

Thema's om nader uit te werken**1. Inhoud van de zorg ((10)/(2e) en ((10)/(2e)) Overleg met NZa**

- Wat moet een IC-bed bevatten? (apparatuur, materiële zaken)
- Wat is er nodig aan personeel voor een IC-bed?
- Wat moet een klinisch bed bevatten? (apparatuur, materiële zaken)
- Wat is er nodig aan personeel voor een klinisch bed?

2. Aanvraagproces en tijdpad ((10)/(2e) en ((10)/(2e))

- Wie dient de aanvraag in?
- Per wanneer?
- Maken we een format?

3. Controle op aanwezigheid van de 'koude' bedden ((10)/(2e) en ((10)/(2e))

- Willen we een controle?
- Zo ja, wie doet de controle?
- Wanneer?
- Hoe vaak?
- Willen we ook controle op 'warme bedden'?

4. Financieringsvoorwaarden en verantwoording van de bedden ((10)/(2e), ((10)/(2e) en ((10)/(2e))

- Richtlijn gemiddelde verbouwkosten?
- Rol accountant?
- Bewijsstukken?
- Nacalculatie?
- Fase 1: aparte dbc? Overleg met NZa.
- Fase 2: via VWS
- Fase 3: via VWS

5. Juridisch ((10)/(2e) en ((10)/(2e))

- Inkoop via aanbesteding?
- Subsidie?

6. Betaling ((10)/(2e) en ((10)/(2e))

- Hoe verloopt de betaling/geldstroom voor fase 2 en 3?
- Welk budget is beschikbaar?
- Macrokader
- Wat valt er wel of niet onder de catastroferegeling?

7. Wie doet wat? ((10)/(2e) en ((10)/(2e))

- Rol VWS
- Rol zorgverzekeraars
- Rol ziekenhuizen (NVZ/NFU)
- Rol NZa
- Rol IGJ?
- Rol zorgexperts (artsen, bouwkundigen)

8. Overlegstructuur met externen en planning ((10)/(2e) en ((10)/(2e))

- Willen we dat? En hoe?

1. Inhoud van de zorg

Wat moet een IC-bed bevatten? (apparatuur, materiële zaken)

- Een bed op de IC en de hiervoor benodigde apparatuur.
- Uitgangspunt: vaste prijs per IC-bed en variatie mogelijk in eenmalige verbouwingskosten.

Wat niet wordt vergoed

- De kosten van de reguliere activiteiten en taken van zorginstellingen
- Alle extra capaciteit op de IC en in de kliniek mag alleen beschikbaar gehouden en gebruikt worden voor de behandeling en verpleging van Covid-19 patiënten. De kosten voor patiënten met een andere aandoening die gebruik maken van deze extra capaciteit zullen niet vergoed worden.
- De zorg en behandelkosten en de verpleegkosten aan COVID-patiënten (ander perceel - zorgverzekeraars)
- Salariskosten
- Bestuurs- en secretariaatskosten en andere materiële kosten, zoals reiskosten en huisvestingskosten
- Niet de losse slangen, lakens, persoonlijke beschermingsmiddelen en geneesmiddelen
- Nieuwbouw is volgens het plan niet nodig en zal dus ook niet vergoed worden.
- Beademingsapparatuur (ander perceel)

Wat wel wordt vergoed [verder uitwerken op basis van bijv. inzicht in IC-tarief]:

- Eventueel benodigde eenmalige verbouwingskosten binnen de muren van een instelling om extra bedden capaciteit te genereren

- Wat is er nodig aan personeel voor een IC-bed?

PM uitzoeken samen met de NZa en de NVZ.

- Wat moet een klinisch bed bevatten? (apparatuur, materiële zaken)

Een bed op een afdeling in een ziekenhuis met de hiervoor benodigde apparatuur.

Wat niet wordt vergoed

- Benodigd personeel (ander perceel)
- De zorg en behandelkosten en de verpleegkosten aan COVID-patiënten (ander perceel - zorgverzekeraars)
- Bestuurs- en secretariaatskosten en andere materiële kosten, zoals reiskosten en huisvestingskosten
- Niet de losse slangen, lakens, persoonlijke beschermingsmiddelen en geneesmiddelen

Wat wel wordt vergoed

- Eventueel benodigde eenmalige verbouwingskosten binnen de muren van een instelling om extra bedden capaciteit te genereren

- Wat is er nodig aan personeel voor een klinisch bed?

PM uitzoeken samen met de NZa en de NVZ.

2. Aanvraagproces en tijdpad

- Wie dient de aanvraag in?

De financiële middelen kunnen alleen worden aangevraagd door de ziekenhuizen volgens de lijst waaraan ROAZ-en zich hebben gecommitteerd.

- Per wanneer?

PM

- Maken we een format?

PM

- Hoe om te gaan met ziekenhuizen die niet op de lijst staan?

PM

- Hoe om te gaan met ziekenhuizen die meer/minder aanvragen?

Het is niet mogelijk om minder of meer bedden op te schalen, behalve als de ziekenhuizen onderling binnen de eigen ROAZ-regio ruilen en beide dit schriftelijk bevestigen richting het desbetreffende ROAZ; het ROAZ dit via de LNAZ-voorzitter aan VWS meldt; en VWS daarop schriftelijk een akkoord geeft. De Raad van Bestuur van de zorgaanbieder is aanvrager en ontvanger.

- Overige voorwaarden

- De aanvrager is verplicht om dagelijks de informatie betreffende het aantal Covid-19 patiënten dat is opgenomen in de kliniek en op de IC's, alsmede het aantal non-Covid-19 patiënten op de IC aan te leveren dient dagelijks beschikbare bedden en bezette bedden en door te geven aan LCPS en/of aan in nader aan te wijzen systeem t.b.v. optimale patiëntenspreiding (a la LCPS).
- Verplichting om dagelijks inzicht te geven in de bezetting van de Covid-19 gerelateerde capaciteit op de IC en in de kliniek zodat er 24/7 realtime inzicht is in de bedden capaciteit en de bezetting en door te geven aan LCPS en/of aan in nader aan te wijzen systeem t.b.v. optimale patiëntenspreiding (a la LCPS).
- De aanvrager informeert zijn ROAZ in november, maart en juli over hoe het gaat met de activiteiten in een eenvoudige rapportage. De ROAZ-en sturen deze door naar VWS.
- De aanvrager is verplicht de administratie van alle kosten apart te administreren en aan te geven. Hierbij dient er ook een accountant naar te hebben gekeken.

3. Controle op aanwezigheid van de 'koude' bedden

- Wie doet de controle?
- Wanneer?
- Hoe vaak?
- Willen we ook controle op 'warme bedden'?
- Wat mag je met de bedden/ruimte doen als het niet meer nodig is voor dit doel?