financial Reporting Standards 2010" (november 2010) har också utfärdats men ännu inte införts av bolaget.

Utländsk valuta

Resultatposter i utländsk valuta räknas om till USD med genomsnittlig valutakurs för den redovisningsperiod det gäller. Tillgångar och skulder räknas om med de växelkurser som gäller när företagets balansräkning upprättas. Valutakursvinster och -förluster på lån och kortfristig upplåning och inlåning i utländska valutor redovisas i räntenettet. Valutakursdifferenser i samband med alla övriga transaktioner, med undantag för lån i utländsk valuta, förs till rörelseresultatet.

Skatt

Skattekostnaden baseras på årets resultat och beaktar uppskjuten skatt till följd av temporära skillnader i behandlingen av vissa poster för beskattning respektive redovisning. Full avsättning görs för effekten av sådana skillnader. Uppskjutna skattefordringar redovisas när det är sannolikt att beloppet kommer att realiseras i framtiden. Dessa uppskattningar kräver en bedömning inklusive en beräkning av framtida beskattningsbara intäkter. Uppskjutna skattebelopp diskonteras inte.

Avsättning för skatterisker i samband med skatterevisorer kräver att ledningen gör bedömningar och beräkningar avseende den slutliga exponeringen. Skattefordringar bokförs endast om det är sannolikt att de kan nyttjas mot framtida beskattningsbara vinster. När den väl bedöms som trolig, granskar ledningen varje väsentlig skattefordran för att avgöra om en reservering bör göras för hela den aktuella skattefordran på grundval av en eventuell uppgörelse i ett förhandlings- och/eller tvisteförfarande.

All bokförd exponering för ränta på skatteskulder redovisas som skattekostnad. Samtliga avsättningar ingår i kortfristiga skulder.

Finansiella anläggningstillgångar

Långfristiga finansiella placeringar, inklusive investeringar i dotterbolag, redovisas till anskaffningsvärde och granskas avseende nedskrivningsbehov om det finns indikationer på att det bokförda värdet inte kan återvinnas.

Aktiebaserade ersättningar

Bolagets tilldelning av aktieoptioner i bolaget till anställda i ett dotterbolag, utgör kapitaltillskott från bolaget till dess dotterbolag. Varje ytterligare investering i dotterbolag resulterar i motsvarande ökning av eget kapital. Kapitaltillskottet baseras på verkligt värde av tilldelningen, fördelat över den underliggande tilldelningens intjänandetid.

Finansiella instrument

Lån och kortfristiga fordringar tas upp till upplupet anskaffningsvärde. Långfristiga lån tas upp till upplupet anskaffningsvärde.

Tvister

Inom AstraZenecas normala affärsverksamhet är bolaget involverat i legala tvister, där förlikning i tvisterna kan medföra kostnader för bolaget. Avsättningar görs om ett negativt utfall förväntas och det går att göra en tillförlitlig uppskattning av kostnaderna. I övriga fall lämnas lämpliga beskrivningar.

Noter till moderbolagets bokslut

1 Långfristiga placeringar

	Innehav i dotterbolag		
	Aktier MUSD	Lån MUSD	Totalt MUSD
Bokfört värde den 1 januari 2010	16 367	8 863	25 230
Kapitaltillskott	98	–	98
Valutakurseffekter	–	–100	–100
Avskrivningar	–	4	4
Bokfört värde den 31 december 2010	16 465	8 767	25 232

2 Övriga skulder

	2010 MUSD	2009 MUSD
Belopp som förfaller inom 1 år		
Kortfristiga lån (utan säkerhet)	12	12
Övriga skulder	169	226
Skulder till koncernbolag	13	14
	194	252

3 Lån

	Återbetalnings- tidpunkt	2010 MUSD	2009 MUSD
Belopp som förfaller inom 1 år			
Räntebärande lån och krediter (utan säkerhet)			
Euro			
4,625% icke inlösbar obligation	2010	–	1 073
5,625% icke inlösbar obligation	2010	–	717
		–	1 790

Belopp som förfaller efter mer än 1 år

	Återbetalnings- tidpunkt	2010 MUSD	2009 MUSD
Lån från dotterbolag (utan säkerhet)			
USD			
7,2% lån	2023	283	283
Räntebärande lån och krediter (utan säkerhet)			
USD			
5,4% inlösbar obligation	2012	1 747	1 744
5,4% inlösbar obligation	2014	749	748
5,9% inlösbar obligation	2017	1 744	1 743
6,45% inlösbar obligation	2037	2 718	2 717
Euro			
5,125% icke inlösbar obligation	2015	993	1 072
GBP			
5,75% icke inlösbar obligation	2031	535	558
		8 486	8 582

	2010 MUSD	2009 MUSD
Lån eller amorteringar på lån som ska återbetalas:		
Efter 5 år från bokslutsdagen	5 280	6 373
Från 2 till 5 år	1 742	2 492
Från 1 till 2 år	1 747	–
Inom 1 år	–	1 790
Totala lån utan säkerhet	8 769	10 655

Samtliga lån löper med fast ränta. Följaktligen kommer lånens verkliga värde att förändras när marknadsräntorna ändras. Eftersom lånen tas upp till upplupet anskaffningsvärde påverkar förändringar i räntan och kreditbedömningen av bolaget inte bolagets nettotillgångar.

Bokslut

4 Reserver

	Övrigt tillskjutet kapital MUSD	Bundna medel vid återköp av aktier (inlösenreserv) MUSD	Reserver MUSD	Balanserade vinstmedel inklusive årets resultat MUSD	2010 Totalt MUSD	2009 Totalt MUSD
Vid årets början	2 180	94	2 922	17 731	22 927	22 981
Årets resultat	–	–	–	2 043	2 043	2 658
Utdelning per aktie	–	–	–	–3 494	–3 494	–3 026
Avskrivning av förlust på kassaflödessäkring	–	–	–	1	1	1
Aktiebaserad ersättning	–	–	98	–	98	179
Återköp av aktier	–	13	–	–2 604	–2 591	–
Övrigt tillskjutet kapital	492	–	–	–	492	134
Vid årets slut	2 672	107	3 020	13 677	19 476	22 927
Fria reserver vid årets slut	–	–	1 841	13 677	15 518	19 572

Så som medges enligt paragraf 408(4) i Companies Act 2006 har bolaget inte redovisat sin resultaträkning.

Per den 31 december 2010 var 13 677 MUSD (31 december 2009: 17 731 MUSD) av balanserade vinstmedel inklusive årets resultat tillgängliga för utdelning. I reserver ingår den särskilda reserv på 157 MUSD som uppstod 1999 då bolaget ändrade den valuta i vilken aktiekapitalet uttrycks.

I reserver per den 31 december 2010 ingår 1 179 MUSD (31 december 2009: 1 081 MUSD) avseende ackumulerade aktierelaterade tilldelningar. Dessa belopp är inte tillgängliga för utdelning.

5 Avstämning av förändringar i eget kapital

	2010 MUSD	2009 MUSD
Vid årets början	23 290	23 343
Årets nettoresultat	2 043	2 658
Utdelning per aktie	–3 494	–3 026
Avskrivning av förlust på kassaflödessäkring	1	1
Aktiebaserad ersättning	98	179
Nyemission av aktier i AstraZeneca PLC	494	135
Återköp av aktier i AstraZeneca PLC	–2 604	–
Nettominskning av eget kapital	–3 462	–53
Eget kapital vid årets slut	19 828	23 290

Uppgifter om utdelningar som utbetalats eller kan utbetalas redovisas i not 21 till koncernbokslutet på sidan 167.

6 Aktiekapital

	Emitterat, och till fullo inbetalt kapital	
	2010 MUSD	2009 MUSD
Emitterade aktier (nominellt värde 0,25 USD per aktie)	352	363
Inlösbare preferensaktier (nominellt värde 1 GBP per aktie – 50 000 GBP)	–	–
	352	363

Per den 31 december 2010 var 1 409 023 452 stamaktier emitterade.

De inlösbare preferensaktierna medför begränsad rösträtt och ger inte rätt till utdelning. Denna aktiekategori kan lösas in till nominellt värde när bolaget så önskar genom att bolaget ger sju dagars skriftlig uppsägning till de registrerade innehavarna av aktierna.

Förändringarna i aktiekapitalet under året kan sammanfattas enligt följande:

	Antal aktier (miljoner)	MUSD
Per den 1 januari 2010	1 451	363
Nyemissioner	12	2
Återköp av aktier	–54	–13
Per den 31 december 2010	1 409	352

Återköp av aktier

Under året återköpte bolaget 53 691 507 aktier till ett genomsnittligt pris motsvarande 3111 pence per aktie (2009: 0).

Aktieprogram

Sammanlagt 11 756 397 aktier har emitterats under året avseende aktieprogram. Information om förändringar i antalet aktier under option framgår av not 24 i koncernens bokslut. Information om utgivna optioner till styrelseledamöter framgår av rapporten om styrelsens ersättningar.

Dotterbolags innehav av aktier

Inga aktier i bolaget innehas av dotterbolag.

7 Åtaganden och ansvarsförbindelser

Vid sidan av de ärenden som redovisas nedan, finns det andra mål där bolaget är en part i rättsprocesser. Dessa beskrivs i not 25 i koncernbokslutet.

Europeiska kommissionens övervakning av uppgörelser avseende patent

I januari 2011 begärde Europeiska kommissionen in kopior av förlikningsavtal som ingåtts mellan juli 2008 och december 2009 från flera företag, däribland AstraZeneca. AstraZeneca samarbetade fullt ut med begäran. Europeiska kommissionen publicerade i juli 2010 sin första rapport om övervakning av uppgörelser avseende patent. I rapporten konstaterades en minskning i antalet förlikningsavtal, vilket skulle kunna vara problematisk (enligt EU:s konkurrenslagstiftning) under den aktuella perioden, jämfört med den period som omfattades av Europeiska kommissionens branschundersökning för läkemedelsindustrin (januari 2000-juni 2008). I januari 2011 begärde Europeiska kommissionen in kopior av förlikningsavtal som ingicks eller ändrades under 2010 från flera företag, däribland AstraZeneca. AstraZeneca kommer att samarbeta fullt ut med begäran.

Foreign Corrupt Practices Act

I samband med en utredning avseende frågor rörande Foreign Corrupt Practices Act och läkemedelsindustrin, har AstraZeneca mottagit förfrågningar från US Department of Justice och SEC avseende, bland annat, försäljningsmetoder, interna kontroller, vissa distributörer och samverkan med vårdgivare i flera länder. AstraZeneca samarbetar avseende dessa förfrågningar. AstraZeneca utreder indikationer på olämpligt beteende i vissa länder, bland annat Kina. Dessa utredningar pågår, och det är för närvarande inte möjligt att förutsäga omfattningen, längden eller utfallet av dessa ärenden, till exempel om, och i så fall i vilken utsträckning, de skulle leda till något ansvar för AstraZeneca.

Bildman v. Astra USA

I mars 2010 inlämnade Bildman en begäran om förnyad prövning till US Supreme Court. Överklagan avsåg avvisningen i Massachusetts Supreme Judicial Court av hans talan mot AstraZeneca avseende ärekränkning. I maj 2010 avvisade US Supreme Court Bildmans begäran om förnyad prövning, vägrade granska beslutet i lägre instans och bekräftade ett utfall till AstraZenecas fördel.

Europeiska kommissionens utredning

Den 30 november 2010 inledde Europeiska kommissionen en utredning avseende vissa påstådda förfaranden rörande *Nexium* och genomförde gryningsräder mot flera av AstraZenecas anläggningar. Europeiska kommissionen utreder om AstraZeneca på egen hand eller gemensamt kan ha agerat för att försena introduktionen av generika, och därigenom brutit mot artikel 101 och/eller artikel 102 i fördraget om Europeiska Unionens funktionssätt, enligt vilka konkurrensbegränsande förfaranden och missbruk av dominerande ställning förbjuds. Gryningsräder är ett preliminärt steg vid utredningar av misstänkta konkurrensbegränsande förfaranden. Europeiska kommissionen fortsätter sin utredning. AstraZeneca vidhåller som sin uppfattning att utredningen saknar grund och att företaget har iakttagit all relevant konkurrenslagstiftning. AstraZeneca har, i enlighet med sin företagspolicy, samarbetat med Europeiska kommissionens utredning. AstraZeneca kommer att fortsätta att samarbeta med Europeiska kommissionen om denna skulle besluta att ta ärendet vidare.

Den nederländska konkurrensmyndighetens (NMa) utredning om Nexium

Den 30 november 2010 inledde den nederländska konkurrensmyndigheten (NMa) en utredning avseende påstådda överträdelse av artikel 24 i den nederländska konkurrenslagstiftningen och artikel 102 i fördraget om Europeiska Unionens funktionssätt. NMa:s utredning avser anklagelser om avskärmning riktad mot generiska versioner av vissa protonpumpshämmare. NMa fortsätter sin utredning. AstraZeneca vidhåller som sin uppfattning att utredningen saknar grund och att företaget har iakttagit all relevant konkurrenslagstiftning. AstraZeneca har, i enlighet med sin företagspolicy, samarbetat med NMa:s utredning. AstraZeneca kommer att fortsätta att samarbeta med NMa om myndigheten skulle besluta att ta ärendet vidare.

Övriga

Moderbolaget har garanterat ett dotterbolags externa upplåning till ett belopp av 288 MUSD.

8 Lagstadgad och övrig information

Ersättningar till bolagets styrelseledamöter betalades av annat koncernföretag 2010 och 2009.

Översikt för koncernen

För året som slutade den 31 december	2006 MUSD	2007 MUSD	2008 MUSD	2009 MUSD	2010 MUSD
Intäkter och resultat					
Intäkter	26 475	29 559	31 601	32 804	33 269
Kostnad för sålda varor	-5 559	-6 419	-6 598	-5 775	-6 389
Distributionskostnader	-226	-248	-291	-298	-335
Forsknings- och utvecklingskostnader	-3 902	-5 162	-5 179	-4 409	-5 318
Försäljnings- och administrationskostnader	-9 096	-10 364	-10 913	-11 332	-10 445
Övriga rörelseintäkter och kostnader	524	728	524	553	712
Rörelseresultat	8 216	8 094	9 144	11 543	11 494
Finansiella intäkter	888	959	854	462	516
Finansiella kostnader	-561	-1 070	-1 317	-1 198	-1 033
Resultat före skatt	8 543	7 983	8 681	10 807	10 977
Skatt	-2 480	-2 356	-2 551	-3 263	-2 896
Periodens resultat	6 063	5 627	6 130	7 544	8 081
Övrigt totalresultat under perioden, efter skatt	931	342	-1 906	-54	25
Totalresultat för perioden	6 994	5 969	4 224	7 490	8 106
Resultat hänförligt till:					
Bolagets aktieägare	6 043	5 595	6 101	7 521	8 053
Innehav utan bestämmande inflytande	20	32	29	23	28
Vinst per aktie					
Vinst per aktie, med nominellt värde 0,25 USD (ursprunglig)	\$3,86	\$3,74	\$4,20	\$5,19	\$5,60
Vinst per aktie, med nominellt värde 0,25 USD (efter utspädning)	\$3,85	\$3,73	\$4,20	\$5,19	\$5,57
Utdelning per aktie	\$1,410	\$1,750	\$1,900	\$2,090	\$2,410
Avkastning på intäkter					
Rörelseresultat i procent av intäkter	31,0%	27,4%	28,9%	35,2%	34,5%
Intäkter i relation till fasta kostnader	92,7	15,6	13,5	19,9	24,0
Per den 31 december					
Rapport om finansiell ställning					
Materiella anläggningstillgångar, goodwill och immateriella anläggningstillgångar	11 657	29 649	29 240	29 422	28 986
Övriga placeringar	146	299	605	446	535
Uppskjuten skattefordran	1 220	1 044	1 236	1 292	1 475
Omsättningstillgångar	16 909	16 996	15 869	23 760	25 131
Totala tillgångar	29 932	47 988	46 950	54 920	56 127
Kortfristiga skulder	-9 447	-15 218	-13 415	-17 640	-16 787
Långfristiga skulder	-5 069	-17 855	-17 475	-16 459	-15 930
Nettotillgångar	15 416	14 915	16 060	20 821	23 410
Aktiekapital	383	364	362	363	352
Övrigt eget kapital	14 921	14 414	15 550	20 297	22 861
Innehav utan bestämmande inflytande	112	137	148	161	197
Summa eget kapital och reserver	15 416	14 915	16 060	20 821	23 410
För året som slutade den 31 december					
Kassaflöden					
Nettokassainflöde/-utflöde(-) från:					
Rörelseverksamhet	7 693	7 510	8 742	11 739	10 680
Investeringsverksamhet	-272	-14 887	-3 896	-2 476	-2 340
Finansieringsverksamhet	-5 366	6 051	-6 362	-3 629	-7 220
	2 055	-1 326	-1 516	5 634	1 120

Vid beräkning av intäkter i relation till fasta kostnader består intäkterna av koncernbolagens intäkter från kvarvarande ordinarie rörelseverksamhet före skatt samt erhållna intäkter från bolag ägda till 50% eller mindre, plus fasta kostnader. Fasta kostnader består av ränta på all skuldsättning, räntekomponent av diskonterad skuld och kostnader samt den del av hyreskostnaden som utgörs av räntefaktorn.

Var kan jag
få veta mer?
Detta avsnitt
innehåller mer
information om vår
verksamhet och
om att vara
aktieägare i
AstraZeneca

Forsknings- och utvecklingsportfölj

den 27 januari 2011

Produktutveckling

Substans	Mekanism	Inriktning på studierna	Fas	Beräknad registreringsansökan			
				USA	EU	Japan	Tillväxtmarknader
Hjärta/kärl							
Kombiglyze™ XR/ Onglyza™/ metformin IR FDC*	DPP-4-hämmare + metformin FDC	diabetes	III	Lanserad	Inlämnad		Inlämnad
Dapagliflozin/metformin FDC [#]	SGLT2-hämmare + metformin FDC	diabetes	III	1hå 2012	1hå 2012		
Onglyza™ SAVOR [#]	DPP-4-hämmare	utfallsstudie	III	2016			
Brilinta PEGASUS-TIMI	ADP-receptorantagonist	utfallsstudie	III	2014	2014	2014	2014
Crestor	statin	utfall hos individer med förhöjt CRP	III	Lanserad	Lanserad	ej meddelat	Inlämnad
Axanum	protonpumpshämmare + låg dos aspirin FDC	magsår relaterat till låg dos aspirin	III	Inlämnad***	Inlämnad	2014	Inlämnad
Mage/tarm							
Nexium	protonpumpshämmare	blödande magsår	III	Inlämnad	Lanserad		
Nexium	protonpumpshämmare	GERD	III	Lanserad	Lanserad	Inlämnad	Lanserad
Neurovetenskap							
Seroquel XR	D ₂ /5HT ₂ antagonist	egentlig depression	III	Lanserad**	Lanserad**		Lanserad
Diprivan [#]	sedering och bedövning	lättare sedation	III		Lanserad	2hå 2012	Lanserad
EMLA [#]	lokalanestetika	topikal anestesi	III		Lanserad	Inlämnad	Lanserad
Cancer							
Iressa	EGFR tyrosinkinashämmare	1a linjens EGFR mut+ NSCLC	III		Lanserad	Inlämnad	Lanserad
Faslodex	östrogenreceptorantagonist	hög dos (500 mg) 2a linjens framskriden bröstcancer	III	Lanserad	Lanserad	Inlämnad	Inlämnad
Infektion							
FluMist/Fluenz	levande, försvagat, intranasalt influensavirusvaccin	influensa	III	Lanserad	Inlämnad		
Andningsvägar och inflammation							
Oxis	långverkande β ₂ -agonist	KOL	III		Lanserad	Q3 2011	
Symbicort	inhalerad steroid/ långverkande β ₂ -agonist	KOL	III	Lanserad	Lanserad	Q4 2011	Lanserad
Symbicort	inhalerad steroid/ långverkande β ₂ -agonist	SMART	III		Lanserad	Q3 2011	Lanserad

FDC: fast doskombination
 NSCLC: icke småcellig lungcancer
[#] Projekt med samarbetspartner
^{*} Kombiglyze™ XR i USA/Onglyza™/metformin IR FDC EU
^{**} Endast tilläggsbehandling, monoterapi tillbakadragen
^{***} Ytterligare förfrågan (CRL) mottagen

Fas III/Registrering

Substans	Mekanism	Inriktning på studierna	Fas	Beräknad registreringsansökan			
				USA	EU	Japan	Tillväxtmarknader
Hjärta/kärl							
Brilinta/Brilique	ADP-receptorantagonist	arteriell trombos	III	Inlämnad*	Lanserad	2013	Godkänd
Dapagliflozin [#]	SGLT2-hämmare	diabetes	III	Inlämnad	Inlämnad	2013	Q2 2011
Neurovetenskap							
Vimovo [#]	naproxen + esomeprazol	tecken och symptom på OA, RA och AS	III	Lanserad	Lanserad		Inlämnad
TC-5214 [#]	neuronal nikotinreceptormodulerare	egentlig depression (tillägg)	III	2hå 2012	2015		
Cancer							
Vandetanib (Zactima)	VEGFR/EGFR tyrosinkinashämmare med RET-kinasaktivitet	medullär sköldkörtel-cancer	III	Inlämnad	Inlämnad	Q3 2011	Q3 2011
Zibotentan	endotelin A-receptorantagonist	kastrationsresistent prostatacancer	III	1hå 2012	1hå 2012		1hå 2012
Infektion							
MEDI-3250	levande, försvagat, intranasalt influensavirusvaccin (kvadrivalent)	säsongsinfluensa	III	1hå 2011	ej meddelat		
Zinforo [#] (ceftarolin)	cefalosporin med utökat spektrum med affinitet till penicillinbindande proteiner	lunginflammation/hud-infektioner	III		Inlämnad		Q3 2011
Andningsvägar och inflammation							
Fostamatinib [#]	oral SYK-hämmare	reumatoid artrit	III	2013	2013		2013

OA: osteoartrit; RA: reumatoid artrit; AS: ankyloserande spondylit
[#] Projekt med samarbetspartner
^{*} Ytterligare förfrågan (CRL) mottagen

Forsknings- och utvecklingsportfölj

Fas I och II

Substans	Mekanism	Inriktning på studierna	Fas	Beräknad registreringsansökan			
				USA	EU	Japan	Tillväxtmarknader
Hjärta/kärl							
AZD1656	GK-aktivator	diabetes	II				
AZD6714	GK-aktivator	diabetes	I				
AZD8329	11BHSd-hämmare	diabetes/fetma	I				
AZD7687	diacylglycerol acyltransferas-1-hämmare	diabetes/fetma	I				
AZD5658	GK-aktivator	diabetes/fetma	I				
AZD4017	11BHSd-hämmare	glaukom	I				
Neurovetenskap							
AZD3480*	alpha ₄ /beta ₂ neuronal nikotinreceptoragonist	ADHD	II				
AZD6765	NMDA receptorantagonist	egentlig depression	II	2016	2016		
AZD2066	metabotrop glutamatreceptor 5-antagonist	kronisk neuropatisk smärta	II				
AZD2066	metabotrop glutamatreceptor 5-antagonist	egentlig depression	II				
NKTR-118*	oral perifert verkande opioidantagonist	opioidinducerad förstoppning	II	2013	2013		
TC-5214*	neuronal nikotinreceptormodulerare	egentlig depression (monoterapi)	II				
TC-5619*	alpha ₇ neuronal nikotinreceptoragonist	kognitiva störningar vid schizofreni	II				
AZD1446*	alpha ₄ /beta ₂ neuronal nicotinreceptoragonist	Alzheimers sjukdom/ADHD	II				
AZD2423	kemokin antagonist	kronisk neuropatisk smärta	II				
AZD3241	myeloperoxidas (MPO) hämmare	Parkinsons sjukdom	I				
AZD3043*	GABA-A receptormodulerare	kortverkande sedation/bedövning	I				
MEDI-578	anti-NGF MAb	OA smärta	I				
AZD5213	H3AN	Alzheimers sjukdom/ADHD	I				
Cancer							
<i>Recentin</i>	VEGFR tyrosinkinashämmare	NSCLC	II	2016	2016		
Selumetinib* (AZD6244) (ARRY-142886)	MEK-hämmare	solida tumörer	II	2015	2015		
Olaparib	PARP-hämmare	äggstockscancer	II	2015	2015	2016	2016
AZD1152	aurorakinashämmare	leukemi	II				
AZD8931	erbB kinashämmare	bröstcancer kemo kombi/solida tumörer	II	2015	2015		
MEDI-575*	anti PDGFR-alpha MAb	solida tumörer	II				
AZD2461	PARP-hämmare	solida tumörer	I				
AZD3514	androgen receptor nedreglerare	prostatacancer	I				
AZD7762	CHK1 kinashämmare	solida tumörer	I				
AZD8330* (ARRY 424704)	MEK-hämmare	solida tumörer	I				
CAT-8015	anti-CD22 rekombinant immunotoxin	leukemi	I				
MEDI-551	anti-CD19 MAb	leukemi	I				
AZD8055	TOR kinashämmare	en rad tumörtyper	I				
MEDI-573*	anti-IGF MAb	solida tumörer	I				
AZD1480	JAK2-hämmare	myeloproliferativ sjukdom/solida tumörer	I				
AZD4547	FGFR tyrosinkinashämmare	solida tumörer	I				
AZD2014	TOR kinashämmare	solida tumörer	I				
Selumetinib (AZD6244) (ARRY-142886)/MK2206*	MEK/AKT-hämmare	solida tumörer	I				
MEDI-3617	anti-ANG-2 MAb	solida tumörer	I				
AZD5363	AKT-hämmare	solida tumörer	I				
MEDI-565	anti-CEA BITE	solida tumörer	I				

* Projekt med samarbetspartner

Fas I och II forts

Substans	Mekanism	Inriktning på studierna	Fas	Beräknad registreringsansökan			
				USA	EU	Japan	Tillväxtmarknader
Infektion							
AZD9773*	anti-TNF-alfa polyklonal antikropp	allvarlig sepsis	II	2015	2015	2015	2015
CAZ104*	betalaktamashämmare/cefalosporin	allvarliga infektioner	II		2013		2014
Motavizumab*	humaniserad MAb som binder till RSV F-protein	tidig och sen behandling av RSV hos barn >1 år	II				
CXL104* (CEF104)	betalaktamashämmare/cefalosporin	MRSA	II		2015		
MEDI-534	RSV/PIV-3 vaccin	profylax mot RSV/PIV	I				
MEDI-550	vaccin mot pandemiskt influensavirus	profylax mot pandemisk influensa	I				
MEDI-559	RSV-vaccin	profylax mot RSV	I				
AZD5847	oxazolidinon antibakteriell hämmare	tuberkulos	I				
AZD9742	BTGT4 IV	MRSA	I				
Andningsvägar och inflammation							
AZD1981	CRTh2 receptorantagonist	astma/KOL	II				
MEDI-528*	anti-IL-9 MAb	astma	II				
CAT-354	anti-IL-13 MAb	astma	II				
AZD3199	iLABA	astma/KOL	II				
MEDI-563*	anti-IL-5R MAb	astma	II				
MEDI-545*	anti-IFN-alfa MAb	SLE, myosit	II				
AZD8848	Toll-liknande receptor 7-agonist	astma	II				
CAM-3001*	anti-GM-CSFR MAb	reumatoid artrit	II				
AZD2423	CCR2b-antagonist	KOL	II				
AZD8683	muscarinantagonist	KOL	II				
AZD5423	inhalerad SEGRA	KOL	II				
AZD5069	CXCR2	KOL	II				
AZD9819	neutrofil elastashämmare	KOL	I				
MEDI-546*	anti-IFNalphaR MAb	sklerodermi	I				
MEDI-551	anti-CD19 MAb	sklerodermi	I				
MEDI-570*	anti-ICOS MAb	SLE	I				
MEDI-557	RSV MAb – förlängd halveringstid	KOL	I				

* Projekt med samarbetspartner

Avbruten produktutveckling

Substans	Inriktning på studierna
Hjärta/kärl	
AZD6370	diabetes
<i>Certriad</i>	blodfettrubbningar
AZD4017	diabetes/fetma
AZD0837	trombos
AZD6482	trombos
Mage/tarm	
Lesogaberan (AZD3355)	GERD
AZD1386	GERD
AZD2066	GERD
AZD2516	GERD
Infektion	
MEDI-560	PIV profylax
Motavizumab	RSV prevention
AZD7295	Hepatit C
Neurovetenskap	
AZD6280	ångest
AZD8418	schizofreni
AZD8529	schizofreni
AZD7268	depression/ångest
AZD2327	depression/ångest
AZD2516	kronisk neuropatisk smärta
<i>Seroquel XR</i>	generaliserad ångest (USA)

Kommentar

En redovisning av information om substanser måste avvägas mot företagets behov av sekretess. All information relaterad till vissa substanser redovisas därför inte här.

Substans	Inriktning på studierna
Cancer	
MEDI-547	solida tumörer
AZD4769	solida tumörer
<i>Faslodex</i>	1a linjens framskriden bröstcancer
Olaparib	gBRCA bröstcancer
<i>Recentin</i>	kolorektalcancer (CRC)
<i>Recentin</i>	återkommande glioblastom
Andningsvägar och inflammation	
AZD9668	KOL
AZD6553	KOL
AZD2551	KOL
AZD5122	KOL
AZD5985	astma/KOL
AZD8075	astma/KOL
AZD8566	KOL
AZD1236	KOL
AZD9164	KOL

Aktieägarinformation

AstraZeneca PLC aktieförteckning och börskurser

	2006	2007	2008	2009	2010
Utestående aktier – miljoner					
Vid årets slut	1 532	1 457	1 447	1 451	1 409
Vägt genomsnitt för året	1 564	1 495	1 453	1 448	1 438
Börskurs – per aktie					
Högsta, pence	3529	2984	2888	2947	3385
Lägsta, pence	2574	2093	1748	2147	2732
Vid årets slut, pence	2744	2164	2807	2910.5	2922

Procentuell fördelning av utfärdat aktiekapital per den 31 december

Antal aktier per innehav	2006	2007	2008	2009	2010
Antal aktier	%	%	%	%	%
1 – 250	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
251 – 500	0,7	0,7	0,7	0,7	0,6
501 – 1 000	0,9	0,9	0,9	0,8	0,8
1 001 – 5 000	1,3	1,3	1,2	1,1	1,1
5 001 – 10 000	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
10 001 – 50 000	1,0	1,0	1,0	1,1	1,0
50 001 – 1 000 000	12,3	12,9	13,6	13,0	12,8
Över 1 000 000 000 ¹	83,1	82,5	81,9	82,6	83,0

¹ Inklusive VPC- och ADR-innehav.

Den 31 december 2010 hade AstraZeneca PLC 120 304 registrerade aktieägare med 1 409 023 452 aktier. Dessutom fanns den 31 december 2010 ca 205 000 innehavare av amerikanska depåbevis (ADR) motsvarande 6,5% av det utfärdade aktiekapitalet i bolaget och 149 000 aktieägare i Sverige (registrerade hos Euroclear Sweden) med ett innehav motsvarande 18,2% av det utfärdade aktiekapitalet i bolaget. De amerikanska depåbevisen, vilka var och en motsvarar en aktie, är utfärdade av JPMorgan Chase Bank (JPMorgan).

Under AstraZenecas återköpsprogram av aktier, vilket inleddes 1999, återköptes 53,7 miljoner aktier under 2010 och annullerades därefter till en sammanlagd kostnad på 2 604 MUSD, motsvarande 3,8% av bolagets totala utestående aktiekapital. Det genomsnittliga priset per aktie under 2010 var 3111 pence. Detta innebär att det totala antalet aktier som återköpts sedan återköpsprogrammet inleddes 1999 är 430,0 miljoner aktier (till ett genomsnittligt pris av 2717 pence per aktie) motsvarande ett belopp på 20 702 MUSD inklusive kostnader. Den del av ersättningen som översteg det nominella värdet belastade balanserade vinstmedel. Totalt 11,8 miljoner aktier emitterades med avseende på aktieoptionsprogram.

I samband med 1999 års fusion mellan Astra och Zeneca, varvid bolaget bildades, ändrades valutan i vilken AstraZenecas aktiekapital uttrycks till USD. Den 6 april 1999 annullerades aktierna i Zeneca och aktier i USD emitterades, som krediterades till 1 USD för varje innehavd Zeneca-aktie, vilket motsvarade fullständig betalning. Detta uppnåddes genom en kapitalreduktion i enlighet med sektion 135 i Companies Act 1985. Då kapitalreduktionen genomförts, annullerades alla Zeneca-aktier och beloppet som uppkom genom annulleringen av aktier lades till en särskild reserv, vilken räknades om till USD till avstämningsdagens kurs. Denna dollarreserv utnyttjades sedan vid emissionen av de nya USD-aktierna till nominellt belopp.

Samtidigt som USD-aktier emitterades, emitterade bolaget 50 000 inlösbare preferensaktier mot kontant betalning till nominellt belopp. De inlösbare preferensaktierna medför begränsad rösträtt, ingen rätt till utdelning och kan lösas in av koncernen till nominellt belopp, efter det att bolaget skriftligen meddelat den registrerade innehavaren av preferensaktier minst sju dagar i förväg.

Totalt 826 miljoner AstraZeneca-aktier emitterades till de aktieägare i Astra som accepterade fusionserbjudandet före slutdagen den 21 maj 1999. Astras aktieägare löste in motsvarande 99,6% av det totala antalet aktier och återstående 0,4% förvärvades kontant under 2000.

Sedan april 1999, efter samgåendet mellan Astra och Zeneca, sker den huvudsakliga handeln med aktier i bolaget på börserna i London (LSE), Stockholm (OMX Nordic) och NYSE. I tabellen på nästa sida redovisas högsta och lägsta aktiekurser för bolaget för de fyra kvartalen 2009 och de första två kvartalen 2010 samt de sista sex månaderna 2010 med följande förutsättningar:

- > För aktier noterade på Londonbörsen (LSE) kommer uppgifterna gällande högsta och lägsta aktiekursernas slutnoteringar från The Daily Official List, börslistan.
- > För aktier noterade på Stockholmsbörsen (OMX Nordic) är de högsta och lägsta slutnoteringarna angivna i börslistan.
- > För amerikanska depåbevis (ADS) noterade på New York-börsen (NYSE) kommer uppgifterna gällande högsta och lägsta noteringar från Dow Jones (ADR quotations).

Aktieägarinformation

		Aktier, LSE		ADS		Aktier, SSE ¹	
		Högsta (pence)	Lägsta (pence)	Högsta (USD)	Lägsta (USD)	Högsta (SEK)	Lägsta (SEK)
2009	– Kvartal 1	2947,0	2147,0	41,60	30,24	331,0	261,5
	– Kvartal 2	2728,0	2276,0	45,01	33,40	351,0	279,5
	– Kvartal 3	2878,0	2644,0	47,54	43,01	356,0	305,0
	– Kvartal 4	2930,0	2690,5	47,00	43,64	339,5	308,0
2010	– Kvartal 1	3102,5	2732,0	50,40	43,05	363,8	310,1
	– Kvartal 2	3169,0	2772,0	48,74	40,91	368,0	314,0
	– Juli	3289,0	3051,5	51,51	47,05	371,9	353,4
	– Augusti	3348,0	3216,5	53,41	49,43	382,2	365,1
	– September	3385,0	3233,5	52,69	50,49	376,1	345,0
	– Oktober	3359,0	3129,5	53,50	50,43	354,7	336,7
	– November	3144,0	2995,5	50,34	46,93	336,9	325,7
	– December	3153,0	2922,0	49,28	45,80	336,5	309,3

¹ Avser i huvudsak direktägda aktier.

Större aktieinnehav

Per den 27 januari 2011 hade nedanstående aktieägare tillkännagivit innehav i bolagets utfärdade aktiekapital, i enlighet med kraven i avsnitt 5.1.2 i UK Listing Authority's Disclosure and Transparency Rules:

Aktieägare	Antal aktier	Datum för information till bolaget ¹	Procentandel av utfärdat aktiekapital
BlackRock, Inc.	100 885 181	8 dec 2009	7,18
Invesco Limited	72 776 277	6 okt 2009	5,18
Axa SA	56 991 117	3 feb 2009	4,06
Investor AB	51 587 810	3 feb 2009	3,67
Legal & General Investment Management Limited	57 675 232	5 aug 2010	4,10

¹ Efter dagen för information till bolaget kan någon av ovanstående aktieägares innehav ha ökat eller minskat. Det finns ingen skyldighet att underrätta bolaget om huruvida ökning eller minskning har skett, såvida inte innehavet har ökat eller minskat med en hel procentenhet. Det procentuella innehavet kan öka (genom en annullering av aktier till följd av ett återköp av aktier under AstraZenecas återköpsprogram) eller minska (genom en emission av nya aktier under AstraZenecas aktieprogram).

Ingen annan aktieägare hade ett anmälningspliktigt innehav av aktier, utgörande 3% eller mer av bolagets utfärdade aktiekapital.

Nedan anges förändringar i procentuell äganderätt hos de största aktieägarna under de senaste tre åren. Rösträtten skiljer sig inte för de största aktieägarna.

Aktieägare	Procentandel av utfärdat aktiekapital			
	27 jan 2011	28 jan 2010	29 jan 2009	31 jan 2008
BlackRock, Inc.	7,18	6,94	–	–
Invesco Limited	5,18	5,01	–	–
Axa SA	4,06	3,92	4,90	4,87
Investor AB	3,67	3,55	4,38	4,36
Legal & General Investment Management Limited	4,10	4,64	4,09	4,06
Capital Research and Management Company	–	–	4,92	4,89
Wellington Management Co., LLP	–	–	4,18	4,16
Barclays PLC	–	–	4,26	4,24

Amerikanska depåaktier (ADS) bekräftade genom amerikanska depåbevis (ADR) utfärdade av JPMorgan Chase Bank som depåbank, är noterade på New York-börsen. Per den 27 januari 2011 utgjorde aktier representerade av depåbevis 6,55% av det totala antalet utestående aktier.

Antal registrerade innehavare av aktier i aktieägarregistret per den 27 januari 2011:

> I USA	771
> Totalt	120 325

Antal innehavare av amerikanska depåbevis (ADR) per den 27 januari 2011:

> I USA	2 211
> Totalt	2 237

Såvitt AstraZeneca PLC känner till ägs eller kontrolleras bolaget varken direkt eller indirekt av ett eller flera bolag eller av någon regering.

Per den 27 januari 2011 uppgick styrelseledamöters och ledande befattningshavares totala antal av bolagets röstberättigade värdepapper till:

Kategori av värdepapper	Ägt belopp	Procentandel av kategori
Aktier	390 106	0,03

Bolaget känner inte till några omständigheter som skulle kunna leda till en förändring av kontrollen över bolaget.

Transaktioner mellan närstående

Under perioden 1 januari 2011 till 27 januari 2011 genomfördes inga transaktioner, lån eller föreslagna transaktioner mellan bolaget och närstående parter av betydelse för bolaget eller närstående part. Inte heller genomfördes några transaktioner, lån eller föreslagna transaktioner som var ovanliga till sin natur eller till sina villkor (se vidare not 27 till bokslutet på sidan 196).

Optioner att köpa värdepapper från moderbolaget eller dotterbolag

(a) Per den 27 januari 2011 fanns det följande utestående optioner för teckning av aktier:

Antal aktier	Teckningspris (pence)	Sista inlösendag
50 058 484	1882 – 3487	2011 – 2019

Det vägda genomsnittliga teckningspriset för utestående optioner per den 27 januari 2011 var 2446 pence. Alla optioner tilldelas i enlighet med bolagets personaloptionsprogram.

(b) I paragraf (a) ingår tilldelade optioner till styrelseledamöter och chefer i AstraZeneca enligt följande:

Antal aktier	Teckningspris (pence)	Sista inlösendag
1 928 024	1882 – 3487	2011 – 2019

(c) I paragraf (b) ingår tilldelade optioner till enskilt namngivna styrelseledamöter. Information om dessa optionsinnehav per den 31 december 2010 framgår av tabellen Aktieoptionsprogram på sidan 134.

Under perioden 1 januari 2011 till 27 januari 2011 utnyttjade ingen styrelseledamot några optioner.

Utbetalning av utdelning

För aktier som är noterade på Londonbörsen och Stockholmsbörsen samt för depåbevis (ADR) som är noterade på New York-börsen är avstämningsdagen för andra halvårets utdelning för 2010, vilken utbetalas den 14 mars 2011, den 4 februari 2011. Datum för handel exklusive utdelning var den 2 februari 2011.

Avstämningsdagen för första halvårets utdelning 2011, vilken utbetalas den 12 september 2011, är den 5 augusti 2011.

Framtida utdelningar kommer normalt att utbetalas enligt följande:

Första halvåret:	Meddelas i juli och utbetalas i september.
Andra halvåret:	Meddelas i januari och utbetalas i mars.

Följande tre avsnitt riktar sig till aktieägare i Storbritannien:

Shareview

Aktieägare i bolaget, som är registrerade i Storbritannien och har tillgång till internet, kan besöka webbsidan shareview.co.uk och registrera sina uppgifter för att skapa en egen portfölj. Shareview är en kostnadsfri och säker online-tjänst från bolagets registreringskontor, Equiniti Limited, som ger tillgång till information om aktieinnehavet inklusive värderörelser, indikativa börskurser samt information om de senaste utdelningarna.

ShareGift

Bolaget uppskattar och sätter stort värde på alla sina aktieägare, oavsett hur många eller hur få aktier de äger. Aktieägare som enbart äger ett litet antal aktier, vars värde är så begränsat att det ej är ekonomiskt att sälja dem, antingen idag eller vid ett framtida tillfälle, vill vi dock gärna upplysa om möjligheten att donera dessa aktier till välgörenhet genom ShareGift. En del av programmet är att det inte sker någon kapitalbeskattning i Storbritannien på vinster eller förluster avseende aktieägor via ShareGift. Det kan idag också vara möjligt att erhålla inkomstskattelättnader i Storbritannien genom donationen. Ytterligare information om ShareGift kan erhållas på hemsidan, sharegift.org, eller genom att kontakta ShareGift på +44 (0)20 7930 3737, alternativt 17 Carlton House Terrace, London W1Y 5AH. ShareGift administreras av Orr Mackintosh Foundations, registrerat välgörenhetsnummer 1052686. Ytterligare information om skatteläget i Storbritannien avseende donationer av aktier till ShareGift kan erhållas från de brittiska skattemyndigheterna, vars webbadress är hmrc.gov.uk.

The Unclaimed Assets Register

Bolaget förser Unclaimed Assets Register (UAR) med information om outtagen vinstutdelning. UAR erbjuder investerare som har förlorat översikten över sina aktieinnehav att mot en mindre, fast avgift, söka efter outtagna vinstutdelningar relaterade till finansiella tillgångar i UARs databas. UAR donerar en del av sökavgiften till välgörenhet. UAR nås på +44 (0) 870 241 1713 eller PO Box 9501, Nottingham NG80 1WD, Storbritannien.

Aktieägarinformation

Rapporter

AstraZenecas oreviderade bokslut avseende de första tre månaderna 2011 kommer att offentliggöras den 28 april 2011 och bokslutet för de första sex månaderna 2011 kommer att offentliggöras den 28 juli 2011.

Offentliga dokument

Bolagsordningen och andra dokument rörande bolaget, som denna årsredovisning refererar till, finns på koncernens huvudkontor på 2 Kingdom Street, London W2K 6BD, Storbritannien.

Beskattning av personer bofasta i USA

Nedanstående sammanställning avseende de väsentliga inkomstskattekonsekvenserna i Storbritannien och USA för innehav av aktier eller depåbevis (ADR) grundar sig på nuvarande brittisk och amerikansk inkomstskattelagstiftning, inklusive det amerikanska/ brittiska avtalet (konventionen) om dubbelskattning avseende inkomst och realisationsvinster som trädde i kraft den 31 mars 2003. I sammanställningen redogörs inte för alla skattekonsekvenser som kan vara relevanta mot bakgrund av de särskilda omständigheterna för den aktuella, i USA bofasta, aktieägaren. Aktieägare, som är bofasta i USA, uppmanas konsultera sina skatterådgivare om hur deras särskilda omständigheter påverkar skattekonsekvenserna av amerikansk skattelagstiftning avseende ägande av aktier och depåbevis (ADR). Denna sammanfattning grundar sig också delvis på att JPMorgan Chase Bank fungerar som depåbank för depåbevisen och förutsätter att varje förpliktelse i depåavtalet mellan bolaget, JPMorgan och innehavarna som från tid till annan äger depåbevis samt eventuella relaterade avtal, uppfylls i enlighet med dess villkor. Det amerikanska finansdepartementet (US Treasury) har uttryckt oro för att parter som i förväg erhåller depåbevis (ADR) innan aktierna levereras till depåbanken, eller mellanhänder i kedjan av ägare mellan innehavare och utfärdare av värdepapper som underbygger depåbevisen, eventuellt agerar på ett sätt som är oförenligt med hur amerikanska innehavare av ADR har rätt att yrka avdrag för utländska skattetillgodohavanden. Sådana åtgärder skulle också strida mot den begäran om lägre skattesats, som beskrivs nedan, för utdelningar som mottagits av vissa privata aktieägare bosatta i USA. Följaktligen skulle möjligheten att erhålla en lägre skattesats för utdelningar som erhållits av vissa privata aktieägare bosatta i USA kunna påverkas av åtgärder som kan vidtas av parterna till vilka amerikanska depåbevis överläts i förväg.

Denna sammanfattning utgår från att vi inte är, och inte heller blir, ett passivt utländskt investeringsbolag, vilket redovisas nedan.

Inkomstskatt på utdelningar i Storbritannien och USA

Storbritannien tar för närvarande inte ut kupongskatt på utdelningar som betalas av ett brittiskt bolag som moderbolaget.

Vid beräkning av den federala inkomstskatten i USA ska utdelningar från bolaget till en aktieägare bosatt i USA ingå i bruttoinkomsten som en vanlig utdelningsinkomst från utlandet i den utsträckning som den utbetalts ur bolagets aktuella eller ackumulerade inkomster och vinster beräknade enligt amerikanska federala inkomstskatteprinciper. Eftersom bolaget inte gör beräkningar över sina inkomster och vinster i enlighet med amerikanska federala inkomstskatteprinciper, förväntas att avkastning i allmänhet rapporteras till aktieägare bofasta i USA som utdelning. Utdelningsbeloppet kommer att vara beloppet i USD, som erhålls av depåbanken för innehavare av amerikanska depåbevis (ADR) bosatta i USA (eller om det rör sig om aktier, värdet i USD av de GBP som erhölls vid utdelningsdatumet av aktieägare bosatta i USA, oavsett om utdelningen omräknas till USD) och den kommer inte att kvalificera för det avdrag som erhållen utdelning vanligtvis kan fås av amerikanska bolag. Om utdelningen omräknas till USD vid tidpunkten för mottagandet, borde inte aktieägare, eller innehavare av depåbevis, bosatta i USA i allmänhet behöva redovisa valutakursvinster eller -förluster avseende utdelningsinkomsten. De kan få valutakursvinster eller -förluster om utdelningsbeloppet inte omräknas till USD vid tidpunkten för mottagandet.

I enlighet med gällande inskränkningar och diskussionen ovan om påpekandena från US Treasury, kan utdelningar som erhållits av vissa privatpersoner bosatta i USA som innehar stamaktier eller amerikanska depåbevis under beskattningsår som börjar före den 1 januari 2013 bli föremål för amerikansk inkomstbeskattning med maximalt 15%. Aktieägare bofasta i USA bör konsultera sina skatterådgivare för att avgöra om de omfattas av några specialregler som kan komma att begränsa deras möjligheter att beskattas med denna förmånliga skattesats.

Beskattning av kapitalvinster

Enligt dubbelbeskattningsavtalet kan vardera avtalsstaten i princip beskatta realisationsvinst i enlighet med landets inhemska lagar. I enlighet med den nuvarande brittiska lagstiftningen behöver inte privatpersoner som inte är bosatta eller normalt inte är bosatta i Storbritannien samt bolag som inte har sitt säte i Storbritannien, betala skatt i Storbritannien på de realisationsvinster som har uppkommit vid avyttring av aktier eller depåbevis (ADR), om inte sådana aktier eller ADR ägs i samband med handel, yrke eller kall som utövas i Storbritannien genom en filial eller agentur.

En aktieägare som är bofast i USA kommer generellt sett att beskattas enligt amerikansk federal lagstiftning vid försäljning eller utbyte av aktier eller depåbevis för reavinster eller -förluster motsvarande skillnaden mellan försäljningspriset i USD och det justerade skattemässiga anskaffningsvärdet för aktierna i USD eller ADR. Aktieägare som är bofasta i USA bör rådfråga sina skatterådgivare om hanteringen av reavinster, vilka kan komma att beskattas lägre än förvärvsinkomst för privatpersoner som är bofasta i USA, och om hanteringen av reaförluster, för vilka avdragsrätt kan vara begränsad.

Passivt utländskt investeringsbolag (PFIC)

Vi bedömer att vi inte är ett passivt utländskt investeringsbolag (PFIC) i enlighet med de amerikanska federala skattebestämmelserna, för året som slutade den 31 december 2010, och vi förväntar oss inte att vara ett PFIC under överskådlig framtid. Eftersom PFIC-status emellertid beror på sammansättningen av våra intäkter och tillgångar samt på marknadsvärdet på våra tillgångar (inklusive bland annat

aktieinvesteringar som uppgår till mindre än 25%) vid olika tidpunkter, kan vi inte garantera att vi inte betraktas som PFIC under något beskattningsår. Om vi behandlas som PFIC för något beskattningsår under vilket stamaktier eller amerikanska depåbevis innehafts, skulle vissa negativa skattekonsekvenser drabba aktieägare bosatta i USA.

Arvsskatt i Storbritannien

Enligt det nuvarande avtalet (förmögenhetsskattekonventionen) avseende dubbelbeskattning av förmögenhetsskatt mellan USA och Storbritannien, gäller normalt för aktier eller depåbevis (ADR) som innehas av en enskild aktieägare bosatt i USA i enlighet med förmögenhetsskattekonventionen och som inte är medborgare i Storbritannien i enlighet med förmögenhetsskattekonventionen, att dessa inte kommer att vara föremål för brittisk arvsskatt vid dödsfall eller om personen under sin livstid skänker aktier eller depåbevis (ADR) som avdragsgill gåva. Förutsättningen för detta är att gällande federala gåvo- eller förmögenhetsskatter betalas i USA, såvida inte aktierna eller depåbevisen (ADR) utgör tillgång i ett fast driftställe ägd av personen i Storbritannien eller om aktieägaren tillhandahåller oberoende personliga tjänster och har en fast verksamhetsbas med säte i Storbritannien. Om aktierna eller depåbevisen (ADR) förvaltas av en förtroendemän, som vid tidpunkten för likviden var en aktieägare bosatt i USA, belastas aktierna eller depåbevisen (ADR) i allmänhet inte av arvsskatt i Storbritannien, förutsatt att förtroendemannen vid tidpunkten för likviden inte var bosatt i USA och var medborgare i Storbritannien. I de undantagsfall aktier eller depåbevis (ADR) belastas både med arvsskatt i Storbritannien och med federal gåvo- eller förmögenhetsskatt i USA, brukar förmögenhetsskattekonventionen i allmänhet ge en reduktion för dubbelbeskattning i form av en skattelättnad.

Brittisk stämpelskatt och stämpelavgift

En stämpelskatt på 1,5% betalas när aktier deponeras för utfärdande av depåbevis (ADR), dock ej vid den efterföljande handeln. En stämpelavgift på 0,5% betalas på alla köp av aktier.

Valutareglering och övriga begränsningar som påverkar innehavare av värdepapper

I Storbritannien finns det inga lagar, statliga förordningar eller bestämmelser som begränsar importen eller exporten av kapital eller som påverkar betalningen av utdelningar, räntor eller övriga utbetalningar till ej fast bosatta innehavare av aktier eller depåbevis (ADR).

Det finns inga begränsningar, enligt brittisk lag eller enligt bolagets bolagsordning, för ej fast bosatta innehavares eller utländska ägares rätt att vara registrerade innehavare av, eller röstberättigade för aktier eller ADR, eller vara registrerade innehavare av räntepapper eller förlagslån i Zeneca Wilmington Inc. eller i bolaget.

Valutakurser

Fram till april 1999 redovisade och rapporterade Astra sitt resultat i SEK, medan Zeneca redovisade och rapporterade sitt resultat i GBP. I enlighet med AstraZenecas beslut att redovisa sitt bokslut i USD har den ekonomiska informationen i detta dokument räknats om från SEK och GBP till USD med hjälp av följande valutakurser:

	SEK/USD	USD/GBP
Genomsnittskurser (resultaträkning, kassaflödesanalys)		
1995	7,1100	1,5796
1996	6,7000	1,5525
1997	7,6225	1,6386
1998	7,9384	1,6603
1999	8,2189	1,6247
Avistakurser vid årets slut (balansräkning)		
1995	6,6500	1,5500
1996	6,8400	1,6900
1997	7,8500	1,6600
1998	8,0400	1,6600
1999	8,5130	1,6185

Följande valutakursinformation visar de genomsnittskurser och avistakurser som används av AstraZeneca:

	SEK/USD	USD/GBP
Genomsnittskurser (resultaträkning, kassaflödesanalys)		
2008	6,5130	1,8728
2009	7,6552	1,5496
2010	6,9256	1,5852
Avistakurser vid årets slut (balansräkning)		
2008	7,7740	1,4437
2009	7,1636	1,6072
2010	6,7511	1,5422

Information om företaget

Bolagets historik och utveckling

AstraZeneca PLC konstituerades i England och Wales den 17 juni 1992 i enlighet med Companies Act 1985. Det är ett börsnoterat företag hemmahörande i Storbritannien. Bolagets organisationsnummer är 2723534 och bolagets säte är 2 Kingdom Street, London W2 6BD, Storbritannien, tel: +44 (0) 20 76048000. Från februari 1993 till april 1999 hette bolaget Zeneca Group PLC. Den 6 april 1999 bytte bolaget namn till AstraZeneca PLC.

Bolaget bildades när Imperial Chemical Industries PLCs verksamhet för läkemedel, agrokemi och specialkemi avskildes under 1993. 1999 sålde bolaget specialkemiverksamheten. 1999 fusionerades också bolaget med svenska Astra AB. Under 2000 avskildes agrokemiverksamheten och fusionerades med motsvarande verksamhet i Novartis AG. Tillsammans bildade de det nya bolaget Syngenta AG.

Under 2007 förvärvade bolaget MedImmune, ett företag baserat i USA och med verksamhet inom biologiska läkemedel och vacciner.

Bolaget äger och driver ett flertal enheter för forskning och utveckling (FoU), produktion och marknadsföring över hela världen. Bolagets huvudkontor är beläget på 2 Kingdom Street, London W2 6BD.

Bolagsordning

Syfte

Syftet med bolagets verksamhet angavs ursprungligen i dess stiftelseurkund. Enligt gällande lag bedömdes den 1 oktober 2009 detta syfte vara en bestämmelse i bolagsordningen. Genom ett särskilt beslut vid bolagsstämman den 29 april 2010 togs emellertid detta syfte bort från bolagsordningen. Bolagets syfte är nu utan restriktioner.

Varje förändring i bolagsordningen kräver godkännande av aktieägarna genom ett särskilt beslut vid en årsstämma.

Styrelsen

Styrelsen har befogenhet att leda bolagets verksamhet, till exempel genom befogenhet att tilldela och återköpa dess aktier, i tillämpliga fall efter beslut av aktieägarna. Med vissa undantag har styrelseledamöter inte rätt att rösta på styrelsemöten i frågor i vilka de har betydande personliga intressen.

För beslutsmässighet på styrelsemötena krävs en majoritet av den fulltaliga styrelsen, av vilka minst fyra måste vara icke anställda styrelseledamöter. I avsaknad av beslutsmässighet har styrelseledamöterna inte rätt att bestämma ersättningar för sig själva eller någon annan styrelseledamot.

Styrelsen har bolagets alla befogenheter för att låna pengar. Ändring av dessa befogenheter kräver att ett beslut antas av aktieägarna med kvalificerad majoritet ("special resolution").

Samtliga styrelseledamöter måste varje år ställa sin plats till förfogande vid bolagets årsstämma och kan ställa upp för val eller omval. Styrelseledamöter är inte förhindrade från att vid en viss ålder ställa upp för val och omval.

Inom två månader efter att ha blivit utsedda måste styrelseledamöter inneha aktier med nyttjanderätt till ett totalt nominellt värde av 125 USD. För närvarande betyder detta att de måste äga minst 500 aktier.

Rättigheter, företräden och begränsningar knutna till aktier

Per den 31 december 2010, hade bolaget 1 409 023 452 stamaktier och 50 000 inlösbara utestående. Stamaktierna utgör

99,99% och de inlösbara preferensaktierna 0,01% av bolagets totala aktiekapital (dessa procenttal har beräknats på basis av den genomsnittliga valutakursen USD/GBP den 31 december såsom denna publicerats i London-upplagan av tidningen Financial Times). I enlighet med aktieägarnas beslut vid bolagsstämman den 29 april 2010, ändrades bolagsordningen med omedelbar verkan så att kravet togs bort för bolaget att ha ett maximikapital, vilket var ett begrepp som avskaffades i Companies Act 2006. Varje stamaktie medför rösträtt på bolagets årsstämmor. De rättigheter och begränsningar som gäller för de inlösbara preferensaktierna skiljer sig från stamaktierna enligt följande:

> Inlösbara preferensaktier medför ingen rätt till utdelning.
> Innehavare av inlösbara preferensaktier har ingen rätt att få meddelande om, närvara eller rösta vid årsstämma förutom vid vissa undantagstillfällen. De har en röst per 50 000 inlösbara preferensaktier.
> Vid utskiftning av bolagets tillgångar i händelse av likvidation eller annan återbetalning av kapital (med vissa undantag) har innehavare av inlösbara preferensaktier förmånsrätt i förhållande till innehavare av ordinarie aktier att erhålla kapital upp till värdet på dessa aktier.
> I enlighet med bestämmelser i Companies Act 2006 har bolaget rätt att lösa in de inlösbara preferensaktierna när som helst efter skriftlig uppsägning minst sju dagar i förväg.

Det finns inga särskilda begränsningar för överförande av aktier i bolaget, vilket regleras av bolagsordningen och gällande lagstiftning.

Bolaget känner inte till några överenskommelser mellan aktieägare som kan leda till begränsningar för överföring av aktier eller som kan leda till begränsningar i rösträtt.

Nödvändiga åtgärder för att ändra aktieägarnas rättigheter

För att ändra aktieägarnas rättigheter knutna till endera aktieslaget krävs skriftligt medgivande från innehavarna av tre fjärdedelar av det nominella värdet av de utestående aktierna för aktieslaget i fråga eller godkännande genom majoritetsbeslut på årsstämma och extra bolagsstämmor.

Årsstämmor och extra bolagsstämmor

Årsstämmor och extra bolagsstämmor, där ett beslut med kvalificerad majoritet ska tas eller en styrelseledamot ska utses, kräver kungörelse till aktieägarna minst 21 dagar i förväg. Enligt Companies Act 2006 kräver övriga bolagsstämmor kungörelse minst 14 dagar i förväg.

Vid alla årsstämmor är det beslutsmässiga antalet minst två aktieägare, närvarande personligen eller genom fullmakt, och berättigade att rösta om de behandlade frågorna, om inte de två personerna representerar samma företag, eller de två närvarande personerna representerar samma aktieägare genom fullmakt.

Aktieägare eller deras vederbörligen utnämnda ombud och representanter för aktieägare som är juridiska personer har rätt att närvara vid årsstämmor och extra bolagsstämmor.

Begränsningar i rätten att äga aktier

Det finns inga begränsningar i rätten att äga aktier.

Anläggningar

I stort sett alla våra anläggningar ägs med full besittningsrätt, är inte intecknade och vi anser att anläggningarna är ändamålsenliga.

Ordlista

Marknadsdefinitioner

USA	Övriga etablerade marknader	Tillväxtmarknader			
USA	Västeuropa	Japan	Tillväxtmarknader i Europa	Kina	Övriga tillväxtmarknader (ROW)
	Belgien		Albanien*		Egypten
	Danmark	Kanada	Bosnien-Hercegovina*	Tillväxtmarknader Asien/Stilla Havsområdet	gulfstaterna
	Finland		Bulgarien*	Bangladesh*	Israel*
	Frankrike	Övriga etablerade marknader (ROW)	Estland*	Filippinerna	Latinamerika
	Grekland	Australien	Georgien*	Hongkong*	Libanon
	Irland	New Zeeland	Kazakstan*	Indien	Nordvästafrika
	Island*		Kroatien*	Indonesien*	Saudiarabien
	Italien		Lettland*	Kambodja*	Sydafrika
	Luxemburg*		Litauen*	Laos*	
	Nederländerna		Makedonien*	Malaysia*	
	Norge		Polen	Singapore	
	Portugal		Rumänien*	Sydkorea	
	Schweiz		Ryssland	Sri Lanka*	
	Spanien		Serbien/Montenegro*	Taiwan	
	Sverige		Slovakien	Thailand	
	Storbritannien		Slovenien*	Vietnam*	
	Tyskland		Tjeckien		
	Österrike		Turkiet		
			Ukraina*		
			Ungern*		
			Vitryssland*		

ROW (Rest of World) avser Övriga etablerade marknader och tillväxtmarknader.

Etablerade marknader avser USA och Övriga etablerade marknader.

Etablerade ROW avser Kanada, Japan och övriga etablerade marknader.

Latinamerika inkluderar Argentina, Brasilien, Chile, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Mexiko, Nicaragua, Panama, Peru och Venezuela. Gulfstaterna inkluderar Bahrain*, Dubai*, Förenade Arabemiraten*, Kuwait*, Oman* och Qatar*.

Nordvästafrika avser Algeriet, Marocko* och Tunisien*.

*IMS Health data är inte tillgängliga, eller AstraZeneca har inte beställt IMS Health data för dessa länder.

Tabellen ovan är inte en uttömmande lista över alla länder där AstraZeneca bedriver verksamhet.

Ordlista

Följande förkortningar och uttryck har följande betydelse i denna årsredovisning:

Abbott Abbott Pharmaceuticals PR Ltd. vad gäller Trilipix™ och/eller *Certriad* och Abbott Laboratories, Inc. vad gäller *Crestor*.

Affordable Care Act Patient Protection and Affordable Care Act är en lag i USA som undertecknades av president Barack Obama 23 mars 2010, som en del av en sjukvårdsreform i USA.

ADR Amerikanskt depåbevis som berättigar till en ADS.

ADS Amerikansk depåaktie som representerar en underliggande aktie.

ANDA förenklad registreringsansökan Ansökan om godkännande av ett generiskt läkemedel, inlämnad till FDA i USA.

Astellas Astellas Pharma, Inc.

Astra Astra AB som Zeneca fusionerade med 1999.

AstraZeneca Bolaget och dess dotterbolag.

Bureau Veritas Bureau Veritas UK Limited.

BMS Bristol-Myers Squibb Company.

BNP Bruttonationalprodukt.

Bolaget och **Moderbolaget** AstraZeneca PLC (f d Zeneca Group PLC (Zeneca)).

CEO Chief Executive Officer/koncernchef.

CER Constant exchange rates/fasta valutakurser.

CFO Chief Financial Officer/finansdirektör.

CHMP Committee for Medicinal Products for Human Use, en kommitté inom EMA.

Combined Code UK Combined Code on Corporate Governance, från juni 2008, anger riktlinjer för god bolagsstyrning i Storbritannien.

CRL Complete Response Letter Förfrågan om kompletterande information från FDA. som används när en registreringsansökan inte kan godkännas så som den inlämnats. Företaget som ansöker om godkännande åläggs att besvara förfrågan om det vill fullfölja ansökan.

Corporate Integrity Agreement Avtalet beskrivs i avsnittet med denna rubrik på sidan 43.

Daiichi Sankyo Daiichi Sankyo Company, Limited.

Dainippon Sumitomo Dainippon Sumitomo Pharmaceuticals Co., Ltd.

EMA European Medicines Agency. Europeiska läkemedelsmyndigheten.

Executive Director Styrelseledamot som är anställd i bolaget.

EU Europeiska Unionen.

Fas I Fas av de kliniska studierna där ett nytt läkemedel eller en ny behandling prövas för första gången på en liten grupp (20-80) personer för att se om läkemedlet kan uppnå lämpliga koncentrationer i kroppen, samt för att fastställa ett säkert doseringsintervall och identifiera biverkningar. Denna fas inkluderar studier på friska frivilliga försökspersoner.

Fas II Fas av de kliniska studierna som omfattar kontrollerade kliniska aktiviteter för att utvärdera ett läkemedels effekt hos patienter med den studerade sjukdomen, samt för att fastställa vanliga kortsiktiga biverkningar och risker relaterade till läkemedlet. Fas II-studier genomförs normalt på ett relativt litet antal patienter (omkring några hundra personer).

Fas III Fas av de kliniska studierna som genomförs för att samla in ytterligare information om ett läkemedels effekt och säkerhet, ofta i en jämförande studie, för att utvärdera läkemedlets samlade nytto-/riskprofil. Fas III-studier omfattar vanligtvis hundratals till tusentals patienter.

FDA Food and Drug Administration, del av det amerikanska hälsovårdsdepartementet. Registreringsmyndighet för alla läkemedel (inkl biologiska läkemedel och vacciner) samt medicinteknisk utrustning i USA.

Forest Forest Laboratories Holdings Limited.

GBP, pence eller p Storbritanniens valuta.

GIA AstraZenecas funktion för internrevision.

IAS International Accounting Standards.

IASB International Accounting Standards Board.

IFRS International Financial Reporting Standards.

Koncernen AstraZeneca PLC och dess dotterbolag.

MAA ansökan om godkännande för försäljning Ansökan om godkännande för marknadsföring av medicinska produkter på marknaden. Detta är en specifik term för EU- och EES-marknaderna.

MAb monoklonal antikropp Ett biologiskt läkemedel som kan designas för att reagera mot ett specifikt antigen.

MedImmune MedImmune, LLC (f d MedImmune, Inc.).

Merck Merck Sharp & Dohme Corp (f d Merck & Co., Inc.).

MAT rullande årsgenomsnitt Tal som representerar det ekonomiska värdet av en variabel under 12 månader.

NDA registreringsansökan för nytt läkemedel Ansökan till FDA för godkännande av marknadsföring av ett nytt läkemedel i USA.

Nektar Nektar Therapeutics.

Non-Executive Director Styrelseledamot som inte är anställd i bolaget.

Novexel Novexel S.A.

NSAID icke sterioda anti-inflammatoriska läkemedel.

NYSE New York-börsen.

OSS Oberoende staters samvälde, är ett samvälde bestående av de tidigare sovjetrepublikerna, förutom baltstaterna.

Pediatrik exklusivitet En period av exklusivitet på 6 månader i USA för marknadsföring av ett läkemedel. Erhålls av FDA efter att särskilda kliniska studier med läkemedlet genomförts på barn. Perioden börjar när patentet löper ut. Motsvarande bestämmelser finns även på andra områden.

Rigel Rigel Pharmaceuticals, Inc.

Sarbanes-Oxley-lagen Den amerikanska Sarbanes-Oxley-lagen från 2002.

SEC US Securities and Exchange Commission, amerikansk federal myndighet som reglerar finansbranschen och kapitalmarknaden.

sNDA kompletterande registreringsansökan Ansökan till FDA i USA för godkännande av marknadsföring av ett introducerat läkemedel, för en annan indikation.

Seroquel *Seroquel IR* och *Seroquel XR* om inte annat anges.

Styrelsen Styrelsen för AstraZeneca-koncernen

Särläkemedel Ett läkemedel som godkänts för en ovanlig indikation och som får en period av marknadsexklusivitet. Periodens längd och tillgängliga indikationer varierar mellan olika marknader.

Targacept Targacept Inc.

Teva Teva Pharmaceuticals USA, Inc.

Torrent Torrent Pharmaceuticals Ltd.

UK Corporate Governance Code brittiska riktlinjer för god bolagsstyrning i Storbritannien, utfärdade av Financial Reporting Council i maj 2010.

US-dollar, USD USAs valuta.

WHO Världshälsoorganisationen Förenta Nationernas organ för hälsorelaterade frågor.

Index

Aktiekapital	117, 167, 202, 211
Aktieåterköp	4, 6, 7, 86, 87, 117, 167, 202
Andningsvägar och inflammation	2, 27, 50, 67, 206
Ansvarsfullt företagande	9, 15, 18, 40
Aptium Oncology, Inc.	75
Astra Tech AB	75
AstraZeneca PLC bokslut	198
AstraZeneca PLC balansräkning	199
Avsättningar	85, 89, 161
Banklån och övriga lån	145, 158, 170, 201
Biologiska läkemedel	11, 12, 42, 66, 99, 101
Bolagets historik	211, 216
Bolagsordning	214, 216
Bolagsstyrning i Storbritannien	109
Bolagsstyrning i USA	115
Cancer	2, 27, 50, 64, 147, 206
Combined Code	109
Dotterbolag	117, 197
Efterlevnad och interrevision	116
Ekonomisk utveckling i sammandrag	omslagets insida
Ersättning efter avslutad anställning	93, 103, 162
Ersättning och anställningsvillkor för Executive Directors och koncernledningen	123
Ersättningskommittén	111, 112, 115, 119, 120
Ersättning till revisorer och övrig information	196
Etablerade marknader	10, 32, 38, 71, 73, 217
Etik (inklusive stamcellsforskning och djurförsök)	30, 33, 41, 42, 43
Filialer	117
Finansiella instrument	146, 158
Finansiella intäkter och kostnader	148
Finansiell ställning – 2009	89
Finansiell ställning – 2010	85
Form 20-F	115
Forskning och utveckling	9, 12, 26, 92, 143, 148
Forskningsportfölj	15, 16, 18, 27, 51, 96, 206
Försäljning och marknadsföring	16, 32
Försäljning per produkt	147
Försäljning per terapiområde	50
Förvärv	167
Goodwill	85, 89, 92, 143, 154
Hantering av finansiella risker	90, 168
Hjärta/kärl	2, 27, 50, 52, 147, 206
Hur och var vi arbetar	3
Huvudsakliga risker och osäkerheter	96
Immateriella anläggningstillgångar	85, 89, 92, 143, 155, 178
Immateriella rättigheter	14, 30, 97, 98
Infektion	2, 27, 50, 58, 147, 206
Inflammation	se Andningsvägar och inflammation
Information per område	151
Kapital och aktieavkastning	86
Kapital och reserver	166
Koncernchefens översikt	8
Koncernens bokslut	135
Koncernledningen	108, 116
Konkurrens	12, 99
Kortfattad analys av perioden jan–dec 2009	87
Kortfattad analys av perioden jan–dec 2010	82
Kundfordringar och andra fordringar	85, 89, 144, 157
Leasing	144, 196
Leverantörsskulder och andra skulder	85, 89, 144, 161
Likvida medel	144, 157
Läkemedel	5, 20, 50
Maget/arm	2, 27, 50, 56, 147, 206
Marknadsdefinitioner	217
Materiella anläggningstillgångar	85, 89, 144, 153

Medarbetare	15, 16, 18, 36, 46, 173
Mellanhavanden med styrelseledamöter	131
Miljö	45
Myndighetskrav	12
Neurovetenskap	2, 27, 50, 61, 147, 206
Nominerings- bolagsstyrningskommittén	111, 112, 115
Omstrukturering	4, 38, 79, 148
Ordföranden har ordet	6
Ordlista	217
Patent	se Immateriella rättigheter
Patientsäkerhet	44
Personalkostnader och optionsprogram för anställda	173
Politiska donationer	118
Portfolio Investment Board (PIB)	116
Prissättning	11, 16, 33
Rapport över finansiell ställning för koncernen i sammandrag	139
Rapport över förändringar i koncernens eget kapital	140
Rapport över kassaflöden i koncernen i sammandrag	141
Rapport över totalresultat för koncernen i sammandrag	138
Redovisningsprinciper	90, 142, 200
Relationer till aktieägarna	112
Revisionsberättelse	137, 198
Revisionskommittén	111, 112, 113
Riskhantering	95
Rättstvister	92, 98, 101, 102, 145, 178, 200, 203
Rörelseresultat	4, 16, 82, 148
Skatt	85, 89, 90, 93, 103, 143, 149, 195
Skatteinformation för aktieägare	214
Strategi	10
Styrelseledamöternas aktieinnehav	132
Styrelsen	106
Styrelsens ansvarsförsäkran	136
Säkerhet, hälsa och välbefinnande	46
Tillväxtfaktorer	10
Tillväxtmarknader	10, 32, 33, 38, 71, 73, 98, 217
Transaktioner mellan närstående	213
UK Corporate Governance Code	109
USA	10, 72, 217
Utdelningar	6, 86, 117, 167, 213, 214
Utkontraktering (outsourcing)	14, 15, 40, 44, 101
Utvecklingen 2010	18
Varuförsörjning och produktion	34
Varulager	89, 144, 157
Varumärken	98, inside back cover
Verksamhetsbakgrund och resultatöversikt	81
Verksamhetsöversikt	4
Vetenskapliga kommittén	111, 112, 115
Viktiga nyckeltal	16, 41, 43
Vinst per aktie	4, 151
Vår marknad	10
Årsstämma	118, 216
Åtaganden och ansvarsförbindelser	178
Övriga placeringar	144, 157, 159
Översikt för koncernen	204
Övriga världen	4, 72, 217
Patientfall	
Att överleva en hjärtinfarkt	13
Att ta sitt läkemedel	19
Att hantera sin astma	23
Att motarbeta produktförfalskning	35
Att söka efter nya antibiotika	39
Att förbättra hälsovården i Uganda	49
Att förbättra hälsovården i Kina	77
Att individanpassa cancerbehandling	104

Översättning av årsredovisning och revisionsberättelse

Denna årsredovisning och revisionsberättelse är en översättning av AstraZenecas officiella årsredovisning ("Annual Report and Form 20-F Information 2010") och revisionsberättelse ("Independent Auditor's Report to the Members of AstraZeneca PLC") vilka har upprättats enligt brittisk lagstiftning och tillämpliga brittiska rekommendationer. Denna årsredovisning och revisionsberättelse har således inte upprättats mot bakgrund av bestämmelserna i den svenska aktiebolagslagen eller årsredovisningslagen. Därmed gäller även att den brittiska officiella årsredovisningen och revisionsberättelsen har tolkningsföreträde vid eventuella oklarheter i förhållande till denna översättning av årsredovisningen och revisionsberättelsen.

Varumärken

Produktnamn i kursiv stil anger varumärken som ägs av AstraZeneca-koncernen. AstraZeneca, AstraZenecas logotyp och AstraZenecas symbol är alla varumärken som ägs av AstraZeneca-koncernen. Varumärken som tillhör andra företag än AstraZeneca anges med ® eller ™ och inkluderar: Abraxane™, ett registrerat varumärke som tillhör Abraxis BioScience, LLC.; Advair Diskus™, ett varumärke som tillhör Glaxo Group Limited; Celebrex™, ett varumärke som tillhör G. D. Searle LLC; Cubicin™, ett varumärke som tillhör Cubist Pharmaceuticals, Inc.; CytoFab™, ett varumärke som tillhör Protherics Inc.; EthyoI™, ett varumärke som tillhör Scherico Ltd i vissa länder och AstraZeneca i andra; Iscover™, ett varumärke som tillhör Sanofi-Aventis; Kombiglyze™, ett varumärke som tillhör Bristol-Myers Squibb Company; Lipitor™, ett varumärke som tillhör Pfizer Ireland Pharmaceuticals; Onglyza™, ett varumärke som tillhör Bristol-Myers Squibb Company; Plavix™, ett varumärke som tillhör Sanofi-Aventis; Teflaro™, ett varumärke som tillhör Forest Laboratories, Inc.; och Tiliipix™, ett varumärke som tillhör Fournier Industrie et Santé.

Design: CONRAN DESIGN GROUP

Produktion: Wilhelmsson Design AB.

Styrelsefoto: Marcus Lyon

Kontaktinformation

Kontor i Sverige

AstraZeneca AB
151 85 Södertälje
Tel: 08-553 260 00
Fax: 08-553 290 00

Koncernens huvudkontor

AstraZeneca PLC
2 Kingdom Street
London W2 6BD
Storbritannien
Tel: +44 (0)20 7604 8000
Fax: +44 (0)20 7604 8151

Aktieägarkontakt

Storbritannien och Sverige:
som ovan eller e-post
ir@astrazeneca.com

USA:

Investor relations
AstraZeneca Pharmaceuticals LP
1800 Concord Pike
PO Box 15437
Wilmington
DE 19850-5437
USA
Tel: +1 (302) 886 3000
Fax: +1 (302) 886 2972

Registrerings- och överlåtelsekontor

Equiniti Limited
Aspect House
Spencer Road
Lancing
West Sussex BN99 6DA
Storbritannien
Tel (kostnadsfritt inom Storbritannien):
0800 389 1580
Tel (utanför Storbritannien):
+44 (0)121 415 7033

Värdepappersförvarare

Euroclear Sweden AB
PO Box 7822
SE-103 97 Stockholm
Tel: +46 (0)8 402 9000

Depåbank för amerikanska depåbevis

JPMorgan Chase & Co
PO Box 64504
St Paul
MN 55164-0504
USA
Tel (kostnadsfritt inom USA):
800 990 1135
Tel (utanför USA):
+1 (651) 453 2128
E-post: jpmorgan.adr@wellsfargo.com

Vår hemsida

Denna årsredovisning är även
tillgänglig på
astrazeneca.com/annualreport2010
och på astrazeneca.se/aktieägare