

Szpitalne grupy zakupowe sprzyjają oszczędności

Razem silniejsi

Patrycja Majer



foto: iStockphoto 2x

Wydatki szpitali i ZOZ-ów na zakup świadczeń można by zmniejszyć do 20 proc., gdyby organizowały się one w grupy i razem dokonywały zakupów w postępowaniach konkursowych. Z tego typu rozwiązań bardzo chętnie korzystają zarządzający prywatnymi sieciami medycznymi, np. Grupa Lux Med czy sieć szpitali powiatowych zarządzana przez EMC. Zupełnie inaczej jest w placówkach publicznych. Jak twierdzi Roman Kolek, wicemarszałek województwa opolskiego, odpowiedzialny za sprawy służby zdrowia, próba konsolidacji zakupów wzbudza u wielu dyrektorów ogromne emocje.

Niektórzy wręcz twierdzą, że nie ma szans na tego typu wspólne przedsięwzięcia. Na szczęście nie wszyscy. Pierwsze doświadczenia w tym zakresie mają już za sobą Wielkopolska, Kujawy i Opolszczyzna. Do podobnych rozwiązań przymierzają się kolejne województwa.

Europa zamawia razem

Zdaniem przedstawicieli spółki Magellan SA, specjalizującej się w poszukiwaniu rozwiązań finansowych dla szpitali, wspólne zamówienia publiczne przyjęły się

w Europie Zachodniej i Stanach Zjednoczonych. Od pewnego czasu ta forma zakupów staje się coraz bardziej popularna w Czechach, gdzie szpitale wojewódzkie działające w formie spółek prawa handlowego tworzą holdingi, głównie w celu wykorzystania efektu skali i lepszej koordynacji działań. Takie holdingi działają w szpitalach w województwach vysočina, plzeńskim oraz královehradeckim. – *Również w Czechach proces ten nie przebiega jednak bez oporów i skala zakupów w ramach grup zakupowych jest stosunkowo niewielka* – twierdzą doradcy spół-

i ZOZ-ów zdecydowało się wspólnie kupować energię elektryczną. Przetarg miał charakter otwarty. Zdaniem dyr. Ruman-Dzido, dziś nie ma już znaczenia, czy dostawcą energii będzie firma znajdująca się blisko czy daleko. – *Możliwość złożenia oferty przez wiele podmiotów daje bowiem gwarancję uzyskania najkorzystniejszej ceny* – twierdzi. Podobne rozwiązanie zastosowały dwa szpitale pulmonologiczne w powiecie poznańskim. Dzięki scentralizowanym zakupom udało im się obniżyć cenę leków o 20 proc. Urban Kielichowski, członek zarządu spół-



” Wspólne zamówienia publiczne przyjęły się w Europie Zachodniej i Stanach Zjednoczonych, a nawet w Czechach. Ale nie w Polsce ”

ki Magellan. W Polsce zjawisko to jest marginalne. Korzystają z niego przede wszystkim prywatne sieci medyczne. W wypadku szpitali publicznych ta forma zamówień prawie nie funkcjonuje, chociaż ustawodawca dopuścił prowadzenie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego wspólnie przez zamawiających, którzy nie mają jednego organu założycielskiego. Oznacza to, że istnieje możliwość wspólnych zakupów szpitali miejskich, powiatowych, wojewódzkich czy klinicznych.

Energia z rabatem

Możliwość tę dostrzegła dyrektor Szpitala Wojewódzkiego w Opolu, Renata Ruman-Dzido. Z jej inicjatywy, za zgodą urzędu wojewódzkiego 14 szpitali

ki Magellan, twierdzi, że wspólny zakup energii jest najłatwiejszy, ponieważ wszystkie podmioty biorące w nim udział mają ten sam cel – uzyskanie najniższej ceny. Jego zdaniem, grupować można też zakup innych świadczeń. – *W ten sposób można kupować leki, sprzęt szpitalny, a także ubezpieczenia* – twierdzi Kielichowski. Potwierdza to wicemarszałek Kolek. – *Zaczęliśmy od wspólnego zakupu energii, ponieważ ten przetarg wzbudza najmniej emocji i jest najłatwiejszy do przeprowadzenia. Jednak nie wykluczamy innych wspólnych przedsięwzięć, np. zakupu leków. Ten proces wymaga jednak dłuższego okresu przygotowawczego: przekonania menedżerów, że takie przedsięwzięcie jest możliwe i korzystne. Największym problemem będzie zgranie terminów dostaw – tłumaczy. – Chcemy też pomyśleć o wspólnych ubezpieczeniach od odpowiedzialności cywilnej. Ta sprawa, z uwagi na małą konkurencję na rynku, to jednak kwestia przyszłości* – dodaje.

Grupy zakupowe mogą się też ubiegać o dofinansowania czy kredyty. Z takiej możliwości skorzystało województwo kujawsko-pomorskie. W celu pozyskania kredytu z Europejskiego Banku Inwestycyjnego (EBI) powołano samorządową spółkę Kujawsko-Pomorskie Inwestycje Medyczne. Spółka złożyła do banku kompleksowy plan, którego celem było dostosowanie dzieł szpitali województwa do międzynarodowych standardów. Uzyskanie kredytu stało się możliwe dzięki potraktowaniu ochrony zdrowia w województwie jako jednego produktu, którego gwarantem stał się samorząd.

Samodzielnie lub z pośrednikiem

Sposobów na przeprowadzenie tego typu postępowania jest wiele. Opolszczyzna wykorzystwała do tego celu szpital wojewódzki, gdzie zrodził się pomysł wspólnych za-

„ Powstanie grup zakupowych zwiększyłoby szanse zainteresowania naszym rynkiem dostawców, którzy dotychczas nie tworzą w Polsce sieci sprzedaży ”



„ Wspólnie można się ubiegać o kredyty i kupować ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej ”

kupów. – Szpital wziął na siebie całą procedurę przygotowawczą łącznie z ogłoszeniem przetargu. Koszty umów natomiast poniesie każda placówka we własnym zakresie – tłumaczy wicewojewoda Kolek.

Stroną organizacyjną nie musi zajmować się ZOZ – może, wraz z innymi placówkami medycznymi, powołać podmiot odpowiedzialny za zorganizowanie i przeprowadzenie wspólnego postępowania konkursowego. Takie rozwiązanie wprowadzono w województwie wielkopolskim. Samorząd zdecydował o powołaniu spółki, która ma pomóc szpitalom w hurtowych zakupach – m.in. leków i sprzętu medycznego, negocjując z dostawcami możliwie korzystne ceny. Szacuje się, że już po roku lub dwóch latach dzięki działalności spółki możliwe będzie znaczne ograniczenie kosztów funkcjonowania 25 wojewódzkich szpitali

i przychodni. To przełoży się na poprawę ich wyników finansowych bez pogarszania jakości świadczeń zdrowotnych i komfortu chorych. Rocznie lecznice będą mogły zaoszczędzić do 15 proc. pieniędzy wydawanych m.in. na leki. Podobna spółka celowa, zajmująca się głównie realizacją inwestycji w placówkach marszałkowskich, działa już w województwie kujawsko-pomorskim.

Skala oszczędności

Z danych udostępnionych przez firmę Magellan wynika, że w Polsce nie przeprowadzono analiz dotyczących oszczędności wynikających z członkostwa w grupie zakupowej. W celu ich oszacowania można się jednak posłużyć opracowaniami rynku amerykańskiego. Okazuje się, że szpital korzystający z grup zakupowych może oszczędzić 10–15 proc. Spółka Magellan ocenia, że ok. 20 proc. wydatków jednostek medycznych to zakupy zewnętrzne, które można realizować w ramach grup zakupowych. Sprzęt jednorazowego użytku oraz leki to 10–11 proc. wydatków, a jest to obszar, w którym można uzyskać największe rabaty. Oszczędności wynikające z funkcjonowania w grupach zakupowych uzyskują również dostawcy. W ocenie spółki Magellan powstanie grup zakupowych zwiększyłoby szanse zainteresowania polskim rynkiem dostawców, którzy dotychczas nie tworzą w Polsce sieci sprzedaży, ale są mocno zorientowani na określone nisze sektora medycznego. Dopóki jednak rynek ten będzie mocno rozdrobniony, nie będzie dla nich ciekawy. Tymczasem udział takich podmiotów zwiększyłby konkurencję i korzystnie wpłynął na obniżenie cen. Do podobnych wniosków doszedł wicemarszałek Kolek. – Firma, która na nasze zlecenie poddała wstępnej ocenie faktury zainteresowanych podmiotów, oszacowała, że w zależności od rodzaju placówki oszczędności sięgną nawet 20 proc. – podsumowuje.

Nowa ustawa – nowe nadzieje

Zdaniem Urbana Kielichowskiego, przy obecnych rozwiązaniach prawnych zdecydowanie łatwiej jest stworzyć grupy zakupowe w placówkach mających wspólny organ założycielski, jak marszałek czy rektor. – Organ założycielski może być w naturalny sposób podmiotem grupującym działania podległych mu placówek. To on powinien centralizować wybrane działania – tłumaczy Kielichowski. Sytuacja się zmienia, gdy zacznie obowiązywać nowa ustawa o działalności leczniczej. Wicemarszałek województwa pomorskiego, Hanna Zych-Cisoń, jest przekonana, że nowe rozwiązania prawne będą sprzyjać tworzeniu grup zakupowych. Z jej doświadczeń wynika bowiem, że poszczególne placówki mają różne potrzeby i przyzwyczajenia, które trudno zmienić. Kiedy powstaną spółki, rozmowy będą łatwiejsze, zwłaszcza jeśli weźmie się pod uwagę fakt, że to prezes będzie odpowiadał własnym majątkiem za to, by szpital działał efektywnie. ■