

Program szpitalnych zakupów wspólnych



foto: Archiwum

– Pozycja pioniera, przy braku wzorców działania, zmusza nas do tzw. rozpoznania bojem – dlatego zależało nam na jak najszybszym rozpoczęciu współpracy i organizacji grup zakupowych – o nowatorskim Krajowym Programie Szpitalnych Zakupów Wspólnych opowiada Maciej Piorunek, wiceprezes Supra Holding SA.

Supra Holding – jej główne działania i strategia biznesowa polegają na organizacji i zarządzaniu procesami zakupów wspólnych i tego głównie oczekują klienci, co wchodzi w ten zakres?

Tak, klienci oczekują od nas wysokiej jakości rozwiązań w zakresie organizacji i zarządzania procesem zakupów

wspólnych oraz profesjonalnej i niezawodnej obsługi tej współpracy.

Przyjeliśmy, że w naszych działaniach najważniejsze będzie poznanie potrzeb klientów oraz rynku dostawców i usługodawców, którzy mogą je zaspokoić. Na obecnym etapie skupiamy się na jak najszerzym rozpropagowaniu idei Krajowego Programu Szpitalnych Zakupów Wspólnych (KPSZW), poznawaniu potrzeb zakupowych szpitali uczestniczących w programie, klasyfikacji każdego uczestnika pod kątem późniejszego włączenia go do grup zakupowych, rozpoznaniu rynków, na których się działamy, budowaniu i doskonaleniu metodologii działania programu z wykorzystaniem informatyki. Na każdym etapie działań wykorzystujemy doświadczenie innych spółek Grupy Supra. Zwłaszcza spółki Supra Brokers Sp. z o.o., która od 15 lat bardzo szeroko współpracuje z polskimi szpitalami. Doświadczenia te staramy się maksymalnie wykorzystywać do budowania marki firmy i naszego głównego produktu, jakim jest Krajowy Program Szpitalnych Zakupów Wspólnych.

Czym jest Krajowy Program Szpitalnych Zakupów Wspólnych, jak powstał pomysł, od kiedy program zaczął działać?

Powstał stopniowo, w trakcie współpracy ze szpitalami. Wynikało z niej, że racjonalne i zoptymalizowane zakupy niezbędnych materiałów, produktów, sprzętu czy usług to dla większości z nich nie lada wyzwanie. Nawet przy najlepszej wewnętrznej organizacji tego procesu placówki zawsze w pewnym momencie trafiają na barierę nie do przebycia. Wynika ona z wielkości zamówienia – nie można go zwiększać.

Uznaliśmy, że rozwiązaniem tego problemu są zakupy wspólne. Jeżeli te mają być prowadzone w sposób dający szansę na dobre efekty, powinien je prowadzić podmiot, który w tym zakresie będzie się specjalizował i budował profesjonalne podstawy działania. W 2012 r. do projektu zaproszono menedżerów z wieloletnim doświadczeniem w prowadzeniu szpitali i rozpoczęła się praca nad zasadami programu. Chcemy, by KPSZW skupiał jak najwięcej placówek. Będzie to baza do analiz i formowania na jej podstawie grup zakupowych do realizacji konkretnych zamówień. Dlatego w pierwszej fazie programu skupiamy się na zbieraniu informacji i ich analizie, a dopiero w drugiej na utworzeniu grupy i przygotowaniu oraz przeprowadzaniu postępowań przetargowych.

W jaki sposób program obsługuje grupy zakupowe, jak dociera do klienta?

W ramach naszego zespołu działają doradcy klienta, którzy mając wsparcie autorów programu, docierają do zainteresowanych. Jest to główny sposób komunikacji ze szpitalami, który wykorzystujemy. Uważamy, że przy tak skomplikowanej materii i wielu interesariuszach w tym obszarze jest to jedyna i najskuteczniejsza forma kontaktu z klientem.

W efekcie współpracy z uczestnikami KPSZW w pierwszej fazie powstaje harmonogram grup zakupowych będący pochodną potrzeb szpitali. W kolejnym etapie proponujemy już konkretnym placówkom uczestnictwo w grupach zakupowych będących w ich obszarze zainteresowania. Skutkuje to opracowaniem dokumentacji i przeprowadzeniem przetargu dla grupy, który kończy się zawarciem umów dla jej członków. Supra Holding SA jest w naszym projekcie operatorem, który bierze na siebie realizację całości tego procesu.

Jaki jest wasz katalog produktów, jak dostosowujecie się do potrzeb i oczekiwań klientów?

W Polsce jesteśmy pierwszą firmą prowadzącą tego typu działalność dla publicznych szpitali. Pozycja pioniera, przy braku wzorców działania, zmusza nas do tzw. rozpoznania bojem – dlatego zależało nam na jak najszybszym rozpoczęciu współpracy i organizacji grup zakupowych. Wszystkie te doświadczenia – zarówno pozytywne, jak i negatywne – zebrane w kolejnych przetargach wykorzystujemy do standaryzacji i doskonalenia tworzenia grup oraz samego postępowania przetargowego. To, jak wygląda taki standard, zależy w dużej mierze od samych uczestników KPSZW. Naszą rolą jest wskazywanie szpitalom racjonalizacji zapisów w dokumentacji przetargowej. Ma to na celu optymalizację zakupu, co w efekcie pozwala zwiększyć szansę na atrakcyjniejszą ofertę od wykonawców.

Realizujemy cykliczne postępowania na dostawy płynów infuzyjnych i preparatów do żywienia, leków oddziałujących na ośrodkowy układ nerwowy (przeciwbólowe, anestetyki, narkotyki, psychotropy, etc.), antybiotyków, heparyn, gazów medycznych i technicznych, rękawic medycznych, a nawet energii elektrycznej.

Jesteśmy też w trakcie tworzenia grup zainteresowanych dostawami środków dezynfekcyjnych, drobnego sprzętu medycznego, materiałów opatrunkowych, materiałów jednorazowego użytku, materiałów szewnych.

Ile podmiotów przystąpiło do programu, w jakim zakresie są obsługiwani, ilu kolejnych zgłasza chęć udziału?

W KPSZW uczestniczy ponad 80 szpitali i systematycznie rośnie. W tym roku planujemy podwoić tę liczbę. Jednak na tym etapie nie liczba uczestników

jest dla nas priorytetem. Zdecydowanie na pierwszym miejscu stawiamy jakość obsługi szpitali już uczestniczących w programie oraz podnoszenie efektywności przetargów. Dążymy też do rozszerzenia dialogu z potencjalnymi oferentami. Praktyka pokazała, że niezbędna jest korekta założeń postawionych sobie na początku projektu. Po dokładnej analizie wprowadzamy modyfikacje do metodologii naszego działania.

Program to także oszczędności – w jaki sposób się je uzyskuje?

Przeprowadziliśmy 18 postępowań przetargowych w różnych grupach zakupowych. W tym 8 w pierwszym kwartale tego roku. Uczestniczyło w nich łącznie 49 placówek. Wartość zamówień szpitali uczestniczących w tych przetargach to ponad 23 mln zł. Prowadzenie postępowań dla grup zakupowych, dzięki kumulacji zamówień kilku, kilkunastu szpitali, powoduje, że uzyskujemy niższe ceny niż podczas postępowań samodzielnie realizowanych przez szpitale. Uzyskana średnia efektywność dla poszczególnych grup zakupowych wynosi od 9 do 40 proc. Szpitale występujące w takiej grupie indywidualnie uzyskiwały oszczędności dochodzące nawet do 60 proc. Wyniki potwierdzają, że wspólny zakup jest efektywny dla szpitali.

Czyli kluczem do sukcesu jest efektywność finansowa?

Tak, szpitale, które uczestniczyły choćby w jednym postępowaniu organizowanym przez Supra Holding dla grupy zakupowej, miały okazję poznać zasady współpracy oraz sprawdzić, czy jest ono dla nich efektywne finansowo. Dla większości z nich uzyskany efekt powodował, że podejmowały decyzje o przystąpieniu do kolejnych grup zakupowych. Mamy wśród uczestników programu szpitale, które brały już w nich udział kilkakrotnie. Jak każda nowość program powoduje konieczność zmiany dotychczasowego sposobu postępowania, zwłaszcza wśród pracowników działów zamówień publicznych szpitali. Tam, gdzie jest duża determinacja i chęć uzyskania efektu, współpraca jest znakomita. Bywa jednak i tak, że nasz projekt przyjmowany jest sceptycznie. W takich sytuacjach o powodzeniu projektu decyduje determinacja zarządu szpitala, któremu zależy na uzyskaniu efektu w postaci zmniejszenia kosztów funkcjonowania. Z naszych ostrożnych szacunków wynika, że udział szpitala w programie może rocznie zmniejszyć koszty ogólne o ok. 2 proc. wartości kontraktu. Uważamy, że jest więc o co się starać, zwłaszcza w sytuacji, gdy finansowanie szpitalnictwa nie zwiększa się.

Rozmawiał Janusz Maciejowski