

myndigheder m.v. et bredt sortiment inden for hvert enkelt vareområde og at tilbyde brugerne valg mellem flere leverandører. Derudover lægger Indkøbs Service vægt på, at varerne leveres til de bedst opnåelige priser.

De prismæssige vilkår har oftest en afgørende sammenhæng med den omsætning, som den enkelte leverandør kan forvente i aftaleperioden. Jo større omsætning – des bedre priser. Og den forventede omsætning har for den enkelte sammenhæng med, hvor mange leverandører der på et givent vareområde skal dele den samlede omsætning mellem sig. Derfor skal der af Indkøbs Service skabes balance mellem på den ene side ønsket om et stort antal leverandører, som betyder det bredeste sortiment og den korteste afstand til nærmeste leverandør, og på den anden side en begrænsning i antallet af leverandører for at tilgodese ønsket om de bedst opnåelige priser.

På samme måde kan det være nødvendigt at begrænse leverandørens anvendelse af forhandlere, således at eventuelt reducerede avancer hos forhandlerne opvejes af flere ordrer og en større omsætning.

Ovenstående vurderinger foretages af Indkøbs Service forud for igangsættelsen af en udbudsforretning, og de beslutninger, der træffes, indarbejdes i udbudsmaterialet.

Det er endnu for tidligt at vurdere, hvorvidt de begrænsninger i antallet af leverandører og forhandlere, der har været anvendt i det seneste IT-udbud, har ført til det optimale resultat, men sådanne vurderinger vil blive foretaget i løbet af kontraktperioden.«

Spm. nr. S 1855

Til sundhedsministeren (29/3 96) af:

Henriette Kjær (KF):

»Hvorfor har Sundhedsstyrelsen kun bedt én producent om at fremstille folinsyrepiller til gravide, er det normalt, at Sundhedsstyrelsen henvender sig direkte til et medicinalfirma og beder dette om at udvikle et produkt, og vil ministeren – hvis Sundhedsstyrelsen tidligere har benyttet denne praksis – oplyse om de enkelte tilfælde, hvor det i givet fald er sket?«

Begrundelse

Spørgsmålet er stillet på baggrund af en artikel i Berlingske Tidende fredag den 29. marts 1996, erhvervssektionen side 2.

Svar (12/4 96)

Sundhedsministeren (Yvonne Herløv Andersen):

Jeg har i anledning af spørgsmålet modtaget følgende udtalelse fra Sundhedsstyrelsen:

»Det er lægemiddelovgivningens udgangspunkt, at Sundhedsstyrelsen godkender eller afslår de ansøgninger, som medicinalfirmaerne fremsender med henblik på registrering af lægemidler. Lægemiddeloven bygger således ikke på et princip om, at Sundhedsstyrelsen aktivt skal påse, at ethvert relevant terapeutisk behov er dækket.

Det er således ikke normal praksis, at Sundhedsstyrelsen henvender sig direkte til et medicinalfirma.

Det kan oplyses, at Sundhedsstyrelsen inden for de sidste 20 år aldrig har rettet henvendelse direkte til ét firma, men man har i 1984 skrevet til brancheorganisationerne og opfordret til at meddele Sundhedsstyrelsen, om der måtte være virksomheder, der ville være interesseret i at søge kaliumjodidtabletter 200 mg godkendt som lægemiddel.

Baggrunden for Sundhedsstyrelsens initiativ dengang var en indstilling fra en arbejdsgruppe nedsat af Miljøstyrelsen om brug af kaliumjodidtabletter i forbindelse med beredskabet mod et eventuelt uheld på det svenske kernekraftværk Barsebäck.

For så vidt angår den aktuelle sag vedrørende folinsyre, har Sundhedsstyrelsen igennem det seneste års tid overvejet at udsende en vejledning, der skulle anbefale kvinder, som planlægger graviditet, at tage 1 folinsyretablet på 0,4 mg daglig fra 1 måned før de planlægger at blive gravide, og til og med 3 måneder efter de er blevet gravide.

Da der ikke fandtes tabletter på markedet, som indeholdt denne dosis, kontaktede Sundhedsstyrelsen i forbindelse med disse overvejelser Nycomed DAK, som i forvejen producerede folinsyrepræparater, for at sikre forsyningen af tabletter i den anbefalede dosis.

Sundhedsstyrelsen skal imidlertid erkende, at den korrekte procedure ville have været – som i