



# Onderzoek voor de leveringszekerheid van medische producten: gecoördineerde inkoop



**CONCEPT VOOR DISCUSSIEDOELEINDEN**

Offerte aan Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

-----  
Kenmerk: 201865006.025.266

# Aanbiedingsbrief

KPMG Advisory N.V.  
Postbus 74500  
1070 DB Amsterdam

5.1.2e  
Telefoon (020) 5.1.2e

5.1.2e 26 januari 2022

Geachte mevrouw 5.1.2e

Naar aanleiding van ons gesprek 24 januari bieden wij hierbij ons voorstel aan voor een onderzoek hoe inkoop kan bijdragen aan het versterken van de leveringszekerheid van medische hulpmiddelen en PBM. Het voorstel is gebaseerd op uw offerteaanvraag van 26 november 2021 met kenmerk 201865006.025.266. Wij zijn ervan overtuigd dat wij u uitstekend kunnen ondersteunen bij dit uitdagende vraagstuk.

T.o.v. het vorige voorstel zijn op deze pagina's de belangrijkste wijzigingen gemaakt:

- Op pagina 3 is onze visie op de verder toegesneden op de wensen van de opdrachtgever. Specifiek geven we meer aandacht aan de inkoopmodellen bij de zorgaanbieders.
- Op pagina 4 is er meer focus aangebracht in fase 2, 3, 4 en 5. Hierdoor verwachten we dieper in te kunnen gaan op de gehanteerde inkoopmodellen in het veld in deze opdracht.
- De wijzigingen op pagina 4 zijn vervolgens doorgevoerd op pagina 5 en 6.
- Op pagina 7 is aangegeven dat het hier slechts gaat om een illustratief diagram, waarbij de uiteindelijke vormgeving verder verfijnd kan worden i.s.m. de opdrachtgever.
- Tot slot zijn op pagina 8 nog enkele tekstuele wijzigingen gemaakt.

In dit voorstel zijn de planning ongewijzigd. Ook laten we ons financiële voorstel (aangeboden in een separate bijlage destijds) ongewijzigd.

We hopen dat het voorstel op deze wijze voldoet aan de wensen van de opdrachtgever. In het geval van vragen of opmerkingen vernemen we graag.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

Dr.

5.1.2e

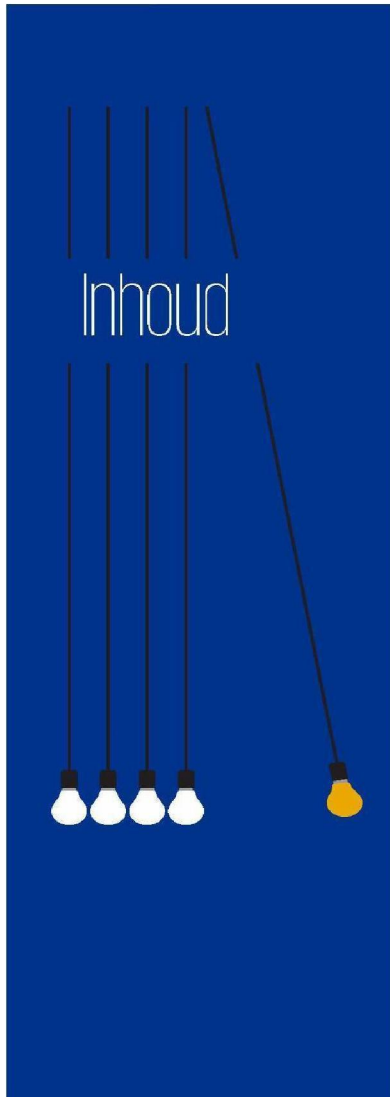
5.1.2e

5.1.2e

@kpmg.nl | 06

5.1.2e





	<b>Pagina</b>
<b>Aanbiedingsbrief</b>	
<b>Uw vraagstelling</b>	<b>2</b>
<b>Subgunningscriterium kwaliteit 1: Plan van aanpak</b>	<b>3</b>
1.1 Visie op de opdracht	3
1.2 Beschrijving onderzoeksactiviteiten en opbrengsten onderzoek	4
1.3 Risico's en beheersmaatregelen	8
1.4 Maatregelen om objectiviteit te waarborgen	9
<b>Subgunningscriterium kwaliteit 2: Kwaliteit van het team</b>	<b>10</b>
2.1 Inzet relevante kennis onderzoeksteam	10
2.2 Relevante ervaring onderzoeksteam	10
2.3 Taakverdeling en samenstelling team	11
2.4 Waarborging continuïteit onderzoeksteam	11
<b>Subgunningscriterium kwaliteit 3: Planning</b>	<b>13</b>
3.1 Gedetailleerde planning	13
3.2 Maatregelen om voortgang en budget te bewaken	14
3.3 Voortgangsoverleg- en rapportage	14
3.4 Waarborging deadline	14
<b>Bijlagen</b>	
CV's	i

Uw vraagstelling

## Ons begrip van uw vraag

### Achtergrond



- De COVID-19 crisis en het vertrek van het Verenigde Koninkrijk uit de Europese Unie hebben het belang van leveringszekerheid nadrukkelijker zichtbaar gemaakt. Nederland en ook de Europese Unie wil structureel – los van een crisis – minder kwetsbaar en afhankelijk zijn van een beperkt aantal landen of leveranciers.
- Verschillende facetten kunnen bijdragen aan het borgen van leveringszekerheid. Het kan bijvoorbeeld gaan om slimme inkoopstrategieën en duurzame en innovatieve productie dichtbij huis. Samenwerking binnen de Europese Unie is hierbij nodig en wenselijk en maakt Nederland het meest effectief. Nederland en de Europese Unie kunnen immers het verschil maken ten opzichte van andere landen als het gaat om schonere, duurzame en innovatieve productie, waar nodig dichtbij huis.

### Aanleiding



- Voor het maken van beleid gericht op het versterken van de leveringszekerheid van medische producten wil VWS onderzoek uitzetten op het terrein van medische producten. Hiertoe worden 3 routes gevolgd, namelijk onderzoek gerelateerd aan:
  - 1) de productie- en toeleveringsketens van enkele medische producten (van grondstof, inclusief nodige stoffen/halfabricaten/technologieën tot aan het eindproduct, inclusief logistiek en distributie);
  - 2) het stimuleren van productie dichtbij huis; en;
  - 3) slimme inkoop van medische hulpmiddelen en PBM in relatie tot productie.
- Deze offerte heeft betrekking op het derde onderzoek.

### Doelstelling



- Het doel van dit onderzoek is om een geverifieerd beeld te krijgen van de bestaande inkoopkanalen en –processen van medische hulpmiddelen en PBM binnen de Nederlandse zorgmarkt en de betrokken actoren en de instrumenten om binnen het inkoopproces de leveringszekerheid te bevorderen. Het één en ander zal in kaart worden gebracht met vragen ten aanzien van:
  - De inrichting (eindproduct tot aan grondstof) van de inkoopkanalen/-processen voor medische hulpmiddelen en PBM en de daarbij beïnvloedbare factoren inclusief logistiek. Daarbij moet ook worden onderzocht/gedifferentieerd welke partijen (in Nederland) het eindproduct inkopen en van wie, of het extramurale en intramurale stromen zijn en hoe de inkoop van het eindproduct binnen de zorg wordt gefinancierd.
  - De in de inkoopkanalen bestaande en additionele (wettelijke) mogelijkheden voor het hanteren van inkoopcriteria gericht op het vergroten van leveringszekerheid en verminderen van afhankelijkheden in de keten (waaronder Joint Procurement).
  - Internationale vergelijking van inkoopbeleid in het algemeen en in het bijzonder de hantering van inkoopcriteria door en binnen diverse lidstaten EU. Daarbij dient rekening te worden gehouden met de inrichting van het zorgsysteem in die landen. Bij het vergelijken van landen, gaan we kijken naar wat voor lessen we kunnen trekken passend in ons eigen huidige systeem.
  - Hoe productie dichtbij huis en/of duurzaamheid gehanteerd kunnen worden als inkoopcriteria bij zorginstellingen en zorgverzekeraars.
  - Het verlengen van de houdbaarheid om beschikbaarheid te garanderen. Met een focus op verpakkingsmateriaal / verpakkingstechnologie / opslag en de mogelijkheden om innovatief te zijn in dit opzicht.

Subgunningscriterium kwaliteit 1: Plan van aanpak

1

## Een gestandaardiseerde aanpak en ervaren team zorgen voor een compleet beeld, effectieve oplossingsrichtingen en bredere toepasbaarheid van de resultaten

### 1.1 Visie op de opdracht

Het belang van een grotere leveringszekerheid van medische producten is de afgelopen jaren nadrukkelijk gebleken. In ons eigen onderzoek 'Dit zijn de lessen van 1,5 jaar coronacrisis' schreven wij dat het raadzaam lijkt om toeleverketens voor medische producten korter te maken, hogere voorraadniveaus dichterbij Nederland aan te houden en gebruik te maken van slimme inkoopstrategieën.<sup>1</sup> Onderhavige opdracht past daar heel goed bij en kan een belangrijke eerste stap zijn om kwetsbaarheden aan te pakken en de leveringszekerheid te vergroten.

#### *Inkoop, supply chain en sustainability experts in het team*

Het in kaart brengen van inkoopkanalen en inkoopprocessen en de knelpunten daarin is de focus van deze opdracht. Omdat het aantal medische hulpmiddelen en PBM dat vanuit en voor Nederland wordt ingekocht zeer groot is, is het van belang om systematisch onderzoek te doen en goed te categoriseren. Wij gebruiken daarom onze standaard (keten)analyse-methodiek om de inkoopkanalen en inkoopprocessen in kaart te brengen en focussen daarbij op Nederland. De methodiek gaat uit van desk research en validatie met gerichte interviews met (inkoopcombinaties van) zorgaanbieders. Daarbij zullen we in de inkoopkanalen en -processen risico's t.a.v. leveringszekerheid en duurzaamheid in kaart brengen en analyseren via welke inkooproutes er nu ingekocht wordt, welke partijen inkopen, welke variatie in inkoop we zien in de markt en welke wijze van optimalisatie mogelijk is. Ons Supply Chain Management & Procurement team is gespecialiseerd in dit soort analyses. Daarom werken wij voor deze opdracht met een gecombineerd team met collega's uit het Health team en collega's uit het Supply chain management & Procurement team. Ook hebben we een ESG<sup>2</sup> (duurzaamheid) expert in ons team.

#### *Vergelijking met EU-lidstaten, toets o.b.v. supply chain theorie*

Een belangrijke bron voor oplossingen voor de geïdentificeerde knelpunten in de inkoopketens zijn naburige EU-landen – met een vergelijkbaar zorgsysteem – die bepaalde leveringsrisico's succesvol weten te beheersen. Wij zullen daarom een analyse maken van inkoopbeleid en de toepassing van inkoopcriteria in drie EU-landen. Daarbij stemmen wij zorgvuldig met de procescoördinator af, want beschikbaarheid van openbare stukken en interviewkandidaten is voor deze analyse cruciaal. Wij zullen de geïdentificeerde inkoopbeleidsinstrumenten en inkoopcriteria altijd toetsen aan supply chain en inkooptheorie en valideren met de begeleidingscommissie. Waar mogelijk toetsen wij oplossingsrichtingen bovendien aan de hand van interviews in de keten.

#### *Optimalisatie van de houdbaarheid van hulpmiddelen en PBM*

Naast de analyse van inkoopketens, de knelpunten daarin en de mogelijkheden om die op te lossen, kijken we ook naar het optimaliseren van de houdbaarheid van medische hulpmiddelen en PBM in relatie tot de gehanteerde inkoopmodellen.

Met deze visie hebben wij de navolgende aanpak opgesteld.

Voetnoten:   
 1) [Dit zijn de lessen van 1,5 jaar Coronacrisis. Om zo de pandemic preparedness van Nederland te vergroten \(14 oktober 2021\)](#)  
 2) [Environmental Social en Governance](#)

Subgunningscriterium kwaliteit 1: Plan van aanpak

## Zes fases om de inkoopkanalen en -processen van medische hulpmiddelen en PBM in kaart te brengen en aanbevelingen op te stellen om leveringszekerheid te bevorderen

### 1.2 Beschrijving onderzoeksactiviteiten en opbrengsten onderzoek

In een kick-off en vijf fases brengen wij de inkoopkanalen en inkoopprocessen, de knelpunten daarin en de mogelijkheden om die op te lossen in kaart. Aan het eind van iedere fase bespreken we de voortgang en wordt een tussentijds resultaat opgeleverd.

	Fase 1   Kick-off	Fase 2   Verzamelen informatie medische hulpmiddelen en PBM	Fase 3   Vaststellen inkoopkanalen en inkoopprocessen	Fase 4   Analyse en vergelijking inkoopcriteria leveringszekerheid	Fase 5   Analyse verlenging houdbaarheid	Fase 6   Rapporteren van bevindingen
<b>Doel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vaststellen definitieve scope en aanpak van het onderzoek</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verzamelen informatie medische hulpmiddelen en PBM in ziekenhuiszorg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vastleggen inkoopkanalen en inkoopprocessen vanaf grondstof tot en met eindproduct</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verkrijgen inzicht in risico's en knelpunten in toeleveringsketens</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verkrijgen inzicht in mogelijkheden en nut verlengen houdbaarheid</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Opleveren rapportage conform gestelde eisen</li> </ul>
<b>Activiteiten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vaststellen onderzoeksactiviteiten</li> <li>Afstemmen inhoud en presentatievorm met de opdrachtgever</li> <li>Afstemmen samenwerking en begeleiding</li> <li>Bespreken relevante partijen, producten en EU-landen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Initieel data- en documentonderzoek. Bijvoorbeeld op basis van:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Openbare informatie van inkoop samenwerkingen in de zorg</li> <li>Documenten die wij tijdens de kick-off met opdrachtgever afstemmen</li> </ul> </li> <li>Consolideren informatie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vorbereiden en afnemen ~5-7 expertinterviews met (inkoopcombinaties van) zorgaanbieders</li> <li>Opstellen stroomdiagram, met daarin:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Inkopenpartijen</li> <li>Inkoopmodellen</li> <li>Inkoopprocessen</li> <li>Type product</li> <li>Logistieke bewegingen</li> <li>Geldende regelgeving</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desk research vergelijking inkoopbeleid door en binnen drie naburige EU-landen</li> <li>Desk research (wettelijke) mogelijkheden inkoopcriteria leveringszekerheid</li> <li>Interviews met beleidsmedewerkers uit drie naburige EU-landen</li> <li>Opstellen aanbevelingen toepassing inkoopcriteria t.a.v. productie dichtbij huis en duurzaamheid o.b.v.de interviews</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desk research mogelijkheden verlengen houdbaarheid</li> <li>Opstellen aanbevelingen t.a.v. verlengen houdbaarheid om beschikbaarheid te garanderen mede i.r.t. uitkomsten fase 3.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Opstellen conceptrapportage</li> <li>Bespreken conceptrapportage met opdrachtgever</li> <li>Schrijven en opleveren finale rapportage</li> <li>In overleg voorbereiden van een presentatie om uitkomsten toe te lichten</li> </ul>
<b>Resultaat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vastgestelde scope, aanpak en gezamenlijke werkafspraken</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Overzicht van geconsolideerde informatie over producten <sup>1</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stroomdiagram inrichting inkoopkanalen en inkoopprocessen <sup>1</sup></li> <li>Zie vb. op pagina 7</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inzicht in en aanbevelingen t.a.v. toepassing inkoopcriteria leveringszekerheid <sup>1</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inzicht in en aanbevelingen t.a.v. verlenging houdbaarheid <sup>1</sup></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Findrapportage en (in overleg) presentatie</li> </ul>

Voetnoten: 1) Na fases 2 t/m 5 worden telkens tussentijdse resultaten opgeleverd aan opdrachtgever in de vorm van presentatieslides.

# Met een gestructureerde aanpak worden de bestaande inkoopkanalen, inkoopprocessen, partijen, producten en bekostigingstypes in kaart gebracht

## Fase 1 | Kick-off

*We maken een vliegende start tijdens de startbijeenkomst*

Voorafgaand aan het onderzoek organiseren wij een startbijeenkomst met de opdrachtgever. Een goede startbijeenkomst is van groot belang voor de rest van het traject. Met de opdrachtgever stemmen we af over het plan van aanpak, de detailplanning en (tussen)producten, het format en inhoud van de rapportages en wisselen we wederzijdse verwachtingen over de opdracht uit. Daarnaast maken we afspraken over o.a.:

- De rol van de begeleidingscommissie;
- De wijze waarop wij samenwerken met de procescoördinator;
- De tussentijdse afstemmingsmomenten met opdrachtgever en begeleidingscommissie;
- De aanpak en detailplanning van het onderzoek;
- Relevante partijen die bij het onderzoek betrokken moeten worden (en eventueel geschikte interviewkandidaten bij die partijen);
- Geschikte EU-landen om te betrekken in de vergelijking van inkoopbeleid en toepassing van inkoopcriteria (bijvoorbeeld Denemarken en/of België).
- De benodigde informatie voor het onderzoek en capaciteit voor de expertinterviews. Voorafgaand aan de startbijeenkomst maken we een overzicht met documentatie die we verwachten nodig te hebben en de experts die we wensen te interviewen.

## Fase 2 | Verzamelen en consolideren bestaande informatie

Aan de hand van een data en brononderzoek verzamelen we informatie over de medische hulpmiddelen en PBM in scope. Belangrijke bronnen zijn documenten van inkoop samenwerkingen in de zorg, informatie van producenten en eventueel openbare informatie over aanbestedingen.

Omdat de scope van het brononderzoek in deze fase heel breed kan zijn,

houden we nauw contact met de procescoördinator. Zo kunnen we doorlopend bepalen welke producten en welke aspecten van de inkoopketens van die producten wel of niet relevant zijn voor het doel van de opdracht.

De bevindingen in fase 2 worden geconsolideerd per product en gevalideerd met de begeleidingscommissie.

## Fase 3 | Vaststellen inkoopkanalen en inkoopprocessen

In Fase 3 wordt de bestaande inrichting van inkoopkanalen en -processen van medische hulpmiddelen en PBM in kaart gebracht. We kijken hierbij in elk geval naar inkopende partijen, inkoopprocessen, inkoopmodellen (centraal, decentraal, hybride, etc.), type producten, bekostigingstypes, logistieke bewegingen en geldende regelgeving.

In deze fase valideren we de geconsolideerde informatie en bereiden we het beeld van de huidige situatie uit via expertinterviews met (inkoopcombinaties van) ziekenhuizen. De kandidaten voor interviews hebben we in de kick-off al gezamenlijk besproken en kunnen aangevuld worden vanuit de analyse in fase 2. We gebruiken dezelfde expertinterviews om (gedeeltelijke) concepten van het stroomdiagram te valideren.

Het resultaat van fase 3 is een stroomdiagram. Pagina 7 bevat een vereenvoudigd voorbeeld van een stroomdiagram ter illustratie van het resultaat.

## Fase 4 | Analyse en vergelijking inkoopcriteria leveringszekerheid

In fase 4 beantwoorden wij drie vragen:

- Welke bestaande en additionele (wettelijke) mogelijkheden zijn er voor het hanteren van inkoopcriteria gericht op het vergroten van leveringszekerheid en verminderen van afhankelijkheden in de keten?

## Onderzoek in fase 4 naar de (wettelijke) mogelijkheden en toepassing in de praktijk van inkoopcriteria om leveringszekerheid te bevorderen

- Welke inkoopbeleid voeren (naburige) EU-landen dat gericht is op het vergroten van leveringszekerheid van medische hulpmiddelen en PBM?
- Welke inkoopcriteria gericht op het vergroten van leveringszekerheid zijn in de afgelopen jaren daadwerkelijk toegepast door instanties in naburige EU-landen?

In fase 4 maken wij gebruik van desk research, omdat een groot deel van de benodigde informatie openbaar beschikbaar is, of reeds verzameld is in fase 2. Voor de vergelijking met drie (naburige) vergelijkbare EU-landen houden we interviews met contacten die opdrachtgever ons beschikbaar kan stellen.

Wij hebben fase 3 en 4 grotendeels parallel gepland (en daar ook de taakverdeling op aangepast), zodat relatief vroeg met fase 4 begonnen kan worden. Dit stelt ons in staat om onderzoek te doen naar inkoopcriteria zonder de deadline van 1 juli 2022 te overschrijden.

### Fase 5 | Analyse verlenging houdbaarheid

In fase 5 kijken we specifiek naar de mogelijkheden die het verlengingen van de houdbaarheid van medische hulpmiddelen en PBM biedt voor het vergroten van de leveringszekerheid. De nadruk ligt op de randvoorwaarden waaraan alle partijen in de waardeketen moeten voldoen zodanig dat een langere houdbaarheid bereikt kan worden. Immers, het vereisen van een langere houdbaarheid van producten zonder de randvoorwaarden goed in te vullen kan juist de markt en daarmee de leveringszekerheid beperken. Deze fase zal voornamelijk plaatsvinden via deskresearch.

### Fase 6 | Rapporteren van bevindingen

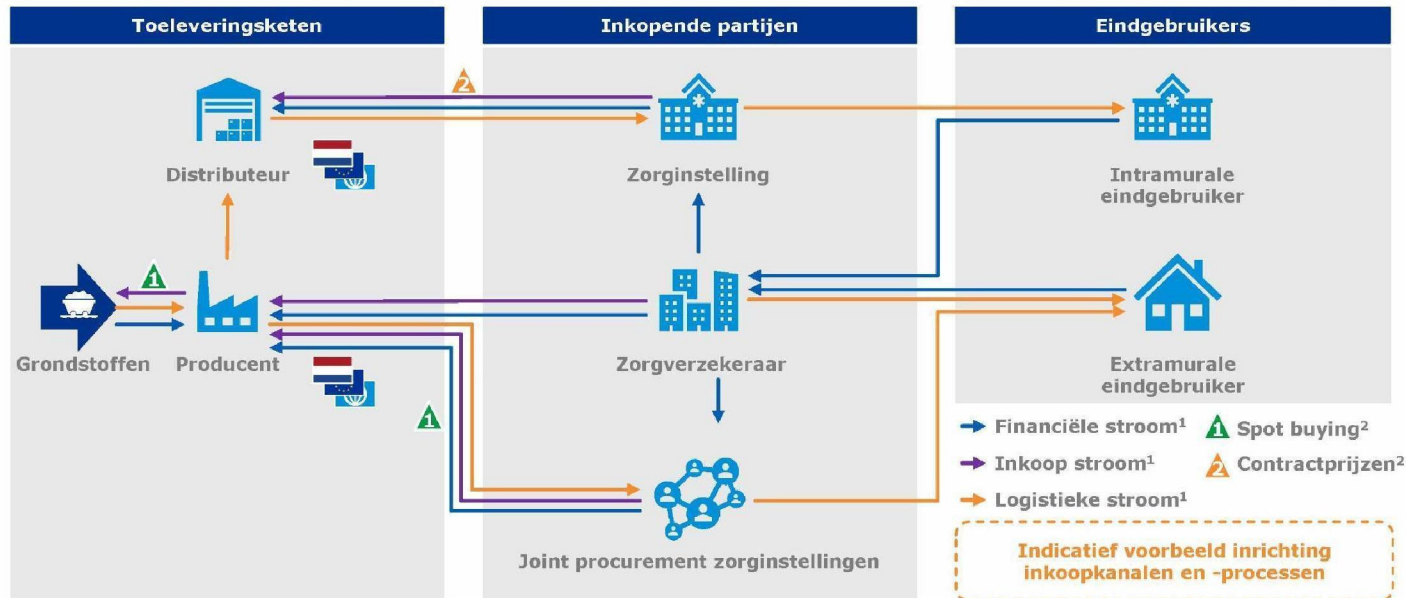
In de laatste fase van het project zullen wij onze bevindingen opleveren in een concept rapportage. Na bespreking zullen we voor de deadline van 1 juli een eindrapportage opleveren. In overleg met de opdrachtgever kunnen we deze ook presenteren.

Subgunningscriterium kwaliteit 1: Plan van aanpak

Voor de medische producten wordt de inrichting van de inkoopkanalen en -processen in kaart gebracht om een geverifieerd beeld te krijgen

### 1.2 Beschrijving onderzoeksactiviteiten en opbrengsten onderzoek

In Fase 3 worden de bestaande inkoopkanalen en -processen van medische hulpmiddelen en PBM in kaart gebracht. Het indicatieve voorbeeld van het resultaat van Fase 3 hieronder laat een selectie van mogelijke actoren in de Nederlandse zorgmarkt zien. De pijlen laten een indicatief proces zien met onder andere inkoopkanalen, financiële stromen en logistieke stromen. Onderstaande is een voorbeeld, de werkelijke visualisatie maken we gedurende fase 3 op basis van de verzamelde informatie en in afstemming met de proces coördinator / begeleidingscommissie.



Voetnoten: 1) Verschillende stromen met betrekking tot onder andere financiën, inkoopkanalen en logistiek  
2) Type bekostiging worden tijdens onderzoek in kaart worden gebracht

Subgunningscriterium kwaliteit 1: Plan van aanpak

## Tijdens de uitvoering van de opdracht monitoren en rapporteren wij op risico's en nemen wij maatregelen zodat het beoogde resultaat bereikt wordt volgens planning

### 1.3 Risico's en beheersmaatregelen

Hieronder zijn de belangrijkste risico's voor het plan van aanpak opgenomen die wij op voorhand signaleren met daarbij de belangrijkste beheersmaatregelen die wij nu voorzien om de risico's te mitigeren. Vanuit het projectmanagement zijn deze en eventuele nieuwe risico's een terugkerend onderwerp binnen het team en in de communicatie en afstemming met u als opdrachtgever en de begeleidingscommissie. Hiermee willen we maximaal borgen dat we vooruitkijken en anticiperen op potentiële bedreigingen voor het projectresultaat.

	BESCHRIJVING RISICO	BESCHRIJVING MITIGERENDE MAATREGEL
1	Verschillende verwachtingen eindresultaat Er is een verschil in verwachtingspatroon ten aanzien van de op te leveren tussenresultaten en de eindrapportage.	Het onderzoek start met een kick off om verschillende verwachtingen ten aanzien van het resultaat te voorkomen. De structuur en indeling van het rapport worden vooraf met de begeleidingscommissie afgestemd en besproken. Elke fase kent eigen resultaten die altijd worden gevalideerd met de begeleidingscommissie.
2	Onvoldoende informatie beschikbaar Indien de opgevraagde documentatie kwalitatief onvoldoende blijkt te zijn (of niet aanwezig) heeft dit invloed op de beantwoording van de onderzoeksvraag.	In het plan van aanpak zijn afstemmomenten, interviews en validatiesessies opgenomen. Deze gelden als toetsmomenten (ook van interpretatie van aangeleverde informatie). Daarnaast is voor het team in de planning tijd opgenomen om aanvullende informatie op te halen.
3	Stakeholders niet tijdig beschikbaar voor interviews Het plan van aanpak voorziet in interviews met accountmanagers in de ketens en in naburige EU-landen die mogelijk lastig beschikbaar zijn.	Nadat de scope definitief vastgesteld is nodigen wij zo vroeg mogelijk stakeholders uit voor een interview. De verwachte tijdsbesteding is beperkt (1,5 uur via videobellen). Bovendien zijn stakeholders gebaat om deel te nemen, gezien hun potentiële bijdrage aan een sterke keten / hogere voorraadniveaus.
4	Conflicterende belangen Beperkte objectiviteit bij suggesties voor oplossingsrichtingen vanuit stakeholders in de keten vanwege eigen (commerciële) belangen.	De oplossingsrichtingen worden vanuit verschillende bronnen bepaald (theorie, interviews en vergelijkingen met EU-landen) om een bias vanuit één bron te voorkomen. Bovendien is het team bekend met de verschillende belangen in de keten en goed in staat om de wederzijdse belangen uit elkaar te houden.
5	Oplossingsrichtingen niet haalbaar Oplossingsrichtingen zijn niet haalbaar vanwege lopende contacten, sterke posities van producenten of (EU-) wetgeving.	In het plan van aanpak is tijd opgenomen om oplossingsrichtingen (waaronder de toepassing van inkoopcriteria en de verlenging van de houdbaarheid) te toetsen, zowel via interviews als met de opdrachtgever.

## De objectiviteit van ons onderzoek en van de resultaten is gewaarborgd door een gestructureerde, methodologisch verantwoorde en herleidbare aanpak

### 1.4 Maatregelen om objectiviteit te waarborgen

In onze onderzoeksaanpak staat het borgen van de objectiviteit van onze analyses en rapportage centraal. Het is van belang voor de acceptatie van de uitkomsten van het rapport dat de gebruiker hiervan overtuigd is. Dit doen wij op de volgende manieren:

- Wij maken gebruik van verschillende complementaire onderzoeksmethoden waar beelden, meningen of suggesties van betrokken partijen worden gevalideerd (bijv. door middel van hoor- en wederhoor), vanuit meerdere perspectieven wordt getoetst (bijv. door middel van datatriangulatie) en onze resultaten op een wijze vastleggen die herleidbaar is (bijv. door middel van een audit trail).
- Wij hanteren consistent een standaard methodiek en aanpak welke van te voren ook wordt afgestemd met de opdrachtgever en de begeleidingscommissie. Het consistent toepassen van een standaard methodiek en aanpak waar KPMG objectief en onafhankelijk haar eigen oordeel op kan geven, zorgt voor een gestructureerde, methodologisch verantwoorde en herleidbare wijze van het trekken van conclusies die uitlegbaar is aan alle betrokken partijen.
- Het onderzoek wordt uitgevoerd door een onderzoeksteam met veel ervaring met het objectief en onafhankelijk uitvoeren van onderzoeken. Wij gebruiken onze opgedane kennis en ervaring om beelden, meningen en suggesties in de gepaste context op waarde te schatten en wanneer nodig een stevige gesprekspartner te zijn op de inhoud met betrokken partijen.

Subgunningscriterium kwaliteit 2: Kwaliteit van het team

## 2 Het team beschikt over relevante kennis en ervaring binnen de medische sector én binnen de publieke inkoop en zet die efficiënt in

### 2.1 Inzet relevante kennis onderzoeksteam

De opdracht vraagt expertise van zowel medische producten als sourcing en supply chain management. Daarom werken wij met een gecombineerd team met twee collega's uit het Health team (David, Wessel en Benjamin) en collega's uit het Supply Chain Management & Procurement team (Wouter). Zij hebben al veelvuldig samengewerkt en beschikken over de gevraagde ervaring (zie 2.2 hieronder). Bovendien hebben zij kennis van sourcing en supply risk strategie en de farmaceutische industrie. Wij zorgen dat alle beschikbare relevante kennis volledig en op het juiste moment wordt ingezet door:

- Gebruik te maken van templates en best practices;
- Met een heldere taakverdeling te werken gebaseerd op ieders kennis en ervaring (zie 2.3 en pagina 12).
- Bij alle activiteiten vanuit beide teams iemand in te zetten (Health team en Supply chain management & Procurement team);
- Bij interviews met invloedrijke stakeholders teamleden met veel ervaring in te zetten (David en Wouter);
- Bij de afronding van elke fase de resultaten met het hele team te bespreken en te finaliseren.

### 2.2 Relevante ervaring onderzoeksteam

De organisatie van productie- en toeleveringsketens (supply chain management) van medische producten en dan specifiek op het terrein van medische hulpmiddelen en PBM waarvan de zorg afhankelijk is

5.1.2e

De organisatie van productie- en toeleveringsketens (supply chain management) van medische producten en dan specifiek op het terrein van medische hulpmiddelen en PBM waarvan de zorg afhankelijk is (II)

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Ervaring met internationale vergelijking in de medische sector, in dit geval van het inkoopbeleid in relatie tot genoemde producten

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

5.1.2e

Subgunningscriterium kwaliteit 2: Kwaliteit van het team

# Het team heeft waarborgen getroffen om de continuïteit te kunnen garanderen en ook bij onverhoopt uitval de deadline van 1 juli te kunnen halen

Ervaring met internationale vergelijking in de medische sector, in dit geval van het inkoopbeleid in relatie tot genoemde producten (II)

5.1.2e heeft 5.1.2e ervaring in de medische sector en heeft de afgelopen jaren meermaals voor VWS gewerkt, onder andere voor het programma Inkoop en Aanbesteden sociaal domein. Bovendien heeft hij onderzoek gedaan naar de wijze waarop EU-landen vaccins inkopen voor Sanofi. Onderdeel daarvan was vergelijkend onderzoek naar de toepassing, beschrijving en het gewicht van inkoopcriteria, waaronder houdbaarheid, duurzaamheid en verpakking.

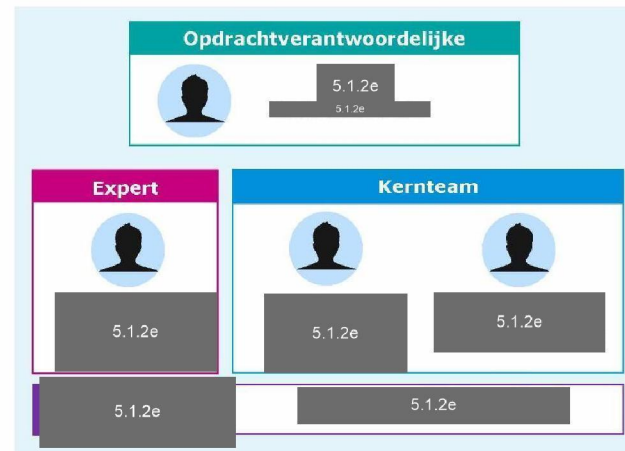
### 2.3 Taakverdeling en samenstelling team

De kwaliteit van het onderzoeksteam is sterk bepalend voor de succesvolle uitvoering van het onderzoek. Wij bieden een team aan waarmee wij zowel de inhoud, ervaring als de continuïteit in uitvoering bieden om dit onderzoek uit te voeren. De teamleden stellen zich uitgebreid voor in bijlage A (CV's). De taakverdeling tussen de teamleden is onderstaand en op de volgende pagina in detail uitgewerkt.

### 2.4 Waarborging continuïteit onderzoeksteam

Wij vinden het belangrijk dat de continuïteit in onze opdrachten wordt geborgd. Hierdoor kan, ook met afwezigheid van een teamlid, het gewenste eindresultaat worden opgeleverd. Mocht één van de teamleden onverhoopt uitvallen gedurende het project, dan beschikt KPMG over voldoende collega's met de juiste expertise om dit over te nemen. Indien 5.1.2e onverhoopt uitvalt, dan wordt de projectleidersrol ingevuld door 5.1.2e heeft als 5.1.2e 5.1.2e. Waar nodig zal 5.1.2e een grotere rol nemen in het traject. Indien 5.1.2e onverhoopt uitvalt, wordt zijn rol ingevuld door 5.1.2e 5.1.2e is 5.1.2e voor KPMG, is tekenbevoegd en heeft ruime ervaring met het uitvoeren

van onderzoeken in opdracht van het ministerie van VWS. Indien 5.1.2e onverhoopt uitvalt zal zijn rol worden overgenomen door 5.1.2e Als 5.1.2e is zij ervaren met diverse onderzoeken in de zorg en uw ministerie. Afhankelijk van de duur van afwezigheid en het moment in het project kan 5.1.2e bij uitval van 5.1.2e ook een grotere rol nemen in het project. 5.1.2e zal zelf bij uitval worden vervangen door 5.1.2e 5.1.2e 5.1.2e in werkte eerder al voor uw ministerie.



Subgunningscriterium kwaliteit 2: Kwaliteit van het team

Een heldere taakverdeling gebaseerd op ieders kennis en ervaring zorgt ervoor dat relevante kennis op het juiste moment wordt ingezet

### Taakverdeling (behoort tot 2.3)

Onderstaande taakverdeling toont welke teamleden verantwoordelijk zijn voor ieder van de activiteiten in de zes fasen. Deze taakverdeling borgt enerzijds duidelijkheid en daarmee een efficiënt projectverloop. Anderzijds borgt deze taakverdeling dat juiste expertise in juiste hoeveelheid wordt ingezet.

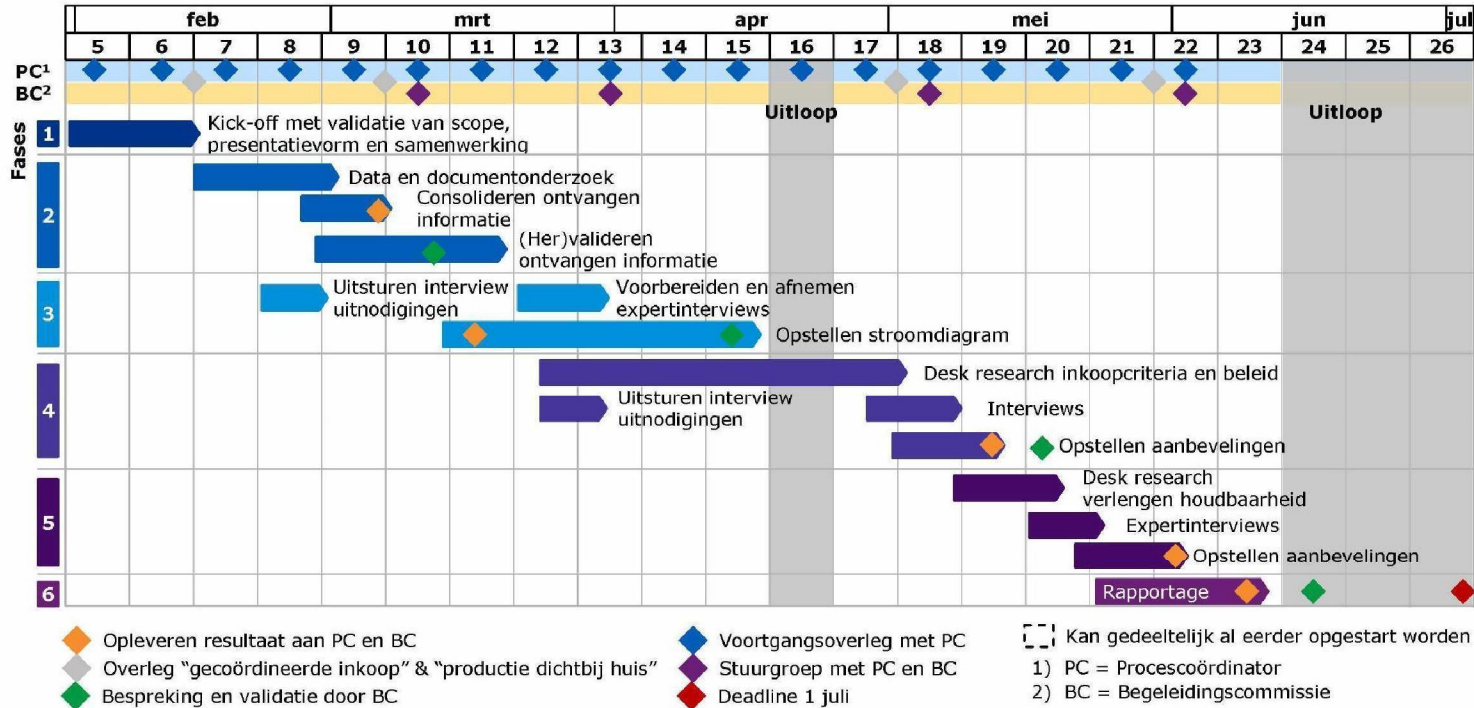
		5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e	
		5.1.2e	5.1.2e	5.1.2e	
Fase 1   Kick-off	Vaststellen onderzoeksactiviteiten	X	X	X	
	Afstemmen inhoud en presentatievorm	X	X	X	
	Afstemmen samenwerking en begeleiding	X	X	X	
	Bespreken partijen, producten en EU-landen	X	X	X	
Fase 2   Verzamelen informatie medische hulpmiddelen / PBM	Initieel data- en documentonderzoek		X	X	
	Consolideren informatie		X	X	
Fase 3   Vaststellen inkoopkanalen en inkoopprocessen	Vorbereiden expertinterviews			X	
	Afnemen expertinterviews	X		X	X
	Opstellen stroomdiagram		X	X	
Fase 4   Analyse en vergelijking inkoopcriteria leveringszekerheid	Desk research (wettelijke) mogelijkheden		X		X
	Desk research vergelijking inkoopbeleid EU		X		X
	Desk research toepassing inkoopcriteria		X		X
	Interviews LCH-equivalenten EU-landen	X	X		X
	Aanbevelingen toepassing inkoopcriteria	X	X	X	X
Fase 5   Analyse verlenging houdbaarheid	Desk research mogelijkheden verlenging		X	X	
	Vorbereiden expertinterviews		X		
	Afnemen expertinterviews	X	X		X
	Aanbevelingen verlengen houdbaarheid	X	X	X	
Fase 6   Rapporteren van onderzoeksbevindingen	Opstellen conceptrapportage	X	X	X	X
	Bespreken conceptrapportage	X	X	X	
	Opleveren finale rapportage	X	X	X	X
	Verzorgen presentatie (in overleg)	X	X	X	

Subgunningscriterium kwaliteit 3: Planning

### 3 Met een duidelijke planning verkrijgen wij een geverifieerd beeld van de bestaande inkoopkanalen en -processen van medische hulpmiddelen voor de deadline van 1 juli

#### 3.1 Gedetailleerde planning

In het overzicht is ons voorstel voor de planning weergegeven. KPMG kan direct na ingang van de overeenkomst op 28 januari 2022 starten met de uitvoering van de kick-off en de eerste fasen. De planning verzekert dat de oplevering voor de deadline van 1 juli zal plaatsvinden.



## Tijdens de uitvoering van de opdracht zullen wij voortdurend de voortgang en het budget bewaken, tussenresultaten valideren en transparant rapporteren

### 3.2 Maatregelen om voortgang en budget te bewaken

Tijdens de uitvoering van de opdracht zullen wij voortdurend de voortgang en het budget bewaken. Zowel intern in het opdrachtteam als gezamenlijk met de procescoördinator zullen wij monitoren, waar nodig bijsturen en transparant rapporteren naar de procescoördinator en de begeleidingscommissie. Wij treffen de volgende maatregelen:

- Wij werken op basis van een realistische en gedetailleerde planning.
- Wij stellen teamleden voor met ervaring met de gevraagde werkzaamheden, die goed op elkaar ingespeeld zijn en die eerder een ketenanalyse binnen de gevraagde tijdsbesteding hebben afgerond.
- Het team registreert wekelijks de voortgang, de tijdsbesteding en de budget-uitnutting en bespreekt die maandag met de projectmanager;

Omdat de scope van het onderzoek een groot aantal producten, inkoopkanalen, inkoopprocessen en partijen betreft, is er inherent een risico dat niet alle gewenste informatie even goed beschikbaar is. Als dit voorkomt zullen wij met u overleggen. Uitgangspunt is dat wanneer wij een product minder in de breedte kunnen onderzoeken, wij een ander product meer in de diepte onderzoeken. Wij zullen bijstellingen in onze aanpak altijd met u overleggen en keuze zodanig maken dat het doel van het onderzoek bereikt wordt: een geverifieerd beeld krijgen van de bestaande inkoopkanalen en -processen van medische hulpmiddelen en PBM binnen de Nederlandse zorgmarkt, de betrokken actoren en de instrumenten om daarmee binnen het inkoopproces de leveringszekerheid te bevorderen.

Wij bevestigen dat wij voor de uitvoering van de opdracht het bedrag opgegeven in bijlage 2 (prijsofferteformulier) niet zullen overschrijden.

### 3.3 Voortgangsoverleg- en rapportage

Wij zullen de procescoördinator en de begeleidingscommissie op regelmatige basis informeren over de voortgang. Wij treffen de volgende maatregelen:

- Wij stemmen met de procescoördinator af over de voortgang en bespreken de realisatie ten opzichte van het budget (zie ook 3.1 planning). De wijze en frequentie waarop deze voortgangsupdates plaatsvindt zal tijdens de kick-off worden besproken. Wij gaan vooralsnog uit van een wekelijks voortgangsoverleg.
- Wij sturen de begeleidingscommissie tweewekelijks een voortgangsrapportage. De rapportage geeft een helder beeld van de status en geeft houvast om te kunnen sturen. Hiervoor gebruiken wij het format dat op de volgende pagina is weergegeven;
- Wij gebruiken een gefaseerde aanpak met toetsmomenten aan het einde van elke fase waarbij wij de tussenresultaten met de begeleidingscommissie valideren en vaststellen. Zo houden we grip en heeft opdrachtgever de gelegenheid om te kunnen oordelen over de voortgang van de werkzaamheden.

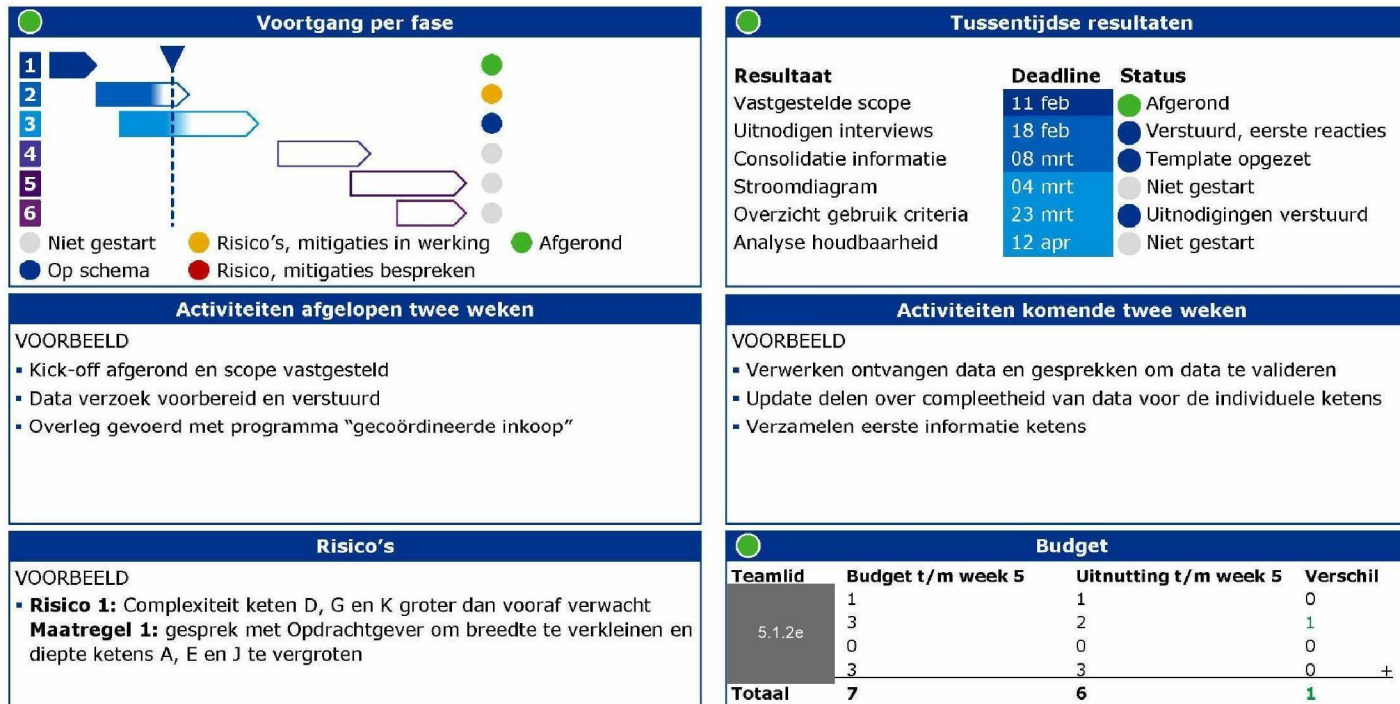
Wij begrijpen dat het onverwacht mogelijk is dat één van onze teamleden niet goed genoeg op zijn plek is in de opdracht. **5.1.2e** als **5.1.2e** is altijd bereid om met de opdrachtgever te overleggen over andere inzet of vervanging van één van de teamleden. Wij hebben 30 collega's in het Health team en 20 collega's in het Supply chain management & procurement team – het is daarom altijd mogelijk om gelijkwaardige en passende vervanging te organiseren.

### 3.4 Waarborgen deadline

Met de maatregelen om de voortgang te bewaken (3.2) en de opdrachtgever tussentijds te informeren en tussenresultaten te laten beoordelen (3.3) waarborgen wij dat de deadline van 1 juli 2022 voor aanlevering van het eindrapport gehaald wordt. Bovendien hebben wij fase 3 en 4 grotendeels parallel gepland (en daar ook de taakverdeling op aangepast), zodat al na vier weken met fase 4 begonnen kan worden. Tot slot hebben wij uitlooptijd opgenomen in de planning (zie 3.1), zodat wij zelfs wanneer het onderzoek drie weken onverwachte vertraging oploopt (al dan veroorzaakt door factoren buiten onze invloedssfeer) nog altijd het eindrapport voor de deadline kunnen opleveren.

Tijdens de kick-off wordt het definitieve template voor de voortgangsrapportage besproken met de opdrachtgever - onderstaand voorbeeld kan als basis dienen

### Indicatief voorbeeld voortgangsrapportage (behoort tot 3.3)





# Bijlagen

Bijlage A | cv's

5.1.2e

5.1.2e

Bijlage A | CV's

5.1.2e

5.1.2e

Bijlage A | cv's

5.1.2e

5.1.2e



KPMG on social media



KPMG app

© 2021 KPMG Advisory N.V., ingeschreven bij het handelsregister in Nederland onder nummer 33263682, is lid van het KPMG-netwerk van zelfstandige ondernemingen die verbonden zijn aan KPMG International Cooperative ('KPMG International'), een Zwitserse entiteit. Alle rechten voorbehouden.

De naam KPMG en het logo zijn geregistreerde merken van KPMG International.