

FA-dossier COVID19 (transitie Directie CZ naar PD-COVID19)Ter introductie

Per 1 juni gaat de programmadirectie COVID-19 formeel van start. Deze directie neemt een aantal beleidsdossiers van de directie CZ over. Dit document betreft een overzicht van de financiële middelen die overgaan naar de directie COVID-19 met inhoudelijke toelichting vanuit FA-perspectief.

Uitgangspunten is dat de beschikbare middelen zonder verplichting bij julibrief overgeboekt worden. Beschikbare middelen waar al wel een verplichting aan verbonden is, worden bij Augustusbrief overgeboekt. Middelen voor taken die reeds afgerond zijn blijven op de begroting bij CZ staan

1. Apparaatsuitgaven

X miljoen	2022	2023	2024	2025	2026	e.v.
Budget	0,4895					
Waarvan reeds verplicht	n.v.t.					

Dit betreft de resterende formatieruimte bij CZ voor het COVID cluster. Aan het begin van het jaar was 666.000 euro beschikbaar, CZ heeft voor een deel van de kosten van 2022 de formatiekosten betaald (176.500 euro), waarmee 489.500 euro overblijft.

Risico's:

- Werving en selectie van voldoende medewerkers.
- Autorisatie van medewerkers in belangrijke systemen als subsidieplein.
- Programmadirecteur neemt tijdelijk DGCZ-functie waar.

2. Middelen expertteam COVID-19

X miljoen	2022	2023	2024	2025	2026	e.v.
Budget	4,5					
Waarvan reeds verplicht	0					

Het ministerie van VWS heeft een expertteam 'COVID-zorg' in ziekenhuizen om de planbare zorg bij een coronacrisis eind volgend jaar zoveel mogelijk doorgang te laten vinden. Het expertteam onderzoekt wat er nodig is om de covid-zorg in ziekenhuizen dan zo op te schalen om dat doel te bereiken. Het expertteam brengt in beeld wat hiervoor nodig qua capaciteit (personeel en materieel), financiën en governance. De focus ligt op het vergroten en effectiever inzetten van de covid-capaciteit op de verpleegafdeling en de IC in de ziekenhuizen. In het licht van haar opdracht organiseert het expertteam pilots in samenspraak met betrokken partijen, bijvoorbeeld van meer concentratie van covid-ziekenhuiszorg in de regio.

Bij ISB-6 is 5 miljoen euro voor 2022 beschikbaar gesteld van de enveloppe pandemische paraatheid. Directie CZ heeft hiervan 0,5 miljoen gebruikt ter dekking van diverse COVID onderzoeksopdrachten die afgelopen winter zijn uitgevoerd (naar aanleiding uitbreken ommikron variant). De resterende kosten zijn in te zetten voor de pilots en de implementatie daarvan.

Overzicht bestedingsplan:

- Offerte kosten Dus-I (eerder gedeeld met Ivo) afhankelijk van hun ureninzet ± €13.000,-

4 pilots zijn positief beoordeeld door het E.T. nu wachten we op de subsidieaanvragen.

- UMC Utrecht: gevraagde subsidie €693,852
- MUMC Philips: (nog niet ingediend) ± € 300.000,-
- Acute zorg Euregio: schatting 500.000 euro
- Gelre ziekenhuis: schatting 1,5 miljoen

Restant (circa 1,5 miljoen) beschikbaar voor implementatiekosten pilots.

Risico's

- Mogelijke onderbesteding, laatste moment om budget te schuiven van 2022 en 2023 is bij augustusbrief.
- Belangrijk: middelen zijn beschikbaar gesteld vanuit enveloppe pandemische paraatheid. Voor eventuele vervolgcosten van het expertteam kijkt FEZ naar mogelijkheden binnen deze enveloppe.
- Vanuit PD-COVID19 haast om de implementatie van de pilots vorm te geven (gedacht wordt aan externe inhuur), aanbestedingsregels moeten hier wel gevolgd worden.

3. Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19 (IC-opshalingsregeling)

X miljoen	2022	2023	2024	2025	2026	e.v.
Budget	162,396					
Waarvan reeds verplicht	161,717					

Op verzoek van het ministerie van VWS heeft het LNAZ in de zomer van 2020 het Opschalingsplan Covid-19 opgesteld, waarin o.a. beschreven werd hoe ziekenhuizen hun bestaande IC-capaciteit tot maximaal 1700 IC-bedden konden uitbreiden. Voor de bekostiging van de opschaling van de IC-bedden heeft het ministerie van VWS de 'Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19' opgesteld. Deze subsidieregeling loopt van 1 juli 2020 t/m 31 december 2022. Voor deze Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19 is circa 450 miljoen euro vanuit het ministerie van VWS ter beschikking gesteld. De bijdrage is verschillend per type bed en per type fase van de opschaling (reguliere opschaling, structurele opschaling of flexibele opschaling):

- **Fase 1 (tot 1150 reguliere bedden):** voor het deel vanaf 1035 tot 1150 IC-bedden ontvingen de ziekenhuizen €250.000 per IC-bed, betaald door de zorgverzekeraars.
- **Fase 2 (+200 structurele IC-bedden specifiek voor COVID-19 patiënten):** voor het uitbreidingsdeel vanaf 1150 tot 1350 IC-bedden ontvingen de ziekenhuizen €1.332.883 per structureel beschikbaar "warm" IC-bed, betaald uit de subsidie van het ministerie van VWS.
- **Fase 3 (+350 flexibele IC-bedden specifiek voor COVID-19 patiënten):** voor het uitbreidingsdeel vanaf 1350 tot 1700 IC-bedden ontvingen de ziekenhuizen €224.002 per flexibel "koud" IC-bed, betaald uit de subsidie van het ministerie van VWS). Ook ontvangen ziekenhuizen een extra vergoeding per ligdag wanneer een bed in fase 3 daadwerkelijk gebruikt werd.

Daarnaast wordt door het ministerie van VWS een vergoeding van €120.000 per opgeschaald IC-bed gegeven voor opleidingsactiviteiten en kregen ziekenhuizen vergoeding voor de benodigde bouwkundige aanpassingen, medische inventaris en de crisisvoorraad geneesmiddelen.

Risico's:

- Diverse rechtszaken vanuit ziekenhuizen over toewijzing middelen
- Rechtmatigheid: kunnen we bij de vaststelling in 2023 aantonen dat kosten gemaakt zijn?
- Mogelijke verlenging van de IC-opstalingsregeling. FEZ kijkt hiervoor naar enveloppe pandemische paraatheid.

4. LCPS-COVID

5.

X miljoen	2022	2023	2024	2025	2026	e.v.
Budget	7,0	3,5				
Waarvan reeds verplicht	0	0				

In een brief van de minister van VWS over de toekomst van de zorg coördinatie is aangegeven dat het contract met LCPS nog eenmaal verlengd wordt tot en met juli 2023 en daarna gezocht moet worden naar een structurele manier van financiering (waarschijnlijk via het premiekader).

Risico's:

- Middelen beschikbaar gesteld vanuit pandemische paraatheid. Bij wijziging van budgettaire behoefte dient geschakeld te worden bij CZ.
- Mogelijke onderuitputting: LCPS werkt nog steeds met het voorschot van het eerste kwartaal, waardoor verwachting is dat middelen 2022 (en 2023) niet helemaal uitgeput worden.

6. LCPS-Oekraïne

X miljoen	2022	2023	2024	2025	2026	e.v.
Budget	1,83					
Waarvan reeds verplicht	0	0				

De EU heeft haar lidstaten gevraagd te inventariseren hoeveel capaciteit er in de lidstaat is om medische evacuatie van Oekraïense patiënten uit EU-buurlanden uit te voeren en de betreffende patiënten op te vangen. De coördinatie en organisatie hiervan wordt aan Nederlandse zijde uitgevoerd door het LCPS, onderdeel van het LNAZ. Om zo snel mogelijk patiënten vanuit buurlanden te kunnen overnemen, gunt VWS deze opdracht direct aan het LNAZ aangezien hier sprake is van dwingende spoed, waarbij ik een beroep doe op art. 2.27, tweede lid van de Comptabiliteitswet 2016.

Middelen zijn generaal beschikbaar gesteld bij ISB 5.

Risico's

- LCPS moet de kosten voor Oekraïne scheiden van de kosten van COVID-19 omwille van de verantwoording (gescheiden boekhouding)
- LNAZ heeft de opdracht gegund gekregen onder dwingende spoed, er moet echter zsm een regulier aanbestedingstraject gestart worden.

7. Transport Oekraïne

X miljoen	2022	2023	2024	2025	2026	e.v.
Budget	8					
Waarvan	0	0				

reeds verplicht						
----------------------------	--	--	--	--	--	--

Voor de evacuatie van Oekraïense patiënten uit EU-buurlanden wordt gebruik gemaakt van een Europees matchingsysteem. Na acceptatie door het ontvangende land, wordt het transport vervolgens geregeld door het land waar de patiënt zich bevindt voor overplaatsing. Binnen de EU is afgesproken dat de kosten van transport voor het ontvangende land zijn.

Middelen zijn generaal beschikbaar gesteld bij ISB 5.

Risico's

- Opdracht is gegund aan Eurocross onder dwingende spoed, er moet echter zsm een regulier aanbestedingstraject gestart worden.