

Sykehusinnkjøp HF

Organisasjonsnummer 916 879 067

Telefon +47 78 95 07 00

post@sykehusinnkjop.no

Sykehusinnkjøp HF, Postboks 40, 9811 Vadsø

Konkurransbestemmelser

Åpen anbudskonkurranse 2406b-1 TNF BIO om levering av virkestoffet ustekinumab

Saksnummer: 2023/1609



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	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.....	6
3.1	Parallele tilbud	6
3.2	Alternative tilbud	6
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	6
3.7	Tilbudets utforming ved levering.....	7
3.8	Språk	7
3.9	Forbehold.....	7
3.10	Vedståelsesfrist.....	7
3.11	Omkostninger	7
3.12	Offentlig innsyn i innkomne tilbud og protokoll.....	8
4	Det europeiske egenerklæringsskjemaet (ESPD).....	8
4.1	Generelt om det europeiske egenerklæringsskjemaet	8
4.2	Attest for skatt og merverdiavgift.....	8
4.3	Nasjonale avvisningsgrunner	9
5	Kvalifikasjonskrav.....	9
6	Avgjørelse av konkurransen.....	9



6.1	Tildelingskriterier	9
6.2	Utdypning av tildelingskriteriet	10
	Behandlingskostnaden beregnes ut fra legemiddelkostnad og administrasjonskostnad som angitt under:	10
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 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 årlig estimert verdi på kr. 100 mill ekskl. mva og en maksimal verdi på kr. 300 mill ekskl. mva for hele perioden inklusive prolongeringer. Oppgitt estimert forbruk/omfang er et estimat for informasjon til Tilbyder, og er ikke bindende for fremtidig avtalevolum.

Denne anskaffelsen må sees i sammenheng med TNF BIO 2406a og 2406b. Erfaringsmessig vil legemidler med generisk og eller biotilsvarende konkurranse ha et lavere prisnivå enn virkestoff uten biotilsvarende konkurranse. Tilbydere gjøres derfor oppmerksom på at avtaler som etableres gjennom TNF BIO 2406b-1 aktualiseres for pasienter som helsepersonell hos Kundene vurderer har medisinsk behov som ikke dekkes av avtalene etablert i TNF BIO 2406a. Avtaler som inngås på bakgrunn av anskaffelsen skal gjelde for all behandling i avtaleperioden.

Førsterangerte tilbydere vil ha best prioritet ved oppstart og endring av behandling i avtaleperioden. Det presiseres at i denne konkurransen vil tilbudte legemidler stå i konkurranse med virkestoffene omfattet av andre konkurranser, se punkt 6.3, der virkestoff har sammenfallende indikasjon(er). Dette vil gjenspeiles i rangeringene for det enkelte sykdomsområdet, som vil fremkomme av «Anbefalingene» utarbeidet av spesialistgruppen, se pkt. 6.3 nedenfor. For pågående behandling kan det bli gjort kliniske vurderinger for å finne det beste alternativ ut fra den enkelte pasients behov, eksempelvis bytte av virkestoff til høyest rangert.

Et legemiddel må ha lik pris på tvers av anbud og RHF-avtaler. Dersom et Avtalepreparat i denne anskaffelsen inngår i en annen RHF-avtale, og Leverandøren inngir en ny pris i den forbindelse, kan dette påvirke rangeringen. I slike tilfeller vil Kunden v/Avtaleforvalter gjennomføre minikonkurranse som beskrevet i Rammeavtalen pkt. 3.3.



Det skal tildeles rammeavtaler til alle kvalifiserte Tilbydere som inngir gyldig tilbud. Dette innebærer at det kan bli tildelt parallelle rammeavtaler.

Dersom det ikke mottas gyldig tilbud på et preparat omfattet av anskaffelsen, vil oppdragsgiver forbeholde seg retten til å vurdere fjerning av H-reseptmerking av aktuelt preparat. Dette fordi preparat ikke er et gyldig avtaleprodukt og derfor ikke skal benyttes i spesialisthelsetjenesten.

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.

1.3 Avtaleperiode

Rammeavtalen skal ha en varighet på 6 måneder, regnet fra avtalestart.

De regionale helseforetakene kan forlenge rammeavtalens varighet i henhold til pkt. 2.1 og 2.2 i vedlagte 2406b-1 Rammeavtale legemidler.

1.4 Opsjoner

I denne konkurransen er det ikke øvrige opsjoner enn adgangen til å forlenge rammeavtalen, se vedlagt 2406b-1 Rammeavtale legemidler, pkt. 2.1 og 2.2.

1.5 Konkurransesgrunnet

Konkurransesgrunnet 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.

2406b-1 Rammeavtale legemidler
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

* Rammeavtalens Bilag 1: Avtalepreparater utgjør ikke en del av konkurransegrunnlaget 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
Felles informasjonsmøte	17.11.2023, kl. 12:30
Frist for å levere tilbud	05.02.23 kl. 12:00
Evaluering	Uke 7 (tentativt)
Tildelingsbeslutning og meddelelse til tilbyderne	Uke 9 (tentativt)
Avtaleinngåelse	Uke 10 (tentativt)
Oppstart av avtale	01.05.2024 (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 Merzell-portalen, <https://www.merzell.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 Vareprøver til evaluering, demonstrasjon eller utprøving

I denne konkurransen skal det ikke leveres vareprøver.

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.

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.

¹ Beslutningen er tilgjengelig her:

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

² Beslutningen er tilgjengelig her:

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



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 Merccell-portalen med følgende filnavn:

Ved tilbudets utforming ved innlevering i Merccell, 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/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]

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 tilbudsdokumentene.

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 Merccell 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 i EU/EØS.
Dokumentasjon	<ul style="list-style-type: none">• 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. opptrer 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

6 Avgjørelse av konkurransen

6.1 Tildelingskriterier

Tildelingen skjer på grunnlag av laveste behandlingskostnad første 2 år.

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 tildelingskriteriet

Behandlingskostnaden beregnes ut fra legemiddelkostnad og administrasjonskostnad 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.

Ved beregningen av legemiddelkostnaden tar Oppdragsgiver forbehold om å benytte metodevurdering foretatt av Statens legemiddelverk dersom klinisk praksis avviker fra SPC. Dersom slik evaluering benyttes, vil dette fremgå av begrunnelsen for evalueringen.

Administrasjonskostnad

Merkostnad ved infusjonsbehandling sammenlignet mot subkutan/peroral behandling

Merkostnaden er beregnet til:

- 1 500 kroner pr. infusjon.

Administrasjonskostnaden omfatter arbeidstid for lege og sykepleier, diagnostiske tester, lokaler etc. Legemiddelkostnad pr. infusjon kommer i tillegg.

Kilde: www.medicinraadet.dk (Danmark 2018). LIS har foretatt omregninger sett hen til infusjonsbehandling med virkestoff som administreres seks ganger pr. behandlingsår.

6.3 Informasjon om rangeringen

Førsterangerte tilbyder 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 gi grunnlag for oppstart og bytte av all pågående behandling. Anbefalingen som utarbeides og distribueres til helseforetakene vil kun omfatte førsterangerte preparat innen samme virkestoff.

Det gjøres oppmerksom på at det vil bli beregnet behandlingskostnader (basert på tilbudt pris omregnet til RHF-AUP, administrasjonskostnader samt relevante doseringer) for bruk i en samlet rangering per indikasjon, som vil inkludere virkestoff omfattet av andre konkurranser, se også punkt 1.2.1 og siste avsnitt under.

Rangeringen vil kommuniseres til Kunden gjennom et forklarende støttedokument (heretter «Anbefalingene»). 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 rerangering³ av avtalepreparatene. Re-rangering må også påregnes dersom det gjennomføres minikonkurranse som følge av at et Avtalepreparat får ny pris i avtaleperioden fordi preparatet inngår i et annet RHF-anbud. Se vedlagte 2406b-1 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 2406b-1 Rammeavtale legemidler.

Anbefalingene kan synliggjøre resultater og avtaledekning fra ulike konkurranser. Dette gjelder resultatet fra konkurranser som inneholder virkestoff med sammenfallende i indikasjoner. Eksempelvis TNF BIO 2406a og 2406b og 2407gj onkologi ikke patentert (Rituksimab).

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 metoder⁴ 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.

³ For ytterligere informasjon, se

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

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



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 2406b-1 Rammeavtale legemidler.

8 Kontraktsvilkår

Rammeavtalen med bilag er lagt ved konkurransegrunnlaget.