

POLITIKERSPØRGSMÅL**Opgang** Blok C
Afsnit 1. sal**Telefon** 38 66 50 00**Direkte** +4538665800**Fax** 38 66 58 50**Mail** indkoeb@regionh.dk**Web** www.regionh.dk

Spørgsmål nr.: 222

Dato: 27. oktober 2014

Stillet af: Henrik Thorup (O)

Besvarelse udsendt den: 10. november 2014

EAN-nr: 5798001685030

CVR/SE-nr: 30113721

Sagsbeh...: Allan Åge
Christensen

Dato: 10. november 2014

Spørgsmål:

Af omtale i JP den 27.10. fremgår det, at Region Hovedstaden har en specialkontrakt til visse leverandører når der indkøbes hjertekardiologiske produkter f.eks. pacemakere.

I kontrakten indgår det, at ved accept fra Region Hovedstaden, accepterer leverandøren at levere modydelse – ellers kommer de ikke i betragtning til en ordre.

Pengene er brugt til ansættelse af forskningspersonale samt arrangementer der tilsyneladende ikke vedrører forskning.

Mit spørgsmål er:

- 1) Hvor mange af driftsmidlerne er ”konverteret” til forskningsmidler i perioden 2011 – 2013 og hvor mange forskere er der blevet ansat (dokumenteret) siden 2010 for disse modydelse, der vedrører Rigshospitalet, Gentofte Hospital, Bispebjerg Hospital samt Hillerød hospital?

Da det af artiklen ligeledes fremgår, at 80-90 pct. af de beløb der er modtaget i modydelse bruges til at ansætte personale, mens resten er brugt til igangsættelse af projekter. Det fremgår af en udtalelse fra en overlæge på Rigshospitalet der tilsyneladende er ansvarlig for en konto med penge fra medicovirksomheden.

- 2) Er det udelukkende denne overlæge der er ansvarlig for denne konto, eller findes der tilsvarende konti på de tre andre hospitaler?
- 3) Hvad er begrundelsen for, at Region Hovedstaden alene har udformet en sådan kontrakt i modsætning til de fire andre regioner, der ikke mere har en sådan?

Svar:

Ad 1

Det er ikke muligt at lave en direkte kobling mellem midlerne og et eksakt antal medarbejdere, men skønnet er dog, som det fremgår af artiklen, at ca. 90% går til persona-

le løn, konkret ca. 2 ansatte pr. million kr. i forskningsmidler, typisk en PHD samt en fagperson. For eksempler på forskningsprojekter se svar på spørgsmål 221
For de kontraktmæssige krav, der indgår i udbud indenfor det kardiologiske område, henvises til svar på spørgsmål 221, herunder bilag 1 til dette svar hvori fremgår en oversigt over områder med særlige ydelser i kontrakterne. Af svar 221 fremgår ligeledes en beskrivelse af baggrunden for og selve set-up'et i udbud indenfor kardiologien.

Ad 2

På Rigshospitalet er det klinikchefen, der er formand for forskningsenheden, der fordele midlerne og som sådan er han ansvarlig for midlernes anvendelse. Forskningsenheden består ud over klinikchefen af klinikens 3 professorer samt to forskningsaktive overlæger, som vælges blandt speciallægerne for et år ad gangen.

For hvert af de fire hospitaler er der en konto, beløbet indsættes på. Beløbet afhænger af afdelingens forbrug af produkter. Der er umiddelbart ingen dokumentation for hvem der konkret er ansat i forbindelse med modtagelse af midler. Denne afkobling mellem ydelse og projekt betyder, at et igangsat projekt ikke vil blive påvirket af en ny aftale med evt. udskiftning af kontrakthavende leverandør.

Ad 3

Begrundelsen for at Region Hovedstadens bruger denne model er tre-ledet.

For det første er det slet og ret en kommerciel vurdering, hvor hensigten er at få den bedst mulige aftale på et komplekst marked, hvor produktprisen er en blandt flere parametre. For det andet er det et ønske om ordnede og gennemsigtige forhold i relationen mellem læge og industrien, som gerne vil bidrage økonomisk til den kontraktmæssige udvikling på disse teknologitunge områder. For det tredje er det muligheden for at udnytte samarbejdet med industrien til at gennemføre forskning i Region Hovedstaden.

Det skal bemærkes, at det er områder i hastig teknologisk udvikling, hvor det gennem udbud er lykkedes for Region Hovedstaden både at opnå betydelige besparelser gennem lavere produktpriser og samtidigt få tilbudt de nyeste versioner af produkter og dermed samtidig være teknologisk førende.

Det er administrationens kommercielle vurdering af markedet, at bortfalder denne praksis om særlige midler til uddannelse og forskning, vil Region Hovedstaden ikke opleve et tilsvarende fald i prisen på produktet. Dette umiddelbare paradoks skyldes, at der er tale om et marked med store internationale leverandører, der har afsat midler til og har et ønske om at uddanne og forske i anvendelsen af de ganske komplekse produkter, de sælger. Dvs. at leverandørerne har midler, der dels er allokeret til forskning, dels markedsføringsbidrag der er allokeret til uddannelse / kurser. Det er et kvalificeret skøn, at midlerne ikke anvendes i tilknytning til produktets pris overfor den enkelte kunde, hvilket bekræftes af Medtronic i artiklen i Jyllands-Posten mandag den 27. oktober.

Region Hovedstaden har derfor valgt at indrette en model, der ikke bare er lovlig men tillige sikrer gennemsigtighed, ligebehandling og armslængde mellem læge og industri fremfor at afvise denne samarbejds mulighed med industrien.