

- tekort aan basis materiaal: 99% filtratie materiaal -MB99 geheten- is vrijwel niet meer verkrijgbaar in de wereld markt (wij gaan overigens volgende week vol in gesprek met de ceo's van de 40 grootste non-woven producenten ter wereld dat ze hun productie gaan opvoeren, met de 10 grootste zijn we al in gesprek, als jullie hierin bijgeschakeld willen worden: just say so)

- tekort aan productie capaciteit
- nieuwheid met het productie proces van nieuwe producenten (foxconn, byd, etc)
- tekort aan export vergunningen (!!!!!)
- tekort aan nog operationele luchthavens
- tekort aan nog operationele douane diensten
- tekort aan airfreight lines
- etc

Dit resulteert in dat de centrale inkoop leeft in een niet bestaande realm of deze hierboven beschreven tekorten: alsof ze er niet zijn: op zoek naar de 99% filtratie kapjes die er vrijwel niet meer zijn (main reason: zie MB99 tekort in eerste regel hierboven).

Mijn advies: laat TNO elke soort kapje testen, classificeer ze zelf in % filtratie, laat die classificatie de prijs bepalen, maar pak ELK kapje dat goed filtreert dat aangeboden wordt en biedt de ziekenhuizen verschillende filtratie typen zodat ze die adequaat kunnen toepassen qua klasse.

Want geloof me: ziekenhuizen hebben door foute focus van de centrale inkoop gewoon te weinig supply.

Test alles, classificeer alles en doorbreek de huidige obstipatie. Echt.

Nu worden kapjes te lang gebruikt. Veels te lang.

Zie Zembla documentaire over Sint Jansdal.

5.1.2e

PS: Start echt HPP om kapjes/PBMs te steriliseren. Ook aan die technische ontwikkeling hebben we al lang equity aan bijgedragen. Bij een keuze vandaag zou over 1 maand hergebruik van PBMs mogelijk zijn. Een strategisch zeer belangrijke keuze omdat we niet weten hoelang covid-19 nog onder ons zal zijn.

[TypeApp voor Android](#) downloaden