

Joint procurement

Samen met PG, CZ heeft GMT de voor- en nadelen van deelname aan een joint procurement procedure via de Europese Commissie verkend. Gezamenlijk komen we tot het volgende advies voor de aanpak van de grote vraag naar beschermingsmiddelen voor de komende periode.

1. Voor de reguliere zorg:
 - o Zorginstellingen beperken zich in hun bestellingen tot wat ze nodig hebben voor regulier verbruik en bestellen niet meer dan nodig (voorkomen van 'hamsteren')
 - o De zorginstelling signaleert een tekort via DPG en ROAZ-netwerk en probeert via andere gelijke partners (ziekenhuizen, GGD-en, UMC's) tot een oplossing te komen.

2. Voortzetting huidige werkwijze voor de vraag naar beschermingsmiddelen: Uit informatie van zowel fabrikanten als zorginstellingen blijkt dat hun huidige werkwijze van nu goed lijkt te werken. Deze aanpak houdt in:
 - o Fabrikanten gaan zorgvuldig om met bestellingen. Zij leveren primair aan bestaande klanten en nemen slechts terughoudend nieuwe klanten aan. Ze geven prioriteit aan klanten die een rol hebben in de infectieziektebestrijding. Bestellingen die neigen naar "hamsteren" worden geblokkeerd.
 - o In het geval het een ziekenhuis niet lukt binnen het eigen netwerk tot een oplossing te komen voor een tekort, kunnen we vanuit GMT opschalen naar de fabrikanten om te kijken of er een gerichte oplossing mogelijk is.

3. Nederland doet mee aan de door de Commissie georganiseerde joint procurement om in het geval sprake is van (dreiging van) een uitbraak tijdelijke tekorten te kunnen overbruggen. VWS schaft hierbij een beperkte hoeveelheid beschermingsmaterialen aan die in de regio kunnen worden ingezet, bedoeld voor 'achter de hand' en deze voorraad wordt pas ingezet als er daadwerkelijk een tekort is als gevolg van de uitbraak. Deze voorraad is dus niet bedoeld om tekorten in de reguliere zorg op te lossen, zolang er nog geen uitbraak is. Hiermee wordt getracht het bestaande systeem van vraag en aanbod zo min mogelijk te doorkruisen. De directeuren publieke gezondheid zijn verantwoordelijk voor de inzet en verdeling van deze voorraad naar zorgaanbieders binnen hun regio.
 - o De minister stelt de beschermingsmiddelen beschikbaar aan/in overleg met de directeuren publieke gezondheid, vanuit hun verantwoordelijkheid voor de coördinatie van de geneeskundige hulpverlening bij rampen en crises.
 - o Er geldt een beperkte voorraad, d.w.z. 10.000 stuks van alle beschermingsmaterialen per regio (25 regio's, dus 250.000 volledige sets in totaal).
 - o Opslag: bij [REDACTED] (10)(2g) inclusief distributienetwerk naar veiligheidsregio's. Kosten opslag en distributie zijn voor VWS.

NB. Op basis van het advies van het RIVM wordt nog verder onderzocht hoe de beschikbaarheid en zuurstof en bijbehorende toedieningsapparatuur geborgd kan worden. U ontvangt hierover nog nadere informatie.

[REDACTED]
(11)(1)

[REDACTED]
(11)(1)

[REDACTED]
(11)(1)