

**Dominika Cichońska, Hanna
Saryusz-Wolska, Petre Itchev**

**Wpływ grupowych zakupów
aptecznych na efektywność szpitali
uniwersyteckich**

Ekonomiczne Problemy Usług nr 62, 273-280

2011

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach
dozwolonego użytku.

DOMINIKA CICHONSKA, HANNA SARYUSZ-WOLSKA, PETRE ILTCHEV

Uniwersytet Medyczny w Łodzi

WPŁYW GRUPOWYCH ZAKUPÓW APTECZNYCH NA EFEKTYWNOŚĆ SZPITALI UNIwersYTECKICH

Wprowadzenie

Autorzy artykułu analizują możliwości poprawy efektywności procesów zarządczych w szpitalach stanowiących własność Uniwersytetu Medycznego w Łodzi poprzez wprowadzenie aptecznych grup zakupowych (AGZ).

W dużych strukturach gospodarczych istotne jest stworzenie mechanizmu zaangażowania personelu w wyniki firmy, delegowanie podejmowania decyzji na poziomie, gdzie jest otrzymywana i przetwarzana informacja, elastyczne reagowanie na zmiany w otoczeniu gospodarczym, łączenie kreatywności z odpowiedzialnością za wynik i zaangażowanie dla osiągnięcia celów firmy. Stworzenie złożonej struktury samodzielnych jednostek wymaga systemu monitorowania ich efektywności i osiągnięcia określonych dla każdej komórki celów. W tym procesie zrównoważona karta wyników (ang. *balancescorecard*) jako narzędzie zarządzania ma wspomóc osiągnięcie tych celów. Jeżeli zarząd dużej firmy nie monitoruje efektywności na poziomie poszczególnych samodzielnych struktur organizacyjnych, nie może osiągnąć wyników na poziomie całej firmy. Dlatego władze uczelni medycznych, dla zwiększenia efektywności zarządzania, powinny stworzyć systemy monitorowania i motywowania na poziomie poszczególnych komórek (struktur organizacyjnych) – oddziałów szpitalnych, a nawet gabinetów (efektywność na poziomie mikro).

Podstawowe procesy mające wpływ na efektywność funkcjonowania szpitali to: wybór technologii medycznych, doświadczenie i wydajność pracy personelu, efektywność procesów biznesowych. Niniejszy artykuł koncentruje się na efektywności procesów zakupowych jako determinancie efektywności działalności szpitali.

Udział surowców, energii, produktów leczniczych i innych usług zewnętrznych w kosztach funkcjonowania szpitali klinicznych kształtuje się na poziomie od 20% do 35% (przyjmuje się, że wynagrodzenia mogą stanowić od 65% do 80% wraz z pozostałymi kosztami, które nie zostały wymienione). Apteka szpitalna może być traktowana jako samodzielna jednostka organizacyjna (mikrofirma), gdyż posiada wyodrębniony personel oraz przepływy finansowe związane z zapłatą za produkty lecznicze.

Uniwersytet Medyczny w Łodzi jest organem założycielskim pięciu szpitali klinicznych, które mają łącznie ponad 1 600 łóżek¹. Każda z tych placówek do swojego normalnego funkcjonowania potrzebuje apteki szpitalnej. Połączenie wszystkich aptek szpitalnych w jedną sieć może przynieść efekt ekonomii skali i zwiększyć efektywność procesów zakupowych². Efektywność kosztowa wynika nie tylko z decyzji medycznych, ale przede wszystkim ze strategii zarządzania, wdrożenia nowych modeli zarządzania procesami, jak na przykład grupowych zakupów aptek uniwersyteckich. Wagę podnoszonego problemu zwiększa fakt, że wszystkie państwowe uczelnie wyższe kształcące pracowników medycznych (akademie medyczne i uniwersytety medyczne) są organami założycielskimi szpitali klinicznych. Proponowany model w zakresie budowy grupy zakupowej aptek przy Uniwersytecie Medycznym w Łodzi może być więc wykorzystywany w każdej z tych jednostek.

1. Metoda

W artykule zostały wykorzystane następujące metody badawcze: transfer wiedzy, transfer najlepszych praktyk w zarządzaniu, wywiady z kierownikami aptek szpitalnych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz zamiana leków na podstawie klasyfikacji (kodu) anatomiczno-terapeutyczno-chemicznego z określoną dzienną dawką³.

2. Istota, rola i cele organizacji zakupów grupowych. Rozwój aptecznych grup zakupowych w Polsce

Grupy zakupowe aptek w szpitalach klinicznych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi mogą być rozpatrywane jako część organizacji zakupów grupowych. We-

¹ www.umed.lodz.pl (20.11.2010).

² R. Lewington, *European Hospital Purchasing Practices – Rationalisation and Reform* (cited 2010 Sep 28), Available from: <http://www.hbs-consulting.com>.

³ The Anatomical Therapeutic Chemical Classification System with Defined Daily Doses (cited 2010 Sep 28), Available from: <http://www.whocc.no>.

dług Sethi, organizacje zakupów grupowych (OZG) to organizacje, które koordynują zakupy szpitalnych produktów leczniczych, aparatury medycznej oraz usług⁴. Ten model koordynacji zakupów osiągnął największe sukcesy w Stanach Zjednoczonych, gdzie została opracowana teoria dotycząca tych procesów⁵. Przykładem dla Uniwersytetu Medycznego w Łodzi może stanowić Healthcare Purchasing Consortium z Wielkiej Brytanii, które zostało utworzone przez szpital Uniwersytetu Coventry i Warwickshire Narodowej Służby Zdrowia (ang. NHS)⁶. W Polsce biznesowy model bazujący na aptecznych zakupach grupowych jest coraz popularniejszy. Według firmy IMS Health o aptecznej organizacji zakupów grupowych (sieć aptek) możemy mówić, kiedy w procesie tym uczestniczy więcej niż pięć aptek⁷. Głównym celem utworzenia aptecznych grup zakupowych jest uzyskanie lepszych warunków handlowych u dostawców farmaceutycznych. Apteczne grupy zakupowe z czasem ewoluują w sieci aptek. Wkrótce po utworzeniu aptecznej grupy zakupowej jesteśmy świadkami rozszerzenia współpracy w takich obszarach jak programy lojalnościowe czy wspólne akcje marketingowe. Z tabeli 1 wynika, że logicznym rozwojem aptecznych grup zakupowych jest stworzenie własnego programu lojalnościowego, oferowanie możliwości otwarcia apteki ogólnodostępnej lub punktu aptecznego na zasadzie franszyzyngu, stworzenie sieci punktów odbioru zamawianych przez Internet produktów leczniczych.

⁴ S. Sethi, *Group purchasing organizations: an undisclosed scandal in the U.S. healthcare industry*, Palgrave Macmillan, New York 2009.

⁵ D. Lipson, *Impact Of Purchasing Strategies On Local Health Care Systems*, „Health Affairs” Summer 1996, s. 7–20.

⁶ Group purchasing under the microscope (ed.), *Hospital Materials Management*, 2009 March: 34: 2 (cited 2010 Sep 28), ProQuest Medical Library (Document ID: 1660611341).

⁷ J. Grzelak-Hodor, E. Kurzyńska, *Co Ty wiesz o... sieciówkach?*, „Puls Farmacji” 2010, nr 14–15 (56–57).

Tabela 1

Główne apteczne grupy zakupowe w Polsce

Nazwa grupy	Siedziba	Liczba aptek	Adres strony internetowej	Wysyłkowa sprzedaż produktów leczniczych	Gazetka promocyjna	Fran-szyza
Apteki Medyczne	Warszawa	186	http://aptekimedyczne.pl		Tak	Tak
Bliska Apteka	Białystok	69	http://www.grupabliskaapteka.pl/	Tak	Tak	Tak
Unia Aptek Polskich	Łódź	66	http://www.uniaaptekpolskich.pl/	Tak	Tak	
Grupa Aptek Kangur	Wrocław	50	http://www.apteki-kangur.pl/		Tak	Tak
Nasza Apteka	Szczecin	38	http://www.naszaapteka.com.pl/		Tak	
Twoje Tanie Apteki	Zawiercie	37	http://twojetanieapteki.eu/		Tak	
Apteki Arnika	Olsztyn	29	http://aptekiarnika.pl/	Tak	Tak	Tak
Tak dla Zdrowia	Toruń	29	http://www.takdlazdrowia.pl		Tak	Tak
Ziko Apteki	Kraków	17	http://www.zikoapteka.pl/	Tak	Tak	

Źródło: Opracowanie własne na podstawie stron internetowych każdej grupy aptek (30.11.2010 r.).

Na uwagę zasługuje podkreślenie współpracy aptecznej grupy zakupowej Tak dla Zdrowia z Collegium Medicum w Bydgoszczy, która jest częścią Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Jako innowacyjny rozwój programów lojalnościowych można określić włączenie w programy lojalnościowe aptek rabatów oferowanych przez kluby fitness, studia urody, salony fryzjerskie czy optyczne itd. Z przedstawionych w tabeli 1 głównych aptecznych grup zakupowych oraz kierunków ich rozwoju wynika, że ta forma organizacji procesu zakupowego będzie miała coraz szersze zastosowanie w dystrybucji farmaceutycznej. Głównym czynnikiem decydującym o przystąpieniu niezależnej apteki do tego typu struktur organizacyjnych to korzyści ekonomiczne z agregacji potencjałów zakupowych pojedynczych aptek. Szpitale, których organem założycielskim jest Uniwersytet Medyczny w Łodzi, w warunkach narastającej konkurencji i dążenia do wzrostu efektywności operacyjnej powinny szukać możliwości optymalizacji procesów. Jedną z nich jest grupowanie zakupów, podobne do realizowanego przez apteczne grupy zakupowe. OZG wspomaga szpitale w podejmowaniu decyzji optymalizujących łańcuch dostaw

poprzez negocjację niższych cen oraz rabatów u dostawców. W wyniku agregacji potencjałów zakupowych szpitali OZG oszczędza ich środki finansowe. Agregacja kontraktów zakupowych pojedynczych szpitali zwykle prowadzi do większych rabatów (upustów) oraz niższych cen. „Uzasadnienie ich usług wynika z efektywności, a mianowicie niskich kosztów transakcji wskutek ekonomii skali”⁸. Niezależnie od złożoności procesu koordynacji grupowych zakupów leków kilku szpitali wysiłki są rekompensowane przez uzyskane rabaty u producentów/importerów/dystrybutorów. Czynniki wpływające na rozwój aptecznych zakupów grupowych w szpitalach Uniwersytetu Medycznego w Łodzi to: a) stopniowy wzrost konkurencji wśród dostawców usług zdrowotnych; b) wzrost kosztów leków, usług oraz stała cena kontraktów medycznych podpisanych z NFZ. W związku z rosnącymi kosztami ochrony zdrowia w Polsce szpitale powinny być zainteresowane zakupem produktów leczniczych po najniższych cenach. Poprzez zastosowanie struktury typu aptecznej grupy zakupowej apteki szpitalne są w stanie obniżyć ceny zakupów leków. Ponadto praktyka Stanów Zjednoczonych pokazuje, że „koszty operacyjne maleją wraz ze zwiększeniem wolumenu zakontraktowanych zakupów”⁹. Utworzenie aptecznej grupy zakupowej w szpitalach klinicznych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi może przyczynić się do wzrostu efektywności (wydajności) procesów zakupowych i mieć pozytywny efekt na wynik finansowy szpitali uniwersyteckich. Istotne jest określenie strategii koordynacji decyzji zakupowych.

W procesowym podejściu decyzji zakupowych wyróżnić można następujące etapy:

1. Przekonanie decydentów (organu założycielskiego, zarządzającego placówką) do korzyści płynących z pomysłu utworzenia sieci aptek grupowych.
2. Określenie zakresu koordynacji procesów decyzyjnych oraz dotyczących trybu postępowania w sytuacjach zagrożenia życia pacjenta. Przykładem procedury zakupu jest dokument z Operacyjnego Działu Zakupów Burton Hospitals.
3. Określenie reguł dotyczących wyjątków w zakresie koordynowanych zakupów. W procesie oceny potencjałów zakupowych szpitali uniwersyteckich istotne są dwie kwestie – swoboda w indywidualnych decyzjach zakupowych szpitali oraz rozmiar substytucji (zamiany) leków oryginalnych na produkty generyczne. Nierealistyczne są oczekiwania, że szpitale będą dokonywać wszystkich swoich zakupów za pomocą SZG. Istotne jest, ile niezależności w decyzjach zakupowych dać każdemu szpitalowi. Główną korzyścią z samodzielnych zakupów dokonywanych przez szpital jest ich elastyczność. Do dobrych praktyk należy przedstawianie przez szpitale uni-

⁸ S. Sethi, *op. cit.*

⁹ S. Sethi, *op. cit.*

wersyteckie miesięcznych raportów odnośnie do pojedynczych zakupów do centrum koordynacji zakupów (oddziału zakupów centralnych).

4. Stworzenie infrastruktury wspierającej koordynację procesu, utworzenie centrum koordynacji zakupów w strukturze zarządzania uniwersytetu medycznego.
5. Określenie zasad regulujących procesy zakupowe w aptecznej grupie zakupowej. Jest to istotne w przypadku włączenia szpitali nienależących do Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.
6. Określenie wskaźników wydajności związanych z procesem zakupowym.
7. Szkolenie menedżerów i pracowników uczestniczących w projekcie.

3. Koordynacja grupowych zakupów produktów leczniczych

Podstawowe etapy utworzenia aptecznej grupy zakupowej w szpitalach klinicznych, dla których organem założycielskim jest Uniwersytet Medyczny w Łodzi, to: a) rozmowy z kierownikami aptek szpitalnych oraz menedżerami szpitali klinicznych i przekonanie ich co do słuszności idei grupowych zakupów produktów leczniczych; b) analiza infrastruktury informatycznej – stosowane w aptekach szpitalnych oprogramowanie pod kątem możliwości wymiany, zbieranie i analizy danych; c) określenie reguł grupowych zakupów aptecznych, wyjątków, procesu monitorowania i koordynacji zakupów.

Dostawcy produktów leczniczych (importerzy, producenci, hurtownie farmaceutyczne) zwykle podpisują (zawierają) roczne kontrakty zakupowe z minimalną wartością zakupów. Proces koordynacji wymaga zbierania i analizy danych ze wszystkich szpitali uniwersyteckich, jak również analizy praktyki zawierania kontraktów. Niezbędne do tego dane to: roczne (dot. ostatniego roku) zużycie leków przez każdy szpital wraz z danymi zawierającymi: nazwę leku, producenta, dawkę, postać, ilość w opakowaniu, roczną zużytą ilość, cenę zakupu, typ ceny – urzędowa, umowna, typ leku – na receptę lub OTC. Następnie należy dokonać normalizacji tych danych¹⁰. Przy tym procesie roczne dane o zakupie/zużyciu leków są konwertowane: nazwa leku na nazwę międzynarodową (główną substancję czynną), kod leku na kod BAZYL¹¹ (własność IMS Health Poland), dodana jest klasyfikacja ATC.

Kolejnym etapem jest wyliczenie rocznych potencjałów zakupowych dla każdego leku. Na tym etapie jest niezbędna agregacja danych na podstawie kodu

¹⁰ J. Greene, *Online Auctions Touted as a Way to Reduce Costs*, Go Green. „Hospitals & Health Networks” 2009, 83(1): 17 (cited 2010 Sep 28), Available from: ProQuest Medical Library. (Document ID: 1627954691).

¹¹ *The BAZYL drug codes database* (cited 2010 Sep 28), Available from: <http://www.kar-net.waw.pl>.

BAZYL, dawki i ilości w pojedynczym opakowaniu. Ostatni etap to zamiana leków oryginalnych na generyczne i wyliczenie oszczędności z tej substytucji. Analiza wartości i struktury zakupowej z ostatniego roku oraz cena produktów leczniczych są podstawą tej optymalizacji. Najważniejszym aspektem konsolidacji i substytucji jest zamiana droższych produktów leczniczych lub takich o największej wartości zakupu na generyki. Dokonywanie zakupów u mniejszej liczby dostawców/producentów/hurtowników jest podstawą otrzymania większych rabatów. Jednak jest to także związane ze wzrostem uzależnienia od niewielkiej liczby dostawców, co może skutkować wysokim ryzykiem zakłóceń w dostawach.

Osiągnięte dzięki zakupom grupowym korzyści zależą od struktury szpitala oraz wykorzystywanych produktów leczniczych. Analiza struktury sezonowej kupowanych leków jest podstawą do planowania wartości i wolumenu kwartalnych kontraktów wg producenta/importera/dostawcy. Koordynacja zakupów będzie tym efektywniejsza, im bazy danych będą bardziej jednolite. Potencjał zakupowy stworzonej grupy zakupowej aptek szpitalnych oscyluje w granicach 1,5–2 mln zł miesięcznie w zależności od sezonu i struktury epidemiologicznej pacjentów. Jest to 10 do 12 aptek ogólnodostępnych. Według badań firmy PharmaExpert średni poziom sprzedaży apteki ogólnodostępnej w październiku 2010 roku wynosił w cenach detalicznych 179 tys. złotych¹².

4. Apteczne grupy zakupowe – możliwości rozwoju

Model biznesowy aptecznej grupy zakupowej utworzonej przez apteki szpitalne Uniwersytetu Medycznego w Łodzi może być podstawą do stworzenia regionalnej aptecznej grupy zakupowej. Uczestnictwo w strukturze aptek szpitalnych szpitali, które nie należą do Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, stwarza warunki do rozszerzenia współpracy z nim nie tylko w obszarach zakupowych. Zadowolenie ze współpracy w procesach zakupowych może być podstawą do utworzenia w przyszłości sieci szpitali. Analiza struktur organizacyjnych dostawców świadczeń medycznych w rozwiniętych krajach pokazuje, że stosowanie tego typu rozwiązań prowadzi do wzrostu efektywności funkcjonowania każdego szpitala poprzez specjalizację oraz wzrost wydajności i efektywności pojedynczych procesów.

¹² PharmaExpert, *Rynek apteczny w październiku 2010*, dostępny pod adresem: <http://www.pharmaexpert.pl/aktualnosci/rynek-apteczny-w-pazdzierniku-2010.html>.

Podsumowanie

Stworzenie aptecznej grupy zakupowej w szpitalach Uniwersytetu Medycznego w Łodzi może przynieść oszczędności oraz zwiększyć ich efektywność. Uczestnictwo aptek, które nie stanowią własności uniwersytetu, może być kolejnym krokiem przy budowie aptecznej grupy zakupowej. Stworzone przy uniwersytetach medycznych grupy zakupowe mogą natomiast stanowić podstawę stworzenia regionalnej grupy zakupowej, do której w późniejszym etapie dołączać mogą niezależne apteki rodzinne.

EFFECT OF PHARMACY PURCHASING GROUP ON EFFICIENCY UNIVERSITY HOSPITALS

Summary

The authors are exploring ways to improve the effectiveness of management processes in hospitals owned by the Medical University through the introduction of pharmacy purchasing groups.

Pharmacy purchasing groups are similar to those of group purchasing organizations (ang. Group Purchasing Organizations, "Group Purchasing Arrangements"¹³, "collaborative procurement"¹⁴). This article aims to describe a methodology that can assist in the management of purchasing processes. Review created in Poland, as well as the experience of the United States, United Kingdom of Great Britain, Northern Ireland may be helpful in the implementation of this concept in hospital pharmacy at the Medical University of Lodz.

Translated by Dominika Cichońska, Petre Iltchev

¹³ C. Calogero, *Grant Summary Report*, Group Purchasing Arrangements (GPAs) for Disability Service Providers (cited 2010 Sep 28), Available from: <http://www.disability.wa.gov.au>.

¹⁴ The National Audit Office, *A review of collaborative procurement across the public sector*, List of professional buying organisations 2010 May (cited 2010 Sep 28), www.nao.org.uk.