

Wspólnota zakupowa, czyli zamówienie wspólne



Szpitalny holding

Wojciech Balicki

Podczas III konferencji na temat *Oceny możliwości transgranicznego zaopatrzenia szpitali w Polsce i Niemczech*, zorganizowanej przez Niemiecko-Polską Akademię Zdrowia, przedstawiciele polskich partnerów zwrócili uwagę na wspólnoty zakupowe, dzięki którym można zmniejszyć koszty działania jednostek leczniczych. Czy w Polsce mogłyby powstać podobne wspólnoty? Czy prawo zamówień publicznych dopuszcza takie rozwiązania?

Jak to się robi w RFN

Jak wynikało z wystąpień, w Niemczech funkcjonuje kilka stowarzyszeń zrzeszających szpitale. Stowarzyszenia dokonują wspólnych zakupów części towarów, co pozwala na uzyskanie dużych rabatów. W tym systemie kupuje się przede wszystkim artykuły wykorzystywane do udzielania usług. Skoro w Niemczech kilkaset szpitali porozumiewa się w celu wspólnych zakupów, dlaczego nie spróbować tego w Polsce, jeśli wiadomo, że nie ma zasadniczych różnic pomiędzy niemieckim i polskim systemem zamówień publicznych?

Zamówienie wspólne teoretycznie

Kwestie zamówień wspólnych regulują przepisy art. 15 i 16 ustawy z 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych* (DzU nr 19, poz. 177 ze zm.), zwanej dalej *Pzp*.

W artykule 16, ustęp 1 *Pzp* ustawodawca dopuszcza możliwość przeprowadzenia przez zamawiających wspólnego zamówienia. Zamawiający muszą wyznaczyć spośród siebie zamawiającego upoważnionego do przeprowadzenia postępowania i udzielenia zamówienia w ich imieniu i na ich rzecz. Nie ma zastrzeżenia, że zamawiający

muszą być ze sobą powiązani w jakikolwiek sposób, np. własnościowy, a więc mogą to być szpitale, które mają różne organy założycielskie.

Prawo zamówień publicznych dopuszcza zatem możliwość przeprowadzenia wspólnego postępowania i udzielenia zamówienia, np. przez wszystkie szpitale kliniczne, kliniczne i wojewódzkie albo też sąsiadujące ze sobą szpitale powiatowe. Nie ulega wątpliwości, że tańsza byłaby jedna wspólna procedura na dostawę leków do 5 poznańskich szpitali klinicznych niż 5 odrębnych postępowania.

Szczególne uprawnienia ustawodawca dał prezesowi Rady Ministrów, który może wyznaczyć, w drodze zarządzenia, spośród podległych mu jednostek organizacyjnych jednostkę właściwą do przeprowadzenia postępowania i udzielenia zamówienia na rzecz tych jednostek. To samo dotyczy ministra kierującego działem administracji rządowej. To szczególne uprawnienie dotyczy również organów wykonawczych jednostek samorządu terytorialnego, czyli zarządów województw, powiatów,

Kolejnym przykładem mogą być sukcesywne dostawy papieru do kserokopiarek i drukarek. W ciągu roku każdy szpital zakupuje określoną liczbę ryz papieru. Gdyby to pomnożyć przez liczbę szpitali w całej Wielkopolsce, mogłoby się okazać, że jest to znaczna ilość. Przeprowadzenie jednego postępowania o udzielenie zamówienia byłoby tańsze, a ponadto cena jednej ryzy papieru byłaby zapewne niższa. Na pewno nie byłoby też problemem znalezienie firmy – wykonawcy, który dostarczałby towar do poszczególnych szpitali.

Wspólne leki

Zajmijmy się jednak trudniejszym przykładem. Jedną z największych pozycji kosztowych, w wielu przypadkach drugą tuż po wynagrodzeniach, są leki i materiały opatrunkowe. Przeciętny szpital powiatowy kupuje rocznie leki za kwotę od 1 do 2 mln zł, w szpitalach wojewódzkich czy klinicznych kwoty te są odpowiednio wyższe. Załóżmy, że przeciętnie szpital kliniczny wydaje rocznie na leki 5 mln zł, co w przypad-

” Szpitale w Niemczech, działając w ramach kilku stowarzyszeń, dokonują wspólnych zakupów, uzyskując wysokie rabaty ”

prezydenta, burmistrza czy wójta. Na podstawie art. 16, ust. 3 *Pzp* zarząd województwa może wyznaczyć jeden szpital do przeprowadzenia postępowania i udzielenia zamówienia na rzecz wszystkich szpitali podległych samorządowi wojewódzkiemu. Jedna wspólna procedura generuje znacznie niższe koszty niż dziesiątki odrębnych postępowania.

Zamówienia wspólne w praktyce

Najprostszym przykładem wspólnych zamówień jest zakup, np. aparatów do ultrasonografii o tych samych parametrach technicznych przez 2 lub więcej szpitali. Nie jest istotne, czy mają one ten sam organ założycielski, czy nie. Jeśli tak, to organ wykonawczy wyznacza jeden szpital, a jeśli nie, to zgodnie z art. 15 *Pzp* jednemu ze szpitali powierza się przygotowanie i przeprowadzenie postępowania o udzielenie zamówienia. Jest to najprostszy przykład, bowiem mamy tu do czynienia z jednorazową dostawą. Zaletą takiego rozwiązania jest obniżenie kosztów przeprowadzenia postępowania, ale także większe prawdopodobieństwo uzyskania niższej ceny niż w przypadku prowadzenia dwóch lub więcej postępowania osobno – wykorzystywany jest tzw. efekt skali.

ku 5 szpitali daje kwotę 25 mln zł, czyli prawie 6,2 mln euro, przyjmując przelicznik stosowany przy zamówieniach publicznych.

Oczywiście, specjalizacja szpitali klinicznych powoduje, że nie wszystkie leki używane są we wszystkich tych jednostkach. Jeśli jednak wspólnym zamówieniem można objąć choćby tylko połowę leków, to zamówienie na kwotę 3,1 mln euro jest na tyle duże, że firmy i hurtownie farmaceutyczne walczyłyby o nie z korzyścią dla zamawiających, dając upusty cenowe, nawet jeśli nie wszyscy zamawiający regulowali- by płatności w umówionym terminie.

Większość szpitali powiatowych ma taki sam lub zbliżony zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych. W przypadku tych szpitali powinno więc być więcej *wspólnych leków*. Załóżmy, że porozumiewa się 30 szpitali powiatowych, z których każdy wydaje średnio 1,5 mln zł na leki i, że 75 proc. leków jest używanych we wszystkich szpitalach. Mnożąc 1,5 mln x 75 proc. x 30, uzyskujemy zamówienie o wartości 33 750 tys. zł, czyli 8 mln 340 tys. euro.

Specyfika zamówienia

Powstaje jednak pytanie, czy ma sens obejmowanie wspólnym zamówieniem tylko tych

leków, które używane są we wszystkich szpitalach. Proponowałbym objęcie jednym zamówieniem wszystkich preparatów używanych w poszczególnych jednostkach. Specyfikacja zamówienia powinna składać się z części zasadniczej i dodatkowej. Część zasadnicza to lista leków z podaniem wymaganych ilości i wielkości opakowań. Część dodatkowa to informacja, który szpital będzie realizował zamówienie i w jakiej wielkości. O ile bowiem postępowanie o udzielenie zamówienia będzie prowadzone wspólnie, to samo udzielenie zamówienia, czyli podpisanie umów, będzie wykonywane przez poszczególne szpitale.

W zasadniczej części zamówienia, w przeciwieństwie do dotychczasowej praktyki szeroko stosowanej przez zamawiających, przedmiot zamówienia nie będzie podzielony na pakiety, ale można będzie składać oferty częściowe. Tworzenie pakietów i niedopuszczanie możliwości składania ofert częściowych w ramach pakietów jest

W wielu przypadkach producenci leków nie przystępują do przetargów ogłaszanych przez szpitale powiatowe z dwóch powodów; pierwszy – bo ich lek jest umieszczony w pakiecie z innymi lekami, czyli ma miejsce sytuacja podobna do omawianej powyżej; po drugie – nawet jeśli lek danego producenta jest w odrębnym pakiecie, to zamawiana ilość nie jest duża. Przy wspólnym zamówieniu dla 30 szpitali – zdaniem autora – producenci przystąpiliby do przetargu.

Z Poznania bliżej do Berlina

Ogłoszenie o przetargu na dostawy lub usługi o wartości powyżej 130 tys. euro przekazuje się do Urzędu Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich. Tym samym informacja dociera nie tylko do firm polskich, ale również zagranicznych. A przecież ze wschodnich landów Niemiec do Wielkopolski jest bliżej niż, np. z Warmii i Mazur. Bliżej nie tylko w sensie odległości, ale również czasu dojazdu. Oczywiście,

” Polskie prawo zamówień publicznych dopuszcza możliwość przeprowadzenia wspólnego postępowania i udzielenia zamówienia przez szpitale kliniczne i wojewódzkie ”

z jednej strony ułatwieniem pracy komisji przetargowej dokonującej wyboru najkorzystniejszej oferty, z drugiej strony – ogranicza krąg podmiotów, które mogą ubiegać się o udzielenie zamówienia publicznego.

Warto w tym miejscu przytoczyć treść wyroku Zespołu Arbitrów z 30 grudnia 2003 r. (sygn. akt UZP/ZO/0-2185/03): *Zdaniem Zespołu Arbitrów nie można zarzucić Zamawiającemu, że grupując leki w pakiety przy opisywaniu przedmiotu zamówienia narusza zasady uczciwej konkurencji. Zarzut taki ma natomiast rację bytu wówczas, gdy pakiet i inne dotyczące go zapisy Specyfikacji są określone w sposób, który z góry eliminuje z postępowania dostawców niezwiązanych umowami z jedynym producentem jednego z leków, zawartego w pakiecie* (Wybrane orzeczenia Zespołu Arbitrów i Sądu Okręgowego w Warszawie z 2003 r. *Zeszyty Orzecznicze* 2004; 4: 16).

Podział zamówienia na pakiety może spowodować również szereg wniosków o wyłączenie z pakietu danego leku, które składać będą wykonawcy ubiegających się o udzielenie zamówienia. W świetle wyroku Zespołu Arbitrów odrzucenie tego wniosku może skutkować wniesieniem przez wykonawcę protestu, dotyczącego postanowień specyfikacji istotnych warunków zamówienia (art. 180, ust. 3 *Pzp*).

nie wszystkie leki są w Niemczech tańsze, ale część z nich tak. Obecnie, przy dość mocnej konkurencji wśród firm logistycznych, dostarczenie leku w ciągu 12 czy 24 godz. z Niemiec do Wielkopolski nie stanowi problemu. Z chwilą oddania do użytku odcinka autostrady łączącego Świecko z Poznaniem czas dostaw ulegnie znacznemu skróceniu. Ponadto, jeśli dana firma zawrze umowę o dużej wartości, to możliwe, że opłacalne stanie się dla niej stworzenie na terenie Wielkopolski magazynu, z którego dostarczane byłyby leki *na cito*.

Firmy zagraniczne, ale również i polskie miałyby czas na przygotowanie się do takiego zamówienia. Zgodnie z art. 13, ust. 1 pkt 2 *Pzp* zamawiający niezwłocznie po zatwierdzeniu albo uchwaleniu planu finansowego, zgodnie z obowiązującymi zamawiającego przepisami, statutem lub umową, a w przypadku zamawiających, którzy nie sporządzają planu finansowego – raz w roku przekazuje Urzędowi Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich wstępne ogłoszenie informacyjne o zamówieniach planowanych w ciągu następnych 12 mies. Ich wartość dla dostaw – zsumowana w ramach danej grupy określonej we *Wspólnym słowniku zamówień* – powinna przekraczać wyrażoną w złotych równowartość kwoty 750 tys.

euro. Wstępne ogłoszenie informacyjne umożliwia skrócenie terminu składania ofert z *nie krótszego niż 52 dni do nie krótszego niż 37 dni* w przypadku przetargu nieograniczonego (art. 43, ust. 4 *Pzp*), a w przypadku przetargu ograniczonego do *nie krótszego niż 26 dni* (art. 52, ust. 3 *Pzp*).

Więcej niż 5 mln euro

Opisane powyżej wspólne zamówienie 30 szpitali powiatowych, ze względu na wartość, podlegałoby kontroli uprzedniej, czyli przed zawarciem umowy, dokonywanej przez prezesa Urzędu Zamówień Publicznych. Zgodnie bowiem z art. 167, ust. 2, pkt 2 *Pzp* prezes przeprowadza kontrolę uprzednią, jeżeli wartość zamówienia dla dostaw lub usług przekracza wyrażoną w złotych równowartość kwoty 5 mln euro.

Zanim nastąpi kontrola uprzednia, takie postępowanie poddawane jest obowiązkowej obserwacji, polegającej na udziale niezależnego obserwatora (art. 177, ust. 1, pkt 2 *Pzp*).

Kontrola zamówień

Kontrola udzielania zamówień uregulowana została w rozdziale 3 działu V *Prawa zamówień publicznych*, artykuły 161–171. Ustawodawca wyróżnia kontrolę następczą (*ex post*) i kontrolę uprzednią (*ex ante*). Kontrola następcza ma charakter fakultatywny, zgodnie bowiem z art. 170, ust. 1 *Pzp* prezes Urzędu może przeprowadzić kontrolę udzielonego zamówienia w terminie 3 lat od dnia jego udzielenia, ale nie jest to jego obowiązkiem. Natomiast kontrola uprzednia ma generalnie charakter fakultatywny (art. 167, ust. 1 *Pzp*), ale w przypadku gdy wartość zamówienia dla robót budowlanych przekracza wyrażoną w złotych równowartość kwoty 10 mln euro, a dostaw lub usług 5 mln euro – jest ona obowiązkowa. Wszczęcie kontroli uprzedniej następuje nie później niż w terminie 7 dni od dnia przekazania prezesowi Urzędu informacji o wyborze najkorzystniejszej oferty (art. 168, ust. 1 *Pzp*). Należy pamiętać, że w przypadku wszczęcia kontroli uprzedniej nie można zawrzeć umowy aż do za-

” Jedną z największych pozycji kosztowych stanowią leki i materiały opatrunkowe. Przeciętny szpital powiatowy kupuje rocznie leki za kwotę od 1 do 2 mln zł ”

Instytucja obserwatora jest nowym rozwiązaniem wprowadzonym przez *Prawo zamówień publicznych*. Rola obserwatora jest ograniczona zakresem jego zadań. Obowiązujące regulacje prawne nie dają obserwatorowi uprawnień do aktywnego udziału w pracach komisji przetargowej, czy też do podejmowania działań, mogących w jakikolwiek sposób wpłynąć na wynik postępowania o zamówienie publiczne; w szczególności obserwator nie może wydawać opinii na temat podejmowanych przez zamawiającego działań, występować w charakterze biegłego, czy też w jakikolwiek inny sposób służyć zamawiającemu radą lub wsparciem. Postawę obserwatora w toku kontrolowanego przezeń postępowania uznać należy tym samym za całkowicie bierną, jedynym jego zadaniem bowiem jest jak najdokładniejsze opisanie przebiegu takiego postępowania, stosownie do wyników dokonanych osobiście obserwacji. Z czynności, w których brał udział, obserwator sporządza zwięzłą informację, zawierającą dane wymienione w art. 178, ust. 2 ustawy, którą następnie przekazuje zamawiającemu oraz Prezesowi Urzędu Zamówień Publicznych; informacja ta stanowić ma załącznik do protokołu postępowania (Informator Urzędu Zamówień Publicznych 2004; 4: 18; www.uzp.gov.pl).

kończenia działań kontrolnych (art. 168, ust. 3 *Pzp*). Informacja o wyniku kontroli uprzedniej zawiera: określenie postępowania o udzielenie zamówienia, które było przedmiotem kontroli; informację o stwierdzeniu naruszeń lub ich braku; zalecenia kontroli (art. 169, ust. 3 *Pzp*). W zaleceniach kontroli prezes Urzędu wskazuje na powinności dokonania określonej czynności lub powtórzenia czynności, która została dokonana z naruszeniem przepisów ustawy (art. 169, ust. 4 *Pzp*). I jeszcze jedna ważna informacja, tym razem dla wykonawców, w przypadku nieuwzględnienia przez zamawiającego zaleceń pokontrolnych, wskazujących na nieważność umowy, wykonawca może odmówić jej podpisania bez utraty wniesionego wadium (art. 169, ust. 6 *Pzp*).

Po tak dokładnym skontrolowaniu przeprowadzonej procedury dyrektorzy szpitali mogliby z całkowitym spokojem podpisać umowy.

Nie tylko dostawy

Wspólne zakupy nie muszą, wręcz nie powinny ograniczać się tylko do dostaw, o których wspomniano wyżej. Nie tylko towary, ale rów-



” Producenci leków nie przystępują do przetargów ogłaszanych przez szpitale powiatowe, bo zamawiana ilość specyfików jest za mała. Przy wspólnym zamówieniu dla 30 szpitali sytuacja by się zmieniła ”

niez usługi można włączyć do wspólnych zakupów. Gdyby dokonać wspólnego zakupu usługi polegającej na opracowaniu i wdrożeniu norm ISO w zakresie działania laboratorium analiz medycznych czy szpitala, to wykorzystując efekt skali, można by spodziewać się obniżenia ceny tej usługi. Dobrym przykładem jest usługa prania odzieży i bielizny szpitalnej. Oczywiście, należałoby uprzednio rozpoznać rynek tych usług i stwierdzić, czy na terenie Wielkopolski jest pralnia na tyle duża, by była w stanie wykonać usługę jednocześnie dla ponad 30 szpitali. Można jednak przygotować wspólne zamówienie obejmujące sąsiadujące ze sobą placówki. To rozwiązanie można zastosować również do takich usług, jak żywnienie, ochrona czy też w odniesieniu do usług szkoleniowych.

Podsumowanie

W Niemczech stowarzyszenia zrzeszające szpitale nie tylko zajmują się reprezentowa-

niem interesów swoich członków, ale również działają na rzecz obniżenia kosztów kupowanych towarów. Korzystając z przykładu naszych zachodnich sąsiadów, Wielkopolska mogłaby znów stać się liderem – kreatorem nowych rozwiązań i dać przykład innym regionom Polski. Oczywiście, przygotowanie wspólnego zamówienia, np. na dostawy leków, nie jest zadaniem łatwym, niewątpliwie wymaga dużo czasu i zaangażowania wielu ludzi – fachowców w zakresie zamówień publicznych, farmacji, rachunkowości oraz logistyki. Procedury postępowania wypracowane przy organizacji pierwszego wspólnego zamówienia ułatwiłyby przygotowywanie kolejnych. Zrzeszenia szpitali walczące o zwiększenie przychodów już są i odnoszą większe lub mniejsze sukcesy; czas powalczyć o zmniejszenie kosztów.

Wojciech Balicki
z-ca dyrektora ds. administracyjno-ekonomicznych
SPZOZ Września