

Rammeavtale

Rammeavtale for leveranse av
LIS 1901 Farmasøytiske spesialpreparater

01.02.2019 – 31.01.2020

Saksnummer: 2017/1291



Innholdsfortegnelse

1	Avtalens parter	4
2	Avtalens gjenstand.....	4
3	Avtalens dokumenter.....	4
4	Avtalens varighet	4
4.1	Varighet	4
4.2	Prosedyre for prolongering av avtalen.....	5
4.3	Oppsigelse.....	5
5	Priser og prisregulering	6
5.1	Priser	6
5.2	Prisregulering	6
5.3	Prisregulering som følge av myndighetsvedtak	6
6	Forholdet mellom grossist og Leverandør	6
7	Levering	7
7.1	Leveringsbetingelser	7
7.2	Leveringssted	7
7.3	Leveringsgrad	7
7.4	Leveringssvikt og erstatning	8
7.4.1	Leveringssvikt	8
7.4.2	Erstatning	8
7.4.3	Erstatningsberegning for preparater med markedsføringstillatelse (heretter MT) i Norge	8
7.4.4	Erstatningsberegning for preparater uten MT i Norge	9
8	Leverandørens plikter	9
8.1	Omdømmelojalitet innenfor avtaleområdet	9
8.2	Krav til etisk handel	9
8.3	Krav til medlemskap i Legemiddelansvarsforeningen	10
8.4	Krav til medlemskap i returordning	10
8.5	Varene	10
8.6	Retur.....	10
8.6.1	Retur fra grossist til leverandør	10
8.7	Opplæring	11
9	Heving av rammeavtalen.....	11
10	Generelle bestemmelser	11
10.1	Revisjon	11



10.2	Oppfølgingsmøter.....	12
10.3	Transport av avtalen.....	12
11	Endringer	12
11.1	Reforhandling.....	12
11.2	Adgang til å fravike bruk av rammeavtalen.....	12
12	Tvister	13
12.1	Lovvalg.....	13
12.2	Forsøk på minnelig løsning.....	13
12.3	Domstolsbehandling.....	13
12.4	Verneting	13
13	Signering.....	13
14	Bilag til avtalen	13



1 Avtalens parter

Kunder på denne avtalen fremkommer av konkurransegrunnlagets vedlegg 2 (Oppdragsgiver, Avtaleparter og Kunder).

Avtalen(e) signeres i www.pharmaweb.no.

Hver Kunde er juridisk og økonomisk ansvarlig for bestillinger foretatt i henhold til denne avtalen. Sykehusinnkjøp HF, divisjon legemidler (heretter LIS) er Kundens rådgiver og avtaleadministrator.

2 Avtalens gjenstand

Avtalen gjelder kjøp av farmasøytiske spesialpreparater oppført i vedlagte bilag, angitt med varenummer per ATC kode.

3 Avtalens dokumenter

Følgende dokumenter anses som en del av avtalen. Ved motstrid mellom bestemmelsene i dokumentene prioriteres de på følgende måte.

- Denne avtalen med bilag, herunder bilag til rammeavtalen generert i PharmaWeb.
- Leverandørens tilbud
- Konkurransegrunnlaget med vedlegg
- Annen skriftlig dokumentasjon

For forhold som ikke dekkes av avtalen, gjelder Lov om Kjøp av 13. mai 1988 nr. 27.

Samarbeidsavtalene mellom de Regionale Helseforetakene (RHF) og Legemiddelindustriforeningen (LMI) inngår som en del av denne rammeavtalen. Brudd på samarbeidsavtalene vil bli rapportert til LMI og kan gi grunnlag for oppsigelse av denne rammeavtale. Samarbeidsavtalene ligger tilgjengelig her: <http://www.helse-sorost-vinnvinn.no/pdf-bibliotek/>.

4 Avtalens varighet

4.1 Varighet

Rammeavtalen har en varighet på 12 måneder, regnet fra avtalestart (antatt fra 01.02.2019). Rammeavtalen kan prolongeres med inntil tre måneder, med maksimal avtalelengde på 15 måneder.



Den enkelte Kunde tiltrer avtalen i henhold til konkurransegrunnlagets vedlegg 2 (Oppdragsgivere, avtaleparter og Kunder).

4.2 Prosedyre for prolongering av avtalen

Kunden har en ensidig rett til å beslutte prolongering av hele eller deler rammeavtalen på de opprinnelige vilkår.

Kunden skal skriftlig varsle Leverandøren om prolongering senest to (2) måneder før avtalens utløp.

Ved inngåelse av nye grossistavtaler vil Leverandøren kunne motsette seg prolongering av avtalen på grunn av endringer i Leverandørens forpliktelser etablert under eksisterende grossistavtaler. Leverandøren kan ikke motsette seg en forlengelse på samme vilkår som eksisterende grossistavtaler.

4.3 Oppsigelse

Kunden har rett til å si opp hele eller deler av avtalen med virkning fra tre (3) måneder etter at skriftlig varsel er sendt (beregnet fra den dato skriftlig oppsigelse er sendt). Oppsigelsen skal være begrunnet. Dette kan for eksempel være tilfelle hvis det kommer et nytt virkestoff eller generisk eller biotilsvarende konkurranse oppstår på et virkestoff.

Kunden har rett til å si opp avtalen helt eller delvis med umiddelbar virkning dersom det foreligger gjentatt eller langvarig leveringssvikt av et avtalepreparat. Med langvarig leveringssvikt menes fire ukers leveringssvikt.

Kunden har rett til å si opp avtalen helt eller delvis med umiddelbar virkning dersom Leverandøren fra avtalestart ikke kan levere et avtalepreparat.

Avtalepartene har rett til å si opp avtalen helt eller delvis med umiddelbar virkning dersom det fremkommer medisinsk informasjon som tilsier at en avtalevare ikke kan brukes slik det var tiltenkt.

For leverandører som ikke tidligere har hatt avtaler igjennom LIS, regnes de to første månedene som en prøvetid med hensyn til oppfølging av avtalen. Avtalen kan sies opp med øyeblikkelig virkning i prøvetiden.

Avtaler på preparater med «Krav om godkjenningssfritak» vil bli sagt opp med øyeblikkelig virkning når det finnes et tilsvarende preparat med MT tilgjengelig på det norske markedet.



5 Priser og prisregulering

5.1 Priser

Alle priser er oppgitt i norske kroner eksklusiv merverdiavgift og inklusiv leveranse i henhold til DDP (Delivered Duty Paid slik dette fremgår av siste tilgjengelige versjon av Incoterms) til grossister i Osloområdet.

5.2 Prisregulering

Prisene kan ikke økes i avtaleperioden.

5.3 Prisregulering som følge av myndighetsvedtak

Leverandøren plikter å informere LIS umiddelbart ved mottak av varsel om endring av maksimal AIP for avtalepreparatet eller innføring eller reduksjon av trinnpris for den byttegruppe avtalepreparatet tilhører. Hvis avtalepreparatets maksimale AIP reduseres eller trinnpris innføres eller reduseres i avtaleperioden, skal avtaleprisen justeres slik at kravet til minimumsrabatt innfris til enhver tid.

6 Forholdet mellom grossist og Leverandør

Bestilling av varer, fakturering og betaling skjer via avtalegrossistene.

Betalingsbetingelsene for grossistene er minimum fri leveringsmåned pluss 30 dager.

Leverandøren forplikter seg til å avregne avtalepreparatene i henhold til en av følgende avregningsmodeller:

- A) Grossisten kjøper inn varene til LIS-GIP. Dersom en vare kjøpt inn til LIS-GIP selges til andre kjøpere enn Helseforetakene, skal mellomlegget mellom LIS-GIP og ordinær GIP tilbakeføres til Leverandør. Dette innebærer et topri-system for varer levert til grossist.
- B) Leverandøren refunderer til grossist differansen mellom LIS-GIP og grossistens ordinære innkjøpspris slik som dagens ordning fungerer.

Grossist og leverandør må i forkant av avtaleoppstart bli enige om avregningsmodell.

Den til enhver tid gjeldende grossistavtale regulerer forholdet mellom grossist og Leverandør.

Av regnskapstekniske hensyn må Leverandørene i egen avtale med grossistene forplikte seg til å selge avtalepreparatene til LIS-GIP til Kundene, se konkurransegrunnlagets vedlegg 2 (Oppdragsgiver, Avtaleparter og Kunder).



7 Levering

7.1 Leveringsbetingelser

Leverandøren skal levere preparater som er produsert, transportert og lagret i henhold til gjeldende GMP / GDP (Good Manufacturing Practice / Good Distribution Practice). Levering til grossistene skal for øvrig skje i henhold til de avtalene Leverandøren har med grossistene, og minimum i henhold til betingelsene i denne avtalen.

Avtalepreparaters holdbarhet må ved levering til grossistene ikke være under 12 måneder. Unntak fra dette er legemidler som av regulatoriske årsaker har kortere holdbarhetstid. For preparaterer med kortere holdbarhetstid enn 12 måneder, skal Leverandøren varsle grossistenes innkjøpsavdelinger og motta aksept på slik leveranse før levering.

7.2 Leveringssted

Levering av preparaterer reguleres av de til enhver tid gjeldende grossistavtaler.

Ved avtaleoppstart gjelder følgende:

Preparater som benyttes på sykehus eller utleveres til pasienter fra sykehusapotekenes publikumsavdelinger, skal leveres til Alliance Healthcare Norge AS som er grossisten for helseforetak / sykehusapotek.

7.3 Leveringsgrad

Leverandøren må sørge for at det til enhver tid er tilstrekkelig lager av preparater tilgjengelig for Norge.

Leverandøren skal levere bestillinger fra grossistene basert på Kundens behov med minst 97,5% gjennomsnittlig servicegrad (full-leverte ordrelinjer), beregnet etter kvartalsvis periodisering av det totale volumet som er oppgitt i LIS-avtalene.

Preparater på Sykehusapotekenes liste over kritiske legemidler¹ skal leveres med minst 98,5 % gjennomsnittlig servicegrad (full-leverte ordrelinjer), beregnet etter kvartalsvis periodisering av det totale volum som er oppgitt i denne rammeavtalen.

I forbindelse med avtaleslutt / -start vil lagrene av utgående preparat reduseres samtidig som lagrene av nye avtalepreparat økes fram til avtaleslutt / -start. Totalt antall pakninger av ny og

¹ «Helseforetakenes liste over kritiske legemidler» eies og vedlikeholdes av Grossistadministrasjonen og er en del av Grosisstavtalen 2015. Listen er todelt og gir en beskrivelse av hvor mange dagers lager de ulike preparatene skal ha.



gammel vare skal tilfredsstillende henholdsvis 20 og 45 dager avhengig av om varene er i rød eller gul gruppe. Avtalepreparater skal være tilgjengelig for Kunden(e) helt fram til dato for avtaleslutt.

Ledetid er fem (5) virkedager. Unntak er ved restnoteringer; da skal ekstraordinære vareforsendelse utføres.

7.4 Leveringssvikt og erstatning

7.4.1 Leveringssvikt

Leverandøren skal ved leveringsproblemer / -svikt umiddelbart skriftlig varsle kunden, grossistene, «Mangelsenteret» (Funksjon for legemiddel mangel og legemiddelberedskap i spesialisthelsetjenesten) og LIS. Dette gjelder også hendelser som potensielt kan medføre fremtidige leveringsproblemer. Informasjonen skal inneholde årsak til avvik, forventet leveringstidspunkt og kvantum per varenummer. Avvik i leveranser i forhold til grossistenes bestillinger skal varsles ved ordrebekreftelse.

Leverandøren skal uten opphold ta initiativ til å skaffe en erstatningsleverandør / et erstatningsprodukt.

7.4.2 Erstatning

Dersom leveringsvansker medfører at helseforetakene må kjøpe synonyme / analoge legemidler fra andre leverandører, vil Leverandøren bli gjort økonomisk ansvarlig for dekningskjøp begrenset til maksimalt tre (3) måneder i hele avtaleperioden. Helseforetakene vil i slike tilfeller kreve erstatning for merutgifter ved dekningskjøp. Beregning av erstatningsbeløpet fremgår av punkt 7.4.3 og 7.4.4.

Krav om erstatning gjelder ikke dersom leveringsvansker skyldes regulatoriske, patentrelaterte / patenttekniske årsaker, pålegg fra Statens legemiddelverk (heretter SLV) som forhindrer / stopper levering eller force majeure.

Leverandøren er ikke økonomisk ansvarlig for bestillinger, innenfor tre (3) måneders perioder regnet fra avtalestart, som overstiger 25 % av siste års forbruk (volum) tillagt 20 %.

7.4.3 Erstatningsberegning for preparater med markedsføringstillatelse (heretter MT) i Norge

7.4.3.1 Preparater oppført i bilag 3 til rammeavtalen

For preparater med MT i Norge, og som er oppført i bilag x, vil erstatningsbeløpet være begrenset oppad til maksimalt 75 % av maksimal AIP for det aktuelle preparat, beregnet på denne måten:

$$\text{Kjøp til fullpris AIP} - \text{LIS-AIP} = \text{merutgift}$$



Regneeksempel:

Maksimal AIP kr 200 - LIS AIP 20 kr = merutgift 180,- kr.

Erstatningsbeløp som kan / skal kreves fra leverandøren = 150 kr per pakning.

7.4.3.2 Øvrige preparater med MT

For øvrige preparater med MT i Norge, vil erstatningsbeløpet være begrenset oppad til maksimalt 50 % av maksimal AIP for det aktuelle preparat, beregnet på denne måten:

Kjøp til fullpris AIP – LIS-AIP = merutgift

Regneeksempel:

Maksimal AIP kr 200 - LIS AIP 20 kr = merutgift 180,- kr.

Erstatningsbeløp som kan / skal kreves fra leverandøren = 100 kr per pakning.

7.4.4 Erstatningsberegning for preparater uten MT i Norge

For preparater uten MT i Norge (uregistrerte preparater) vil erstatningen begrenses til et beløp tilsvarende leverandørens tilbudte GIP, men ikke mer enn 1000 kr per pakning i tilfeller der tilbudt GIP overstiger dette.

8 Leverandørens plikter

8.1 Omdømmelojalitet innenfor avtaleområdet

Leverandøren skal ivareta Kundens interesser i avtaleperioden. Leverandøren skal i avtaleperioden ikke utøve virksomhet som svekker Kundens omdømme. Avtalepartene skal heller ikke omtale avtalens premisser eller innhold på et slikt vis at dette kan skade den annen parts omdømme eller forhold til tredjeparter. Leverandøren skal ikke utad ta stilling til eller kommentere synspunkter eller misnøye fra pasienter eller andre som retter seg mot Kunden, men opplyse om at slike henvendelser skal rettes til Kundens kontaktperson for avtalen.

8.2 Krav til etisk handel

Det er et krav at de produkter som avtalen omfatter er produsert på en lovlig og etisk forsvarlig måte, se bilag – «Etiske krav til leverandør». Dersom Leverandøren bruker underleverandører for å oppfylle avtalen, er Leverandøren forpliktet til å videreføre og bidra til etterlevelse av kravene hos sine underleverandører.



8.3 Krav til medlemskap i Legemiddelansvarsforeningen

Leverandøren plikter å være medlem i Legemiddelansvarsforeningen. Dokumentasjon for medlemskapet skal senest fremlegges ved avtalestart.

8.4 Krav til medlemskap i returordning

Norske leverandører skal senest ved avtalestart fremlegge dokumentasjon for at Leverandøren er medlem i en returordning eller oppfyller forpliktelsen gjennom egen returordning med egen ordning for sluttbehandling hvor emballasjen blir tatt hånd om på en miljømessig forsvarlig måte (Grønt Punkt Norge AS eller tilsvarende ordning). Utenlandske leverandører som ikke får medlemskap i Grønt Punkt Norge AS, må inngå avtale med grossistene om at de innbetaler emballasjeavgift på vegne av dem.

8.5 Varene

Varene omfattet av avtalen genereres som bilag til rammeavtalen i PharmaWeb.

8.6 Retur

8.6.1 Retur fra grossist til leverandør

Leverandøren skal akseptere retur og kreditere verdien av returnerte avtalepreparater fra grossist i følgende tilfelle:

- Hvis preparatet blir avregistrert av SLV.
- Dersom preparatet trekkes tilbake fra salg etter pålegg fra SLV.
- Hvis preparatet har kvalitetsmangler. Unntak fra dette gjelder dersom skader eller kvalitetsmangler oppstår i distribusjonskjeden ut fra grossist.
- Dersom preparatet er utdatert. Forutsatt at grossisten følger FEFO prinsippet.
- Dersom det kommer et markedsført produkt som erstatter et produkt med «Krav om godkjenningsfritak».
- Ved avslutning av avtaleperioden har grossisten rett til å justere sitt lager ved å returnere preparater som ikke er solgt hvis Leverandøren ikke lenger har avtale på gjeldende preparat eller hvis Leverandøren har inngått en ny avtale der det forventes vesentlig mindre volum av preparatet.
- Dersom Leverandøren bare kan levere avtalepreparater med holdbarhet på mindre enn 12 måneder, plikter Leverandøren å ta i mot retur av disse avtalepreparatene. Dette gjelder ikke for avtalepreparater som av regulatoriske årsaker har holdbarhet på mindre enn 12 måneder.



Retur skal skje innen tre (3) måneder etter avtaleslutt.

Grossister med grossisttillatelse fra SLV er gjennom forskrift om grossistvirksomhet med legemidler 21. desember 1993 nr. 1219 § 9 forpliktet til å følge EU kommisjonens retningslinjer for god distribusjonspraksis (heretter GDP).

Retur av legemidler fra grossist til leverandør forutsetter at GDP punkt 6.3 er overholdt gjennom hele forsyningskjeden.

Som et alternativ til å returnere avtalepreparatene til leverandøren kan grossist destruere dem på følgende betingelser:

- Destruerte avtalepreparater oppgis på den månedlige returmeldingen, leverandøren krediterer grossist for verdien til de priser som gjelder på returtidspunktet.
- For å dekke destruksjonskostnader fakturerer grossistleverandøren 1 % av verdien (ordinær GIP) på de destruerte produktene.
 - Grossist må innhente skriftlig samtykke fra leverandør i forkant av destruksjon. Grossist må destruere avtalepreparater innen tre (3) måneder etter avtaleslutt.

8.7 Opplæring

Leverandøren skal etter anmodning fra Kunden gi nødvendig opplæring på sykehusene relatert til avtalepreparatene. For nye preparater skal denne opplæringen finne sted slik at preparatene kan implementeres fra avtalens oppstart. Møtevirksomheten skal skje i henhold til retningslinjene for Helseforetaket og i samsvar med den enkelte samarbeidsavtale mellom RHF og LMI.

9 Heving av rammeavtalen

Dersom det foreligger vesentlig mislighold fra den ene avtalepartens side, kan den annen part etter to (2) ukers skriftlig varsel heve avtalen med øyeblikkelig virkning dersom ikke misligholdet har opphørt.

10 Generelle bestemmelser

10.1 Revisjon

Kunden har rett til å foreta revisjon av Leverandørens systemer, rutiner og aktiviteter som er forbundet med leveransen. Ved revisjon skal Leverandøren vederlagsfritt yte rimelig assistanse.



10.2 Oppfølgingsmøter

LIS kan kalle inn til statusmøte for avtalen hvor LIS, Kunden og Leverandøren deltar.

Leverandøren er forpliktet til å holde tilgjengelig nødvendig personell for disse møtene.

10.3 Transport av avtalen

Dersom det i avtaleperioden skjer en omstrukturering av Kunden eller andre enheter som er helt - eller delvis - eid av de regionale helseforetakene, vil Kundens rettsetterfølger kunne benytte rammeavtalen. Det samme gjelder dersom det i avtaleperioden etableres foretak/selskap eid av Kunden.

Utover dette kan ingen av avtalepartene overføre noen del av sine rettigheter eller plikter etter avtalen til tredjepart, uten den andre parts skriftlige godkjenning.

11 Endringer

Enhver endring av avtalen skal skje skriftlig og vil kun være gyldig dersom den er signert av begge parter.

Avregistrering av avtalepreparater kan kun skje etter avtale med Kunden.

11.1 Reforhandling

Ved endringer i medisinsk terapi og endringer som følge av produktutvikling, kan Kunden kreve reforhandling av avtalen med tre (3) måneders varsel. Krav om reforhandling skal framsettes skriftlig.

Nye pakninger kan legges til sortimentet i avtaleperioden basert på de samme priser og øvrige betingelser som for avtalepreparatene, se blant annet konkurransegrunnlagets punkt 3.

Endringer etter dette punkt kan for alle tilfelle ikke være i strid med regelverket om offentlige anskaffelser.

11.2 Adgang til å fravike bruk av rammeavtalen

Dersom det foreligger medisinske grunner relatert til pasientbehandlingen, kan andre legemidler enn avtalepreparatene benyttes. Dette skal begrunnes i pasientens journal.

Avtalen er heller ikke til hinder for innkjøp av andre legemidler for utprøving og i forbindelse med forskning.



12 Tvister

12.1 Lovvalg

Avtalen er underlagt norsk rett.

12.2 Forsøk på minnelig løsning

Tvister som oppstår mellom partene på bakgrunn av avtalen skal søkes løst ved forhandlinger eller mekling.

12.3 Domstolsbehandling

Dersom forhandling eller mekling ikke fører frem, skal saken bringes inn for de ordinære domstolene. At en tvist er brakt inn til avgjørelse for domstol, fritar i seg selv ikke partene til å oppfylle sine forpliktelser etter kontrakten.

12.4 Vernetting

Vernetting for avtalen er Oppdragsgivers / Kundens hjemting, med mindre partene enes om et annet vernetting.

13 Signering

Avtalen behandles kun elektronisk i www.pharmaweb.no, hver av partene har ansvar for å arkivere et eksemplar som er signert av begge parter.

14 Bilag til avtalen

Bilag 1: Etiske krav til leverandør

Bilag 2: Avtalepreparater / priser

Bilag 3: Helseforetakenes liste over kritiske legemidler

Bilag 4: ATC-koder med høyere erstatningskrav



Etiske krav til Leverandøren

Etiske krav – kontraktsvilkår

Våre leverandører og avtalepartnere skal respektere grunnleggende krav til menneske- og arbeidstakerrettigheter i egen virksomhet og i leverandørkjeden. Preparater som leveres til de regionale helseforetakene og underliggende helseforetak, skal være fremstilt under forhold som er forenlige med kravene angitt nedenfor. Kravene bygger på sentrale FN-konvensjoner, ILO-konvensjoner og nasjonal arbeidslovgivning på produksjonsstedet.

Kravene angir minimumsstandarder. Der hvor konvensjoner og nasjonale lover og reguleringer omhandler samme tema, skal den høyeste standarden alltid gjelde. Dersom leverandør bruker underleverandører for å oppfylle denne kontrakt, plikter leverandør å påse at underleverandører etterlever samme krav.

1 Ansattes rettigheter

1.1 ILOs kjernekonvensjoner

Leverandøren plikter å påse at ILOs kjernekonvensjoner etterleveres i egen virksomhet og hos den eller de underleverandører som medvirker til oppfyllelse av denne kontrakt. Dette betyr:

Forbud mot barnarbeid (FNs barnekonvensjon artikkel 32, ILO-konvensjon nr. 138 og 182)

- Barn har rett til å bli beskyttet mot økonomisk utnyttning i arbeid, og mot å utføre arbeid som kan svekke utdannings- og utviklingsmuligheter.
- Minstealderen må ikke i noe tilfelle være under 15 år (14 eller 16 år i visse land).
- Barn under 18 år skal ikke utføre arbeid som setter helse eller sikkerhet i fare, inkludert nattarbeid.
- Dersom det foregår slikt barnarbeid, skal det arbeides for snarlig utfasing. Det skal samtidig legges til rette for at barna gis mulighet til livsopphold og utdanning inntil barnet ikke lenger er i skolepliktig alder.

Forbud mot tvangsarbeid/slavearbeid (ILO-konvensjon nr. 29 og 105)

- Det skal ikke foregå noen form for tvangsarbeid, slavearbeid eller ufrivillig arbeid.
- Arbeiderne må ikke levere depositum eller identitetspapirer til arbeidsgiver, og skal være fri til og avslutte arbeidsforholdet med rimelig oppsigelsestid.



Forbud mot diskriminering (ILO-konvensjoner nr. 100 og 111)

- Det skal ikke foregå noen diskriminering i arbeidslivet basert på etnisk tilhørighet, religion, alder, uførhet, kjønn, ekteskapsstatus, seksuell orientering, fagforeningsmedlemskap eller politisk tilhørighet.

Organisasjonsfrihet og retten til kollektive forhandlinger (ILO-konvensjon nr. 87 og 98)

- Arbeiderne skal uten unntak ha rett til å slutte seg til eller etablere fagforeninger etter eget valg, og å forhandle kollektivt.
- Dersom disse rettigheter er begrenset eller under utvikling, skal leverandøren medvirke til at de ansatte får møte ledelsen for å diskutere lønns- og arbeidsvilkår uten at dette får negative konsekvenser for arbeiderne.

1.2 Bestemmelser i nasjonal lovgivning

Leverandør plikter å påse at arbeidsretten og arbeidslovgivningen etterleveres i egen virksomhet og hos den eller de underleverandører som medvirker til oppfyllelse av denne kontrakt. Dette betyr at lover og reguleringer knyttet til: 1) lønns- og arbeidstidsbestemmelser; 2) helse, miljø og sikkerhet; 3) regulære ansettelser; 4) brutal behandling; og 5) lovfestede forsikringer og sosiale ordninger skal etterleveres.

2 Oppfølging

- Leverandør skal påse at ansattes rettigheter i punkt 1 etterleveres i egen virksomhet og hos den eller de underleverandører som medvirker til oppfyllelse av denne kontrakt. På oppfordring fra Oppdragsgiver eller LIS skal dette dokumenteres ved:
- Egenrapportering og / eller
- Oppfølgingsamtaler og /eller
- En uavhengig parts kontroll av arbeidsforholdene² og / eller
- 3.partssertifisering som SA8000 eller tilsvarende

3 Brudd

Brudd på punkt 1 og punkt 2 innebærer kontraktsbrudd. Ved kontraktsbrudd plikter Leverandør å rette opp i de påpekte manglene innen den tidsfrist som Oppdragsgiver eller LIS bestemmer, så lenge denne ikke er usaklig kort. Rettelsene skal dokumenteres skriftlig og på den måten Oppdragsgiver bestemmer. Manglende utbedring er å anse som et vesentlig mislighold i henhold til rammeavtalens punkt om mislighold.

² Oppdragsgiver, eller den oppdragsgiver bemyndiger, forbeholder seg retten til å gjennomføre annonserte, semi-annonserte eller uannonserte kontroller hos en eller flere aktører i leverandørkjeden i kontraktperioden. I tilfelle kontroll plikter leverandør å oppgi navn og kontaktopplysninger på underleverandør(er). Kontaktopplysninger behandles konfidensielt.