

Zorginkoopbeleid 2021

Inhoudsopgave

1	Algemeen	3
2	Farmacie	9

Disclaimer

Dit zorginkoopbeleid is opgesteld met inachtneming van de thans bekende wettelijke, beleids- en financiële kaders. Eno zorgverzekeraar behoudt zich uitdrukkelijk het recht voor om het zorginkoopbeleid alsmede de bijbehorende zorginkoopprocedure op enig moment aan te passen wegens gewijzigde of nog te wijzigen wet- en regelgeving (beleidswijzigingen daarbij inbegrepen) alsook gewijzigde of nog te wijzigen financiële kaders. Zij behoudt zich eveneens het recht voor om het zorginkoopbeleid verder aan te vullen en/of te verduidelijken.



1 Algemeen

Eno is een kleine zorgverzekeraar uit Deventer, met 160 jaar ervaring. De merken Salland Zorgverzekeringen, ZorgDirect en HollandZorg zijn onderdeel van Eno. Wij willen een actieve bijdrage leveren aan het duurzaam, toegankelijk en betaalbaar houden van de zorg. En aan het gezond houden van onze verzekerden. Vanaf 2021 kopen we zelf zorg in. Niet alleen regionaal, maar ook nationaal. Zodat we nog meer kunnen betekenen voor al onze verzekerden. Wij zien onze kleinschaligheid als een kans om de zorg beter te maken; door een menselijke maat te hanteren en door een vertrouwde partner te zijn in het organiseren van zorg.

Met ons zorginkoopbeleid voor het jaar 2021 informeren wij u over wat u in het kader van de zorgcontractering van ons mag verwachten en wat wij van u als zorgaanbieder vragen. Dit inkoopbeleid ziet toe op de zorg zoals die onder de Zorgverzekeringswet valt. Wij hopen samen met u te komen tot afspraken die de verzekerde centraal stellen en die leiden tot de beste zorg, nu en in de toekomst.

1.1 Uitgangspunten voor de inkoop van zorg

Eno heeft een zorgplicht voor haar verzekerden, oftewel de verplichting om zorg te dragen dat een verzekerde zorg (of vergoeding van kosten van zorg) krijgt waar hij of zij behoefte aan heeft en waar hij of zij wettelijk gezien aanspraak op heeft. Daarbij gaat het niet alleen om de inhoud en omvang van de (vergoeding van) zorg, maar ook om de kwaliteit, tijdigheid en bereikbaarheid van de verzekerde zorg. Deze criteria vertalen wij door in onze contracten.

Daarnaast wordt van Eno verwacht dat wij ons inspinnen voor het stimuleren van doelmatige zorg, en gepast gebruik van zorg. Ondanks dat uit onderzoek blijkt dat de Nederlandse gezondheidszorg tot de beste van de wereld behoort, krijgt niet iedereen precies de zorg die hij of zij nodig heeft. Patiënten worden bijvoorbeeld nog te vaak onnodig doorverwezen of krijgen onnodig dure medicijnen.

Anderzijds gebruiken patiënten de middelen die ze krijgen voorgeschreven soms onvoldoende. Ook krijgen sommige zorginnovaties nauwelijks een kans, terwijl andere al gebruikt worden voordat ze zich hebben bewezen. Ook uit de gedachte van gepast gebruik van zorg volgen criteria die wij opnemen in onze contracten.

Om richting te geven aan al deze invloeden en verplichtingen hanteren wij bij de inkoop van zorg zes uitgangspunten:

1. Kwaliteit en patiëntgerichtheid
2. Betaalbaarheid
3. Gepaste zorg
4. Substitutie & integrale zorg
5. Toegankelijkheid
6. Transparantie

Met deze uitgangspunten streven we naar een hogere patiënttevredenheid en een doeltreffender en efficiëntere zorg. Deze uitgangspunten komen terug in het zorginkoopbeleid voor de diverse zorgsoorten en ook in onze contracten.

1.2 Toekomstbestendige zorg in de regio

Het is onze missie om gepaste, betaalbare en toegankelijke zorg te kunnen blijven garanderen aan onze verzekerden, nu en in de toekomst. Dit is geen eenvoudige missie. Demografische en sociale ontwikkelingen maken dat de gezondheidszorg onder druk staat. Zo stijgen de uitgaven aan bijvoorbeeld de ouderenzorg fors, vanwege de toename van het aantal ouderen en daarmee van de prevalentie van typische ouderdomsziekten. Maar ook de technologische mogelijkheden worden steeds groter, we kunnen meer en we dóen (gelukkig) meer. Maar dit heeft ook een consequentie; de kosten van zorg groeien eveneens fors. Daarbij werkt op dit moment één op zeven mensen in de zorg. Als we de zorg blijven organiseren zoals we dat nu doen, dan werkt in 2040 één op de vier mensen in de zorg. Doorgaan op de huidige voet betekent vastlopen, zowel op financieel gebied als qua bemensing in de zorg.

De hamvraag is daarmee: 'wat is er nodig om het tij te keren?' Hoe kunnen we in de regio Salland anticiperen op deze ontwikkelingen zodat onze verzekerden, ook in de toekomst, gepaste, betaalbare en toegankelijke zorg kunnen blijven ontvangen. Het antwoord op deze vraag is niet eenduidig. Er is geen vastomlijnd stappenplan voor toekomstbestendige zorg. Maar dat de we voor een grote uitdaging staan is duidelijk. Er is een transitie nodig in de zorg.

Dit blijkt eveneens uit de recente rapporten rondom de Juiste Zorg op de Juiste Plek, waarbij een kritisch beeld wordt geschetst van de huidige gezondheidszorg. We lijden collectief (dus ook de patiënt) aan een medicaliserings- en hospitaliseringssyndroom. Dit terwijl niet op elke behoefte van mensen een medisch antwoord past en de beste zorg niet per definitie wordt gegeven met medicijnen of in het ziekenhuis. We moeten met elkaar de komende jaren een beweging realiseren om zorg te voorkomen (of dure zorg te voorkomen), om zorg te verplaatsen dichterbij de thuissituatie en om zorg te vervangen door andere vormen van zorg, zoals e-health. Daarbij gelooft Eno dat het individu centraal moet staan. Niet de ziekte, niet de wettelijke kaders waaruit het betaald wordt, niet wat we medisch allemaal zouden kunnen doen. Het vertrekpunt is om in de context van ziekte zo goed mogelijk te functioneren. Het gaat om het bevorderen, het behoud of het herstel van functioneren in de brede zin van het woord. De focus verschuift van zorg naar gezondheid en gedrag. Daar komt bij dat we de zorg zo moeten organiseren dat de verzekerde geen schotten in financiering of tussen domeinen ervaart. Het gaat om integrale- en domeinoverstijgende zorg.

1.2.1 De basis op orde en zorgvernieuwing

Eno staat voor een toekomstbestendige zorg, waarbij de basisvoorzieningen nu en in de toekomst op orde zijn. We borgen dat de toegankelijkheid en kwaliteit van de acute zorg in onze regio goed geregeld is en sluiten aan bij het regionaal overleg acute zorg (ROAZ) Zwolle. Daarnaast zorgen we ervoor dat zorg over de grenzen van zorgwetten heen geborgd is. Dit doen we door samen te werken met het regionale zorgkantoor en de verschillende gemeenten. Op deze manier zorgen we ervoor dat zorg (Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet langdurige zorg (Wlz) en Jeugdwet) en ondersteuning (Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)) goed op elkaar aansluiten.

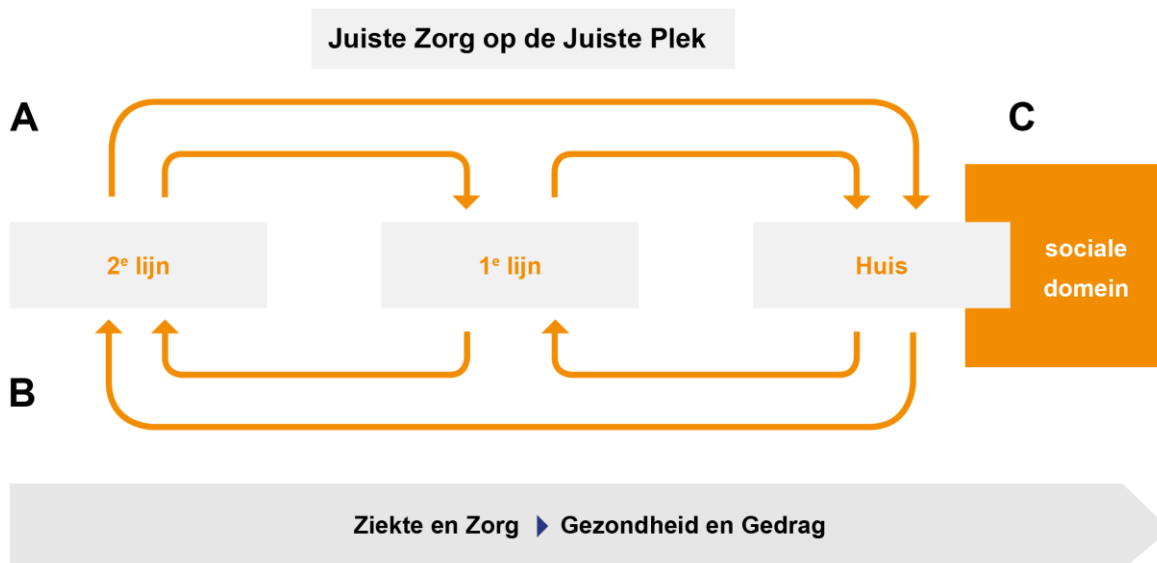
In de hoofdlijnenakkoorden is vastgelegd dat partijen een feitelijk beeld maken van de sociale situatie en de gezondheidssituatie, en de opgave in de regio. Eno neemt het initiatief om dit, samen met stakeholders uit de regio, in beeld te brengen. Dit feitelijke beeld van de regio maakt de knelpunten en de opgave in de regio inzichtelijk¹. Samen met u als zorgverlener, maar ook met de gemeenten in de regio wil Eno de noodzakelijke verandering in de zorg realiseren. Eno is een kleine regionale verzekeraar wat maakt dat wij maatwerk kunnen bieden. Wij kennen de gemeenten en zorgaanbieders persoonlijk. We weten wat er speelt in de wijken en instellingen. We staan dicht bij onze verzekerden. Daar zijn wij trots op. Eno wil in goed overleg met gemeenten en zorgverleners in de regio de knelpunten oppakken, en op zoek gaan naar praktische oplossingen. De zorg is ingewikkeld georganiseerd en er zijn veel partijen bij betrokken. Om de zorg in de regio verder te verbeteren is samenwerking meer dan ook noodzakelijk. Eno blijft daarom actief de samenwerking in de regio zoeken, met als doel het behoud van goede, betaalbare en toegankelijke zorg voor haar verzekerden, nu en in de toekomst.

1.3 Innovatie van zorg

Innovatie in de zorg moet bijdragen aan het oplossen van problemen en knelpunten. En zoals hiervoor te lezen zijn hier voldoende uitdagingen te formuleren. Doorgaan op de huidige voet betekent dan ook vastlopen, zowel op financieel gebied als qua bemensing in de zorg. Sinds enige tijd wordt hier nadruk op gelegd vanuit de beweging 'Juiste Zorg op de Juiste Plek'. De essentie van de Juiste Zorg op de Juiste Plek is het *voorkomen*-, het *verplaatsen*- en het *vervangen* van zorg. Daartoe bevat het drie elementen:

- A. Substitutie van zorg in de tweede lijn naar de eerste lijn, van de eerste lijn naar huis en van de tweede lijn naar huis;
- B. Minder verwijzingen van huis naar de eerste lijn en naar de tweede lijn;
- C. Meer zorg en hulp thuis, meer eigen regie, in nauwe samenwerking met het sociale domein, ondersteund door e-health en domotica en persoonsgebonden dossiervorming.

¹ Eno voelt zich verantwoordelijk voor, en is aanspreekbaar op, de toegankelijkheid, kwaliteit en noodzakelijke vernieuwing van het zorglandschap in de regio Midden IJssel.



Figuur: Juiste Zorg op de Juiste Plek-schema, naar KPMG

Het vertrekpunt voor de Juiste Zorg op de Juiste Plek is de mogelijkheid voor mensen om in de context van ziekte zo goed mogelijk te functioneren. Het gaat om het bevorderen, het behoud of het herstel van functioneren in de brede zin van het woord. De zorg komt in dienst te staan van dit functioneren en stelt mensen in staat zo lang en zo goed mogelijk zelfstandig te functioneren in hun eigen leefomgeving. Om het doel van de Juiste Zorg op de Juiste Plek te bereiken, moet er een transitie in de zorg plaatsvinden met de volgende uitgangspunten:

- Zorg gaat uit van het functioneren van mensen en hun omgeving;
- Er is aandacht voor gezondheid, gedrag, preventie en tijdige signalering van ziekte;
- Er is toegankelijke ondersteuning en zorg voor iedereen;
- De zorg is passend en effectief (conform richtlijnen) en sluit aan bij leerervaringen en context;
- Zorg en ondersteuning leiden tot goede uitkomsten in termen van ervaren kwaliteit van leven;
- Dit alles vindt plaats tegen betaalbare maatschappelijke kosten.

Bovenstaande uitgangspunten vormen voor Eno het kader om innovatieve zorg- en projectvoorstellen te beoordelen. Heeft u als zorgaanbieder een innovatievoorstel dat bijdraagt aan de Juiste Zorg op de Juiste Plek? Stuur dit dan naar contractbeheer@eno.nl. Geef daarbij kort aan wat het doel en de omvang van het project is en welke concrete resultaten worden verwacht. Wij nemen vervolgens contact met u op over de verdere procedure.

1.4 Het betrekken van onze leden en verzekerden

Eno is een coöperatie met haar ledenraad als hoogste orgaan. We willen er dan ook voor zorgen dat de inkoop van zorg aansluit bij wat onze leden belangrijk vinden. Jaarlijks bespreken we dit daarom met de ledenraad. Dat doen we in ieder geval op ledenraadvergaderingen en wanneer gewenst ook daarbuiten, bijvoorbeeld door met een afvaardiging van de ledenraad uitgebreider over zorginkoop in gesprek te gaan.

Daarnaast hebben wij natuurlijk op diverse manieren dagelijks contact met onze verzekerden. Zowel vanuit de klantenservice als de klachtencommissie ontvangen wij waardevolle informatie voor de inkoop van zorg. Daarbij

gebruiken we eveneens inzichten vanuit diverse onderzoeken verricht door bijvoorbeeld patiëntenorganisaties of consumentenorganisaties om de stem van de verzekerde te concretiseren in de wijze waarop wij de zorg inkopen.

1.5 Vermindering regeldruk

Eno sluit zich aan bij de landelijke inspanningen om te komen tot administratieve lastenverlichting voor zorgaanbieders, zoals ook benoemd wordt in de huidige Hoofdlijnenakkoorden. Administratieve processen zijn onlosmakelijk verbonden met het leveren en verantwoorden van zorg. Aan zorgverzekeraars en zorgaanbieders de gezamenlijke taak om de bijkomende administratieve lasten zoveel mogelijk te beperken. Eno staat open voor innovatieve afspraken van aanbieders die bijdragen tot de vermindering van regeldruk. Daar waar zorgaanbieders met andere verzekeraars en / of marktleders experimenten afspreken, besluit Eno zelfstandig om volgebeleid wel of niet toe te passen.

1.6 Praktische zaken

1.6.1 Contracteerbeleid

Wij sluiten overeenkomsten met zorgverleners om te waarborgen dat zij voldoen aan de basis kwaliteitseisen én er op letten dat hun zorg kosteneffectief is. Ook de andere thema's uit ons inkoopbeleid zijn (wanneer relevant) terug te vinden in onze contracten.

Met het contracteren van zorg geven wij invulling aan onze zorgplicht. We streven daarbij naar een hoge contracteergraad. Omdat het niet altijd mogelijk is om met iedere zorgverlener individueel te overleggen over het contract werkt de Eno met standaardcontracten. Deze zijn in de meeste gevallen besproken met vertegenwoordigers vanuit de beroepsgroep.

1.6.2 Nieuwe aanbieders

Heeft u op dit moment geen contract met Eno (rechtstreeks of via de VRZ) en wilt u dit wel voor 2021? Dan vragen wij u in het algemeen om dit voor 1 juni 2020 aan ons bekend te maken via Contractbeheer@eno.nl. Op deze wijze kunnen wij u meenemen in de procedure van contracteren. Het kan zijn dat er voor een aantal zorgsoort een andere datum of procedure geldt. Hiervoor verwijzen we u naar de respectievelijke hoofdstukken.

1.6.3 Kwaliteit en doelmatigheid

De door ons opgestelde normenkaders in het kader van gepast gebruik krijgen een plaats in de zorgovereenkomsten. Met tariefdifferentiatie en bepalingen in de overeenkomst (inclusief Algemene Inkoopvoorwaarden) leggen we heldere afspraken over kwaliteit en doelmatigheid vast. U vindt de kwaliteitseisen per zorgsoort verderop in dit document. De systematiek van tariefdifferentiatie handhaven we in ieder geval voor een aantal zorgsoorten om inkoopbeleidsdoelstellingen te bevorderen.

1.6.4 Contractduur

In veel situaties is er sprake van eenjarige overeenkomsten, hoewel wij zeker in gesprek willen gaan over meerjarige contracten. In dat geval moet er aantoonbare meerwaarde zijn voor beide partijen. U kunt de criteria voor meerjarige contracten vinden in de respectievelijke hoofdstukken per zorgsoort.

1.6.5 Planning

Wij streven naar de tijdige aanbidding van de overeenkomst, zodat u ruim voldoende gelegenheid heeft de voorwaarden voor de overeenkomst in overweging te nemen en wij tijdig aan verzekerden inzichtelijk kunnen maken welke zorgaanbieders zijn gecontracteerd in 2021. Eno hanteert in het algemeen de volgende planning voor het inkoopproces.

Indien er afwijkende data gelden, vindt u deze informatie bij de beschrijving van het inkoopbeleid van de diverse zorgsoorten.

Fase	Datum
Publicatie inkoopbeleid 2020 alle zorgsoorten op www.eno.nl	1 april 2020
Sluitingstermijn voor nieuwe aanbieders om zich kenbaar te maken	1 juni 2020
Uiterlijk publicatie aanvullend inkoopbeleid per zorgsoort (indien van toepassing)	1 juli 2020
Voeren van inkoopgesprekken (indien van toepassing)	Juli - september
Uiterlijk aanbidding van de overeenkomst 2021. De zorgaanbieder heeft 6 weken de tijd om deze te bestuderen en te ondertekenen. Daarna vervalt ons aanbod.	20 september 2020
Uiterlijk retourontvangst getekende overeenkomst van zorgaanbieder. Zorgaanbieders hebben na ontvangst van het aanbod minimaal 6 weken de tijd de getekende overeenkomst te retourneren. Daarna vervalt ons aanbod.	1 november 2020
Publicatie gecontracteerd aanbod op de diverse websites van de zorgverzekeringsmerken van Eno via de 'Zorgzoeker'.	12 november 2020
Administratieve verwerking van de afspraken	31 december 2020

1.6.6 Contact met ons

Heeft u vragen of wilt u gegevens wijzigen? Neemt u dan contact op met onze afdeling Contractbeheer, via contractbeheer@eno.nl of telefonisch via (0570) 68 74 65. Voor algemene informatie over declaratieverwerkingen kunt u per e-mail contact opnemen via declaratie@eno.nl of telefonisch via (0570) 68 74 46.

2 Farmacie

2.1 Uitgangspunten inkoop 2021

Met het zorginkoopbeleid Farmacie 2021 informeren wij u over onze uitgangspunten bij de inkoop van Farmacie, wat u van ons mag verwachten en wat wij van u als zorgaanbieder of zorgverlener vragen. Dit zorginkoopbeleid is een aanvulling op het algemene deel van ons zorginkoopbeleid 2021 (zie hoofdstuk 1).

Het zorginkoopbeleid Farmacie 2021 beslaat de geleverde extramurale farmaceutische zorg door apothekhoudenden aan verzekerden van Eno.

2.1.1 Landelijke inkoop

Eno contracteert apotheken, in tegenstelling tot voorgaande jaren, bij voorkeur via de landelijke vertegenwoordigers (zoals ketens en collectieven). Hiermee verminderen we de administratieve lasten voor individuele apotheken. Daarbij streeft Eno naar een efficiëntere wijze om tot afspraken te komen met een marktconform prijsniveau vanuit het oogpunt van betaalbaarheid.

Ook wil Eno minder versnippering van projecten, waardoor de zorg effectiever georganiseerd wordt. Hierbij houdt Eno zoveel mogelijk rekening met de regionale dynamiek en de relatie tot het leveren van (geïntegreerde) zorg en samenwerking met de andere zorgverleners.

2.1.2 Farmaceutische spoedzorg

Alle zorgverzekeraars kopen gezamenlijk de spoedeisende farmaceutische zorg in. Vanaf 2021 koopt Eno deze zorg in conform de 'Handreiking inkoop acute farmaceutische zorg', die inmiddels landelijk is vastgesteld.

De openbare apotheek garandeert de beschikbare farmaceutische zorg- en dienstwaarneming buiten de reguliere openingstijden, zoals vermeld in de vigerende NZa beleidsregel prestatiebeschrijvingen voor farmaceutische zorg. Hiervoor maakt de openbare apotheek schriftelijke afspraken met de apotheek met een gecontracteerde dienstwaarneming in de nabije omgeving en draagt bij aan een goede communicatie aan onze verzekerden.

2.1.3 Maatregelen vanuit het Regeerakkoord

Vanuit het regeerakkoord is ingezet op een aantal kostenbesparende maatregelen waaronder het aanpassen van de Wet Geneesmiddelenprijzen, het moderniseren van het Geneesmiddelen Vergoedingssysteem en overhevelingen naar de intramurale farmacie. Deze maatregelen hebben naar verwachting gevolgen voor de financiële positie van de apothekhoudenden. Eno compenseert deze gevolgen niet.

2.2 Minimale eisen aan zorgaanbieders en zorgverlening

2.2.1 Wet- en regelgeving

Eno koopt bij de zorgaanbieders de farmaceutische zorgprestaties in die deel uitmaken van de aanspraak volgens de Zorgverzekeringswet (Zvw). De zorgaanbieder voldoet aan alle wet- en regelgeving en de daaruit voortvloeiende beleidsregels met betrekking tot het verlenen en declareren van de zorg. Voor alle prestaties geldt bovendien dat minimaal voldaan moet worden aan de voor de beroepsgroep geldende richtlijnen en gehandeld dient te worden conform de geldende NZa Beleidsregel Prestatiebeschrijving farmaceutische zorg.

2.2.2 Eisen aan zorgaanbieders

Voor 2021 hanteert Eno een basisset aan minimale (kwaliteits)eisen waaraan een apotheekhoudende dient te voldoen om voor een overeenkomst in aanmerking te komen. Eno sluit hierbij aan bij de in het veld breed geaccepteerde criteria en maakt zoveel mogelijk gebruik van landelijke beschikbare gegevens.

Bij de zorginkoop hanteert Eno de volgende kwaliteitsparameters:

- De apotheek dient in het bezit te zijn van een geldige HKZ-certificering of een gelijkwaardig kwaliteitsmanagementsysteem keurmerk;
- De apotheek dient actieve participatie te hebben aan een gestructureerd ketenoverleg met voorschrijvers, zoals in FTO-verband;
- De apotheek dient jaarlijks een klanttevredenheidsonderzoek, zoals bijvoorbeeld PREM CQ Index Farmacie, uit te voeren;
- De apotheek dient de vigerende set landelijke Medische Farmaceutische beslisregels (MFB's) uit te voeren;
- De apotheek dient mee te doen aan de jaarlijkse uitvraag van de kwaliteitsindicatoren farmacie via Stichting Kwaliteitsindicatoren Farmacie (SKIF).

2.2.3 Doelmatigheid en gepast gebruik

Eno signaleert een grotere rol voor de apotheker als zorgverlener in plaats van enkel een distributeur van geneesmiddelen. Hierbij vinden we het van belang dat de apotheker nauw samenwerkt met de voorschrijver ter bewaking van de geneesmiddel gerelateerde zorg in relatie tot de aandoening. Hierbij wordt er verwacht dat apotheekhoudenden een proactieve rol hebben als het gaat om het doelmatig afleveren van geneesmiddelen. Eno zet in op zoveel mogelijk vergoeding van generieke middelen, behalve indien een spécialité medisch noodzakelijk is.

Wij maken in onze overeenkomsten afspraken over de algemene substitutiegraad, het aandeel meerweeke se terhandstelling en het aandeel afgeleverde voorkeursgeneesmiddelen.

Om de apotheker bij te staan maakt Eno ook doelmatigheidsafspraken met voorschrijvers over het voorschrijven op stofnaam en substitueren naar generieke geneesmiddelen of biosimilars.

Eno voert aanvullend beleid uit ten aanzien van de specialistische, en veelal duurdere, extramurale geneesmiddelen richting onder andere de voorschrijvers in de tweede lijn. Ook zien wij een rol weggelegd voor poliklinische apotheken en landelijke opererende zorgapotheken/leveranciers van betreffende specialistische geneesmiddelen.

Om gepast gebruik te stimuleren worden in de zorgovereenkomsten met apotheken duidelijke afspraken gemaakt over de te leveren farmaceutische zorg. Hiermee wordt bijvoorbeeld verspilling van geneesmiddelen voorkomen.

Omdat wij de zorg toegankelijk en betaalbaar willen houden, zetten wij in op een efficiënte distributie en optimalisatie van de afleverfrequentie van chronische receptuur.

2.3 Inkoop en contractvormen

2.3.1 Contractering geneesmiddelen

In 2021 continueren wij het ingezette voorkeursbeleid om daarmee een bijdrage te leveren aan de betaalbaarheid van de geneesmiddelenzorg. Ter bevordering van de continuïteit worden met de fabrikanten afspraken voor twee jaar gemaakt. Ook worden hierbij afspraken gemaakt over de beschikbaarheid van geneesmiddelen.

De gerealiseerde besparing op kosten van geneesmiddelen geven wij terug aan verzekerden door voorkeursgeneesmiddelen vrij te stellen van het eigen risico. Hiernaast heeft het voorkeursbeleid invloed op de hoogte van de premie waar alle verzekerden van profiteren.

Onze wijze van voorkeursbeleid streeft naar transparantie over de vergoeding van aangewezen geneesmiddelen. Niet-aangewezen geneesmiddelen en bijbehorende zorg komen niet in aanmerking voor vergoeding zonder reden van een medische- of logistieke noodzaak.

Voor geneesmiddelen die buiten het voorkeursbeleid vallen, continueren wij het bestaande laagste prijsgarantie (LPG) beleid.

Wij verwachten van apotheken dat zij een correcte en duidelijke uitleg over ons voorkeursbeleid geven aan onze klanten en declareren wat is afgeleverd. Daarnaast zet Eno in op afstemming met apotheken en voorschrijvers in haar kernregio over de communicatie en uitvoerbaarheid van het ingezette voorkeursbeleid.

2.3.2 Contractering farmaceutische zorgprestaties

In onze zorginkoop van de farmaceutische zorgprestaties onderscheiden we de volgende contractsoorten:

- Openbare apotheken en apotheekhoudende huisartsen;
- Poliklinische apotheken.

De farmaceutische zorg wordt ingekocht aan de hand van een tweetal contractprofielen, namelijk basis en plus. Elk profiel heeft een daarbij horende set kwaliteits- en doelmatigheidsindicatoren en tariefgroepen.

2.3.3 Monitoring en beoordeling contractprofiel

De mate van uitvoering wordt gemonitord en beoordeeld middels een drietal doelmatigheidsindicatoren; het aandeel algemene substitutiegraad, het aandeel meerweekse terhandstellingen en het aandeel afgeleverde voorkeursgeneesmiddelen.

De apotheken worden tussentijds geïnformeerd over de (landelijke) prestaties. Het resultaat op de meting van de doelmatigheidsindicatoren wordt uiterlijk begin december 2020 met de apotheken gedeeld.

Jaarlijks beoordeelt Eno het contractprofiel van de zorgaanbieder op basis van de uitkomsten van de kwaliteits- en doelmatigheidsparameters. Als meetperiode hanteren wij kwartaal 2 en 3 van het jaar voorafgaande aan het jaar waarin de zorg plaatsvindt.

2.4 Nieuwe aanbieders

Onder nieuwe zorgaanbieders verstaan wij nieuwe apotheekvestigingen, satellietapotheken of uitgiftepunten van bestaande zorgaanbieders.

Nieuwe apotheken/apotheekcollectieven kunnen zich voor een zorgovereenkomst uiterlijk 1 juni 2020 melden bij Eno. Wanneer Eno voor een contractperiode voldoende farmaceutische zorg heeft ingekocht binnen een verzorgingsgebied, gaan we binnen dat gebied geen nieuwe overeenkomsten aan.

Nieuwe apothekhoudenden, waar wij geen historie mee hebben, komen niet in aanmerking voor een pluscontract.

2.5 Procedure zorginkoop

Voor de procedure van de zorginkoop van de farmacie wordt verwezen naar het tijdspad zoals opgenomen in het algemene inkoopbeleid (hoofdstuk 1). Hier vindt u ook onze contactgegevens.

2.6 Wijzigingen ten opzichte van het zorginkoopbeleid 2020

In dit zorginkoopbeleid Farmacie 2021 zijn de volgende wijzigingen aangebracht ten opzichte van het zorginkoopbeleid 2020:

- Eno koopt met ingang van 2021 de farmaceutische zorg volledig zelfstandig in.
De contractering vindt plaats via de landelijke vertegenwoordigers (ketens en/of collectieven).