

Vertrouwelijk en niet ter besluitvorming

Verkeerstoren schaarse zorgmiddelen

Waarom een verkeerstoren?

Gezien tekort aan schaarse en kritieke zorgmiddelen en veelheid aan initiatieven is sterke coördinatie nodig om voldoende middelen te verwerven en op de juiste plek te krijgen. Dat vraagt:

- Efficiënte samenwerking tussen overheid, zorgsector en private sector
- Helderheid over verantwoordelijkheden, bevoegdheden en besluitvormingsprocessen
- Data-gedreven keuzes in verwerven en verdelen van materialen

Wat doet de verkeerstoren?

Om deze doelen te bereiken zijn er vijf functies nodig, die te verenigen zijn in een verkeerstoren:

1. **Vraagaggregatie:** weten hoeveel van wat er wanneer nodig is.
 - a. Zowel bij ziekenhuizen als bij andere zorgaanbieders
 - b. Van zowel persoonlijke beschermingsmiddelen, als andere schaarse middelen
 - c. Zicht op de vraag van vandaag (bottom-up aggregatie) en de verwachte vraag van (over)morgen (top-down, mede op basis van RIVM-scenario's).
2. **Aanbodaggregatie:** weten hoeveel van wat er waar, wanneer beschikbaar is. Drie bronnen:
 - a. Inkoop, vooral van buiten Nederland (rekening houdend met beperkingen)
 - b. Grotere of nieuwe Nederlandse productie
 - c. Alternatieve voorraden, bijvoorbeeld vanuit de chemische industrie

NB: incl. voorstellen van evt. aanpassingen in regulering om een bredere set aan producten in te kunnen zetten (over- en vooral onder-gespecificeerd)
3. **Regie op inkoopproces:** wie koopt wat in met welk mandaat (voor wat betreft scope, volume en prijs). Met als doel om een groter deel van de internationale productie in goede coördinatie verkrijgen (tegen aanvaardbare kosten).
4. **Regie op productie in Nederland:** wie produceert wat tegen welke specificaties.
5. **Regie op verdeling en distributie**
 - a. Besluitvorming: zorgen voor een goede en eerlijke verdeling tussen zorgaanbieders
 - b. Uitvoering: zorgen voor goede en veilige opslag, transport, logistiek in Nederland

Wie nemen er deel (te bevestigen)?

- Landelijk consortium hulpmiddelen ('consortium') – bestaande uit inkopers (academische) zorgverleners, distributeurs, producenten, ROAZ en VWS. Aangevuld met EZK (coördinatie productie in of via NL)

Welke besluiten worden binnen de verkeerstoren genomen?

1 Vraagaggregatie - Wat is op dit moment bottom-up vragen voorraden in zorginstellingen? - Wat is de top-down projectie?	Consortium (incl. ROAZ-structuur) Inventariseert vragen voorraden	VWS (nog te bevestigen) Stelt behoefte vast voor zorgmiddelen (incl. toekomstige behoefte)
	Ondersteuningsteam verkeerstoren (a.i.) Voert macro-analyse uit (o.b.v. Input RIVM)	
2 Aanbodaggregatie - Wat inkopen? - Wat produceren? - Welke voorraden elders benutten?	Consortium Inventariseert inkoopaanbod	VWS Stelt inkoopopdracht, productieopdrachten en evt. aanspreken andere voorraden vast
	EZK Inventariseert productie/andere voorraden	
3 Regie op inkoop - Wie koopt wat in? - Welke overheidsinterventies nodig (douane, diplomatiek, garanties)?	VWS Bepaalt inkoopopdracht (volume, prijs, scope), inclusief mogelijke overheidsinterventies om in te zetten	Consortium Inventariseert hoe inkoopopdracht in te vullen
		Consortium Besluit om inkoop opdracht uit te voeren
4 Regie op productie in NL - Wie produceert wat? - Waar kan productie worden aangepast/opgeschaald?	VWS Bepaalt productieopdracht in NL (volume, prijs, scope)	EZK Coördineert hoe opdracht in te vullen
		Productanten in NL Besluiten om opdracht uit te voeren
5 Verdeling en distributie - Hoe verdelen we? - Hoe komt het naar NL? - Wie distribueert naar waar? - Waar slaan we op (waar nodig)?	Inkoop (voornamelijk buiten NL)	ROAZ-structuur Besluit over verdeling
	NL-productie & andere voorraden	Consortium Besluit over logistiek voor ingekochte middelen
		Consortium Besluit over logistiek voor geproduceerde middelen
		Mediq/CneMed Distribueren via bestaande lijnen
		Mediq/CneMed Distribueren via bestaande lijnen