

Besluit van de Minister voor Medische Zorg van (datum), kenmerk , houdende vaststelling van beleidsregels en subsidieplafond inzake het subsidiëren van de kickstart medicatie-overdracht (Besluit vaststelling beleidsregels subsidiëring kickstart medicatieoverdracht)

Dit is een concept beleidskader ten behoeve van voorlichting over het voornemen van de Kickstart Medicatieoverdracht. Er kunnen geen rechten aan dit concept beleidskader worden ontleend. Het beschikbaar bestellen van dit concept betekent nog niet dat er tot daadwerkelijke publicatie zal worden overgegaan. Indien wordt overgegaan tot publicatie kan het beleidskader nog wijzigen.

De Minister voor Medische Zorg,

Gelet op artikel 1.3 en 2.1 van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS;

Besluit:

Artikel 1 Vaststellen beleidsregels

De beleidsregel inzake het subsidiëren van de Kickstart Medicatieoverdracht wordt vastgesteld overeenkomstig de bijlage bij dit besluit.

Artikel 2 Subsidieplafond

1. Voor de subsidieverlening op grond van dit besluit is een totaalbedrag van € ## miljoen beschikbaar.
2. De minister verdeelt het beschikbare bedrag na onderlinge weging van de aanvragen, overeenkomstig de bijlage bij dit besluit.

Artikel 3 Inwerkingtreding en vervaldatum

1. Dit besluit treedt in werking met ingang van de dag na de datum van uitgifte van de Staatscourant waarin het wordt geplaatst.
2. Dit besluit vervalt met ingang van 1 .. 20...

Artikel 4 Citeertitel

Dit besluit zal worden aangehaald als: Besluit vaststelling beleidsregel subsidiëring Kickstart Medicatieoverdracht 2021.

Dit besluit zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

De Minister voor Medische Zorg,

T. van Ark

Bijlage

Beleidsregel inzake het subsidiëren van de Kickstart Medicatieoverdracht

Deze bijlage hoort bij het Besluit vaststelling beleidsregel subsidiëring Kickstart Medicatieoverdracht 2021.

INHOUDSOPGAVE

Hoofdstuk 1 – Doelstellingen Kickstart Medicatieoverdracht

- 1.1. Doel kickstart Medicatieoverdracht
- 1.2. Achtergrond en aanleiding
- 1.3. Beoogde resultaat Kickstart Medicatieoverdracht

Hoofdstuk 2 – subsidiabele activiteiten en subsidievoorwaarden

- 2.1. Aanvrager van de subsidie
- 2.2. Beoogde activiteiten
- 2.3. Subsidievoorwaarden
- 2.4. Subsidieverplichtingen
- 2.5. Staatssteun

Hoofdstuk 3 – Subsidieplafond en wegingscriteria

- 3.1. Subsidieplafond en wijze van verdeling
- 3.2. Wegingscriteria

Hoofdstuk 4 – Overige verplichtingen en aanvraagprocedure

- 4.1. Subsidiesystematiek
- 4.3. Aanvraagprocedure
- 4.3. Verantwoording en vaststelling
- 4.5. Administratieve lasten

Bijlage 1: Richtsnoer voor het bepalen van de redelijke vergoeding voor de kosten van ICT

Bijlage 2: Richtsnoer voor het bepalen van de redelijke vergoeding voor de implementatiekosten door de zorgaanbieder

Bijlage 3: Puntentelling bij de wegingscriteria als bedoeld in 3.2. van de beleidsregel

Hoofdstuk 1 – Doelstellingen Kickstart Medicatieoverdracht

1.1 Doel Kickstart Medicatieoverdracht

Op grond van de Beleidsregel subsidiëring Kickstart Medicatieoverdracht (hierna: de Beleidsregel) 2021 kunnen subsidies worden verstrekt aan samenwerkingsverbanden van zorgaanbieders voor activiteiten in het kader van de "Kickstart Medicatieoverdracht". Zowel reeds bestaande samenwerkingsverbanden komen voor subsidie op grond van deze Beleidsregel in aanmerking, als samenwerkingsverbanden die voor dit specifieke doel zijn opgericht.

De Kickstart Medicatieoverdracht wil bijdragen aan de verbetering van de digitale medicatieoverdracht door het implementeren van de "informatiestandaard Medicatieproces 9" in combinatie met de richtlijn "Overdracht van medicatiegegevens in de keten", daarmee ervaring op te doen en de informatiestandaard in de praktijk te beproeven en waar nodig bij te stellen. Samenwerkingsverbanden kunnen onder bepaalde voorwaarden subsidie aanvragen om deze implementatie te realiseren. Deze subsidievoorwaarden en aan de subsidie verbonden verplichtingen staan in onderhavige Beleidsregel beschreven. De ervaring die door deze samenwerkingsverbanden wordt opgedaan naar de werking en impact van de uitrol in de totale keten zal vervolgens worden gebruikt en ingezet ter verbetering van de informatiestandaard en ten behoeve van de toekomstige brede implementatie van de informatiestandaard en de richtlijn.

1.2 Achtergrond en aanleiding

Voor goede zorgverlening is (digitale) informatie-uitwisseling tussen patiënt en professional en tussen zorgprofessionals onderling essentieel. Daaronder valt ook het bijhouden van een actueel medicatieoverzicht en een goede overdracht van medicatiegegevens. Om dit te kunnen realiseren zijn aanpassingen in ICT-systemen en werkprocessen noodzakelijk.

In dat kader is de Richtlijn "Overdracht van medicatiegegevens in de keten" recentelijk vernieuwd (hierna: de richtlijn¹). Dit om medicatieproblemen zo veel als mogelijk te voorkomen, administratieve lasten te verminderen en de ontsluiting van patiëntgegevens in een Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO) te verbeteren. Deze richtlijn is als kwaliteitsstandaard medicatieoverdracht opgenomen in het Register van het Zorginstituut, inclusief een implementatieplan. Bij deze richtlijn horen drie informatiestandaarden, namelijk: Medicatieproces⁹² (hierna: MP9), Lab2zorg en Contra-indicatie en Overgevoeligheden.

De komende jaren worden de richtlijn en de drie informatiestandaarden zorgbreed geïmplementeerd in de zorgprocessen en -informatiesystemen. Daarbij zijn 10 sectoren³ betrokken met meer dan 16.000 zorgaanbieders en 75 softwareleveranciers. Ook patiënten en cliënten zijn vertegenwoordigd in een van

¹ (<https://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten/medicatieoverdracht>).

² <https://www.nictiz.nl/informatiestandaard-medicatieproces/>

³ Het gaat hier om de volgende sectoren: Patiënt en cliënt; Geestelijke gezondheidszorg verslavingszorg en forensische zorg; Gehandicaptenzorg; Huisartsenzorg; Medisch specialistische zorg; Mondzorg; Openbare farmacie; Publieke gezondheid; Trombosezorg; Wijkverpleging en verpleeghuiszorg.

deze sectoren. Voordat in de praktijk breed gebruik gemaakt kan worden van een informatiestandaard zal deze uitgebreid getest en getoetst moeten worden.

In 2020 is het Programma Medicatieoverdracht (hierna: het Programma) gestart, dat sectoren, leveranciers en regio's voorbereidt op en ondersteunt bij de bovengenoemde implementatie. De landelijke begeleiding van dit programma is ondergebracht bij Nictiz.⁴ Ondersteuning van het Programma is noodzakelijk omdat de implementatie complex is: vele verschillende disciplines en zorgorganisaties spelen een rol. Door het maken van afspraken, het samenwerken en het aanpassen van procedures zal uiteindelijk ketensamenwerking op het gebied van medicatieoverdracht mogelijk worden gemaakt. Behalve alle ketenpartners, doen Patiëntenfederatie Nederland, VZVZ, het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Zorgverzekeraars Nederland mee aan het Programma.

Voordat in de praktijk breed gebruik gemaakt kan worden van een informatiestandaard wordt deze uitgebreid getest en getoetst. Het Programma organiseert en begeleidt deze technische en praktijktesten van de informatiestandaarden en de eerste begeleide uitrol. Na een eerste praktijktest in de regio Amsterdam van MP9 heeft het Programma geconcludeerd dat, om de informatiestandaard in de praktijk te kunnen beproeven, de ICT-systemen grondig moeten worden herzien. Daarvoor is echter een forse investering nodig. De Kickstart Medicatieoverdracht is tot stand gekomen om zorgaanbieders en ICT-leveranciers te stimuleren om deze stap te zetten.

1.3 Beoogd resultaat Kickstart Medicatieoverdracht

In de Kickstart Medicatieoverdracht dient te worden aangetoond dat MP9 in combinatie met de richtlijn werkt in de praktijk. Daarbij horen de volgende activiteiten: het aanpassen van informatiesystemen aan MP9 en de richtlijn, het testen ervan en een eerste begeleide uitrol van de systemen en de werkprocessen van de deelnemers aan het samenwerkingsverband zoals beschreven in de stappen 0 en 3 t/m 6 van het 10-stappenplan uit het Programmaplan Medicatieoverdracht.⁵

Het Programma heeft de kaders voor de uitvoering van de Kickstart Medicatieoverdracht uitgewerkt in het Plan van Aanpak Kickstart (**verwijzing toevoegen**). De deelnemers aan het samenwerkingsverband committeren en conformeren zich aan het Plan van Aanpak en de daarin genoemde stappen en de planning van de Kickstart Medicatieoverdracht.

Onder de 'implementatie van MP9' wordt verstaan het aanpassen van systemen en werkprocessen van zorgaanbieders en het ontsluiten van informatie naar patiënten middels een PGO.

Vertrekpunt aan het begin van de Kickstart Medicatieoverdracht is versie MP9 2.0.0. Tijdens de periode van de Kickstart zijn verschillende nieuwe releases van MP9 voorzien. Deelnemers aan de Kickstart worden betrokken bij de ontwikkeling

⁵ Zie de stappen 0 en 3 t/m 6 uit het 10-stappenplan van het Programmaplan Medicatieoverdracht (zie <https://www.samenvoormedicatieoverdracht.nl/stappenplan-sectoren/>)

van deze nieuwe releases en worden geacht deze nieuwe releases te implementeren.

Voor elke stap uit de stapsgewijze aanpak van de Kickstart Medicatieoverdracht zal 3 maanden voor de beoogde afronding van die stap worden vastgelegd welke release moet worden geïmplementeerd. Als uit de daaropvolgende test in de keten met uitwisseling tussen systemen van verschillende leveranciers aanpassingen aan de informatiestandaard volgen dan worden die opgenomen in de volgende release die vervolgens ook moet worden geïmplementeerd. Bij de (keten)testen en de validatie zijn de aspecten interoperabiliteit en generaliseerbaarheid een belangrijk onderwerp.

Mocht onverhoopt (en onverwacht) uit de praktijktest een fundamenteel probleem of een dermate grote wijziging in het ontwerp van MP9 naar boven komen dat een dermate grote impact heeft op de implementatie dan wordt met de partijen van de Kickstart Medicatieoverdracht in overleg getreden hoe met deze situatie moet worden omgegaan. Als een dergelijke situatie zich voordoet, is het van belang dat de subsidieontvanger zo spoedig mogelijk en zelfs 'onverwijld' melding doet. Dit volgt uit de meldingsplicht van artikel 5.7. uit de Kaderregeling. Voor verdere informatie over deze meldingsplicht zie paragraaf 2.4.

Kennisoverdracht is tevens een belangrijk onderdeel van de Kickstart. De resultaten van de Kickstart Medicatieoverdracht worden gebruikt voor de latere brede uitrol in de zorgketen. De deelnemers aan de Kickstart verbinden zich daarom aan kennisdeling op een (technisch) detailniveau die het mogelijk maakt om te komen tot oplossingen die interoperabel en generaliseerbaar zijn na de Kickstart.⁶

Hoofdstuk 2 – Subsidiabele activiteiten en subsidievoorwaarden

2.1 Aanvrager van de subsidie

Op grond van de Beleidsregel kan subsidie worden verstrekt voor activiteiten in het kader van de Kickstart Medicatieoverdracht aan een of meerdere samenwerkingsverbanden. Het kan daarbij gaan om reeds bestaande of speciaal voor de Kickstart opgerichte samenwerkingsverbanden.

Een samenwerkingsverband bestaat uit verschillende zorgaanbieders, waarvan een van de deelnemers als penvoerder fungeert. Desgewenst kan een samenwerkingsverband worden aangevuld met een andere rechtspersoon, zoals bijvoorbeeld een Regionale Samenwerkingsorganisatie (RSO). Deze rechtspersoon kan eveneens als penvoerder fungeren.

De penvoerder vraagt namens het samenwerkingsverband subsidie aan. Indien subsidie verstrekt wordt is de penvoerder verantwoordelijk voor het uitvoeren van de activiteiten waarvoor subsidie wordt verstrekt en voor het voldoen aan de

⁶ Voor de brede uitrol wordt momenteel gezien of en in welke vorm een stimuleringsregeling voor de komende jaren vormgegeven kan worden. Aandachtspunt daarbij is dat deelnemers aan de Kickstart Medicatieoverdracht ook bij zo'n stimuleringsregeling kunnen participeren, met dien verstande dat ten behoeve van dezelfde activiteiten niet meermaals subsidie zal worden verstrekt.

subsidieverplichtingen. Hieronder valt onder meer het indienen van de voorgangsrapportages en het voldoen aan de meldingsplicht van artikel 5.7 van de Kaderregeling. Ook legt de penvoerder verantwoording af over de subsidie.

In paragraaf 2.3 zijn de subsidievoorwaarden opgenomen die aan een samenwerkingsverband worden gesteld om voor subsidiëring van de activiteiten op grond van de Beleidsregel in aanmerking te komen. Enkel als aan deze voorwaarden wordt voldaan, kan subsidie aan het samenwerkingsverband worden verleend. In paragraaf 2.4 worden de subsidieverplichtingen beschreven die aan de subsidieontvanger worden gesteld.

2.2 Beoogde activiteiten

De activiteiten in het kader van de Kickstart Medicatieoverdracht die voor subsidie in aanmerking komen worden uitgevoerd conform de uitwerking en de planning in het bovengenoemde Plan van Aanpak. Aan een samenwerkingsverband kan hiervoor subsidie worden verstrekt voor de periode **van 1 januari 2022 tot en met 31 december 2023 (PM)**.

Concreet gaat het om de volgende vier -door samenwerkingsverbanden- uit te voeren activiteiten om te komen tot de realisatie van de stappen 0 en 3 t/m 6 uit het Programma Medicatieoverdracht. Deze vier activiteiten dienen alle vier in de subsidieaanvraag naar voren te komen en moeten worden uitgevoerd conform het Plan van Aanpak en de daarin genoemde planning.

1. Het gezamenlijk met ICT-leveranciers aanpassen van de zorginformatiesystemen, om medicatieoverdracht mogelijk te maken, conform de eisen en technische specificaties in MP9;
2. De implementatie van MP9 in combinatie met de richtlijn, in de werkprocessen van de zorgaanbieders;
3. Kennisdeling, ten behoeve van alle bij de medicatieoverdracht betrokken sectoren en leveranciers; en
4. Activiteiten rondom de organisatie van het samenwerkingsverband.

Ad 1:

Om MP9 te kunnen implementeren zijn aanpassingen nodig aan de ICT-systemen die door zorgverleners worden gebruikt. De zorgaanbieders die deelnemen aan het samenwerkingsverband zullen hiervoor een contract afsluiten met hun ICT leveranciers om MP9 te implementeren. Ten aanzien van de kosten voor ICT geldt dat alleen een redelijke en marktconforme vergoeding zal worden verleend voor de noodzakelijke aanpassingen en bouw van de ICT-voorziening. Als richtsnoer voor het bepalen van deze redelijke vergoeding wordt verwezen naar de bedragen als genoemd in bijlage 1 van dit beleidskader. Overige kosten zoals kosten in het kader van beheer en onderhoud van ICT-voorzieningen, migratiekosten en licentiekosten komen niet voor subsidie in aanmerking.

Het Programma zal de resultaten van de implementatie toetsen door validatietesten uit te voeren zoals beschreven in het Plan van Aanpak.

Ad 2:

Naast de technische aanpassingen zullen ook de werkprocessen bij de zorgaanbieders aangepast moeten worden om te voldoen aan de eisen van de

richtlijn. Ten behoeve van activiteit 2 wordt een uitvoeringsovereenkomst gesloten, namelijk de DAEB de-minimisovereenkomst.

Ten aanzien van de kosten die een zorgaanbieder maakt voor de implementatie van de richtlijn en MP9 zullen alleen redelijke en marktconforme kosten worden vergoed, die bovendien de maximale compensatie van een DAEB de-minimis niet mogen overschrijden. Het gaat daarbij om een bedrag van maximaal € 500.000 over drie opeenvolgende belastingjaren. Als richtsnoer voor het bepalen van de redelijke kosten wordt verwezen naar de bedragen als genoemd in bijlage 2 van dit beleidskader. Deze bedragen zijn gebaseerd op de systematiek die is gehanteerd in de sectorale BIA's voor medicatieoverdracht. (gepubliceerd op de website Rijksoverheid.nl)

Ad 3:

De activiteit kennisdeling wordt zowel door de penvoerder van het samenwerkingsverband als door deelnemende zorgaanbieders als ICT-leveranciers uitgevoerd. Het doel van de kennisdeling is dat zoveel mogelijk partijen inzicht krijgen in de ontwikkelingen rondom medicatieoverdracht, zodat de latere brede implementatie van de informatiestandaard zo soepel mogelijk verloopt.

Onder kennisdeling worden tenminste de volgende deel-activiteiten verstaan: het bijwonen van en bijdragen aan bijeenkomsten vanuit het Programma, het bijdragen aan de (tussentijdse) evaluaties ten behoeve van de brede uitrol, het bijdragen aan het opstellen van draaiboeken voor brede implementatie, het gratis en om niet geven van trainingen aan andere leveranciers of zorgaanbieders die niet bij de Kickstart zijn betrokken en communiceren over de voortgang en knelpunten aan het programma medicatieoverdracht, deelnemers van het samenwerkingsverband en andere leveranciers en zorgaanbieders die geen deel uitmaken van de Kickstart. Deze lijst is niet uitputtend en er kunnen andere activiteiten onder kennisdeling worden verstaan.

Ad 4

Bij de organisatie rondom het samenwerkingsverband kan gedacht worden aan de volgende activiteiten: het aantrekken van een projectleider voor de coördinatie van de gesubsidieerde activiteiten, het afsluiten van contracten met leveranciers, het budgetbeheer, verdeling van de subsidie onder de deelnemers en de verantwoording, het regelen van de randvoorwaarden voor het samenwerkingsverband, het onderhouden van de contracten met de subsidieverstrekker en het afstemmen met het Programma en de vertegenwoordigers van de sectoren.

2.3. Subsidievoorwaarden

Bij het Programma en de Kickstart Medicatieoverdracht zijn de volgende sectoren betrokken: Geestelijke gezondheidszorg verslavingszorg en forensische zorg (GGZ); Gehandicaptenzorg; Huisartsenzorg; Medisch specialistische zorg; Mondzorg; Openbare farmacie; Publieke gezondheid; Trombosezorg; Wijkverpleging en verpleeghuiszorg (VVT); Patiënt en Cliënt.

De subsidie kan verleend worden aan een samenwerkingsverband dat voldoet aan de volgende voorwaarden.

In een samenwerkingsverband:

- a. zijn ten minste 5 van de bovengenoemde sectoren betrokken, waaronder in ieder geval de sectoren Huisartsenzorg, Medisch Specialistische Zorg, Openbare farmacie en de sector Patiënt en Cliënt; en
- b. wordt elke sector vertegenwoordigd door maximaal 2 zorgaanbieders⁷; en
- c. worden minimaal de volgende ICT-systemen gebruikt, die in de Kickstart worden aangepast conform MP9 en de daaraan gerelateerde gegevensdienst: een Ziekenhuis Informatie Systeem (ZIS), een Huisarts Informatie Systeem (HIS), een Apotheek Informatie Systeem (AIS), een Elektronisch Voorschrift Systeem (EVS), bij voorkeur een elektronische Toedienregistratie (eTDR) en een Dienstverlener Zorgaanbieder (DVZA), en een PGO zijnde Dienstverlener Persoon (DVP); en
- d. is per sector ten minste één ICT-leverancier aanwezig van de systemen, bedoeld onder c, die MP9 zal implementeren; en sluiten de zorgaanbieders een DEAB de-minimis overeenkomst conform het format als bedoeld in ... (toevoegen verwijzing); en
- e. de penvoerder sluit een de-minimis overeenkomst conform het format als bedoeld in ... (toevoegen verwijzing).

2.4. Subsidieverplichtingen

De subsidieontvanger verplicht zich bij het verkrijgen van de subsidie tot het volgende:

Algemeen:

- De Kickstart Medicatieoverdracht wordt uitgevoerd in nauw overleg en afstemming met het Programma en de sectorvertegenwoordiging, zoals uiteengezet in het voornoemd Plan van Aanpak.
- De deelnemers aan het samenwerkingsverband committeren en conformeren zich aan de stappen en de planning van de Kickstart Medicatieoverdracht, zoals bedoeld in het Plan van Aanpak;
- Op de subsidie zijn de subsidieverplichtingen uit hoofdstuk 5 van de Kaderregeling van toepassing, waaronder de meldingsplicht van artikel 5.7. Ingevolge de meldingsplicht is de subsidieontvanger verplicht te melden⁸ (1) wanneer de activiteiten waarvoor subsidie verleend is niet, niet tijdig of niet geheel worden verricht, (2) indien niet, niet tijdig of niet geheel wordt voldaan aan de subsidie verbonden verplichtingen en (3) wanneer zich andere wijzigingen in de omstandigheden voordoen die van belang zijn voor de subsidieverstrekking. Als een van de drie hierboven beschreven situaties zich voordoet, is het van belang dat de subsidieontvanger zo spoedig mogelijk en zelfs 'onverwijld' melding doet. Ook dient de subsidieontvanger melding te maken als er sprake is van onderbesteding wanneer de activiteiten worden verricht. Dit betekent dat de melding onmiddellijk moet worden gedaan, of in ieder geval tijdens de subsidieperiode. De subsidieontvanger mag dus niet wachten tot hij dit nodig acht. Als niet wordt voldaan aan de meldplicht bestaat de mogelijkheid dat de subsidieontvanger wordt gekort op de verstrekte subsidie. Concreet betekent dit dat er bij de subsidievaststelling een

⁷ Deze limitering is aangebracht in verband met het beschikbare budget voor de Kickstart Medicatieoverdracht. Kleinere zorgaanbieders kunnen met maximaal twee zorgaanbieders meedoen, maar grotere zorgaanbieders - bijvoorbeeld een ziekenhuis- kunnen qua budget dat beschikbaar is waarschijnlijk maar met 1 zorgaanbieder deelnemen.

⁸ Een melding kan worden ingediend, ovv subsidienummer, bij: VWSsubsidies@minvws.nl

bepaald percentage in mindering wordt gebracht op het bedrag van de verleende subsidie. Deze percentages en de voorwaarden waaronder de korting kan worden toegepast zijn te vinden in artikel 3a van de Beleidsregels handhaving subsidiebepalingen VWS. Deze meldingsplicht is in het bijzonder van belang omdat als bepaalde activiteiten niet conform de subsidieverlening (kunnen) worden uitgevoerd, de subsidieverlening daarop zal moeten worden aangepast. Ook indien een samenwerkingsverband haar samenstelling gedurende de subsidieperiode wenst te wijzigen is dat een voor de subsidiëring relevante omstandigheid waarvan melding moet worden gemaakt bij het ministerie van VWS, conform artikel 5.7 van de Kaderregeling, naar aanleiding waarvan het besluit tot subsidieverlening zo nodig kan worden herzien.

- In het kader van de tussentijdse rapportageplicht van artikel 5.5 van de Kaderregeling is een subsidie ontvangend samenwerkingsverband verplicht halverwege de subsidieperiode verslag te doen van de voortgang van de gesubsidieerde activiteiten en de financiële onderbouwing. In het besluit tot subsidieverlening zal worden gespecificeerd wanneer en op welke wijze verslag moet worden gedaan.

Ten aanzien van de penvoerder:

- Een van de deelnemers van het samenwerkingsverband fungeert als penvoerder en tevens subsidieaanvrager. Deze penvoerder is een rechtspersoon. De penvoerder sluit een samenwerkingsovereenkomst met de verschillende deelnemers van het samenwerkingsverband. Hiervoor kan het daartoe beschikbaar gestelde format zoals gepubliceerd.... [website DUS_1 link opnemen](#) worden gebruikt;
- De penvoerder sluit na de subsidieverlening mede namens de betrokken zorgaanbieder en in nauwe samenwerking met het Programma en de daarin participerende sectoren contracten met de betrokken ICT-leveranciers voor de nodige aanpassingen van de betrokken informatiesystemen;
- De penvoerder onderhoudt de contacten met het Programma en overige belanghebbende partijen voor de realisatie van de Kickstart.

Ten aanzien van de zorgaanbieder:

- De zorgaanbieder ondertekent de samenwerkingsovereenkomst, bedoeld in paragraaf 4.2.
- De zorgaanbieder levert gevraagd en ongevraagd een actieve bijdrage aan kennisuitwisseling van de ervaringen in de Kickstart Medicatieoverdracht;
- De zorgaanbieder benut, naast het Programma en het samenwerkingsverband, de actieve ondersteuning vanuit de eigen sector, om de generieke toepasbaarheid binnen de verschillende sectoren, werkprocessen en systemen te borgen.
- De zorgaanbieder draagt zorg voor het werven van voldoende patiënten, waarmee het aantoonbaar uitwisselen van medicatiegegevens met deze patiënten conform MedMij de hiervoor genoemde gegevensdienst is gerealiseerd in de subsidieperiode.

Ten aanzien van de ICT:

Activiteit 1 van de Kickstart Medicatieoverdracht betreft het aanpassen van de ICT-systemen, om medicatieoverdracht mogelijk te maken conform de eisen en technische specificaties in MP9. Hiervoor zal een penvoerder met de betrokken zorgaanbieder(s) in het samenwerkingsverband en in nauwe samenwerking met

het Programma en de daarin participerende sectoren een contract afsluiten met de ICT-leveranciers.

Bij die aanpassingen gelden de volgende eisen:

- a. alle functionele en technische specificaties van MP9⁹ en de bijbehorende MedMij gegevensdienst worden gerealiseerd conform de stappen en de planning van het Plan van Aanpak; waarbij voor bronsystemen geldt dat deze conform AORTA 8.2 worden gerealiseerd;
- b. de te betrekken ICT-leverancier van een bronsysteem heeft uiterlijk 3 maanden na start van de bouw een aansluiting op de LSP testomgeving gerealiseerd waarmee kan worden uitgewisseld op basis van MP9;
- c. de te betrekken ICT-leverancier heeft aantoonbare kennis van de informatiestandaard MP9;
- d. de desbetreffende ICT-leverancier zal worden gevraagd om een ontwikkelroadmap en intentieverklaring die de juiste prioriteit geven aan de benodigde aanpassingen;
- e. het samenwerkingsverband verplicht de ICT-leverancier:
 - resultaten en inzichten over de implementatie van MP9 te delen met andere leveranciers, het samenwerkingsverband, de eigen sector en het Programma; en
 - een actieve bijdrage te leveren aan de evaluatie en draaiboeken voor de latere brede implementatie; en
 - mee te werken aan het gelijktijdig oplossen met andere samenwerkingsverbanden die deelnemen aan de Kickstart, ten behoeve van het behalen van een gezamenlijk en onderling vergelijkbaar resultaat. Dit onder coördinatie van het Programma.
 - de kosten voor ICT aanpassingen waarvoor een vergoeding is verkregen in het kader van de Kickstart Medicatieoverdracht op geen enkele wijze door te berekenen aan andere zorgaanbieders die niet deelnemen aan de kickstart.

2.5. Staatssteun

Van belang is dat een subsidiemaatregel geen ongeoorloofde staatssteun oplevert. Artikel 107, eerste lid, van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU) merkt steunmaatregelen van de staten of in welke vorm ook met staatsmiddelen bekostigd, die de mededinging door begunstiging van bepaalde ondernemingen of bepaalde producties vervalsen of dreigen te vervalsen, aan als onverenigbaar met de interne markt, voor zover deze steun het handelsverkeer tussen de lidstaten ongunstig beïnvloedt. Met andere woorden, overheden mogen ondernemingen niet financieel begunstigen als daardoor de concurrentie kan worden vervalst en de handel tussen EU-lidstaten kan worden beïnvloed. Een van de toetsingscriteria hiervoor betreft de vraag of sprake is van een onderneming die een economische activiteit verricht. Op basis van de activiteiten zoals genoemd in paragraaf 2.2. kan hierover het volgende worden gezegd.

Activiteit 1 – het aanpassen van de ICT-systemen - is een economische activiteit. Subsidie voor deze activiteit dient volledig marktconform te worden besteed aan de ICT-leveranciers. Indien de inhuur van de ICT-leveranciers voor de gesubsidieerde activiteiten door middel van een open, transparante en non-discriminatoire procedure en tegen marktconforme tarieven geschiedt, is er geen sprake van staatssteun aan de ICT-leveranciers. Dezelfde redenering gaat op voor

⁹ Het is noodzakelijk dat daarbij de laatste beschikbare versie wordt gerealiseerd. Zie in dit verband de opmerkingen als bedoeld in paragraaf 1.3. van dit beleidskader.

activiteit 4. Voor de organisatie van het samenwerkingsverband wordt namelijk gebruik gemaakt van een externe projectleider die op basis van een marktconform tarief zal worden ingehuurd. Mogelijk zijn er voor activiteit 4 kosten die niet marktconform worden besteed. In dat geval geldt dat deze kosten worden aangemerkt als de-minimissteun¹⁰. Dit betekent dat deze kosten mee worden genomen in de-minimisruimte van de penvoerder van het samenwerkingsverband. Ingevolge de regels van de-minimis zijn dergelijke kosten gemaximeerd op een bedrag van € 200.000 over drie belastingjaren en zal de penvoerder een de-minimisverklaring moeten overleggen.

Activiteit 3 is een niet-economische activiteit, waardoor subsidie voor deze activiteit geen staatssteun vormt. Hierbij gaat het om delen van kennis met andere geïnteresseerde partijen (zoals andere samenwerkingsverbanden, leveranciers en sectoren) met als doel het profiteren van elkaars ervaringen en kennis.

Voor het deel van de subsidie dat ziet op implementatie-ondersteuning - *activiteit 2* - zal de individuele zorgaanbieder aan het samenwerkingsverband belast worden met het verrichten van een zogenaamde dienst van algemeen economisch belang (DAEB). Hiertoe zal met de verschillende zorgaanbieders een DAEB de-minimis overeenkomst worden gesloten. Het gaat hier namelijk om economische activiteiten die het algemeen belang dienen en die de markt, zonder overheidsoptreden, niet of niet onder dezelfde voorwaarden inzake objectieve kwaliteit, veiligheid, betaalbaarheid, gelijke behandeling of algemene toegang zou verrichten. Subsidie voor activiteit 2 is ingevolge de regels van de DAEB de-minimis gemaximeerd op een bedrag van € 500.000 over drie belastingjaren per zorgaanbieder.

Indien het voorgaande in acht wordt genomen bij de subsidieverstrekking levert de steunmaatregel Kickstart Medicatieoverdracht geen ongeoorloofde staatssteun op.

Hoofdstuk 3 – Subsidieplafond en wegingscriteria

3.1. Subsidieplafond en wijze van verdeling

Voor de Beleidsregel is voor de periode van 1 januari 2022 tot en met 31 december 2023 een bedrag van maximaal € ## miljoen beschikbaar.

De minister kan subsidie verstrekken voor de activiteiten die centraal staan in deze Beleidsregel, als bedoeld in paragraaf 2.2. De subsidie aan de penvoerder ten behoeve van het samenwerkingsverband bedraagt niet meer dan een door de minister vast te stellen bedrag, overeenkomstig een door de minister goed te keuren activiteitenplan en begroting.

Ten aanzien van de kosten voor ICT geldt dat alleen een redelijke (marktconforme) vergoeding subsidiabel is voor de noodzakelijke aanpassingen en bouw van de ICT-voorziening. Als richtsnoer voor het bepalen van de redelijke vergoeding wordt verwezen naar de bedragen als genoemd in bijlage 1. Overige

¹⁰ Op basis van de reguliere de-minimisverordening kan de overheid over een periode van drie belastingjaren tot €200.000 aan steun aan een onderneming verstrekken, zonder dat sprake is van staatssteun.

kosten zoals voor beheer en onderhoud, migratiekosten of licentiekosten zullen niet worden vergoed. Verder wordt aan een samenwerkingsverband geen subsidie verstrekt indien zij voor dezelfde activiteiten reeds eerder subsidie hebben ontvangen.

Ten aanzien van de kosten die een zorgaanbieder maakt voor de implementatie van de richtlijn en MP9 geldt dat alleen redelijke kosten subsidiabel zijn, die bovendien de DEAB-de-minimis ruimte niet mogen overschrijden. Als richtsnoer voor het bepalen van de redelijke vergoeding wordt verwezen naar de bedragen als genoemd in bijlage 2. Deze bedragen zijn gebaseerd op de systematiek die is gehanteerd in de sectorale BIA's voor medicatieoverdracht

Het samenwerkingsverband maakt in het activiteitenplan en begroting *per sector* inzichtelijk welke activiteiten en bijbehorende financiering worden voorzien. Voor de activiteiten die aan de sector openbare farmacie worden toegerekend is een bedrag van maximaal ## miljoen beschikbaar voor de ingediende subsidieaanvragen. Voor de overige sectoren is een bedrag van ## miljoen beschikbaar voor de ingediende subsidieaanvragen.

De te ontvangen aanvragen worden eerst getoetst aan de subsidievoorwaarden als bedoeld in paragraaf 2.3. Pas als aan deze subsidievoorwaarden wordt voldaan, kan een samenwerkingsverband voor subsidiëring in aanmerking komen.

Vervolgens wordt getoetst of het subsidiebedrag van alle aanvragen gezamenlijk:

- het subsidieplafond niet overschrijdt; en
- het bedrag van € ## miljoen niet overschrijdt voor de activiteiten voor de Openbare Farmacie; en
- het bedrag van € ## miljoen niet overschrijdt voor de activiteiten voor de overige sectoren.

Aanvragen die aan de voorwaarden voldoen komen in beginsel voor subsidie in aanmerking, totdat het subsidieplafond voor Openbare Farmacie dan wel het subsidieplafond voor de overige activiteiten wordt bereikt. Indien daarvan sprake is, zullen de aanvragen onderling worden gewogen.

De aanvragen zullen dan worden beoordeeld en gerangschikt naar geschiktheid aan de hand van de wegingscriteria uitgezet in paragraaf 3.2. Daarna zal subsidie worden verleend voor de best scorende aanvraag of aanvragen. Het ministerie van VWS kan bij deze beoordeling aan de hand van de wegingscriteria advies inwinnen van het Programma.

Als het subsidieplafond alsnog zou worden overschreden door het toewijzen van aanvragen die gelijk geschikt zijn na weging, dan wordt de toekenning van die aanvragen door loting bepaald.

3.2. Wegingscriteria

De Kickstart Medicatieoverdracht beoogt een zo breed mogelijke ervaring op te doen met de implementatie van en de werking van MP9 en de richtlijn. Bij de beoordeling aan de hand van de onderstaande wegingscriteria zal bepalend zijn hoe het desbetreffende samenwerkingsverband deze ervaring zo goed mogelijk kan realiseren, op basis van de aanvraag en het aangevraagde subsidiebedrag. Dit betekent dat voorrang wordt gegeven aan de aanvragen die naar verwachting meer geschikt zijn om daaraan bij te dragen. Aan de wegingscriteria zal een puntentelling worden toegekend, zoals weergegeven in bijlage 3.

Daarbij zijn de onderstaande elementen van belang die elk zullen worden voorzien van gewicht. De eerste twee criteria zien op het samenwerkingsverband en de deelnemende zorgaanbieders. Het derde en vierde criterium betreffen de beoogde ICT-leverancier en -systemen. Het vijfde criterium betreft de combinatie van de te subsidiëren samenwerkingsverbanden.

1. Aantallen

Er is een voorkeur voor een samenwerkingsverband waarbij de medicatieoverdracht van zo veel mogelijk (voor medicatieoverdracht relevante) patiënten in een zo breed mogelijke keten van zorgaanbieders kan worden gerealiseerd in de Kickstart Medicatieoverdracht. Daarom wordt ter beoordeling van de aanvraag gekeken naar:

- a. het aantal betrokken sectoren;
- b. de mogelijkheid om een zo breed mogelijk extra aantal use cases rondom medicatieveiligheid en medicatieoverdracht binnen de keten te kunnen beproeven. Daarbij wordt gedacht aan onder meer de volgende use cases: in de trombosezorg, met betrekking tot de ambulante toedienkolom via eTDR in de GGZ, GZ en VVT, een gesloten EVS oplossing voor regiehoudende behandelaren en gedeeld voorschrijverschap;
- c. het aantal betrokken zorgaanbieders uit de sector Huisartsenzorg en de sector Openbare farmacie;
- d. het aan de betrokken zorgaanbieders verbonden aantal patiënten en cliënten en de verdeling daarbij over de sectoren;

2. Bestaande kennis van zaken samenwerkingsverband

Het gaat daarbij om aantoonbare ervaring en/of kennis van (de deelnemers van) het samenwerkingsverband met:

- a. sector-overstijgende samenwerking;
- b. de richtlijn en MP9;
- c. ICT-vraagstukken, uitvoeringsvraagstukken rondom subsidies en contracten en samenwerking binnen de regio tussen sectoren die via zorgaanbieders ook deelnemen aan het samenwerkingsverband;
- d. bestaande samenwerking met de bij het samenwerkingsverband betrokken zorgaanbieders;
- e. bestaande betrokkenheid bij het Programma of beheer van de standaarden binnen medicatieoverdracht;
- f. het aantoonbaar en actief opvragen van gegevens door Patiënten en Cliënten vanuit een MedMij PGO;
- g. patiënten/cliënten participatie in andere trajecten dan waarvoor deze subsidie zal worden verleend.

3. Techniek en aantallen

De technische criteria zien op de volgende aspecten:

- a. de leverancier is eveneens actief in één van de andere samenwerkingsverbanden, die wensen te participeren in de Kickstart Medicatieoverdracht;
- b. de door de zorgaanbieders gebruikte ICT-systemen zijn op **(datum uiterste datum voor aanvraag subsidie)** al aangesloten op het Landelijk Schakelpunt (LSP);

- c. het gebruik van de ICT-systemen binnen het samenwerkingsverband maakt het mogelijk om meerdere use cases binnen de Kickstart te beproeven, zoals het toedienen in de ambulante setting;
- d. de technische oplossingen van de betrokken DVZA en PGO-leveranciers worden reeds in de praktijk toegepast (bijv. in andere regelingen en/of programma's);
- e. het samenwerkingsverband maakt gebruik van een beperkt aantal DVZA's voor de ontsluiting van medicatiegegevens richting PGO.
- f. de door het samenwerkingsverband gebruikte DVZA('s) hebben aantoonbare ervaring met de gegevensdienst "Medicatiegegevens"
- g. alle door het samenwerkingsverband gebruikte DVZA('s) hebben aantoonbare ervaring met de vertaling van CDA naar FHIR .
- h. de leverancier heeft een klantenbestand met een brede vertegenwoordiging, waardoor versnelling in brede uitrol mogelijk kan worden gemaakt.

4. Bestaande kennis van zaken ICT-leverancier

De te betrekken ICT-leverancier heeft ervaring met, betrokkenheid bij, dan wel beschikt over:

- a. het medicatieproces (voorschrijven, verstrekken, toedienen en/of gebruiken), bijvoorbeeld door bestaande kwalificatie en acceptatie voor Medicatieproces 6.12 en MedMij gegevensdienst 31;
- b. bij het Programma of beheer van de standaarden binnen medicatieoverdracht;
- c. het actief en voor een langere periode meedoen aan het Programma, wat blijkt uit deelname aan leveranciersoverleggen, demo-sessies en/of PoC's medicatieoverdracht of het toepassen van MP9 voor medicatieoverdracht, bijvoorbeeld door deelname aan een praktijktest.

5. De samenstelling van de combinatie van samenwerkingsverbanden.

Dit criteria ziet op de ingediende aanvragen en in hoeverre de combinatie van de subsidieaanvragen bijdraagt aan het doel van het beleidskader, namelijk het streven om zo veel mogelijk ervaring op te doen in de Kickstart Medicatieoverdracht met de richtlijn en MP9 in de keten, binnen het beschikbare budget.

Ondanks dat een samenwerkingsverband op de eerder genoemde wegingscriteria hoog kan scoren is deze score niet doorslaggevend. Er zal namelijk ook gekeken worden naar de combinatie van samenwerkingsverbanden die een subsidieaanvraag hebben ingediend. Het beoordelen van de combinatie van samenwerkingsverbanden gaat op de volgende wijze:

- a) Aanvragen zullen eerst worden gerangschikt op basis van de punten die zijn verkregen bij de beoordeling van de wegingscriteria onder punt 1 tot en met 4. De hoogst scorende aanvraag zal daarbij worden geplaatst op plek 1. De daarna best scorende aanvraag zal worden geplaatst op plek 2. Dit gaat zo door totdat alle subsidieaanvragen zijn gerankt.
- b) Vervolgens wordt er gekeken welke combinaties van twee samenwerkingsverbanden het mogelijk maken om minimaal twee samenwerkingsverbanden te subsidiëren gelet op het beschikbare bedrag (het subsidieplafond) afgezet tegen de ingediende begrotingen van de twee aanvragen.

- c) Vervolgens wordt er een ranking opgesteld, waarbij geldt dat de punten van de individuele samenwerkingsverbanden bij elkaar worden opgeteld en de combinatie met het hoogste aantal punten bovenaan komt te staan.
- d) Vervolgens wordt de subsidie toegekend aan de hoogste op de ranking voorkomende combinatie van samenwerkingsverbanden die vervolgens moeten voldoen aan de twee volgende criteria:
 - i. er zijn minimaal twee verschillende ICT- leveranciers verdeeld over twee samenwerkingsverbanden betrokken voor de sector Openbare farmacie; en
 - ii. de combinatie van de twee samenwerkingsverbanden bevatten opgeteld minimaal 7 sectoren;

Mocht er nog subsidiebudget overblijven na bovengenoemde beoordeling en er is een aanvraag die qua begroting binnen deze resterende financiële ruimte blijft, dan zal die eveneens worden ingewilligd, op volgorde van de ranking als bedoeld onder a.

Voorbeeld:

Stap a.

Er zijn 4 aanvragen die als volgt zijn gerangschikt naar aanleiding van de weging van 1-4:

Nr 1. Regio v, 35 punten, aanvraag budget # miljoen Openbare farmacie en # miljoen overige sectoren.

Nr 2. Regio x, 30 punten, aanvraagbudget # miljoen Sector Openbare farmacie en # miljoen overige sectoren.

Nr 3. Regio y, 20 punten, aanvraagbudget # miljoen sector Openbare farmacie en # miljoen overige sectoren

Nr 4. Regio z, 18 punten, aanvraagbudget # miljoen sector Openbare farmacie en # miljoen overige sectoren

Stap b: Op basis hiervan kunnen –gelet op het maximale subsidieplafond (## miljoen voor de sector Openbare farmacie en ## miljoen voor de overige sectoren)- de volgende combinaties worden gemaakt:

Nr 1 en nr 3: samen 55 (35+20) punten

Nr 1 en nr 4: samen 53 (35+ 18) punten

Nr 3 en nr 4: samen 38 (20+18) punten

Stap c: op basis van de opgetelde puntentelling staat de combinatie van nr 1 met nr 3 bovenaan.

Stap d: Als we kijken naar de criteria die daar worden genoemd blijkt de best scorende combinatie van nr 1 en nr 3 niet te voldoen, omdat er bijvoorbeeld geen 7 sectoren deelnemen. De volgende op deze ranklijst, de combinatie van nr 1 met nr 4, voldoet wel. De gunning gaat daarom naar aanvraag nr 1 en nr 4.

Hoofdstuk 4 – Subsidiesystematiek en aanvraagprocedure

4.1. Subsidiesystematiek

Subsidies die op grond van de Beleidsregel worden verstrekt zijn projectsubsidies als bedoeld in artikel 1.5, onder d, van de Kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS (hierna: de Kaderregeling).

Op verstrekking van deze subsidie is derhalve zowel de Kaderregeling als de Beleidsregel van toepassing. Daarbij geldt het meest gangbare proces waarbij voorafgaand aan het uitvoeren van de Kickstartactiviteiten subsidie wordt aangevraagd.

De subsidie wordt verleend op basis van het activiteitenplan en de begroting, toegelicht per activiteit en per sector.

De subsidie wordt achteraf vastgesteld op basis van de werkelijke kosten, tot maximaal het verleende bedrag, overeenkomstig artikel 7.8, derde lid, van de Kaderregeling.

4.2. Aanvraagprocedure

Een samenwerkingsverband dat belangstelling heeft voor de Kickstart Medicatieoverdracht en voor subsidie in aanmerking wenst te komen dient contact op te nemen met het Programma. Dit kan door een e-mail te sturen naar: medicatieoverdracht@nictiz.nl.

Het Programma zal het samenwerkingsverband begeleiden bij de aanvraag en deze toetsen op het voldoen aan de voorwaarden en de haalbaarheid van de verplichtingen als bedoeld in hoofdstuk 2. Tevens zal het Programma het samenwerkingsverband adviseren, zo nodig, bij de contractering van de ICT-leveranciers.

Voor een subsidieaanvraag wordt een vastgesteld formulier gebruikt (www.dus-i.nl/.....). Een subsidieaanvraag wordt **uiterlijk 31 december.... 2021 (PM)** ontvangen.

De situatie kan zich voordoen dat met het toewijzen van de op **31 december 2021 (PM)** ingediende aanvragen die voldoen aan de voorwaarden, bedoeld in hoofdstuk 2, het subsidieplafond nog niet wordt bereikt. In dat geval wordt aan een beoordeling van de aanvragen op grond van de wegingscriteria van paragraaf 3.2 niet toegekomen. Het resterende beschikbare subsidiebedrag wordt dan verdeeld over de aanvragen die **uiterlijk ... (PM)** zijn ontvangen, voldoen aan de voorwaarden, bedoeld in hoofdstuk 2, en het best scoren op de wegingscriteria uitgezet in paragraaf 3.2. Indien de aanvragen moeten worden gewogen zullen ten aanzien van wegingscriterium 5 (combinatie van samenwerkingsverbanden) ook de eerder verleende subsidies worden betrokken bij de beoordeling.

De aanvraag gaat vergezeld van een activiteitenplan en een begroting, overeenkomstig artikel 3.3 van de Kaderregeling. In het activiteitenplan wordt

tevens uiteengezet op welke wijze aan de voorwaarden wordt voldaan. Daarbij worden de volgende documenten meegezonden:

- DEAB de-minimis verklaring van alle deelnemende zorgaanbieders aan het samenwerkingsverband ten behoeven van het verrichten van activiteit 2. (verwijzing opnemen naar format op website DUS-I);
- een de-minimis verklaring van de penvoerder ten behoeven van het verrichten van activiteit 4;
- een samenwerkingsovereenkomst van de deelnemende partijen aan het samenwerkingsverband. Een format voor een samenwerkingsovereenkomst treft u aan op de website van DUS-I. Onderdeel van de samenwerkingsovereenkomst is een verklaring dat de deelnemende partijen niet eerder subsidie hebben ontvangen voor dezelfde werkzaamheden.
- een verklaring van het Programma dat is voldaan aan de voorwaarden bedoeld in hoofdstuk 2.. en over de haalbaarheid van de verplichtingen, bedoeld in hoofdstuk 2... (zie format op de website van DUS-I).

Indien een ICT-leverancier bij meerdere samenwerkingsverbanden betrokken is bij de Kickstart Medicatieoverdracht wordt daarvan expliciet melding gemaakt door de penvoerder bij het ministerie van VWS.

De minister besluit binnen 13 weken na afloop van de aanvraagtermijn van 1 20.. respectievelijk 1.....20.. op de binnengekomen aanvragen. Het ministerie van VWS kan voorafgaand aan het besluit advies van het Programma inwinnen over welke aanvragen het meest voldoen aan (een aantal van) de wegingscriteria, bedoeld in paragraaf 3.2. Dit advies wordt als motivering bij het te nemen subsidiebesluit gevoegd. Indien advies wordt ingewonnen kan de beslistermijn met maximaal 6 weken worden verlengd.

4.4 Verantwoording en vaststelling

Een aanvraag tot vaststelling van de subsidie wordt, overeenkomstig artikel 7.2, eerste lid, onder a, van de Kaderregeling ingediend binnen 22 weken na afloop van de subsidieperiode, waarvoor de subsidie voor wordt aangevraagd.

Een subsidie ontvangend samenwerkingsverband legt rekening en verantwoording af aan de hand van een activiteitenverslag en een financieel verslag, overeenkomstig artikel 7.8, eerste lid, van de Kaderregeling. Per sector zullen daarbij de activiteiten en de financiële verantwoording inzichtelijk worden gemaakt.

Het activiteitenverslag omvat mede de volgende bijlagen:

- een verklaring van het Programma dat bij het aflopen van de subsidieperiode MP9 in combinatie met de richtlijn is geïmplementeerd in de betrokken systemen. Daarin wordt vastgesteld dat de implementatie is aangetoond door de validatietest en een rapportage van het Programma die de berichtenuitwisseling over het LSP in productie van de deelnemende zorgaanbieders aantoont. Indien de technische implementatie niet compleet is afgerond wordt door het Programma toegelicht wat de reden daarvan is en de impact.
- een verklaring per sectorvertegenwoordiging dat de implementatie van MP9 in combinatie met de richtlijn door de zorgaanbieder is gerealiseerd tot en met de eerste begeleide uitrol zoals beschreven in het Plan van Aanpak. Indien de

implementatie niet compleet is afgerond wordt door de sectorvertegenwoordiging toegelicht wat de reden daarvan is en de impact.

De subsidie wordt vastgesteld op basis van de werkelijke kosten, overeenkomstig artikel 7.8, derde lid, van de Kaderregeling, verminderd met een bedrag voor de (deel-)activiteiten die niet zijn gerealiseerd of uitgevoerd.

CONCEPT

BIJLAGE 1, behorend bij de Beleidsregel inzake het subsidiëren van de Kickstart Medicatieoverdracht

Richtsnoer voor het bepalen van de redelijke vergoeding voor de kosten van ICT

PM

BIJLAGE 2, behorend bij de Beleidsregel inzake het subsidiëren van de Kickstart Medicatieoverdracht

Richtsnoer voor het bepalen van de redelijke vergoeding voor de implementatiekosten door de zorgaanbieder

PM

CONCEPT

BIJLAGE 3, behorend bij de Beleidsregel inzake het subsidiëren van de Kickstart Medicatieoverdracht

Puntentelling bij de wegingscriteria als bedoeld in 3.2. van de beleidsregel

	Wegingscriteria	Maximaal aantal punten	Totaal
1	<u>Aantallen</u>		37
a	het aantal betrokken sectoren (2 punten per extra sector boven de gestelde eis van 5 sectoren die deelnemen aan een samenwerkingsverband, met een maximum van 10 punten)	10	
b	een zo breed mogelijk extra aantal use cases om medicatieveiligheid en medicatieoverdracht binnen de keten te kunnen beproeven. Daarbij wordt gedacht aan onder meer use cases: in de trombosezorg, met betrekking tot de ambulante toedienkolom via eTDR in de GGZ, GZ en VVT, een gesloten EVS oplossing voor regiehoudende behandelaren (GGZ, VVT) en gedeeld voorschrijverschap (o.a. GZ) (maximaal 16 punten)	16	
c	het aantal betrokken zorgaanbieders uit de sector Huisartsenzorg (3 punten indien 2 i.p.v. 1 zorgaanbieders) en de sector Openbare farmacie (3 punten indien 2 i.p.v. 1 zorgaanbieders)	6	
d	het aan de betrokken zorgaanbieders verbonden aantal patiënten en cliënten en de verdeling daarbij over de sectoren (maximaal 5 punten)	5	
2	<u>Bestaande kennis van zaken samenwerkingsverband</u>		30
a	sector-overstijgende samenwerking (maximaal 5 punten)	5	
b	de richtlijn en MP9 (maximaal 5 punten)	5	
c	ICT-vraagstukken, uitvoeringsvraagstukken rondom subsidies en contracten en samenwerking binnen de regio tussen sectoren die via zorgaanbieders ook deelnemen aan het samenwerkingsverband (maximaal 4 punten)	4	
d	bestaande samenwerking tussen de bij het samenwerkingsverband betrokken zorgaanbieders (maximaal 6 punten)	6	
e	bestaande betrokkenheid bij het Programma of beheer van de standaarden binnen medicatieoverdracht (1 punt per deelnemer met een maximum van 4 punten)	4	
f	het aantoonbaar het actief opvragen van gegevens door patiënten en cliënten vanuit een MedMij PGO (4 punten)	4	
g	patiënten/cliënten participatie in andere trajecten dan waarvoor deze subsidie zal worden verleend (maximum van 2 punten)	2	
3	<u>Techniek en aantallen</u>		84
a	de leverancier is eveneens actief in één van de andere samenwerkingsverbanden, die wensen te participeren in de Kickstart Medicatieoverdracht; (4 punten per leverancier met een maximum van 24 punten)	24	
b	de door de zorgaanbieders gebruikte ICT-systemen zijn op (datum uiterste datum voor aanvraag subsidie) al aangesloten op het Landelijk Schakelpunt (LSP) (4 punten per leverancier met een maximum van 16 punten)	16	
c	het gebruik van de ICT-systemen binnen het samenwerkingsverband maakt het mogelijk om meerdere use cases binnen de Kickstart te beproeven, zoals toedienen in de ambulante setting (maximaal 14 punten)	14	

d	de technische oplossingen van de betrokken DVZA en PGO-leveranciers worden reeds in de praktijk toegepast (bijv. in andere regelingen en/of programma's) (maximaal 6 punten)	6	
e	Het samenwerkingsverband maakt gebruik van een beperkt aantal DVZA's voor de ontsluiting van medicatiegegevens richting PGO. (Maximaal 6 punten, waarbij geldt dat als één DVZA wordt gebruikt voor het gehele samenwerkingsverband het maximale punten aantal wordt verkregen. Bij elke DVZA meer, vindt 2 punten aftrek plaats, behalve als deze DVZA in een ander samenwerkingsverband actief is dat een aanvraag heeft ingediend, dan is de aftrek 1 punt)	6	
f	de door het samenwerkingsverband gebruikte DVZA('s) hebben aantoonbare ervaring met de gegevensdienst "Medicatiegegevens" (2 punten per DVZA met een maximum van 6 punten)	6	
g	alle door het samenwerkingsverband gebruikte DVZA('s) hebben aantoonbare ervaring met de vertaling van CDA naar FHIR (maximaal 6 punten)	6	
h	de leverancier heeft een klantenbestand met een brede vertegenwoordiging waardoor versnelling in brede uitrol mogelijk kan worden gemaakt; (2 punten per leverancier met een maximum van 6 punten)	6	
4	<u>Bestaande kennis van zaken ICT-leverancier</u>		42
a	de te betrekken ICT-leverancier heeft aantoonbare kennis en ervaring met voor haar applicaties en diensten relevante onderdelen van het medicatieproces (voorschrijven, verstrekken, toedienen en/of gebruiken) bijvoorbeeld door LSP kennis, concrete activiteiten en planvorming t.b.v. aansluiting op het LSP, bestaande kwalificatie en acceptatie voor Medicatieproces 6.12, MedMij gegevensdienst 31 (maximaal 4 punten per leverancier met een maximum van 28 punten)	28	
b	het Programma of beheer van de standaarden binnen medicatieoverdracht (2 punten per leverancier met een maximum van 4 punten)	4	
c	actief en voor langere periode meedoen aan het Programma, wat blijkt uit deelname aan leverancieroverleggen, demo-sessies en/of PoC's medicatieoverdracht of het toepassen van MP9 voor medicatieoverdracht, bijvoorbeeld door deelname aan een praktijktest (maximaal 2 punten per leverancier met een maximum van 10 punten)	10	
Totaal te behalen punten:			193