

## Sykehusinnkjøp HF

Organisasjonsnummer 916 879 067

Telefon +47 78 95 07 00

post@sykehusinnkjop.no

Sykehusinnkjøp HF, Postboks 40, 9811 Vadsø

# Konkurransbestemmelser

Åpen anbudskonkurranse 2333 om levering av S1P reseptor modulerende legemidler til behandling av RRMS.

Saksnummer: 2023/279



## Innholdsfortegnelse

1	Generell informasjon om konkurransen.....	3
1.1	Oppdragsgiver og Kunde.....	3
1.2	Anskaffelsens formål og implementering.....	3
1.2.1	Anskaffelsens formål og omfang.....	3
1.2.2	Anskaffelsens implementering .....	3
1.3	Avtaleperiode.....	4
1.4	Opsjoner.....	4
1.5	Konkurransesgrunnlaget .....	4
1.6	Fremdriftsplan.....	4
2	Regler for gjennomføring av konkurransen .....	5
2.1	Anskaffelsesprosedyre .....	5
2.2	Kommunikasjon .....	5
3	Krav til tilbudet.....	5
3.1	Parallele tilbud .....	5
3.2	Alternative tilbud .....	5
3.3	Krav til Tilbyder og/eller tilbudet.....	5
3.4	Tilbud på produkt som vurderes innført i spesialisthelsetjenesten i løpet av avtaleperioden 6	
3.5	Innlevering av tilbud .....	6
3.6	Tilbudets utforming ved levering.....	6
3.7	Språk .....	7
3.8	Forbehold.....	7
3.9	Vedståelsesfrist.....	7
3.10	Omkostninger .....	7
3.11	Offentlig innsyn i innkomne tilbud og protokoll.....	7
4	Det europeiske egenerklæringskjemaet (ESPD).....	8
4.1	Generelt om det europeiske egenerklæringskjemaet .....	8
4.2	Attest for skatt og merverdiavgift.....	8
4.3	Nasjonale avvisningsgrunner .....	8
5	Kvalifikasjonskrav.....	9
6	Avgjørelse av konkurransen.....	9



6.1	Tildelingskriterier .....	9
6.2	Utdypning av tildelingskriteriet .....	9
6.3	Informasjon om rangeringen .....	10
6.4	Meddelelse om valg av leverandør .....	11
7	Betydningen av Nye metoder .....	11
8	Kontraktsvilkår .....	12



# 1 Generell informasjon om konkurransen

## 1.1 Oppdragsgiver og Kunde

Oppdragsgiver for denne konkurransen er Sykehusinnkjøp HF.

Sykehusinnkjøp HF er eid av de fire regionale helseforetakene, Helse Sør-Øst RHF, Helse Vest RHF, Helse Midt-Norge RHF og Helse Nord RHF, hvorav eierandelen er på 25 prosent hver. Foretaket har strategisk og operativt ansvar for innkjøp til spesialisthelsetjenesten. Ved gjennomføringen av anskaffelsen er Sykehusinnkjøp HF en innkjøpssentral for de regionale helseforetakene i henhold til regelverket om offentlige anskaffelser, og er rett saksøkt eller innklaget ved tvisteprosesser som gjelder påstand om feil begått i en anskaffelsesprosess.

Sykehusinnkjøp HF, divisjon legemidler (heretter «divisjon legemidler») gjennomfører denne anskaffelsen i egenskap av å være legemiddelformidler. Divisjon legemidler er også avtaleforvalter på vegne av Kundene. Kunder som har rett til å tiltre avtalen fremgår av vedlagte bilag til Rammeavtalen (se Bilag 4 Administrative bestemmelser).

## 1.2 Anskaffelsens formål og implementering

### 1.2.1 Anskaffelsens formål og omfang

Anskaffelsen gjelder innhenting av tilbud på legemidler som brukes i spesialisthelsetjenesten og som finansieres av de regionale helseforetakene. Anskaffelsen har en estimert verdi på 60 MNOK og en maksimal verdi på 375 MNOK. Oppgitt estimert forbruk/omfang er et estimat for informasjon til Tilbyder, og er ikke bindende for fremtidig avtalevolum.

Avtaler som inngås på bakgrunn av anskaffelsen skal gjelde for all behandling i avtaleperioden.

Avtaler som inngås på bakgrunn av anskaffelsen skal gjelde for behandlingsoppstart og ved endring av behandling for RRMS i avtaleperioden. Dette innebærer at førsterangerte tilbydere for S1P reseptor modulatorene fingolimod, ozanimod og ponesimod vil ha best prioritet ved oppstart av behandling i avtaleperioden. For behandling som er påbegynt forut for avtaleoppstart kan Tilbyder ikke påregne at det vil bli foretatt bytte av velfungerende behandling utelukkende basert på økonomiske hensyn, med mindre det er snakk om generisk legemiddel (se utfyllende informasjon i pkt. 6.3). Dette vil kunne påvirke omsetningen i avtaleperioden.

Det skal tildeles rammeavtale(r) til alle kvalifiserte tilbydere som inngir gyldig tilbud. Dette innebærer at det vil bli tildelt parallelle rammeavtaler. Ved en rammeavtale er Kunden ikke forpliktet til å kjøpe et bestemt volum i avtaleperioden. For nærmere beskrivelse, se vedlagte bilag til Rammeavtalen (Bilag 2 Prisskjema og Bilag 3 Kravspesifikasjon).

Nasjonalt volum vil fordeles mellom de to beste tilbudene innenfor en definert prisforskjell. For nærmere beskrivelse, se pkt. 6.2.

### 1.2.2 Anskaffelsens implementering

I forbindelse med avtalestart kan Kunden gjennom grossist ha lagerbeholdning fra gjeldende avtaler. For å fremme effektiv ressursbruk og unngå unødig retur/kassasjon vil disse varene måtte brukes før Kunden foretar avrop på nye avtaler. Leverandøren må være forberedt på å bygge opp sitt lager i



samarbeid med den til enhver tid gjeldende grossist og at bruk av eksisterende lagerbeholdning kan påvirke fra hvilket tidspunkt og/eller i hvilket omfang Kunden vil foreta avrop på nye avtaler.

Tilsvarende gjelder når rammeavtaler etter denne anskaffelsen utløper. Det vil i den forbindelse være en målsetning at det vil forekomme minst mulig retur til avtaleleverandørene.

### 1.3 Avtaleperiode

Rammeavtalen skal ha en varighet på 17 måneder, regnet fra avtalestart.

De regionale helseforetakene kan forlenge rammeavtalens varighet i henhold til pkt. 2.1 og 2.2 i vedlagte 2333 Rammeavtale legemidler.

### 1.4 Opsjoner

I denne konkurransen er det ikke øvrige opsjoner enn adgangen til å forlenge rammeavtalen, se vedlagt 2333 Rammeavtale legemidler, pkt. 2.1 og 2.2.

### 1.5 Konkurransesgrunnlaget

Konkurransesgrunnlaget er alle dokumenter, unntatt kunngjøringen og det europeiske egenerklæringsskjemaet (ESPD), som Oppdragsgiver utformer eller henviser til for å beskrive eller fastlegge elementene i konkurransen, inkludert dokumenter som beskriver hva som skal anskaffes, kontraktsvilkårene og hvordan Oppdragsgiver skal gjennomføre konkurransen, og eventuelt supplerende dokumenter og tilleggsopplysninger.

2333 Rammeavtale legemidler (med bilag nedenfor)
Bilag 2 Prisskjema
Bilag 3 Kravspesifikasjon
Bilag 4 Administrative bestemmelser
Bilag 5 Tilbudsbrev
Bilag 6 Kontraktskrav etisk handel
Bilag 7 Personvernerklæring

*\* Rammeavtalens Bilag 1: Avtalepreparater utgjør ikke en del av konkurransesgrunnlaget og genereres før avtalesignering.*

Øvrige vedlegg til konkurransebestemmelsene:

Bruksanvisning og begrunnelse for sladding av tilbud
Forpliktelseserklæring
Morselskapsgaranti

### 1.6 Fremdriftsplan

Oppdragsgiver har lagt opp til følgende tidsplan:



Aktivitet	Tidspunkt
Dialogmøte	01.03.23, kl TT:00
Frist for å stille spørsmål til konkurransegrunnlaget	19.05.23, kl 12:00
Frist for å levere tilbud	30.05.23, kl 12:00
Evaluering	Uke 22 (tentativt)
Tildelingsbeslutning og meddelelse til tilbyderne	Uke 23 (tentativt)
Avtaleinngåelse	Uke 25 (tentativt)
Oppstart av avtale	01.12.23 (tentativt)

## 2 Regler for gjennomføring av konkurransen

### 2.1 Anskaffelsesprosedyre

Anskaffelsen vil bli gjennomført som en åpen anbudskonkurranse etter lov om offentlige anskaffelser 17. juni 2016 nr.73 og forskrift om offentlige anskaffelser 12. august 2016 nr. 974 del I og III.

I en åpen anbudskonkurranse er det ikke anledning til å forhandle om innleverte tilbud. Av denne grunn henstilles tilbyderne til å inngi sine beste betingelser i tilbudene.

### 2.2 Kommunikasjon

All kommunikasjon i prosessen skal foregå via Merccell-portalen, <https://www.merccell.com/>. Dette for at all kommunikasjon skal loggføres. Annen kommunikasjon med personer som deltar i konkurransegjennomføringsfasen er ikke tillatt, og henvendelser som skjer på annen måte kan ikke påregnes besvart. Ved spørsmål som angår alle tilbyderne, vil disse besvares anonymisert ved å gi svaret som tilleggsinformasjon til alle tilbyderne.

## 3 Krav til tilbudet

### 3.1 Parallele tilbud

Det er kun adgang til å inngi ett tilbud pr. Tilbyder i konkurransen. Parallele tilbud aksepteres ikke.

### 3.2 Alternative tilbud

Alternative tilbud aksepteres ikke.

### 3.3 Krav til Tilbyder og/eller tilbudet

Krav som stilles til Tilbyder (ut over de krav som følger av pkt. 4 eller 5) og/eller tilbudet fremgår av vedlagte bilag til Rammeavtalen (se Bilag 3 Kravspesifikasjon).



### 3.4 Tilbud på produkt som vurderes innført i spesialisthelsetjenesten i løpet av avtaleperioden

Produkter som skal vurderes av Beslutningsforum for nye metoder må, for å kunne bli hensyntatt i rangeringen, være tilbudt i konkurransen innen tilbudsfrist. Legemiddelet rangeres med anbudspris, med forbehold om senere godkjenning. Det vil bli gitt opplysninger om rangeringen i tildelingsbrevet. Bakgrunnen for kravet er Beslutningsforum for nye metoder sin beslutning i sak 060-2020<sup>1</sup>.

Ovennevnte er en endring fra Beslutningsforum for nye metoder sin beslutning i sak 145-2018<sup>2</sup>.

### 3.5 Innlevering av tilbud

Frist for å levere tilbud fremgår av kunngjøringen og fremdriftsplanen i pkt. 1.6

Alle tilbud skal leveres elektronisk via Mercell-portalen, <http://www.mercell.no>. Systemet tillater ikke levering av tilbud etter tilbudsfristens utløp.

Tilbydere som ikke har brukerprofil eller som har spørsmål knyttet til funksjonalitet i Mercell, oppfordres til å ta kontakt med Mercell Support pr. tlf.: 21 01 88 60, eller e-post: [support@mercell.com](mailto:support@mercell.com).

Det anbefales at tilbudet leveres i god tid før fristens utløp. Leverte tilbud kan endres helt frem til tilbudsfristens utløp. Det sist leverte tilbudet regnes som det endelige tilbudet.

### 3.6 Tilbudets utforming ved levering

Etterspurte dokumenter lastes inn i Mercell-portalen med følgende filnavn:

Ved tilbudets utforming ved innlevering i Mercell, skal tilbydernes navn angis med kortnavn, maks åtte bokstaver. Det bes om at tilbudsdokumenter som hører sammen navngis på en forklarende måte og at tilsvarende gjøres for alle tilbud.

- Leverandørnavn Bilag 2 Prisskjema [Excel-format]
- Leverandørnavn Bilag 3 Kravspesifikasjon [Excel-format]
- Leverandørnavn Bilag 5 Tilbudsbrev [Word-format]
- Leverandørnavn Sladdet versjon av tilbudet [Word-format]
- Leverandørnavn Bruksanvisning og begrunnelse for sladding av tilbud [Word-format]
- Leverandørnavn [Eventuelt forpliktelseserklæring] [PDF-format]
- Leverandørnavn [Eventuelt morselskapsgaranti] [PDF-format]

---

<sup>1</sup> Beslutningen er tilgjengelig her:

<https://nyemetoder.no/Documents/Beslutninger/Protokoll%20Beslutningsforum%2022JUNI2020.pdf>

<sup>2</sup> Beslutningen er tilgjengelig her:

<https://nyemetoder.no/Documents/Beslutninger/Godkient%20protokoll%20m%c3%b8te%20Beslutningsforum%2017DES2018.pdf>



- Leverandørnavn [Eventuelt annet dokument/vedlegg fra leverandøren (produktark/produktinformasjon/brosjyre)]
- Leverandørnavn Attest som bekrefter innbetaling av skatt og mva [PDF-format]
- Leverandørnavn Grossist- eller tilvirkertillatelse [PDF-format]

### **3.7 Språk**

Tilbudet skal være skrevet på norsk, svensk eller dansk.

Brosjyrer, produktdatablad, mv. skal være på norsk, svensk, dansk eller engelsk.

### **3.8 Forbehold**

Tilbyders eventuelle forbehold skal oppgis i Bilag 5 Tilbudsbrev.

Forbehold skal være presise og entydige, slik at Oppdragsgiver kan vurdere disse uten kontakt med tilbyderen.

### **3.9 Vedståelsesfrist**

Vedståelsesfristen er 6 måneder regnet fra tilbudsfristen.

### **3.10 Omkostninger**

Omkostninger som tilbyder pådrar seg i forbindelse med utarbeidelse av tilbud og en eventuell presentasjon/demonstrasjon av tilbyders produkter, vil ikke bli refundert.

### **3.11 Offentlig innsyn i innkomne tilbud og protokoll**

Tilbyder bes om å legge ved en versjon av tilbudet hvor de opplysninger som tilbyder anser som taushetsbelagt er sladdet. Dette lages som eget dokument med filnavn «Leverandørnavn Sladdet versjon av tilbudet». Se Vedlegg til konkurransebestemmelser - Bruksanvisning og begrunnelse for sladding av tilbud. Det bes om at sladdet tilbud leveres i redigerbare filformat, slik at Oppdragsgiver kan bearbeide dokumentet hvis det blir nødvendig. Det sladdede tilbudet vil bli gjort om til et låst dokument i PDF og/eller skannes før det blir gitt innsyn.

I tillegg ber vi tilbyder om å levere et eget dokument med filnavn «Leverandørnavn Bruksanvisning og begrunnelse for sladding av tilbud», med begrunnelse for hvert punkt i tilbudet som ønskes sladdet, og for hvorfor disse opplysningene kan være konkurransesensitive og bør unntas offentlighet. Dersom tilbyder ikke anser noen opplysninger i tilbudet som taushetsbelagt, bes dette bekreftet i Bilag 5 Tilbudsbrev.





## 4 Det europeiske egenerklæringskjemaet (ESPD)

### 4.1 Generelt om det europeiske egenerklæringskjemaet

Som en foreløpig dokumentasjon (egenerklæring) på at det ikke foreligger avvisningsgrunner og på oppfyllelse av kvalifikasjonskrav, skal Tilbyderen fylle ut Det europeiske egenerklæringskjemaet (ESPD) som er integrert i Mercell.

I henhold til anskaffelsesforskriftens § 17-1 (3) kan Oppdragsgiver på ethvert tidspunkt i konkurransen be Tilbyder om alle eller deler av dokumentasjonsbevisene dersom det er nødvendig for å sikre at konkurransen gjennomføres på riktig måte.

I denne konkurransen bes det om at dokumentasjon på oppfyllelse av kvalifikasjonskrav lastes opp i Mercell sammen med tilbudsdocumentene.

Dersom en Tilbyder støtter seg på kapasiteten til en annen virksomhet (for eksempel underleverandører eller morselskap) for å oppfylle et eller flere kvalifikasjonskrav, skal også disse virksomhetene levere separate egenerklæringer i form av ESPD-skjema i Mercell, som foreløpig dokumentasjon på oppfyllelse av de relevante kvalifikasjonskravene og fravær av avvisningsgrunner.

I tillegg skal Tilbyderen dokumentere at han råder over de nødvendige ressursene i hele avtaleperioden ved å fremlegge en forpliktelseserklæring fra disse virksomhetene, se Vedlegg til konkurransebestemmelser (Forpliktelseserklæring). Dette dokumentet lastes så opp i Mercell som et vedlegg til tilbudet.

### 4.2 Attest for skatt og merverdiavgift

Valgt leverandør skal på forespørsel levere attest for betalt skatt og merverdiavgift. Dette gjelder bare dersom valgte leverandør er norsk. Attesten skal ikke være eldre enn 6 måneder regnet fra fristen for å levere tilbud.

Det er ønskelig at leverandører som ved tilbudstidspunktet har den forespurte dokumentasjonen tilgjengelig, legger ved dette som en del av tilbudsinnleveringen.

### 4.3 Nasjonale avvisningsgrunner

I henhold til ESPD del III: Avvisningsgrunner, seksjon D: «Andre avvisningsgrunner som er fastsatt i den nasjonale lovgivingen i oppdragsgiverens medlemsstat» presiseres det at i denne konkurransen gjelder også alle avvisningsgrunnene i anskaffelsesforskriftens § 24-2, inkludert de rent nasjonale avvisningsgrunnene:

- § 24-2 (2). I denne bestemmelsen er det angitt at oppdragsgiver skal avvise en leverandør når han er kjent med at leverandøren er rettskraftig dømt eller har vedtatt et forelegg for de angitte straffbare forholdene.
- § 24-2 (3) bokstav i. Avvisningsgrunnen i ESPD gjelder kun alvorlige feil i yrkesutøvelsen, mens den norske avvisningsgrunnen også omfatter andre alvorlige feil som kan medføre tvil om leverandørens yrkesmessige integritet.



## 5 Kvalifikasjonskrav

Formålet med å stille krav til tilbyders kvalifikasjoner er å sikre at Tilbyder er i stand til å oppfylle avtalen i hele avtaleperioden. For å kunne få sitt tilbud evaluert må Tilbyder fylle ut det elektroniske egenerklæringsskjemaet (ESPD) elektronisk i Mercell som foreløpig dokumentasjon (egenerklæring) på at han oppfyller samtlige kvalifikasjonskrav, se for øvrig pkt. 4.1 ovenfor.

Kvalifikasjonskrav	Tilbyder skal ha gyldig grossisttillatelse eller tilvirketillatelse.
Dokumentasjon	<ul style="list-style-type: none"><li>Den enkelte tilbyder må dokumentere at den innehar gyldig grossisttillatelse eller tilvirketillatelse for egne preparater i EU/EØS-området på tilbudstidspunktet. Dersom Tilbyder ikke selv innehar grossist- eller tilvirketillatelse, men f.eks. opptre på vegne av konsern-/morselskap eller innehar agentur, skal forpliktelseserklæring og ESPD-skjema fra innehaveren av grossist-/tilvirketillatelsen for produktene som tilbys vedlegges, se også punkt 4.1</li></ul>

## 6 Avgjørelse av konkurransen

### 6.1 Tildelingskriterier

Tildelingen skjer på grunnlag av laveste behandlingskostnad de to første behandlingsår, hvor virkestoffene fingolimod, ozanimod og ponesimod vil bli sammenlignet med hverandre.

Tilbudt pris per virkestoff regnet om til RHF AUP, vil bli lagt til grunn.

For at Oppdragsgiver skal kunne gjøre en korrekt vurdering av tilbudene, må Tilbyder besvare samtlige krav i kravspesifikasjonen i sitt tilbud (se konkurransegrunnlagets Bilag 3 Kravspesifikasjon). Manglende informasjon kan medføre avvisning av tilbudet samt påvirke utfallet av konkurransen.

### 6.2 Utdypning av tildelingskriteriet

**Behandlingskostnaden** beregnes ut fra legemiddelkostnad, reisekostnad og overvåkningskostnad ved oppstart av behandling som angitt under.

#### Legemiddelkostnad

Tilbudt pris i GIP vil bli tillagt avtalt grossistmargin, samt apotekenes myndighetsregulerte apotekavanse, pakningstillegg og merverdiavgift som samlet gir RHF AUP (apotekenes utsalgspris).

RHF AUP multipliseres i henhold til anbefalte doseringer i legemiddelets preparatomtale (SPC), hvilket gir tilbudets evalueringspris.

#### Reisekostnader

Reisekostnader vil legges til der pasienten må reise for å motta behandling. Kostnaden er beregnet til:

- 1 589 NOK tur/retur

Kostnadene er hentet fra Legemiddelverket enhetskostnadsdatabase og KPI-justert for 2022-kroner.



Kilde: Legemiddelverket, pasientreiser

### **Overvåkningskostnad ved oppstart av behandling**

Kostnader for overvåkning med rytmeregistrering ved behandlingsoppstart på sykehus vil tillegges for S1P reseptorer hvor dette er relevant. Kostnaden er beregnet til: kr 8 927.

*Kilde: Legemiddelverket*

### **Vilkår for tildeling av prognostisert volum til to tilbydere av samme virkestoff**

For å opprettholde konkurransen i markedet, og sikre levering av virkestoffet fingolimod i kommende avtaleperiode, vil nasjonalt volum fordeles mellom de to beste tilbudene.

De to beste tilbudene vil bli tildelt et prognostisert volum, forutsatt at forskjellen i prosentvis rabatt fra maks AIP mellom beste og nest beste tilbud ikke overstiger 5%-poeng. For å sikre leverandørene et forutsigbart volum blir det norske markedet delt opp med utgangspunkt i RHF strukturen og ut ifra fjorårets nasjonale forbruk:

- Beste tilbud tildeles Helse Sør-Øst og Helse Nord (ca 65 prosent av markedet)
- Nest beste tilbud tildeles Helse Vest og Helse Midt-Norge (ca 35 prosent av markedet)

Dette vil imidlertid kun skje dersom minst to innkomne tilbud ikke har større prisforskjell enn angitt over.

Tilbyderne vil tildeles rammeavtaler for samtlige Kunder / helseregionenes kunder og skal som utgangspunkt levere til alle helseregionene eller til helseregionene slik som angitt ovenfor dersom det tildeles rammeavtaler med prognostiserte volum til to Tilbydere.

Dersom Tilbydere som tildeles prognostisert volum ikke kan levere deler av eller hele volumet i løpet av avtaleperioden, vil det tas avrop på følgende måte:

Dersom første- eller andrerangerte Tilbyder ikke kan levere i løpet av avtaleperioden, vil henholdsvis andre- eller førsterangerte tilbyder bes om å levere ytterligere volum i avtaleperioden. Dersom det er behov for ytterligere leveranser vil Tilbydere med påfølgende prioritet, uten prognostisert volum, i rekkefølge bes om å levere i deler av avtaleperioden.

Dersom det kun tildeles prognostisert volum til én Tilbyder, er det alminnelig prioritet for etterfølgende Tilbydere ved avrop.

## **6.3 Informasjon om rangeringen**

Førsterangerte tilbyder pr. delkontrakt/sammenligningsgruppe vil ha best prioritet ved oppstart og endring av behandling i avtaleperioden. For virkestoff med konkurranse fra generiske, biotilsvarende eller parallellimporterte legemidler vil laveste behandlingskostnad også gi grunnlag for bytte av



pågående behandling. De regionale helseforetakene vil benytte rangeringen som instruks i egne helseforetak.

Rangeringen vil kommuniseres til Kunden gjennom et forklarende støttedokument (heretter «Helseforetakenes avtaler for legemidler til behandling av MS»). Legemidler som inngår i rangeringen, kan få godkjent indikasjonsutvidelse for et nytt bruksområde i løpet av avtaleperioden. Dersom eksisterende anbudspris for legemidlet ikke er tilstrekkelig for å oppnå positiv beslutning i Beslutningsforum, er det behov for ytterligere prisreduksjon. Dersom det ikke finnes faglig likeverdige legemidler for det nye bruksområdet og prisendringen påvirker en eller flere av rangeringene i rammeavtalen, vil Kunde v/avtaleforvalter gjennomføre minikonkurranse for den/de berørte delen(e) av rammeavtalen, slik at øvrige leverandører også får anledning til å justere sine avtalepriser. Resultatet av minikonkurransen kan medføre en rerangering<sup>3</sup> av avtalepreparatene. Se vedlagte 2333 Rammeavtale legemidler, pkt. 3.3 for ytterligere informasjon.

Uavhengig av gjennomføring av minikonkurranse, kan anbefalingene endres i løpet av avtaleperioden dersom spesialistgruppen vurderer at det fremkommer ny medisinsk kunnskap av betydning for forskrivningspraksis, for eksempel gjennom preparatomtaler, studier eller studieoppsummeringer. Det samme gjelder dersom Beslutningsforum for nye metoder (jf. pkt. 7 nedenfor) fatter ny beslutning som vedrører bruk av avtalepreparater.

Slike endringer kan medføre et skifte i Kundens bruksmønster, herunder økt eller redusert bruk av avtalepreparatet. Det vises til pkt. 2.3 og pkt. 3.4 i vedlagte 2333 Rammeavtale legemidler.

Resultatet for denne anskaffelsen vil bli synliggjort i 2305 Helseforetakenes avtaler for legemidler til behandling av MS. For ozanimod vil resultatet også synliggjøres i de gjeldende Anbefalingene for TNF BIO.

#### **6.4 Meddelelse om valg av leverandør**

Meddelelse om valg av leverandør vil bli varslet skriftlig til alle tilbydere samtidig i rimelig tid før rammeavtale inngås. Rangeringen av tilbudene gjøres kjent for tilbyderne samtidig som meddelelse om valg av leverandør. Meddelelsen vil inneholde informasjon om karenstid før inngåelse av rammeavtale.

## **7 Betydningen av Nye metoder**

Nye metoder<sup>4</sup> er et nasjonalt system for innføring av nye metoder og utfasing av metoder i spesialisthelsetjenesten. Beslutning om innføring av nye metoder skal være basert på samme sett av kriterier; sykdommens alvorlighet, nytten av tiltaket og kostnader/kostnadseffektivitet.

Metodevurderinger av legemidler utføres av Statens legemiddelverk og Folkehelseinstituttet. Både nye virkestoff og nye indikasjoner av eksisterende virkestoff skal gjennom en metodevurdering.

---

<sup>3</sup> For ytterligere informasjon, se

<https://nyemetoder.no/Documents/Beslutninger/H%C3%A5ndbok%20versjon%201.0%20-01.07.2020.pdf>

<sup>4</sup> For utdypende beskrivelse av Nye metoder, se <https://nyemetoder.no/>.



Legemidler som er innført til bruk i spesialisthelsetjenesten forut for opprettelsen av Nye metoder eller som er overført til helseforetaksfinansiering kan også bli gjenstand for metodevurdering.

Beslutningsforum for nye metoder beslutter om metoden kan tas i bruk eller ikke i spesialisthelsetjenesten. En beslutning i Beslutningsforum angir hvilke legemidler som kan tas i bruk i spesialisthelsetjenesten og hvilken indikasjon beslutningen gjelder.

Prisen som legges til grunn i metodevurderingen / beslutning om innføring i spesialisthelsetjenesten angir det maksimale prisnivået på produktet, det vil si at anbudsprisen må være lik eller lavere enn dette pristaket.

Dersom et legemiddel blir gjenstand for en metodevurdering i løpet av avtaleperioden, vil dette kunne medføre at bruken av legemiddelet begrenses eller innstilles, herunder særlig at legemiddelet ikke skal forskrives til nye pasienter. Dersom Beslutningsforum for nye metoder fatter beslutning om at legemiddelet ikke kan innføres i spesialisthelsetjenesten, eller at legemiddelet ikke skal tas i bruk videre, vil bruk av legemiddelet kunne opphøre eller begrenses i avtaleperioden i samsvar med den aktuelle beslutningen. Det vises til pkt. 2.3 og pkt. 3.4 i vedlagte 2333 Rammeavtale legemidler.

## **8 Kontraktsvilkår**

Rammeavtalen med bilag er lagt ved konkurransegrunnlaget.