

Aan: Deelnemers werkgroep monitoring vraag en aanbod

Van: 5.1.2e 5.1.2e

Betreft: Verzamelde binnengekomen input op dit dossier van partijen

Datum: 15 april 2020

Inleiding

Ter voorbereiding van onze vergadering van 16 april heb ik in het onderstaande de verzamelde input overzichtelijk onder elkaar gezet. Deels in deze notitie, deels in bijlagen.

Input VIG

Inleiding

We zijn op dit moment bezig met de monitoring van Corona -gerelateerde geneesmiddelen en het snel opzetten van een monitoring voor niet-Corona gerelateerde geneesmiddelen in crisistijd en dat doen we op basis van de huidige systemen en structuren wat goed is omdat dit snel te implementeren is. We dragen er dan ook graag aan bij om dit zo snel mogelijk voor elkaar te krijgen.

Er zal echter weer een tijd gaan komen dat het nodig is om na te denken over een meer toekomstbestendig systeem om voorraden dan wel tekorten te monitoren. Het bijgevoegde concept is ontwikkeld door Medworq en zou iets kunnen zijn voor de langere termijn. Met dit voorspellende model, gebaseerd op predictie algoritmen, zouden we in staat moeten zijn om tekorten veel eerder in de keten te traceren en daarmee ook meer tijd te krijgen om tekorten te ondervangen

Doelstelling

Binnen 10 werkdagen een werkend POC opleveren van 1-2 geneesmiddelen extramuraal en 1-2 geneesmiddelen intramuraal, waar grote tekorten zijn of worden verwacht.

Model

Het model werkt op basis van predictie algoritmen die ingezet worden om te voorspellen waar de grootste tekorten op gaan treden, en waar een ander inkoopbeleid bv bij een andere importeur, het probleem zou kunnen verminderen. Het predictie algoritme houdt rekening met variabelen zoals benoemd in de beschrijving van de supply chain. Hierin wordt op ieder niveau een knelpunten analyse gemaakt, en kan dus ook op ieder besluitvorming niveau een signaal geleverd worden. Naast de reguliere 'logistieke' variabelen zal het model ook rekening houden met de lokale impact van COVID op de productie- en distributie faciliteiten. Ieder nationaal beleid van een overheid (full lock down, of inmiddels weer in exit modus) heeft impact op het model, en dus ook op de omvang van het geneesmiddeltekort.

Uitkomst van POC

De uitkomst zal een voorspellend dynamisch AIML model zijn op 4 geneesmiddelen, vanaf het moment van productie grondstof, tot aan de levering aan de patiënt.

Benodigde databases

De verwachting is dat er volledige medewerking is bij het beschikbaar stellen van de databases die benodigd zijn om deze analyse te kunnen maken. Als de opdracht wordt gegeven zal Medworq een

overzicht opstellen van de benodigde databases. Een van de databases is de CBG database. In bijlage 1 staat een schematische weergave van een en ander.

In bijlage 2 is een bijdrage van FARMINFORM opgenomen met wat zij kunnen betekenen voor de monitoring.

Input ZN

Monitoring van alle geneesmiddelen i.v.m. feit dat niet te voorspellen is waar problemen optreden. (incl opgave via leveranciers)

Gebruik makend van FMD of een TTP.

Aanvullend specifiek te monitoren:

- Monitoring van alle geneesmiddelen die door VIG leden gequoteerd worden.
- Monitoring van alle geneesmiddelen die parallel ge-exporteerd worden door groothandels.

Motivering:

ZN heeft meermaals aangegeven in het overleg dat indien het Meldpunt een tekort (code rood/zwart, wat gaan we doen bij oranje?) meldt en de mogelijkheid biedt om producten uit het buitenland te importeren via de wettelijke regeling, ZN leden deze producten voor hun klanten vergoeden. Die vergoeding is in (vrijwel) alle gevallen hoger dan de vigerende WGP-limieten. Soms zijn de kosten 2 x zo hoog als de WGP-limiet.

Nu er 3 voorstellen op tafel liggen vanuit VWS en de leveranciers om de monitoring, inkoop en verdeling af te spreken, willen wij graag naast de normale monitoring van alle geneesmiddelen, specifieke harde afspraken maken over de monitoring van quoteringsproducten én parallelexport door de groothandels.

Daarnaast willen we meer inzage van de inkoopkosten van geneesmiddelen uit het buitenland, aangezien de zorgverzekeraars dit vergoeden voor hun verzekerden. Onderliggend argument is dat de geneesmiddelen op de IGJ/CBG-lijst deels door commerciële partijen op de markt worden gebracht die eigendom zijn van groothandels.

Het kan in onze ogen niet zo zijn dat partijen VIG en groothandels, die de voorraad enerzijds beheersen in hun inkoopverantwoordelijkheid mogelijk voordeel hebben bij het ontstaan van tekorten. Door tekorten van geneesmiddelen t.g.v. quoterings en export te monitoren wordt duidelijk in hoeverre de gedragingen van partijen hier voor tekorten zorgen. In die gevallen vinden wij dat zij verantwoordelijk zijn voor de meerkosten en deze zouden moeten betalen.