

Delbetänkande, Upphandlingsutredningen, SOU 2005:22

Ärendet

Stockholms läns landsting har beretts tillfälle att avge yttrande över upphandlingsutredningens delbetänkande, "Nya upphandlingsregler", SOU 2005:22.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att som svar på delbetänkande avgivet av Upphandlingsutredningen, SOU 2005:22, låta överlämna föreliggande tjänsteutlåtande.

Bakgrund

Utredningen, vars uppdrag har varit att avge förslag avseende implementeringen av EG-direktiven 2004/17/EG och 2004/18/EG i svensk rätt, redovisas i bilagd sammanfattning. Nuvarande lag om upphandling föreslås ersatt av två separata lagar knutna till EG-direktiven, ett för den klassiska sektorn (byggentreprenader, varor och tjänster), ett för försörjningssektorn (vatten, energi, transporter och posttjänster). Till utredningen har fogats fyra särskilda yttranden. Frågor rörande elektroniska auktioner och s.k. dynamiska inköpssystem avser utredningen att redovisa i ytterligare delbetänkanden. Genom tilläggsdirektiv kommer då även upphandling under tröskelvärden, av B-tjänster, regleringen av överprövnings- och skadeståndsbestämmelserna, frågan om kollektivavtalsvillkor samt huruvida ILO-konventionen nr 94 är förenlig med de nya direktiven att tas upp

Förvaltningens synpunkter

I betänkandet anförs att utredningens arbete främst inneburit att överföra de nya direktivens bestämmelser till svensk lag, huvudsakligen i form av lagtext och författningskommentarer. Stockholms läns landsting har valt att koncentrera remissvaret till den skiljaktighet mellan direktivens föreskrifter och föreslagen lagtext som framträder ifråga om ramavtal och deras tillämpning.

Utredningen pekar på att direktivet för den klassiska sektorn, artikel 32.4, andra stycket, föreskriver att då ramavtal ingåtts med flera än en leverantör

skall, om inte alla villkor fastställts i ramavtalet, en tilldelning grunda sig på en förnyad inbjudan att lämna anbud. Får kontraktstilldelningen ske utan förnyad inbjudan innehåller direktiven emellertid inga bestämmelser om tillämpningen. Enligt utredningen bör kravet på upprätthållandet av en ”faktisk konkurrens” leda till att en upphandlande myndighet i ”det enskilda fallet” väljer den som lämnat det bästa anbudet vilket kan ”uppnås genom att någon form av rangordning sker eller genom utformningen av innehållet i ramavtalen”. Samtidigt anförs att svårigheter kan uppkomma om den upphandlande myndigheten inte helt på egen hand kan bestämma vad myndigheten kan behöva.

Som exempel nämns de fall då ”en patient eller annan vård- eller omsorgstagare kan utöva inflytande på de tjänster eller varor som myndigheten skall tillhandahålla”. Trots detta stannar utredningen för att ställa krav på en rangordning. I de fall sådan inte är möjligt bör ”en annan ordning” eftersträvas. Utredningen pekar på fortlöpande uppgifter om sortiment, priser och leveransvillkor för att ”vid varje tillfälle” välja den leverantör som bäst kan tillgodose myndighetens behov. Samtidigt konstateras att detta kan vara mindre ändamålsenligt då en kommun upphandlar dagligvaror eller då ramavtalet förutsätter ett hänsynstagande till patienter eller andra vårdtagares möjlighet att påverka valet av varor och tjänster. Kan rangordningsförfarandet till följd härav inte iakttas skall enligt utredningen förnyad inbjudan ske.

Utredningens utvidgning av direktivet försvårar, särskilt om det skulle komma att omfatta även upphandlingar under tröskelvärden och av B-tjänster, nuvarande tillämpning då ramavtal träffats. Särskilt påverkas individers/patienters utrymme för personligt val av tjänster inom vården samt möjligheten att ta hänsyn till individuella särdrag inom varuområden som läkemedel, sjukvårdsprodukter och handikaphjälpmiddel. Med en fri valmöjlighet för patienten och/eller behandlande läkare upphandlas olika fabrikat för olika individer eller typer av skador. Exempel utgör ortopediska implantat, inkontinensartiklar, speciell vård av sår, hörselapparatur m.m. Vid läkemedelsupphandling sker urvalet av leverantörer i ett ramavtal utifrån medicinska expertgruppers bedömning av i preparaten ingående substanser, bl.a. med utgångspunkt från skilda indikationer, biverkningsspektra, terapier och individuella medicinska behov. Ett byte av leverantörer på så sätt som föreslås av utredningen blir med detta omöjligt i många fall. Som exempel kan nämnas vissa plasmaprodukter och vissa läkemedel avsedda för cancerterapi. Härjämte torde, inom sjukvårdsadministrationen, lagförslaget medföra en nödvändig utvidgning av upphandlingskompetens ned till vårdcentralsnivå eller, alternativt, en förstärkning av den centrala upphandlingsenheten. Inte minst betungande blir detta om utredningens överväganden skulle stanna vid att avropsavtalet skall utgöra ett nytt upphandlingskontrakt. En sådan lösning torde komma att reducera de kostnadsänkningar som åstadkommit inom framförallt Stockholms läns landstings läkemedelshandling.

Stockholms läns landsting avstyrker därmed förslaget om rangordning. Direktivets artikel 32.4 ger, utan en nationell utvidgning i svensk lagstiftning, ett nödvändigt utrymme för den flexibilitet som är nödvändigt om effektiviteten i de berörda upphandlingssituationerna skall kunna bibehållas samtidigt som patientintresset tillgodoses. Den detaljerade reglering som sker i direktiven bör enligt landstinget vara normerande för medlemsländernas lagstiftning.

Miljökonsekvenser av beslutet

Frågor om miljöegenskaper behandlas i utredningskapitel 12 och 18. För den klassiska sektorn har kapitel 8, § 3 och 9 sådana bestämmelser. I kapitel 14, § 1, tilldelningsgrunder, har kriteriet miljöegenskaper tagits in. Motsvarande bestämmelser avseende försörjningssektorn ges i kapitel 11, § 4 och 10 respektive kapitel 17, 1 §. Stockholms läns landsting konstaterar att utredningen getts tilläggsdirektiv innebärande att frågan om miljökrav och sociala krav vid upphandling skall göras till föremål för en fördjupad analys.

Sören Olofsson