

Erhvervsstyrelsen
Att.: Chefkonsulent Anna Hesseldahl Larsen
Dahlerups Pakhus
Langelinie Allé 17
2100 København Ø

Den 9. august 2021

Dansk Erhvervs høringssvar til bekendtgørelse om pulje til at understøtte innovative indkøb i sundhedsvæsenet

Dansk Erhverv har modtaget høring om udkast til bekendtgørelse om pulje til at understøtte innovative indkøb i sundhedsvæsenet d. 28. juni 2021.

Dansk Erhverv arbejder generelt for et effektivt sundhedsvæsen, som borgerne har høj tillid til, og hvor de får behandling af højeste kvalitet uanset om det sker i offentlig eller privat regi. Dansk Erhverv repræsenterer i denne sammenhæng life science-sektoren bredt, herunder producenter, distributører og importører af lægemidler, medicinsk udstyr og diagnostisk udstyr, samt private behandlingstilbud, der gør brug af disse.

Generelle bemærkninger

Dansk Erhverv mener generelt det er positivt, at der er fokus på innovative indkøb i den nye life science-strategi. Vi er glade for, at der er afsat penge til puljen for innovative indkøb, og bakker op om, at puljen også kan understøtte indkøb på lægemiddelområdet

I life science-strategien er der et stort fokus på innovative indkøb af medicinsk udstyr, sundhedsapps, osv. Størstedelen af de indkøb der foretages til sundhedsvæsenet, er medicin, og her er der desværre en meget lav grad af innovation i indkøbsmodellerne. I fremtidens sundhedsløsninger hænger medtech, medicin og digitale løsninger sammen, og derfor havde vi gerne set endnu større ambitioner om nye afregningsmodeller og innovative indkøb på medicinområdet, herunder også en modernisering af særligt systemet med Medicintilskudssystemet.

Dansk Erhverv vil derudover gerne appellere til, at der i regi af puljen skabes muligheder for offentlige private partnerskaber med projekter, der fremmer offentlige innovative indkøb. Særligt i relation til de nye og ofte meget targeterede behandlinger, nye former for kliniske studier, og specifikke patienter, som typisk skal findes ved avanceret diagnostik og sekventielle test mv., er der et stort behov for at finde innovative løsninger.

Blandt de fremlagte kriterier mener Dansk Erhverv, at særligt realiserbarhed, skaleringspotentiale og overvejelser omkring incitamentstrukturer er vigtigt, så projekterne kan leve videre på markedsvilkår efter projektperiodens ophør.

Specifikke bemærkninger

Foruden ovenstående generelle bemærkninger til det fremsendte materiale, har Dansk Erhverv følgende specifikke bemærkninger til de enkelte paragraffer i bekendtgørelsen:

§ 5. Ansøgning om støtte kan indgives af offentlige myndigheder eller institutioner, der er ansvarlige for indkøbets gennemførelse og økonomi evt. i et konsortium med flere offentlige parter, herunder på tværs af sektorer i indkøbsfællesskaber eller lignende.

Vi stiller os som udgangspunkt positivt overfor, at puljen kan søges af offentlige myndigheder, i det omfang midlerne går direkte til at understøtte innovative indkøb, og ikke blot til generelle kompetenceløft, e.l.

Vi mener dog at samarbejde med privat aktør bør vægte tungt, ligesom der også bør være mulighed for at søge midler til understøttelse af projekter indgået i et offentligt-privat-samarbejde. For så vidt angår områder, hvor indkøber og leverandør i fællesskab udvikler og driver løsninger, eller områder hvor der ikke findes den rette løsning på markedet, og hvor det offentlige derfor må investere i at udvikle løsninger sammen med en privat aktør, kan det være lige så relevant at understøtte indkøbsprocessen som for mere klassiske udbudsprocesser.

For så vidt angår intentionen om at puljen også skal understøtte innovative indkøb på lægemiddelområdet, mener vi det er positivt, men at det også rent praktisk kan rumme nogle udfordringer. Indkøbssystemet for lægemidler er noget mere komplekst og rummer flere aktører end indkøbssystemet for medicinsk udstyr og sundhedsteknologi i øvrigt, som i dag primært indkøbes direkte af regionerne, eventuelt i fællesskab, men dog stadig i regi af regionerne.

I modsætning hertil indkøbes lægemidler i sekundærsektoren af Amgros efter de er blevet vurderet og anbefalet/ikke-anbefalet af Medicinrådet, og i primærsektoren finansieres lægemidler gennem Medicintilskudssystemet, efter vurdering af Medicintilskudsnævnet.

Dansk Erhverv kan således være bekymrede for, om det, når det er offentlig part som skal ansøge, er uklart hvilken offentlig part der er tale om, på medicinområdet. Er der tale om regionerne, som i sidste ende finansierer medicinen, men som har udliciteret vurderingen af om medicin skal gives og dermed indkøbes til bestemte grupper, til tværregionale og nationale organer. Dertil kommer, at Amgros definatorisk ikke er en offentlig myndighed, men et selskab som indkøber på vegne af regionerne.

Ovenstående problematik kan være en barriere for, at puljen overhovedet vil blive brugt til at understøtte innovative indkøb på medicinområdet. En anden barriere kan være, at det er uklart for Dansk Erhverv om de pågældende organer, dvs. Amgros, Medicinrådet og Medicintilskudsnævnet, overhovedet efterspørger en sådan mulighed for understøttelse af innovative indkøb. Der er, særligt i Medicinrådet og Medicintilskudsnævnet, ganske fastlagte procedurer for vurdering af lægemidler, og forholdet mellem pris og merværdi i forhold til gældende standardbehandling. Man kan næppe skille de to beslutninger ad, da beslutningen om ibrugtagning også relaterer sig til prisen. Det er således uklart for os, hvilket ønske de pågældende organer skal have om, at søge puljen.

Der er, efter Dansk Erhvervs opfattelse, en del erfaring med alternative indkøbsmodeller i regi af Amgros, herunder pay-for-performance modeller, trapperabatter og fixed-price-modeller. Det ændrer dog ikke ved, at indkøbet af lægemidler hænger uomtvisteligt sammen med vurderingen af effekten.

Hvis der ikke tages højde for det forhold i bekendtgørelsen, vil modellen i praksis ikke kunne implementeres på lægemiddelområdet.

Dansk Erhverv skal dog i den sammenhæng understrege, at vi gerne ser en mere innovativ tilgang til indkøb på medicinområdet. Det gælder for så vidt innovative prisaftaler på sekundærsektormedicin, såvel som en generel revision af systemet omkring Medicintilskudsnet.

§ 8. Ved tildeling af støtte til understøttelse af innovative indkøb eller afslag på dette foretager Erhvervsstyrelsen en samlet vurdering af ansøgningerne efter følgende kriterier [samt efterfølgende kriterier]

- Bedre offentlig opgavevaretagelse: effektivisering og/eller kvalitetsforbedringer i den offentlige opgavevaretagelse kan være et vanskeligt kriterie at operationalisere. Samtidig er det helt centralt, at omkostningsbesparelser ikke bliver eneste kriterium for tildeling af støtte, da det i et snævert økonomisk perspektiv ofte vil være svært at demonstrere omkostningseffektivitet, selvom en løsning bidrager til et markant kvalitetsløft og/eller afledte omkostningsbesparelser og effekter på fx arbejdsmarkedstilknytning. Kvalitet bør dermed vægtes højere end omkostninger. Som eksempel kan nævnes indkøb af ny CT-scanner med langt højere detaljegrad i billeder. Det vil næppe medføre færre arbejdstimer på hospitalet, da det tager lige lang tid at gennemføre scanningen, men med en langt højere detaljeringsgrad i billeder og dermed bedre mulighed for diagnosticering – og dermed yderst vanskeligt at beregne et økonomisk besparende potentiale herved.
- Skaleringspotentiale og realiserbarhed: Dansk Erhverv er enige i, at det er yderst relevante og vigtige kriterier, og det er også kriterier som lægger til grund for arbejdet i andre fora, fx Erhvervsministeriets Partnerskab for Innovationsfremmende Sundhedsudbud inden for medicinsk udstyr.
- Innovation: Dansk Erhverv er naturligvis enige i, at dette kriterie er helt centralt. Dansk Erhverv finder det samtidig relevant at understrege nødvendigheden af, at der kigges på *reel innovation* i projekterne. Det er desværre oplevelsen, at innovative indkøbsprojekter i regionerne ofte reelt ikke medfører reel innovation i indkøbsprocessen og samarbejdet, men at mindsettet i regionerne desværre stadig er, at laveste pris er det vigtigste kriterie.

Afslutningsvist hilser Dansk Erhverv initiativet og puljen velkommen. Dansk Erhverv mener det er positivt at der ses på nye initiativer, og at disse også understøttes finansielt. I relation til indkøb af lægemidler, er det dog potentielt vanskeligt, fordi kriterierne i bekendtgørelsen ses relativt begrænsede i forhold til praktisk realiserbarhed, og potentielt manglende efterspørgsel hos de relevante beslutningstagere.

Dansk Erhverv takker for høringsmuligheden, og vi stiller os selvfølgelig til rådighed for uddybning af ovenstående høringssvar.

Med venlig hilsen,

Laura Duus Dahlin
Politisk konsulent

Erhvervsstyrelsen
Langelinie Allé 17
2100 København Ø
Att.: Anna Hesseldahl Larsen

DANSKE
REGIONER



09-08-2021
EMN-2019-00582
1465434

Høringssvar vedrørende udkast til bekendtgørelse om 'Pulje til at understøtte innovative indkøb i sundhedsvæsenet'

Erhvervsstyrelsen har den 28. juni 2021 anmodet Danske Regioner og regionerne om bemærkninger til udkast til bekendtgørelse om 'Pulje til at understøtte innovative indkøb i sundhedsvæsenet'. I forbindelse med høringssvaret er alle regioner blevet hørt. Bemærkningerne er følgende:

Regionerne og Danske Regioner hilser puljen velkommen. Der har længe været et behov for at gøre det mere attraktivt for det offentlige sundhedsvæsen samt virksomheder at etablere og indgå i innovative samarbejder, der understøtter og fremmer brugen af innovative løsninger i sundhedsvæsenet. Udfordringen består i, at innovative offentlige indkøb meget ofte kræver et ganske anderledes forarbejde og planlægning sammenlignet med mere traditionelle indkøb, hvilket øger transaktionsomkostningerne.

En væsentlig opgave er derfor at skabe rammer, der bidrager til at nedbringe transaktionsomkostningerne i form af at lette de offentlige indkøberes forberedelse og planlægning af innovative indkøb.

Danske Regioner finder det derfor positivt, at der som led i den politiske 'aftale om strategi for life science' (maj 2021) frem mod 2023 afsættes 18 mio. kr. til at understøtte innovative offentlige indkøb af innovative teknologier og medicinsk udstyr.

Understøttelse af innovative indkøb

Danske Regioner noterer med tilfredshed, at bekendtgørelsen (§1) åbner for at "yde støtte til understøttelse af innovative indkøb på sundhedsområdet i form af finansiering, herunder indkøb inden for innovative teknologier, medicinsk udstyr eller lægemidler". I den forbindelse er det afgørende for Danske Regioner, at der med formuleringen "understøttelse af innovative indkøb" åbnes op for, at midlerne i puljen kan finansiere forberedende aktiviteter (fx tekniske, kliniske, juridiske baggrundsanalyser), som indgår i modningen eller forberedelsen af et senere innovativt indkøb. Heri ligger samtidig, at der ikke skal være et krav om, at der skal gennemføres et innovativt indkøb i selve projektperioden.

Endvidere opfordrer Danske Regioner til, at puljen skal kunne dække transaktionsomkostninger, som relaterer sig til samskabelse (mellem offentlige og private parter) af nye løsninger og produkter.

DANSKE REGIONER
DAMPFÆRGEVEJ 22
2100 KØBENHAVN Ø
+45 35 29 81 00
REGIONER@REGIONER.DK
REGIONER.DK

Kompetenceløft

Innovative indkøb udløser ofte betydelige transaktionsomkostninger i form af bl.a. øget tidsforbrug hos medarbejdere i indkøbsafdelingerne, komplicerede procedurer som forudsætter ny viden og nye kompetencer, indhentning af specialiseret rådgivning mv.

Øget brug af innovative indkøb i sundhedsvæsenet i fremtiden vil derfor også indebære et generelt løft når det gælder vidensniveau og kompetencer blandt de medarbejdere, som fremover har opgaven med at tilrettelægge, planlægge og håndtere innovative indkøb i sundhedsvæsenet.

Det er derfor positivt, at der i bekendtgørelsens afsnit om støtteberettigede omkostninger (§9, stk. 2) lægges op til fx at kunne understøtte kompetenceløft ifm innovative indkøb. Danske Regioner finder det dog afgørende, at der ikke i alle tilfælde stilles krav om, at det skal være ifm *"et konkret innovativt indkøb"*, men at relevante parter kan ansøge om aktiviteter, der mere generelt understøtter opbygning af ny viden, kompetenceløft og værktøjer hos det personale, der håndterer innovative indkøb på sundhedsområdet. Danske Regioner opfordrer derfor til, at det i bekendtgørelsens indledende bestemmelser præciseres, at puljens midler også kan understøtte aktiviteter, der generelt løfter kundskaber og kompetencer blandt relevante indkøbere på sundhedsområdet.

Ligeledes bør puljen kunne dække ekstern hjælp til at opbygge organisatorisk kapacitet og kernekompetencer, der understøtter en innovations- og værdifremmende indkøbspraksis i bl.a. regionerne.

Tildeling af støtte / kriterier for støtte

Danske Regioner bakker grundlæggende op om de 8 foreslåede kriterier i § 8 for tildeling af støtte og hæfter sig ved, at der vil være tale om en samlet vurdering.

Netop fordi puljens primære formål er at stimulere og fremme innovative indkøb på sundhedsområdet, finder Danske Regioner, at navnlig kriterium 3 bør tillægges stor vægt, således man imødekommer *"bedre offentlig opgavevaretagelse, hvorved der lægges vægt på, at det støttede projekt vil medføre offentlige indkøb af produkter/serviceydelser, der bidrager til effektivisering og/eller kvalitetsforbedringer i den offentlige opgavevaretagelse"*.

Endvidere opfordrer Danske Regioner til, at kriterium 5 udvides til ikke bare at dække innovative indkøb og præ-kommercielle indkøb, men også indkøb som fremmer udvikling af den offentlige opgavevaretagelse ved køb af produkter, der er nye for ordregiver, men ikke nødvendigvis nye for markedet.

Ansøgningsrunder og varighed

Danske Regioner opfordrer til, at der i perioden for puljen (2021-2023) opereres med årlige ansøgningsrunder, som placeres på samme tidspunkt af året. Endvidere opfordres der til, at de enkelte ansøgningsrunder tidsmæssigt strækker sig over 4-6 uger fra opstart til udløb af ansøgningsfrist.

Det fremgår af §3, at der alene ydes støtte til projekter med en projektperiode på højst 3 år. Der opfordres her til, at projektperioden først beregnes fra tidspunktet for et evt. tilsagn om støtte via puljen.

Afslutningsvis opfordrer Danske Regioner til en enkel, smidig og mindst mulig bureaukratisk tilrettelæggelse af puljen, der gør det attraktivt for ansøgere – indkøbsafdelinger i regioner og kommuner – at ansøge om midler, der fremover stimulerer brugen af innovative indkøb i sundhedsvæsenet.

Venlig hilsen

Nanna Skau Fischer
Centerchef
Center for Sundhedsinnovation

Den 19. juli 2021
SIOS

Erhvervsstyrelsen
Att.: Anna Hesseldahl Larsen

DI høringssvar: Pulje til at understøtte innovative indkøb i sundhedsvæsenet

DI støtter fuldt ud hensigten bag oprettelsen af puljen, der skal understøtte det offentlige indkøb i en mere innovativ retning. Det er en vigtig forudsætning for udbredelsen af innovative indkøb, at der er de rette ressourcer, modeller og kompetencer til stede i de offentlige indkøbsafdelinger. Det er imidlertid afgørende, at dette formål opnås på den mest hensigtsmæssige måde for både borgere og de virksomheder, som udvikler og fremstiller de innovative løsninger.

Offentligt private partnerskaber er en oplagt arena til at skabe innovation, og på sundhedsområdet er det offentlige sygehusvæsen og den private life science industri ofte hinanden forudsætninger, når det kommer til udvikling af nye, innovative løsninger. DI opfordrer således til, at private aktører også kan indgå som partner i de konsortier, der har mulighed for at ansøge puljen, jf. bekendtgørelsens § 5.

I udmøntningen af puljen bør der således være fokus på løsninger som modeller og infrastruktur, der foruden at imødekomme de i § 8 oplistede krav, kan skaleres til de offentlige indkøbsafdelinger generelt og ikke blot kommer en enkelt region/kommune til gavn, jf. også § 8, stk. 1, pkt. 7.

DI mener, det er afgørende at puljen antager en bred definition af innovation. Af udkastet til bekendtgørelsen fremgår det i § 8, stk. 1, pkt. 5, at *"...og et ønske om at indkøbe innovative produkter/serviceydelser, der ikke allerede udbydes på markedet til det konkrete formål."* Dette kan give en indikation af, at der ved udmøntning af puljen kun vil være fokus på understøttelse af indkøb af nye eller ikke-eksisterende produkter – altså produktinnovation. Det er DI's overbevisning, at der ligeledes vil være potentialer i at innovere indkøbsmetoden af eksisterende produkter, fx i form af finansiering/betaling på baggrund af udfald, risikodeling og lignende. Puljen bør derfor også understøtte procesinnovation.

Der skal således ikke kun være tale om indkøb af nye produkter, men også nye indkøbsmetoder af eksisterende produkter. Procesinnovation bør selvsagt også anvendes på nye produkter, men kan eksisterende produkter købes smartere ind bør puljen også understøtte værktøjer hertil.

I arbejdet med innovative indkøb kan det være hensigtsmæssigt indledningsvist at foretage analyser, der kan behovsafdække på de pågældende områder, jf. Markedsmodningsfondens tilgang til innovative offentlige indkøb. Midlerne bør derfor

også kunne anvendes til at identificere potentialer for værdibaserede indkøb i life science sektoren. Dermed kan man kanalisere ressourcer og hjælpe med at fokusere og prioritere indkøb og produktinnovationen hos virksomhederne i retning af den reelle efterspørgsel. Derved opnår man de største potentialer for både det offentlige sundhedsvæsen og life science sektoren generelt, hvilket ultimativt kommer patienterne til gode.

Den politiske aftale har et stærkt fokus på medicinsk udstyr og sundhedsteknologi, men ikke på lægemidler som har et enormt potentiale i forhold til bedre patientbehandlinger i både Danmark og resten af verden. Det fremgår kun af aftalen at *"Det vil blive afdækket, om puljen også kan understøtte indkøb på lægemiddelområdet"*. DI mener at puljen også bør omfatte lægemidler, herunder ikke mindst udvikling af innovative prismodeller og udvidelse af forsøgsordning med risikodeling i regi af Lægemiddelstyrelsen.

DI står til rådighed for uddybning af ovenstående.

Med venlig hilsen

Simone Overby Sloth
Konsulent, DI Life Science

Erhvervsstyrelsen
Att.: Anna Hesseldahl Larsen

Sendt pr. e-mail til: AnnaLa@erst.dk

09-08-2021

Lif høringssvar: Pulje til at understøtte innovative indkøb i sundhedsvæsenet

Lægemedelindustriforeningen (Lif) vil gerne takke for muligheden for at afgive høringssvar til *Bekendtgørelse om pulje til at understøtte innovative indkøb i sundhedsvæsenet*.

Lif hilser det velkomment, at bekendtgørelsen præciserer, at innovative indkøb af *lægemidler* er omfattet af bekendtgørelsen og dermed de omhandlede puljemidler. Lægemidler har afgørende betydning for indsatsen i sundhedsvæsenet og er tilmed en dansk erhvervsmæssig styrkeposition inden for life science-området.

Lægemedelområdet er i disse år i hastig udvikling, og samtidigt oplever lægemiddelbranchen barrierer i forbindelse med sundhedsvæsenets indkøb af innovative produkter, som bl.a. kan tilskrives begrænsning i mulighederne for nye indkøbsmodeller. Det er derfor positivt, at der er lagt op til, at puljen kan bidrage til udvikling og implementering af innovative indkøb på lægemiddelområdet og dermed understøtte konkrete initiativer, som udvikler og implementerer en mere målrettet og systematisk brug af nye indkøbsmodeller, fx økonomiske risikodelingsaftaler mellem virksomheder og sundhedsvæsenet.

Sundhedsvæsenets "indkøb" af lægemidler er fundamental forskellig i primær- og sygehussektoren, og Lif skal derfor understrege, at det er af afgørende betydning, at bekendtgørelsens regulering tager højde herfor, så alle former for offentlige "indkøb" af lægemidler omfattes af puljemidlerne.

Det gælder i sygehussektoren for regionernes fælles indkøbsorganisation, Amgro's arbejde med innovative indkøb og udbud af lægemidler til de offentlige sygehuse, og det gælder for primærsektoren i relation til Lægemedelstyrelsens tilskudsbeslutninger, idet Lif konkret efterspørger en udvidelse af forsøgsordningen med risikodeling.

På sygehusområdet er det vigtigt, at bekendtgørelsen muliggør støtte til potentielle ansøgninger, der har til formål at etablere mere fleksibilitet i Amgro's indkøb af sygehuslægemidler med henblik på, at Amgro kan udvikle flere redskaber på indkøbsområdet. Det skal ske med henblik på at sikre en fleksibilitet, som de traditionelle indkøb ikke håndterer.

Det er Lif's ønske, at puljen skal kunne understøtte konkrete pilotprojekter med individuelt forhandlede aftaler på sygehusområdet. Det vil være afgørende for at udvikle nye redskaber og standarder samt lære og drage erfaringer som afsæt for kvalificering og udbygning af fremtidens aftalemodeller. Projekter, der understøtter, at der kan sikres et tilstrækkeligt og validt datafundament for at kunne følge op på anvendelsen og effekten af lægemidler og dermed på individuelle aftaler, vil i den forbindelse også være relevante.

For primærsektoren er det tilsvarende vigtigt, at bekendtgørelsen muliggør støtte til projekter, der understøtter udviklingen af fleksible indkøbsaftaler på medicintilskudsområdet. Det vil sige projekter, der bidrager til innovative løsninger på det offentliges efterspørgsel på lægemidler i primærsektoren gennem Lægemiddelstyrelsens tilskudsbeslutninger.

Som eksempel skal der peges på, at Lægemiddelstyrelsen i perioden 2019-2021 har gennemført en forsøgsordning med tildeling af generelt klausuleret medicintilskud under forudsætning af en risikodelingsaftale med markedsføringsindehaveren. Forsøgsordningen evalueres i 2. halvår af 2021 med henblik på stillingtagen til, om ordningen skal gøres permanent, forlænges eller bortfalde. Nærværende bekendtgørelse bør muliggøre støtte til eventuelt arbejde med at forlænge og udbygge den nuværende forsøgsordning med henblik på at afprøve brugen af fleksible aftaletyper på et større antal lægemidler og aftaletyper. Det betyder bl.a., at Lægemiddelstyrelsen vil skulle være omfattet af § 1, stk. 2.

Lif anbefaler, at bekendtgørelsen muliggør støtte til udvikling af innovative indkøb for såvel helt nye produkter som eksisterende (markedsførte) produkter.

Afslutningsvis skal Lif opfordre til, at Erhvervsstyrelsen tager kontakt til henholdsvis Amgros og Lægemiddelstyrelsen for at orientere om den nye pulje til at understøtte innovative indkøb i sundhedsvæsenet – herunder om, at indkøb på lægemiddelområdet inden for begge sundhedssektorer er omfattet som støtteberettigede indsatser.

Lif står selvfølgelig meget gerne til rådighed for en uddybning af ovenstående.

Med venlig hilsen



Henrik Vestergaard
Viceadministrerende direktør, Lif

Erhvervsstyrelsen
Dahlerups Pakhus, Langelinje Alle 17
2100 København Ø
Att.: Anna Hesseldahl

1. juli 2021

Kære Anna Hesseldahl

Medicoindustrien takker for modtagelsen af bekendtgørelsen om Pulje til at understøtte innovative indkøb i sundhedsvæsenet.

Først og fremmest glæder vi os over, at puljen blev etableret som et initiativ i Regeringens Life Science strategi og vi glæder os samtidig over, at puljen opnåede en forøget puljesum under Folketingsbehandlingen og den endelige vedtagelse af strategien.

Vi har med stor interesse analyseret bekendtgørelsen og ønsker at knytte nogle bemærkninger til den.

Overordnede bemærkninger

Værdibaseret indkøb, hvor innovative behandlingsløsninger og medicinsk udstyr, der anvender ny teknologi, antages at være en forudsætning for, at det danske sundhedsbudget kan rumme væksten i behandlingsbehov i fremtiden.

Hverken blandt leverandører eller indkøbere af medicinsk udstyr hersker derfor tvivl om, at der skal sættes på innovation.

En meget væsentlig begrænsning er imidlertid, at økonomiaftaler mellem regioner, kommuner og Regeringen sætter meget snævre rammer for, hvor meget det er muligt at fjerne sig fra de besparelseskra, der regulerer indkøbsafdelingerne. Hvis modregning af positive afledte effekter af ny teknologi ikke må indregnes i indkøbsafdelingernes besparelsesmål, er det særdeles vanskeligt at gennemføre et teknologiskift eller en omlægning af en behandling.

En yderligere begrænsende faktor har været manglen på ressourcer og begrænset kompetence til at gennemføre de analyser og indkøbsprocesser, der skal bane vej for ny teknologi.

Økonomisk hjælp til at gennemføre et værdibaseret og innovativt indkøb kan naturligvis bidrage til at skabe balance i indkøbsafdelingens udbudsøkonomi, men det fordrer dog, at ressourcerne reelt forefindes.

For at imødekomme ressourcemanglen, kan det derfor blive nødvendigt at tilkøbe sig ekstern faglig kapacitet for formulere et værdibaseret, innovativt udbud. (se også bemærkning under Kapitel 1, §7, stk. 1 samt Kapitel 2, §9, stk. 2)

Kapitel 1, §1

Sådan som teksten er formuleret kan det give indtryk af, at puljemidler kan anvendes til indkøb af medicinsk udstyr.

Da Medicoindustrien tidligere foreslog EVM's Life Science Kontor en innovationspulje til at lette værdibaseret indkøb, var det ikke tanken, at puljen skulle anvendes til selve indkøbet, men derimod at puljen skulle anvendes til at finansiere indkøbsprocessen, der ofte er mere kompliceret end simple indkøb.

Der er behov for at tydeliggøre teksten på dette punkt.

Kapitel 1, §4

Der ydes ikke støtte til projekter vedrørende forskning og demonstration. Dette kan vises sig problematisk.

Et værdibaseret indkøb vil i høj grad basere sig på en efterfølgende klinisk opfølgning, der har til formål at afgøre, om den forventede værdiskabelse bliver imødekommet eller ej. Denne afklaring kan bl.a. danne grundlag for efterbetaling af bod eller bonus til leverandøren.

Denne afklaring kan antage form af forskning eller demonstration.

Der er derfor behov for at præcisere, hvad der forstås med forskning og demonstration, samt i hvilken kontekst disse aktiviteter skal ses i forhold til indkøbet.

Kapitel 1, §7, stk. 1

Som nævnt i de overordnede bemærkninger, kan ressourcer i form af kvalificerede medarbejdere udgøre en flaskehals for værdibaseret indkøb.

Det kan derfor være hensigtsmæssigt at anvende eksterne samarbejdspartnere til at assistere med opgaven.

Der er derfor behov for at præcisere, at samarbejdspartnere kan være eksterne (offentlige eller private) rådgivere.

Kapitel 2, §8, stk. 1-7

Medicoindustrien kan erklære sig meget enig i de listede kriterier for vurdering af indkomne ansøgninger.

Dog kan der med fordel opstilles nogle mere generelle kriterier for, hvad der kan henregnes som innovative indkøb. Medicoindustrien skal foreslå følgende 3 kriterier:

1. Indkøb som rummer produktinnovation
2. Indkøb som rummer procesinnovation
3. Indkøb som rummer en innovation af selve indkøbsprocessen

Visse af de i kapitel 2 nævnte kriterier nødvendiggør en faglig indsigt at efterprøve, som formentlig ligger udenfor Erhvervsstyrelsens kompetence. Her kan det måske være relevant at nedsætte et fagudvalg. Det vil være naturligt at fagudvalget rummede repræsentation fra Medicoindustrien, LIF, regioner og kommuner.

Efterprøvning af det faglige indhold i ansøgninger bør dog ikke udarte til en tung sagsbehandling, som efterlader ansøgere med en lang ventetid.

Medicoindustrien hilser det meget velkomment, at et kriterium består i, at der skal ske en erfarings- og vidensudveksling. Dette bevirker forhåbentlig, at puljeinvesteringer i et udsnit af projekter kan mangedoble den samlede erfaringsopbygning.

Kapitel 2, §9, stk. 1

Det er uklart hvornår ansøgere kan søge. Udgangspunktet bør være, at ansøgere kan opnå støttetilsagn forud for projektets igangsættelse. §9 bidrager til forvirringen, idet omkostninger alene er støtteberettigede, når den faktiske udgift er bogført og afholdt.

Vi skal foreslå, at praksis omkring ansøgning præciseres.

Ydermere bør det præciseres, at en støtteerklæring indebærer, at projektleder løbende kan opnå udbetaling af støtte til afholdte omkostninger. Dette er vigtigt, da indkøbsafdelinger ofte følger et-årige budgetter.

Der stilles krav om, at kun godkendte projektomkostninger kan ydes støtte. Det står ikke klart, hvem der skal godkende disse omkostninger. Såfremt godkendelsen består i, at de indgår i en årsrapportering til godkendelse, vil der gå en meget rum tid førend der kan opnås udbetaling af støtte. Denne tidshorisont er som nævnt ude af trit med, at indkøbsafdelinger gennemfører budgetopfølgninger på årsbasis.

Der er behov for, at projektleder kan disponere midler og ansøge puljen om disse indenfor samme budgetperiode. Det betyder, at der med fordel bør opstilles en tidslinje for, hvor hurtigt en ansøgning kan behandles og hvor hurtigt en efterfølgende støtte kan udbetales.

Kapitel 2, §9, stk. 2

Vores kommentarer til dette tekstafsnit er dækket i afsnittet fra Kapitel 1, §7, stk. 1.

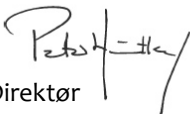
Kapitel 3, §11, stk. 2

Vores kommentarer til dette tekstafsnit er dækket i afsnittet fra Kapitel 2, §9, stk. 1

Vi håber, at vi i nær fremtid kan få mulighed for at drøfte disse forhold med dig.

Venlig hilsen

Peter Huntley


Direktør
Medicoindustrien

Anna Nedergaard Hesseldahl

Fra: Heidi Illum Vendler <vhi@aarhus.dk>
Sendt: 9. august 2021 10:55
Til: Anna Nedergaard Hesseldahl
Cc: Anette Juhl Winther
Emne: Høringssvar til "Bekendtgørelsen om pulje til understøttelse af innovative indkøb i sundhedsvæsenet"

Kære Anna Hesseldahl

Erhvervsministeriet har sendt "Bekendtgørelsen om pulje til understøttelse af innovative indkøb i sundhedsvæsenet" i høring. Aarhus Kommunes høringssvar retter sig specifikt mod afsnittet om støtteberettigede omkostninger §9 stk. 2, hvor der pt. står:

Støtteberettigede omkostninger

§ 9. Projekterne skal administreres i overensstemmelse med forsvarlig økonomisk forvaltning. Alene projektrelevante faktisk bogførte, godkendte og betalte omkostninger er støtteberettigede.

Stk. 2. Innovative indkøb i sundhedsvæsenet kan understøttes ved at give fx offentlige indkøbere tilskud til kompetenceløft, frikøb af tid i forbindelse med et konkret innovativt indkøb, til at indkøbe ekstern hjælp til at gennemføre (dele af) forarbejdet eller selve udvælgelsesprocessen, når man efterspørger innovative løsninger.

Det er bestemt relevante formål der gives støtte til, men udover tilskud til kompetenceløft, frikøb af tid ifm. konkret innovativt indkøb, indkøb af ekstern hjælp til at gennemføre (dele af) forarbejdet eller selve udvælgelsesprocessen bør der tilføjes, at der også kan søges støtte til indkøb af innovative IT-systemer eller ekstern hjælp til videreudvikling og tilpasning af IT-systemer.

Innovative indkøb er ofte forbundet med ekstraordinære implementeringsomkostninger, herunder til IT-systemer, der enten skal udvikles fra bunden eller i større omfang kræver videreudvikling/tilpasning af et standardprodukt i på markedet, fordi det ikke allerede udbydes på markedet til det konkrete formål, og samtidig ikke understøtter effektiviseringer, kvalitetsforbedringer i den tværsektorielle offentlig opgavevaretagelse.

Med venlig hilsen

Heidi Illum Vendler
Projektleder
M +45 4180 0237 | E vhi@aarhus.dk | FE bedreindkoeb@ba.aarhus.dk



INDKØB & UDBUD
Borgmesterens Afdeling
Aarhus Kommune

Rådhuspladsen 2, 8000 Aarhus C, T +45 8940 2000
www.aarhus.dk/faelleservice

Aarhus Kommune registrerer og bruger de personoplysninger, du indsender til os.
[Her kan du læse mere om kommunens behandling af dine personoplysninger.](#)

The City of Aarhus registers and uses the personal data that you send to us.
[Read more about how the municipality processes your personal data](#)



AARHUS KOMMUNE

go green
with
Aarhus