

Sykehusinnkjøp HF

Organisasjonsnummer 916 879 067

Telefon +47 78 95 07 00

post@sykehusinnkjop.no

Sykehusinnkjøp HF, Postboks 40, 9811 Vadsø

Konkurransbestemmelser

Åpen anbudskonkurranse 2401h om levering av Klorheksidin

Saksnummer: 2022/224



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
1.2.3	Synliggjøring av avtalepriser	4
1.3	Avtaleperiode.....	4
1.4	Opsjoner.....	4
1.5	Konkurransesgrunnlaget	4
1.6	Fremdriftsplan.....	5
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	Vareprøver til evaluering, demonstrasjon eller utprøving	6
3.4	Krav til Tilbyder og/eller tilbudet.....	6
3.5	Tilbud på produkt som vurderes innført i spesialisthelsetjenesten i løpet av avtaleperioden 6	
3.6	Innlevering av tilbud	7
3.7	Tilbudets utforming ved levering.....	7
3.8	Språk	8
3.9	Forbehold	8
3.10	Vedståelsesfrist.....	8
3.11	Omkostninger	8
3.12	Offentlig innsyn i innkomne tilbud og protokoll.....	8
4	Det europeiske egenerklæringskjemaet (ESPD).....	8
4.1	Generelt om det europeiske egenerklæringskjemaet	8
4.2	Attest for skatt og merverdiavgift.....	9
4.3	Nasjonale avvisningsgrunner	9
5	Kvalifikasjonskrav.....	9



6	Avgjørelse av konkurransen.....	10
6.1	Tildelingskriterier	10
6.2	Utdypning av tildelingskriterier	10
6.2.1	Pris.....	10
	Dersom det ikke mottas tilbud på alle styrker/pakningsstørrelser innenfor et sortiment, kan apotekenes maksimale innkjøpspris (Maks AIP) legges til grunn for evalueringen av manglende pakninger under den aktuelle delkontrakten.	11
6.2.2	Kvalitet	11
6.3	Informasjon om rangeringen	12
6.4	Meddelelse om valg av leverandør	12
7	Betydningen av Nye metoder	12
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 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 og biocider som brukes i spesialisthelsetjenesten og som finansieres av de regionale helseforetakene. Anskaffelsen har en årlig estimert verdi på kr. 24 mill netto innkjøpsverdi ekskl. mva og en maksimal verdi på kr. 100 mill netto innkjøpsverdi ekskl. mva for hele avtaleperioden inkludert opsjonsperiode. 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 bruk i avtaleperioden.

Det skal tildeles rammeavtale(r) til Tilbyderen(e) med de(t) beste tilbudet. Innenfor den enkelte delkontrakt kan det være behov for flere rammeavtaler for å dekke helseforetakenes behov. Dette innebærer at det kan bli tildelt parallelle rammeavtaler. Klorheksidinsprit legemiddel og biocid ansees som likeverdige til desinfisering av hel hud og vil bli evaluert mot hverandre. Vinner av evalueringen vil bli første valg for Helse Sør-Øst RHF og Helse Nord RHF. Andre rangerte produkt vil bli første valg for Helse Vest RHF og Helse Midt-Norge RHF. Bakgrunnen for dette er å sikre tilgang på produktene i avtaleperioden. Det vises til Bilag 3 Kravspesifikasjon og avropsmekanismen i 2401h Rammeavtale punkt 3.

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).

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.

1.2.3 Synliggjøring av avtalepriser

For å styrke og opprettholde konkurranse i markedet, vil oppdragsgiver kunne offentliggjøre prisene det er inngått avtale på etter denne anskaffelse. Det er en forutsetning at det er etablert generisk eller biotilsvarende konkurranse for virkestoffene. Offentliggjøring vil tidligst skje 24 måneder etter tilbudsfrist i forbindelse med planlegging av ny anbudskonkurranse. Offentliggjøring vil da finne sted i en veiledende kunngjøring.

Før offentliggjøring vil oppdragsgiver vurdere om prisene er underlagt taushetsplikt.

1.3 Avtaleperiode

Rammeavtalen skal ha en varighet på 24 måneder, regnet fra avtalestart.

De regionale helseforetakene kan forlenge rammeavtalens varighet i henhold til pkt. 2.1 og 2.2 i vedlagte 2401h Rammeavtale.

1.4 Opsjoner

Vedlagte 2401h Rammeavtale pkt. 2.4 inneholder opsjoner på levering før avtalestart og opsjon på levering etter avtaleslutt. Disse opsjonene kan benyttes på rammeavtalens vilkår. Opsjon på preleveranse forutsetter at Leverandøren har godkjent markedsføringstillatelse/ godkjenning i Norge eller EU/EØS og gyldig varenummer registrert i Farmalogg.

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.

2401h Rammeavtale
Bilag 2 Prisskjema
Bilag 3 Kravspesifikasjon
Bilag 4 Administrative bestemmelser
Bilag 5 Tilbudsbrev
Bilag 6 Kontraktskrav etisk handel
Bilag 7 Personvernerklæring
Bilag 8 Endringer i eller tillegg til rammeavtalen
Bilag 9 Plan for nullutslipp

** 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
Frist for å levere vareprøver	På forespørsel
Evaluering	Uke 1-2 (tentativt)
Tildelingsbeslutning og meddelelse til tilbyderne	Uke 3 2024 (tentativt)
Avtaleinngåelse	Uke 6 2024 (tentativt)
Oppstart av avtale	01.04.2024

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 Parallelle tilbud

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

3.2 Alternative tilbud

Alternative tilbud aksepteres ikke.



3.3 Vareprøver til evaluering, demonstrasjon eller utprøving

Vareprøver skal kun sendes på forespørsel (se Bilag 3 Kravspesifikasjon, arkfane 5 «Krav til produkt»).

Vareprøvene skal merkes med Tilbyders navn og delkontrakt som er oppgitt i vedlagte bilag til Rammeavtalen (se Bilag 3 Kravspesifikasjon, arkfane 3 «Anskaffelsen»). Vareprøver til evaluering skal være lik de produktene som tilbys. Dersom produktene ikke er identiske, skal det forklares hva som er forskjellen.

Det er Tilbyders ansvar å sørge for at vareprøver er merket og pakket slik at det er lett for Oppdragsgiver å identifisere vareprøvene i evalueringsarbeidet.

Vareprøver til evaluering skal leveres/sendes til:

Sykehusinnkjøp HF, divisjon legemidler
Grev Wedels plass 7
0151 Oslo
5 etg. v/Eirik Sverrisson

Kontortid: hverdager 08:00-15:30

Forsendelsen merkes tydelig med:
2022/224 2401h Klorheksidin

Vareprøver til evaluering blir ikke returnert.

3.4 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).

3.5 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 060-2020¹.

¹ Beslutningen er tilgjengelig her:

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



Ovennevnte er en endring fra Beslutningsforum for nye metoder sin beslutning i sak 145-2018².

3.6 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.

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.

3.7 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 3.1 Krav på overordnet nivå [Excel-format] (En besvarelse per leverandør)
- Leverandørnavn Bilag 3.2_Delkontraktnummer_legemiddelform [Excel-format] (En besvarelse per delkontrakt)
- Leverandørnavn Bilag 5 Tilbudsbrev [Word-format]
- Leverandørnavn Sladdet versjon av tilbudet [Word/Excel-format]
- Leverandørnavn Bruksanvisning og begrunnelse for sladding av tilbud [Word-format]
- Leverandørnavn [Eventuelt forpliktelseserklæring] [PDF-format]
- Leverandørnavn [Eventuelt morselskapsgaranti] [PDF-format]
- 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]

² Beslutningen er tilgjengelig her:

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



3.8 Språk

Tilbudet skal være skrevet på norsk, svensk eller dansk.

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

3.9 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.

3.10 Vedståelsesfrist

Vedståelsesfristen er 6 måneder regnet fra tilbudsfristen.

3.11 Omkostninger

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

3.12 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 egenerklæringsskjemaet (ESPD)

4.1 Generelt om det europeiske egenerklæringsskjemaet

Som en foreløpig dokumentasjon (egenerklæring) på at det ikke foreligger avvisningsgrunner og på oppfyllelse av kvalifikasjonskrav, skal Tilbyderen fylle ut Det europeiske egenerklæringsskjemaet (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 av legemidler skal ha gyldig grossisttillatelse eller tilvirkertillatelse i EU/EØS.
Dokumentasjon	<ul style="list-style-type: none">Den enkelte tilbyder må dokumentere at den innehar gyldig grossisttillatelse eller tilvirkertillatelse for egne preparater i EU/EØS-området på tilbudstidspunktet. Dersom Tilbyder ikke selv innehar grossist- eller tilvirkertillatelse, men f.eks. opptrer på vegne av konsern-/morselskap eller innehar agentur, skal forpliktelseserklæring og ESPD-skjema fra innehaveren av grossist-/tilvirkertillatelsen for produktene som tilbys vedlegges, se også punkt 4.1

6 Avgjørelse av konkurransen

6.1 Tildelingskriterier

Tildelingen skjer på grunnlag av hvilket tilbud som har det beste forholdet mellom pris og kvalitet vurdert på bakgrunn av kriteriene nedenfor. Det vil bli benyttet en tildelingsmatrise med vekting hvor tilbyderne gis karakter 0-10, med karakter 10 som beste karakter for det enkelte tildelingskriterium.

Tildelingskriterier	Vekting i %
Pris	50 %
Kvalitet, hvorav	
- Brukervennlighet, pakninger og produktspekter	30 %
- Leveringssikkerhet	20 %

Hvor mange prosent de angitte kriteriene og eventuelle underkriterier teller er angitt i Bilag 3 Kravspesifikasjon.

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

6.2 Utdypning av tildelingskriterier

6.2.1 Pris

Tilbudt pris i GIP (RHF-GIP) vil bli tillagt avtalt grossistmargin og ganget opp med forventet/historisk forbruk, hvilket gir tilbudets evalueringspris. Historisk forbruk er angitt i Bilag 2 Prisskjema.

Pris evalueres i henhold til den forholdsmessige metoden. Tilbud med lavest totalsum for pris gis karakteren 10. Karakterene for de øvrige tilbud beregnes etter følgende formel:

$$[(\text{Sum beste tilbud})/(\text{Sum tilbud X})] * 10 = \text{Karakter Pris tilbud X.}$$



Oppdragsgiver forbeholder seg retten til å velge en annen evalueringsmetode dersom det i de mottatte tilbudene inngis priser som medfører at den opprinnelig planlagte evalueringsmetoden ikke vil gi et korrekt bilde av relevante forskjeller mellom tilbudene.

6.2.2 Kvalitet

Kvalitet vil bli evaluert på bakgrunn av tilbudets oppfyllelse av de krav Oppdragsgiver har stilt i kravspesifikasjonen. Dette omfatter både generelle krav og spesielle krav til de enkelte delkontraktene. Under de spesielle kravene vil Oppdragsgiver, der produktets art tilsier at det er relevant, evaluere brukervennlighet, pakninger og produktspekter, og leveringssikkerhet, slik som angitt i kravspesifikasjonen pr. delkontrakt / produktgruppe (se Bilag 3 Kravspesifikasjon).

Kvalitetsevalueringen vil gjennomføres av fagpersoner basert på Tilbyderens besvarelse Bilag 3 Kravspesifikasjon, innleverte vareprøver om relevant, og fagpersonenes eventuelle tidligere erfaring med tilbudte produkter fra klinisk virksomhet.

Oppfyllelse av BØR-krav vurderes på en skala fra 0-10, hvor 10 representerer full oppfyllelse. Poengene som oppnås for de ulike kravene i kravspesifikasjonen ganges opp med kravets vekt og summeres. Det vil ikke bli foretatt normalisering og beste tilbud på kvalitet vil ikke nødvendigvis oppnå karakter 10 for tildelingskriteriet.

6.2.3 Vilkår for tildeling av prognostisert volum til to tilbydere innenfor samme delkontrakt

For å opprettholde konkurransen i markedet, og forbedre leveringssikkerheten av klorheksidinsprit, vil volumet innenfor delkontraktene fordeles mellom helseregionene i form av at det vil tildeles et prognostisert volum til to tilbydere. Det vil imidlertid kun skje dersom det minimum mottas to akseptable tilbud innenfor delkontraktene 4 og 5. For å sikre leverandørene et forutsigbart volum blir det norske markedet delt opp med utgangspunkt i RHF strukturen og ut ifra fjorårets nasjonale forbruk:

- Best rangerte tilbud tildeles Helse Sør-Øst RHF og Helse Nord RHF (ca. 65 % av pasientpopulasjonen).
- Nest beste tilbud rangerte tildeles Helse Vest RHF og Helse Midt-Norge RHF (ca. 35 % av pasientpopulasjonen).

Oppdragsgiverne vil fordele det prognostiserte volumet mellom tilbyderne på følgende måte innenfor samme delkontrakt:

Leverandøren som har det beste forholdet mellom pris og kvalitet, vil bli høyest rangert og hovedleverandør til Helse Nord RHF og Helse Sør-Øst RHF. Tilsvarende blir leverandøren som har det nest beste forholdet mellom pris og kvalitet rangert nest høyest og hovedleverandør til Helse Vest RHF og Helse Midt RHF. Valg av produkter fra annen enn hovedleverandør vil kun skje i henhold til rammeavtalens punkt 3.2, men for Helse Midt-Norge RHF og Helse Vest RHF vil avtalepreparater fra hovedleverandøren til Helse Sør-Øst RHF og Helse Nord RHF vurderes først

Dersom det kun tildeles prognostisert volum til én Tilbyder, er det alminnelig prioritet for etterfølgende tilbydere ved avrop jf. rammeavtalens punkt 3.2.



6.3 Informasjon om rangeringen

Det vil for de fleste delkontrakter ikke foretas noen rangering som skal gi grunnlag for preparatvalg i denne konkurransen, da det kun er leverandør med beste forhold mellom pris og kvalitet som tildeles kontrakt. Innenfor enkelte delkontrakter kan det være behov for flere avtaler. Tilbudet med beste forhold mellom pris og kvalitet blir i så fall rangert som nummer én. Det vises til pkt 1.2.1, 6.2.3 og til Bilag 3 Kravspesifikasjon, arkfane «Anskaffelsen» for begrunnelse for behov for parallelle avtaler.

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 metoder³ 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. 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 2401h Rammeavtale.

8 Kontraktsvilkår

Rammeavtalen med bilag er lagt ved konkurransegrunnlaget.

³ For utdypende beskrivelse av Nye metoder, se <https://nyemetoder.no/>.