

Zakupy grupowe dla szpitali – inni robią to skutecznie i my też musimy



for: iStockphoto.com

Pierwsze grupy zakupowe dla szpitali w Polsce już powstają i udowadniają, że wspólne zakupy można z sukcesem przeprowadzić nawet w specjalistycznych kategoriach, przy ograniczonym rynku dostawców i konieczności stosowania (w szpitalach publicznych stanowiących znakomitą większość rynku) zapisów ustawy o zamówieniach publicznych.

Żeby osiągnąć sukces i zobaczyć, jak bardzo zakupy grupowe potrafią pomóc finansom szpitali, warto spojrzeć na doświadczenia innych, którzy próbują kupować wspólnie nawet od kilkudziesięciu lat – zarówno w Polsce, jak i za granicą. Okazuje się, że sukces zakupów grupowych jest możliwy, a zależy głównie od profesjonalizmu operatora grupy oraz determinacji i otwartości na współpracę tworzących ją podmiotów.

W USA

Pierwsza szpitalna grupa zakupowa została założona przez jeden ze szpitali w Nowym Jorku już w 1910 r. Początkowo idea wspólnych zakupów rozwijała się bardzo powoli. W 1962 r. ta pierwsza grupa rozrosła się jedynie do 10 uczestników. Boom przypadł na lata 70. i 80. Obecnie na rynku funkcjonują setki grup, a największe zaspokajają ponad 90 proc. zapotrzebowania swoich członków na produkty i usługi. Realizacja wspólnych zakupów stała się tak powszechna, że 98 proc. szpitali w USA współtworzy przynajmniej jedną grupę, a bywają takie, które uczestniczą w kilku.

Zasady działania grup

Dynamiczny rozwój grup zakupowych spowodował potrzebę określenia zasad ich funkcjonowania. Operatorzy grup pobierają opłaty administracyjne od dostawców uzależnione od wolumenu lub oszczędności bądź pobierają płatności stałe (za udział) oraz zmienne od uczestników grupy. Ważne jest, żeby operatorem był podmiot znający się na zakupach.

Korzyści dla członków

Szpitale dołączające do grupy zakupowej korzystają z olbrzymiej przewagi, jaką daje skumulowanie wolumenu zakupowego wszystkich jej uczestników i wspólne negocjacje z dostawcami. Największe grupy zarządzają kwotami od 20 do 48 mld dolarów rocznie. Dzięki dołączeniu do grupy poszczególne placówki mogą negocjować z dostawcami, którzy w przeciwnym razie mają nieproporcjonalnie silną pozycję. Udział w grupie to jednak nie tylko możliwość zakupu produktów i usług po niskich cenach – to także olbrzymie oszczędności wynikające ze standaryzacji asortymentu

oraz dostęp do narzędzi pozwalających na optymalizację procesów zarządzania szpitalem.

Realizacja wspólnych zakupów w Europie

Rozwój szpitalnych grup zakupowych w USA wynikał w dużej mierze z korzystnych przepisów prawnych ułatwiających realizację tego przedsięwzięcia. Większość szpitali w USA finansowana jest z funduszy prywatnych. Umożliwia to oczywiście prowadzenie swobodnych negocjacji z dostawcami w celu uzyskania jak najlepszych warunków handlowych. Czy funkcjonowanie polskich szpitali w realiach PZP (Prawo zamówień publicznych) powinno odstraszać od idei wspólnych zakupów? Wiele przykładów z rynków europejskich, funkcjonujących w podobnych realiach prawnych, jasno wskazuje, że nie. Na mapie na stronie 46 przedstawiono przykłady rozwoju grup zakupowych w Europie. Najbardziej rozwinięte kraje pod tym względem to Niemcy oraz Francja. Funkcjonująca we Francji UniHa skupia ponad 45 proc. wydatków w sektorze medycznym. Grupy zakupowe w Holandii, które tak jak w Polsce dopiero rozpoczynają swoją działalność, funkcjonują w podziale na trzy główne kategorie: zakupy energii, asortymentu medycznego i asortymentu niemedycznego. W powyższych trzech kategoriach zakupowych udało się w Holandii skupić 5 proc. wydatków sektora medycznego.

Bez względu na sposób budowy grup zakupowych kierunek wszystkich działań europejskich w tym obszarze jest jeden – konsolidacja wydatków w celu uzyskania lepszych warunków handlowych.

Europejskim szpitalom udało się zmierzyć z problemami, które dziś muszą rozwiązać menedżerowie polskich szpitali chcący obniżyć koszty funkcjonowania swoich placówek poprzez udział w szpitalnych grupach zakupowych.

Zakupy grupowe w Polsce

Dyskusje na temat zasadności zakupów grupowych dla polskich szpitali przypominają próbę wyważania otwartych drzwi, jeśli weźmie się pod uwagę znaczne sukcesy i doświadczenia firm oraz instytucji nie tylko zagranicznych, ale i polskich.

Organizacja grupy zakupowej przez podmioty podlegające reżimowi PZP jest trudniejsza niż takiej, której podmioty nie podlegają PZP, ale jak najbardziej możliwa. Wspólne zamówienia można składać pod warunkiem wyłonienia operatora (centralnego zamawiającego) prowadzącego postępowanie w imieniu instytucji lub firm zebranych w grupie. Na polskim rynku nie brakuje sukcesów tak stworzonych grup zakupowych, które na przykładzie projektów prowadzonych przez Profitię (BATNA Group) można podzielić na dwa rodzaje:

1. Grupy kapitałowe złożone z firm stosujących przepisy ustawy PZP – duże polskie grupy kapitałowe działające w reżimie PZP, np. GK PGE, GK PGNiG,

” Realizacja wspólnych zakupów stała się tak powszechna, że dziś 98 proc. szpitali w USA współtworzy przynajmniej jedną grupę zakupową, a są takie, które uczestniczą w kilku grupach ”

GK PKP, GK Lotos czy GK Tauron, od kilku lat na coraz większą skalę realizują wspólne zakupy. Zazwyczaj koncentrują się one na wydatkach o charakterze administracyjnym lub informatycznym, takich jak usługi telefonii komórkowej, utrzymanie czystości, ochrona fizyczna, sprzęt komputerowy czy materiały biurowe. Zdarzają się przy tym również mniej oczywiste kategorie, np. GK PGE kilka lat temu przeprowadziła z dużym sukcesem pierwszy raz w Polsce centralny przetarg na zakup usług audytu finansowego. Oszczędności dzięki wspólnym zakupom wynoszą zazwyczaj od 10 do 30 proc., choć niektóre spółki potrafią zyskać nawet ponad 60 proc. Łącząc zakupy, grupy kapitałowe osiągają przy okazji dodatkową korzyść, jaką jest ujednoczenie standardów, co przekłada się z kolei na zmniejszenie kosztów związanych z zarządzaniem kategorią (np. naprawy, części zamienne, materiały eksploatacyjne). Wielokrotnie wspieraliśmy wymienione wyżej oraz inne organizacje w przygotowaniu i realizacji zakupów centralnych, przekładających się na wielomilionowe, powtarzalne oszczędności zakupowe. Z naszego doświadczenia wynika, że przeszło połowa możliwych do osiągnięcia oszczędności jest wypracowywana na etapie przygotowania specyfikacji przetargowej, przyczyną pozostałych jest zaś większe otwarcie na rynek dostawców i walka konkurencyjna.

2. Grupy złożone z jednostek administracji publicznej – 30 marca 2011 r. prezes Rady Ministrów wskazał Centrum Usług Wspólnych jako operatora grupy zakupowej składającej się z jednostek administracji rządowej, tworząc w ten sposób pierwszą grupę zakupową o skali ogólnopolskiej wśród jednostek administracji publicznej. Centrum od momentu powołania zrealizowało kilkaset przetargów o różnym zakresie – część dotyczyła wszystkich jednostek podlegających prezesowi Rady Ministrów, a niektóre tylko jednego lub kilku podmiotów. Ponad trzy lata funkcjonowania CUW oraz przytaczane przez nie przykłady sukcesów przy wspólnych zakupach, np. paliwa, materiałów biurowych czy usług GSM, potwierdzają zasadność powołania tej instytucji.

Inną interesującą grupą zakupową w administracji publicznej jest powołane 11 stycznia 2012 r. Centrum

Większość krajów europejskich wdraża grupowe zakupy w szpitalach – wśród najbardziej zaawansowanych należy wyróżnić Francję i Niemcy. Przykłady rozwoju zakupów grupowych w Europie

WIELKA BRYTANIA

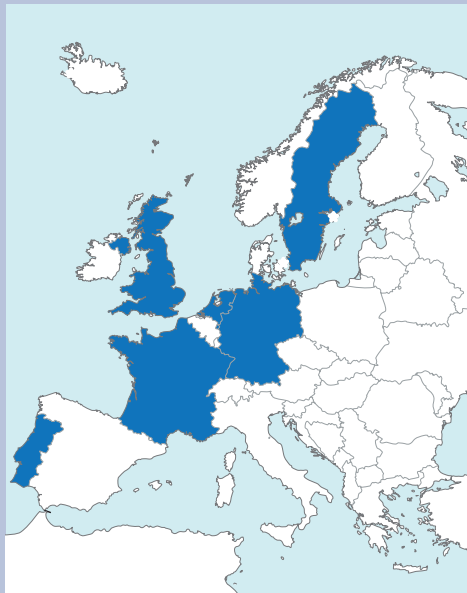
- obecność wielu publicznych i prywatnych grup zakupowych
- Porozumienie Szpitali Londyńskich kupuje grupowo ponad 20% swojego zapotrzebowania
- obecność HTE na rynku

FRANCJA

- UniHa dominującą grupą zakupową – skupia 55 największych szpitali publicznych, których wydatki stanowią 45% wydatków w sektorze medycznym
- UniHa pokrywa 70% wydatków zakupowych szpitali członkowskich
- obecność licznych mniejszych grup zakupowych dla szpitali prywatnych

PORTUGALIA

- agencja rządowa kupująca dla szpitali – ciągłe poszerzanie kupowanych kategorii
- szpitale prywatne łączą się w oddzielne grupy zakupowe



FINLANDIA

- zaawansowany proces realizacji zakupów grupowych
- centralizacja w 20 dystryktach, najważniejszy dystrykt obsługuje szpitale uniwersyteckie
- agregacja wydatków zakupowych doprowadziła do: obniżenia cen, transparentności zakupów, zmniejszenia nacisków producentów na poszczególnych lekarzy

NIEMCY

- zaawansowany proces realizacji zakupów grupowych
- 40% wszystkich zakupów medycznych realizowanych jest poprzez grupy zakupowe
- 80% zakupów dokonywanych jest bez nacisków lekarzy na wybór konkretnej marki
- największe grupy zakupowe: Prospitalia – 1,1 mld euro wydatków, EKK – 0,7 mld euro wydatków

HOLANDIA

- specjalizacja 3 grup zakupowych dla szpitali ze względu na kategorie: energia, zakupy niemedyczne i zakupy medyczne
- zakupy grupowe stanowią 5% wydatków sektora medycznego

Źródło: Opracowanie Profitia, informacje prasowe oraz strony internetowe grup zakupowych

Zakupów dla Sądownictwa. Centralizuje ono wydatki ponad 300 polskich sądów w kilkunastu asortymentach, zarówno występujących w innych grupach zakupowych (np. materiały biurowe, komputery, energia elektryczna), jak i typowych dla sądów (np. systemy

informacji prawnej). Już w pierwszym roku działalności centrum sądy oszczędziły na wspólnych przetargach ponad 70 mln zł. Na przykład w wypadku zakupów artykułów biurowych przy wsparciu doradczym Profitii udało się ograniczyć roczne koszty z 50 do



20 mln zł. Tak duże oszczędności uzyskano nie tylko dzięki połączeniu wolumenów indywidualnych sądów, lecz także dzięki dużej pracy nad standaryzacją asortymentów i wprowadzeniu wspólnych zasad logistyki zamawianych towarów.

W naszej praktyce widzimy, że ważnym zadaniem operatora/doradcy grup zakupowych jest prowadzenie analizy porównawczej z zakresu aspektów operacyjnych, do której bezpłatny dostęp mają szpitale biorące udział we wspólnych zakupach. Dlatego dodatkową korzyścią dla uczestników grupy jest możliwość poprawiania swoich wewnętrznych procesów i uczenia się od administratora grupy i innych jej członków.

Dźwignie oszczędnościowe przy zakupach grupowych

Szpital, który rozważa dołączenie do jednej z grup zakupowych działających na polskim rynku, powinien dobrze przemyśleć wybór operatora. Dobry operator przy centralizacji zakupów wykorzysta bowiem nie tylko efekt łączenia wolumenów, ale musi mieć też odpowiednią wiedzę i doświadczenie, aby zapewnić maksymalne oszczędności dzięki kompleksowemu podejściu do dźwigni oszczędnościowych. Przykłady można wskazać, korzystając z naszej autorskiej macierzy, sprawdzonej na wielu projektach oszczędnościowych.

Macierz dźwigni oszczędnościowych Profitii

- Dekompozycja kosztu całkowitego – szczegółowa analiza czynników kosztotwórczych przy opracowaniu specyfikacji zamówienia (OPZ) pozwala na obniżenie łącznych kosztów w trakcie użytkowania danego towaru lub usługi, a nie tylko kosztów zakupów; szczególnie istotne jest to np. przy zakupie sprzętu medycznego.
- Zarządzanie złożonością produktów – ograniczenie różnorodności w specyfikacji dzięki szczegółowej analizie porównawczej wstępnej wersji koszyka i zamia-

„Europejskim szpitalom udało się zmierzyć z problemami, które muszą rozwiązać menedżerowie polskich szpitali chcący obniżyć koszty funkcjonowania swoich placówek poprzez udział w szpitalnych grupach zakupowych”

nie wybranych indeksów na inne; pozwala na osiągnięcie większego efektu skali w przetargu i zwiększa szansę na jego korzystne rozstrzygnięcie (przy rozdronionym koszyku większe ryzyko braku ofert).

- Zakupy z użyciem e-narzędzi – organizacja przetargu w dopuszczonym ustawą PZP trybie licytacji elektronicznej; szczególnie korzystne w wypadku kategorii z rozbudowanym rynkiem wykonawców, gdzie dzięki postąpieniom cenowym w licytacji można uzyskać nawet o 20–30 proc. niższą cenę od najkorzystniejszej oferty wstępnej.

Reasumując – liczne przykłady polskich i zagranicznych instytucji potwierdzają potencjał oszczędności w zakupach grupowych dla polskich szpitali. Wybierając odpowiedniego operatora dla grupy, szpital może skorzystać z doświadczeń innych przy opracowaniu specyfikacji i warunków logistycznych zamówienia. I sporo przy tym zaoszczędzić.

Łukasz Rozdeiczer, wiceprezes BATNA Group, Adj. Professor Georgetown University

Mariusz Turek, wiceprezes BATNA Group, partner Profitia Management Consultants

Aleksandra Warzecha, koordynator ds. zakupów medycznych BATNA Group.

JAROSŁAW J. FEDOROWSKI prezes Polskiej Federacji Szpitali (PFSz)

PFSz od powstania w 2011 r. promuje ideę zakupów grupowych wśród polskich szpitali. Przeważał pogląd, że zakupy grupowe powinny być prowadzone przez profesjonalne podmioty operatorskie. Za tym rozwiązaniem przemawia wieloletnia praktyka międzynarodowa. Rzadko bowiem spotyka się spontanicznie tworzone grupki szpitali podejmujących współpracę *ad hoc* w tym obszarze. Doświadczenie międzynarodowe wskazuje, że wymierną korzyść najłatwiej uzyskać w możliwie du-



żej, profesjonalnie zorganizowanej grupie, która nie zawaha się przed zakupami także poza rynkiem krajowym. Sukcesy takich podmiotów, jak Profitia i BATNA Group na rynku zakupów grupowych dla dużych korporacji będą z pewnością wartościowe dla raczkującego rynku zakupów grupowych szpitali w Polsce. Podczas tegorocznej VIII Międzynarodowej Konferencji *Hospital Management*, która odbędzie się 12 i 13 czerwca w Warszawie, zaplanowano sesję poświęconą najlepszym praktykom zakupowym na rynku korporacyjnym. Jej moderatorem będzie autor powyższej publikacji, prof. Łukasz Rozdeiczer, wiceprezes BATNA Group.