

END-plekken DG Sante**Annotatie:**

=> momenteel zijn er enkele voor VWS/GMT strategische plek beschikbaar. Voordracht NL kandidaat zou wenselijk zijn. Wat is aanpak en stand van zaken?

Effectieve inzet PVEU komende tijd**Annotatie:**

- ⇒ Hoe kan VWS de komende maanden effectief opereren in Brussel, nu een deel van NL code rood is voor Brussel en alle belangrijke EU vergaderingen digitaal plaatsvinden. Rol PVEU is crucialer dan ooit. We hebben nodig: signaleringsfunctie (in vroeg stadium, voorbeeld ER conclusies), intelligence en informatiedeling (vb verkrijgen concepten EU wetgeving, vb pharmastrategie).
- ⇒ Hoe vullen we het gat van netwerkopbouw en warm houden netwerk?
- ⇒ Inzet hoogambtelijk/bewindspersonen.
- ⇒ Zie ook END-plekken.

Voortgangsrapportage International Collaboration Program CBG (zie rapport)**Annotatie:**

- ⇒ Het rapport is kort aan bod gekomen tijdens het laatste PO GMT-CBG en wordt een volgende keer dieper besproken. Daarom nu agenderen met IZ.
- ⇒ Bevat mooi overzicht van de activiteiten onder het ICP, veel trainingen betaald of gegeven. Er is ook samengewerkt in de beoordelingen. Dit is positief voor VWS/NL.
- ⇒ Betaald vanuit HGIS budget. **Vraag nu: voorstel is om het ICP te verlengen. Willen we dat? En moet NL dit alleen blijven betalen of is er ook een financiële rol voor andere LS en CIE?**
- ⇒ **Als we willen blijven bijdragen als VWS, met wie binnen BZ nemen we dit op?**
- ⇒ Vragen die GMT nog aan het CBG heeft: er bestaat een kans dat opgeleide medewerkers elders gaan werken (industrie). Wordt er ook gekeken of de medewerkers waarvoor de training is gegeven of betaald nog bij het agentschap werken?
- Hoeveel werk trekken de deelnemende landen nu daadwerkelijk naar zich toe, in hoeverre is de primaire doelstelling behaald? Hierover staat in het rapport het volgende: *"Van een daadwerkelijke structurele herverdeling van werk binnen de EU is op dit moment nog geen sprake. De lange opleidingstijd van nieuwe medewerkers (enkele jaren) en doorlooptijd van aanvragen voor nieuwe handelsvergunningen (vaak langer dan een jaar) maken het onmogelijk om deze doelstelling al binnen 2 jaar te hebben bereikt. Continuering van de huidige ondersteuningsmaatregelen aan de ICP-partners is wenselijk om het primaire doel te bereiken en gedane investeringen ten volle te laten renderen."* Iets meer cijfermatige onderbouwing lijkt mij toch wel mogelijk, zeker gezien de 1^e vraag?
- In het rapport staat: "Waar relevant zijn verder ondersteunende diensten verleend in de vorm van advisering en het delen van informatie met de ICP landen. Voorbeelden zijn de vertaling in het Engels van het chemisch farmaceutisch Vigerend Beoordelingsbeleid, een folder voor patiëntengroepen over generieke geneesmiddelen en een folder over biosimilars." Valt het onderstreepte deel wel onder ICP? Is immers voorlichting aan patiënten, niet het trainen van beoordelaars.

Korte update:

- farmastrategie (respons NL ingediend, coalitie met 17 andere landen, samenwerking Vzschap DUI)
- rescEU

Terugkoppeling door IZ REA en HCEU (strategische autonomie en leveringszekerheid).**Terugkoppeling door GMT Pallas**

5.1.2a

5.1.2a

