BCG

THE BOSTON CONSULTING GROUP

MedTech Europe

Teşhisten tedaviye

Tedarik

Değer Temelli Sağlık Hizmetlerinin Beklenmedik Etmeni

The Boston Consulting Group (BCG) dünya çapında bir yönetim danışmanlığı firmasıdır ve iş stratejisi hususunda dünyanın lider danışmanlık firmasıdır. Biz, her bölgeden özel, kamu ve kar amacı gütmeyen sektörlerden müşterilerle en yüksek değerli fırsatlarını belirlemek, en kritik engellerine yönelmek ve girişimlerini dönüştürmek için, ortaklık yapıyoruz. Özelleştirilmiş yaklaşımımız, şirketlerin ve pazarların dinamiklerine derin bir bakış ile müşteri organizasyonlarının her seviyesinde yakın işbirliğini birleştirmektedir. Bu, müşterilerimizin sürdürülebilir rekabet avantajı elde etmesini, daha yetkin organizasyonlar oluşturmasını ve kalıcı çözümler üretmesini sağlamaktadır. 1963 yılında kurulmuş olan BCG, 46 ülkedeki 82 ofisiyle özel bir şirkettir. Daha fazla bilgi için, lütfen bcg.com adresini ziyaret ediniz.

MedTech Europe, Avrupa medikal teknoloji endüstrisi kuruluşlarının bir birliğidir. Bu birlik, in vitro diagnostik endüstrisinde Avrupa'yı temsil eden EDMA ve Avrupa tıbbi cihazlar endüstrisini temsil eden Eucomed tarafından kurulmuştur. Diğer Avrupalı tıbbi teknoloji derneklerinin, üyelerinin müşterek politikalar yönündeki ilgilerini daha etkin ve faydalı bir şekilde temsil etmek için kurulmuş olan bu birliğe katılmaları kabul edilmektedir. Misyonumuz, sağlık hizmetleri sistemlerinin sürdürülebilir bir yola doğru dönüşmesini destekleyerek, değer temelli, yenilikçi tıbbi teknolojinin daha çok insana ulaşmasını sağlamaktır. Biz, tıbbi teknoloji endüstrisinin, paydaşlarının artan sağlık hizmeti gereksinimleri ve beklentilerini karşılamasını sağlayan dengeli bir politika ortamını desteklemekteyiz. Buna ek olarak, üyelerimizin endüstrinin beş yıllık stratejik planını uygulamasını destekleyerek, tıbbi teknolojinin değerini göstermekteyiz. Daha fazla bilgi için, www.medtecheurope.org adresini ziyaret ediniz.

BCG
THE BOSTON CONSULTING GROUP

MedTech Europe
Teşhisten tedaviye

Tedarik

Değer Temelli Sağlık Hizmetlerinin Beklenmedik Yönlendiricisi

Götz Gerecke, Jennifer Clawson, and Yves Verboven

December 2015

BİR BAKIŞTA

Küresel sağlık hizmetleri endüstrisi, iki kritik engelle karşılaşmaktadır: hasta sonuçlarındaki geniş çeşitlilik ve sürekli olarak artan maliyetler. Değer temelli sağlık hizmetleri her ikisine de hitap edebilir, ancak hastaneler ve sağlık sistemleri, tıbbi ürünler için verdikleri tedarik kararlarında değeri bir etmen olarak almalıdır.

Sağlık Hizmetleri Tedariki Hala Satın Alım Fiyatına Odaklanıyor

Çoğu tedarikçi, tıbbi ürünleri sadece satın alım fiyatları üzerinden değerlendirip almaktadır ki bunlar, hastaların ihtiyaçlarına hitap etmemekte ve doğru hizmet maliyetini gölgelemektedir.

Yeni bir AB Yönetmeliği Değere Vurgu Yapıyor

Avrupa Parlamentosu'nun kamu alımları hakkındaki yeni bir yönetmeliği, ürün kalitesi ve toplam yaşam maliyetini hesaba katan daha bütünsel bir bakış açısını desteklemektedir.

Yeni Bir Çerçeve, Daha Akılcı Bir Tedarike Yol Açabilir

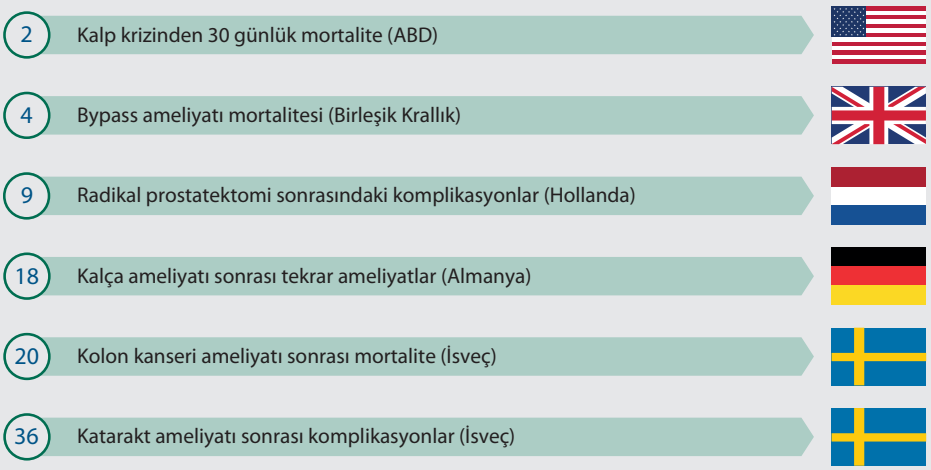
BCG ve MedTech Europe, yeni AB yönetmeliğine paralel bir yeni değer temelli tedarik çerçevesi geliştirmiştir. Temeline, hasta sonuçlarının, bu sonuçların elde edilme maliyetlerine bölündüğü, basit bir değer temelli sağlık hizmeti denklemini yerleştirir. Bu, sağlık hizmeti kuruluşlarındaki organizasyonel siloların yıkılmasına ve tıbbi teknoloji şirketleri arasında inovasyonun yayılmasına yardımcı olacaktır.

En gelişmiş pazarlarda sağlık hizmetleri iki büyük ve gittikçe büyüyen problemden muzdariptir. İlki, rutin prosedürler için bile hasta sonuçlarında görülen önemli çeşitliliktir. Örneğin, Avrupa'daki her yedi kişiden birinin, hayatlarının bir yerinde, kalça ya da diz protezi ameliyatına ihtiyaç duyması çok olasıdır. Almanya dünyanın en iyi ortopedi kliniklerinin bazılarına sahiptir, fakat yine de bu ülkede kalça ameliyatı olan hastalarda çok geniş bir sonuç yelpazesi görülmektedir. Ülkenin en kötü performans gösteren hastanelerinde tedavi edilenler, iki yıl içinde ikinci bir ameliyata, en iyi performans gösteren hastanelerdeki hastalara göre 18 kat daha fazla ihtiyaç duymaktadır.

Bu farklılığın aynısı, diğer tıbbi koşullar ve diğer pazarlarda da görülmektedir. (Bkz. Ek 1.) Sağlık hizmetleri istikrarlı bir şekilde Avrupa'nın en iyileri arasında sıralanan Hollanda'da, hastanın yaşam kalitesi üzerinde önemli bir etki yaratabilecek bir prosedür olan, radikal prostat ameliyatlarının ameliyat sonrası komplikasyonlarında bire dokuz oranlı bir çeşitlilik görülmektedir. İsveç'te, katarakt ameliyatı olan bazı hastaların komplikasyon oranı diğer hastalara göre 36 kat daha fazla olabilir. Bu çeşitlilikler, temel olarak, -hastaların demografisi ve diğer karmaşık tıbbi koşullardan ziyade- tıbbi uygulamalardaki farklılıkların sonucudur ve bu nedenle üzerine gidilebilir.

Ek 1 | Birçok Durum için Sonuçlarda Önemli Bir Çeşitlilik Bulunmaktadır

Sonuç çeşitlilik oranı
(katsayı)



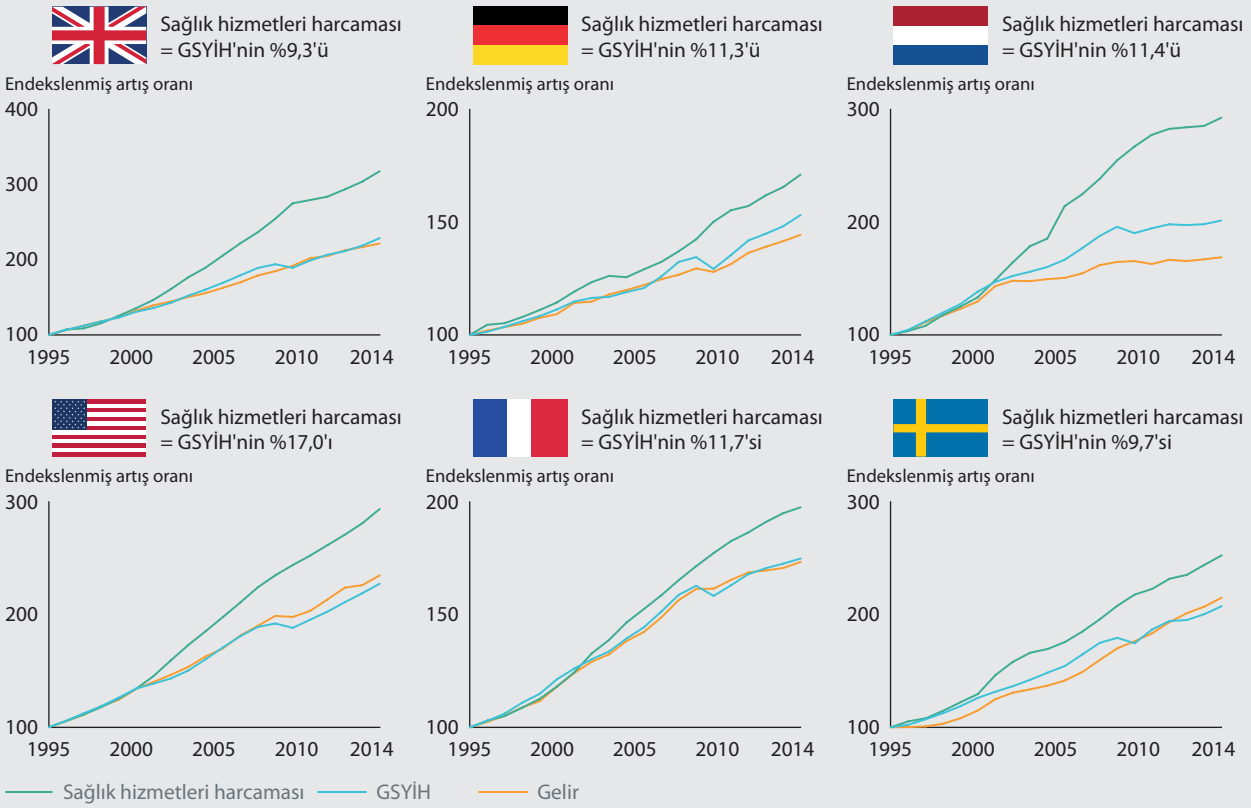
Kaynaklar: Medicare Hospital Compare; Myocardial Ischaemia National Audit Project; Inspectie voor de Gezondheidszorg; Gemeinsamer Bundesausschuss; Svenska Kolorektalcancerregistret; Svenska Nationella Kataraktregistret; BCG analizi.

İkinci temel sağlık hizmeti problemi ise, ivmeyle artan maliyetlerdir. Hollanda'da örneğin, 2004'ten 2014 yılına dek, sağlık hizmeti harcamaları GSYİH'ye göre yedi kat daha fazla artmıştır. En gelişmiş ülkelerde de, basitçe sürdürülebilir olmayan benzeri harcama artışı oranları görülmektedir. (Bkz. Ek 2.) Bu iki engeli - sonuçlardaki çeşitlilikler ve ivmeyle artan maliyetler- göz önünde bulundurarak sağlık hizmetlerinde değer yaratmak için yeni yollar bulmak, acil bir ihtiyaçtır.

Hasta sonuçları ve bu sonuçları elde etmek için olan maliyetlere odaklanan değer temelli sağlık hizmeti her ki engelin de üzerine gidebilir. Buna ek olarak, tıbbi teknoloji endüstrisi ya da kısaca medtech, değer temelli sağlık hizmetini yükseltmek için benzersiz bir pozisyondadır. Tasarım inovasyonları, terapi ve iş tecrübesi ve sağlık hizmeti sağlayıcılarıyla sıkı ilişkileri sayesinde, tıbbi teknoloji endüstrisi -muhtemelen ilaçlar dahil olmak üzere sağlık hizmetlerinin diğer herhangi bir sektöründen daha fazla- sağlayıcıların, daha makul bir maliyette daha iyi bir hizmet almasına yardım edebilir.

Ancak, kamu ihaleleri önemli bir engel teşkil edebilir. Çoğu hastane ve sağlık sistemi tıbbi ürünleri - cihazlar, sarflar ve ekipman dahil olmak üzere- öncelikle satın alım maliyetleri temelinde almaktadır. Bu - genelde kısa vadeli maliyet tasarruflarına odaklanan- öngörüsüz yaklaşım, hastaların ihtiyaçlarını karşılamamakta ve doğru hizmet maliyetini gölgelemektedir.

Ek 2 | Sağlık Hizmetleri Maliyetleri Sürdürülemez Oranlarda Artmaktadır



Kaynaklar: Economist Intelligence Unit, May 2015; Organisation for Economic Co-operation and Development; BCG analysis.
Notlar: Endeksler yerel kurlar temelindedir; 1995 = 100; gelir = bireysel harcanabilir gelir; 2014 itibariyle bir GSYİH yüzdesi olarak sağlık hizmeti harcamaları.

Eğer sağlık hizmetleri endüstrisi değer temelli hizmete geçecekse, hastaneler ve sağlık sistemleri, medtech'in çözümün bir parçası olmasını sağlayarak, kamu alımlarına dair yaklaşımlarını modernize etmelidirler. Geçen yıl Avrupa Parlamentosu, sözleşme yapan yetkililerinin -hastaneler ve sağlık sistemleri dahil olmak üzere- yalnızca fiyat temelli bir tedarikten uzaklaşmasını destekleyen yeni bir kamu alımı yönetmeliği geçirdi. Bunun yerine yönetmelik, medtech ürünlerinin tedarikinde, kalite, ürün ömrü boyunca olan toplam maliyet ve daha geniş sosyoekonomik hususları dikkate alan daha bütünsel bir bakış açısı oluşturdu.

Bu hareket, değer temelli sağlık hizmetine doğru ilerlemede önemli bir dönüm noktasıdır. Fırsatı değerlendirmek için, The Boston Consulting Group ve Eucomed (Avrupa tıbbi teknoloji ticari kuruluşlarının bir birliği olan ve MedTech Europe'un bir parçası), sözleşme yapan yetkililerin daha akılcı tedarik kararları vermelerine yardım edecek bir çerçeve tasarlamak için ortaklaşa çalıştı. Halihazırda yenilikçi tedarik uygulamaları uygulayan öncü sağlık hizmetleri kuruluşlarının uzmanlarıyla yakın işbirliği yaptık. Arzumuz, satın alma yetkililerinin, daha iyi hasta sonuçlarına ekonomik olarak en avantajlı yollarla ulaşabilen tıbbi ürünler için ihale süreçleri yaratmasına yardımcı olacak basit bir mantık ve terminoloji yaratmaktı.
Bazı medtech şirketleri, değer yaratma programları geliştirmek için hastaneler ve sağlık sistemleri ile ortaklaşa çalışmaktadır. Artan bir şekilde, bu şirketler ürün yerine çözüm satmaktadır. Eğer medtech endüstrisi bu ilerleme üzerine inşa olacaksa, sağlık hizmetinde öne çıkan tedarik yaklaşımı değişmek zorunda olacaktır.

Değer temelli hizmete geçmek için hastaneler ve sağlık sistemleri, medtech'in çözümün bir parçası olmasını sağlayarak, kamu alımlarına dair yaklaşımlarını modernize etmelidirler.

Mevcut Tedarik Yaklaşımı Yetersiz Kalmaktadır

Çığır açan kitapları Redefining Health Care'de, Michael E. Porter ve Elizabeth Olmsted Teisberg, sağlık hizmetinde değeri tanımlamıştır: hastalar için önem arz eden sonuçlar bölü bu sonuçları elde etmenin maliyeti. Bu aldatıcı biçimde basit yaklaşım, sağlık hizmeti alımının ölçümü için en etkili araca dönüşmektedir. Tüm paydaşları, ortak bir bakış açısı etrafında toplamaktadır. Daha da önemlisi, temel olarak maliyete odaklanan tartışmayı, daha bütünsel bir bakış açısına taşımaktadır.

Medtech, daha düşük toplam maliyet ve daha iyi sonuçlara yol açarak değer denkleminin her iki bileşenini de geliştirebilir. Ancak, çoğu hastane ve sağlık sistemindeki tedarik süreci, buna ulaşacak şekilde oluşturulmamıştır. Tahmini olarak dünyadaki medtech satışlarının %70'i, kamu alımı süreciyle yapılmaktadır ve bu durumdaki kararların %70'i fiyat temelinde belirlenmektedir. Her iki sayı da artmaya devam etmektedir.

Tıbbi ürünlerin en öndeki satın alım fiyatlarına odaklanmanın -medtech endüstrisi için olduğu kadar bir bütün olarak sağlık hizmetleri için de- birçok istenmeyen sonucu bulunmaktadır. Araştırmamız göstermektedir ki bu, zaman içinde azalmış bir rekabete yol açabilir. Sürdürülemez düşük fiyatlar pazarı küçük oyuncular için cazibesiz kılacak, tedariki üçten beş yıla kadar etkin bir biçimde kapatacak geniş hacimli ihalelerden ötürü tedarikçileri pazardan çıkmaya zorlayacaktır. Buna ek olarak, düşük fiyata odaklanmak inovasyonu azaltmakta ve yeni teknolojilerin benimsenmesini desteklememektedir.

Ancak, mevcut fiyat temelli tedarik yaklaşımının en büyük problemi, ne kaliteye ne de hasta hizmetinin toplam maliyetine yönelmesidir. Kamu alımı sistemi, büyük ölçekte organizasyonel hususlara boğulmuştur- hastaneler ve sağlık sistemleri içerisindeki silolar, hizasız teşvikler ve bürokratik idari yapılar. Araştırma süresince, birçok tedarik yetkilisi ile görüştük ve bu tedarik yetkilileri bizlere açıkça belirtti ki tıbbi cihazlar, ekipman ve sarflar için ihaleleri oluştururken hastaları doğrudan dikkate almıyorlar. Belirgin bir şekilde bu yetkililer, genel olarak, büyük ölçüde tıbbi ürünlerin (ve ilaçların) kaynaklandırılması ile sınırlı olan tedarik bütçelerinin dışında olan maliyetlerle ilgilenmiyorlardı. Çoğu tedarik yetkilisi sadece kendi bütçesini dikkate almaktadır. Tıbbi ürünlerin, toplam sağlık hizmeti harcamalarının yalnızca %5 ila %10'unu oluşturduğunu düşünürsek bu şaşırtıcıdır. Kuruluşlar maliyetlerini sistematik olarak azaltacaksa, hizmet maliyetleri hacmini değinilmemiş bir şekilde bırakamazlar.

Tedarik yetkilileri bizlere açıkça belirtti ki tıbbi cihazlar, ekipman ve sarflar için ihaleleri oluştururken hastaları doğrudan dikkate almıyorlar.

Aslında, tedarik kararlarında dar görüşlülük, çoğu durumda, IV kateterler gibi en temel tedariklerde bile, daha yüksek toplam maliyetlere yol açar. Bizlere, kolayca kırılan, kullanıcı dostu olmayan, düzgün kullanmak için ciddi bir zaman gerektiren ve klinik çalışanlarına güvenlik riskleri oluşturan düşük maliyetli IV kateterlerden bahsedildi. Böylesi fiyat temelli satın alımlardan kaynaklanan ekstra maliyetler tedarik bütçesini etkilememektedir ve -klinik ve tedarik birimleri arasında iyi bir iletişim olmadığı takdirde- belirlenmeleri zordur.

Yeni Bir Ana Çerçeve

2014'te Avrupa Parlamentosu, yalnızca fiyat temelli tedarik ile bağlantılı bazı hususları hafifletmek için harekete geçti. Tedarikte en iyi fiyat-kalite oranına çok daha fazla vurgu yapan yönetmelik, sağlık hizmetleri endüstrisinin harekete geçmesi için benzersiz bir fırsat sunmaktadır. (Bkz. "AB'nin Kamu İhaleleri Yönetmeliği" bilgi kutusu.)

Belirli bir ölçekte yeni yönetmelik, belirli alanlarda zaten kullanılan bazı ileri tedarik pratiklerini ön plana çıkarmakta ve yaygınlaştırmaktadır. Bu konsept ne yenidir ne de test edilmemiştir: bazı kuruluşlar belirli biçimlerdeki değer temelli tedarikleri zaten kullanmaktadır ve bu, daha iyi satın alma kararlarına yol açmaktadır. (Bkz. "Değer Temelli Tedarik: Dört Vaka Analizi" bilgi kutusu.)

Yönetmelik, aynı zamanda, her endüstrinin kendi özel durumuna göre en iyi fiyat-kalite oranını belirlemesini desteklemektedir. Bu amaçla, değer temelli sağlık hizmetlerini tedarikle aynı hizaya sokmak için zaten kullanılan çabaları inceledik ve değer temelli tedarik için bir çerçeve geliştirmek adına MedTech Europe ile çalıştık. (Bkz. Ek 3.) Yeni çerçeve, ürün ve hizmet çözümlerini şekillendiren medtech şirketlerinin yanı sıra bir ihale oluşturan sözleşme yapan yetkililer için bir kılavuz görevi görmesi adına tasarlanmıştır. Bu, teklifleri değerlendirirken kullanılacak önerilen kalite ve maliyet kriterlerinin bir menüsünü ortaya koymaktadır.

Bu çerçevenin merkezinde değer temelli sağlık hizmeti denklemi bulunmaktadır - hasta sonuçlarına göre söz konusu sonuçları elde etme maliyeti, yalnızca temel ürün maliyetleri değildir, aynı zamanda buna hizmet alımının toplam maliyeti de dahildir. Bu, şu anlama gelmektedir, örneğin, bir cihazın bir cerrahi etabın uzunluğunu azaltabilmesi, bir hastanın hastanede kalma süresini kısaltabilmesi ya da aynı sebepten ötürü ikinci bir hastaneye yatma ihtiyacını ortadan kaldırabilmesi.

AB'NİN KAMU İHALELERİ YÖNETMELİĞİ

Şubat 2014'te Avrupa Parlamentosu, 2004 yılına ait eski yönetmeliği ilga ederek, kamu alımı üzerine odaklanan 2014/24/EU Yönetmeliği'ni geçirdi. Yönetmelik, uzun vadeli maliyetlerin yanı sıra, örneğin çevresel ve sosyal etmenleri de hesaba katarken, kalite ve inovasyonu ön planda tutarak tedariki geliştirmeyi hedeflemektedir. Özel olarak, esnek prosedürlerin kullanımını destekleyerek sözleşme yapan yetkililere daha fazla özgürlük sağlamakta ve pazar içerisinde daha fazla etkileşime izin vermektedir. Örneğin, geleneksel tek yönlü ihale formatı yerine, yönetmelik, müzakere ve rekabetçi diyalog formatlarını ileri sürmektedir. Bu yeni prosedürler, ihale sürecinde sözleşme yapan yetkililer ile tedarikçiler arasında daha yakın işbirliği sağlamaktadır.

Buna ek olarak, yönetmelik kamu makamlarına satış yapan endüstrileri -medtech dahil olmak üzere-, paranın karşılığı olan değere denk olan en iyi fiyat-kalite oranını belirlemesi için desteklemekte ve kamu makamlarının da sadece direkt satın alım fiyatları yerine tam ömür maliyetlerini hesaba katmasına imkan sağlamaktadır. Yeni yönetmelik, üye ülkelerin Nisan 2016 itibariyle bunu ulusal yasaya dönüştürmesini zorunlu kılmaktadır. (Birleşik Krallık, Şubat 2015'te yürürlüğe giren bir grup kamu kontratları yasalarını çıkararak bunu zaten yapmıştı.)

DEĞER TEMELLİ TEDARİK

Fiyat temelli tedarik hala birçok kurumda norm olsa da, diğerleri, süreçteki toplam maliyetler ve sonuçları hesaba katan daha ileri bir yaklaşımı benimsemektedir. Araştırmamızda dört başarı öyküsü saptadık.

İsveç: Yenilikçi İhale Kriterleri
2014'te, Karolinska Üniversitesi Hastanesi -MRG, ultrason ve BT dahil olmak üzere- görüntüleme hizmetleri için 14 yıllık geniş kapsamlı bir ihale açtı.

Hasta Sonuçlarının Rolü İhalede şart koşulan AR&GE ve inovasyona ilişkin kriterler, hastanenin satın almak istediğinin sadece ekipman parçaları değil görüntüleme hizmetleri olduğunu ortaya koydu. Özellikler, tüm sözleşme dönemi boyunca teknik standartların muhafazasını kapsadığı gibi servise, upgrade'lere ve tarayıcıların değiştirilmelerine ilişkin detayları da içerir.

Beş ihale katılımcısının üçü temel gereklilikleri karşıladı ve rekabetçi bir diyalog formatına katılmaya davet edildi. Kazanan teklifi sunan Philips, cazip fiyatlandırması ve yüksek kalitesinin bir kombinasyonu sonucu kazandı. Şirket, on yüksek öncelikli terapi alanındaki sonuçları geliştirmeye odaklanan araştırma ve eğitim için yerel bir inovasyon merkezi kurmayı teklif ederek AR&GE ve inovasyondan yüksek puan kazandı. Philips teklifini, Michael E. Porter ve Elizabeth Olmsted Teisberg ve Sağlık Sonuçları Ölçümü Uluslararası Konsorsiyumunun yanı sıra

DEĞER TEMELLİ TEDARİK
Dört Vaka Analizi (devamı)

BCG'nin sağlık hizmetleri ödeyicileri ve sağlayıcıları sektörünün küresel lideri olan Stefan Larsson tarafından yürütülen İsveç kalite sicilleri çalışmaları tarafından tanımlanan şekliyle hasta değeri üzerine yoğunlaştırdı

En İyi Uygulama: Yenilikçi ihale kriterleri -örneğin, hasta sonuçları ve teknolojik desteği ölçen ve geliştiren hizmetler ve sözleşme dönemi boyunca yeni görüntüleme sistemlerine erişime ilişkin- Karolinska'nın, hastanenin hastaları tedavi etme biçimini geliştiren ve değer katan bir tedarikçiyi saptamasına yardımcı oldu.

İsveç: Toplam Hizmet Maliyeti
2012'de, şehrin hastanelerinin çoğunu işleten Stockholm County Council (SCC) yara bakım ürünleri için yenilikçi bir ihale oluşturdu.

Varsayımsal Yara Bakımı Vakaları
Yalnızca ürün fiyatına bakmak yerine, teklif talepleri üç varsayımsal hasta vakası içerdi ve teklifçilerden tedavilerin her biri için toplam maliyeti hesaplamaları istendi.

İhale sürecinin bir parçası olarak, tedarikçilerin, SCC'nin sağladığı bir hesaplama modelini kullanarak yara bakımının toplam maliyetini hesaplamaları gerekti: hesaplama, yara bakımı pansumanlarının birim maliyeti, pansuman değişimleri sayısı, pansuman değişimleriyle harcanan zaman için personel maliyeti (hasta bakıcılık hizmetleri için saatlik ücretler sağlandı), ve hastaların hastaneden evlerine ve evlerinden hastaneye ulaşım maliyetlerini içermiştir. İhale aynı zamanda, tedarikçinin yara bakımı pansumanlarını kullanmaktan kaynaklanan ya da kullanmakla engellenen- komplikasyonların beklenen seviyesi ve sıklığını da hesaba katmıştır. Şuna dikkat etmek gerekir ki, kazanan teklif, en yüksek fiyatlı ürünleri sunan teklifti: şirket toplam zaman için daha düşük bir toplam maliyet gösterebilmişti ve iddialarını klinik bulgularla belgelemişti.

En iyi uygulama: Teklifçilerin çeşitli hastalar için toplam bakım maliyetini -komplikasyonlara ilişkin maliyetler dahil olmak üzere -hesaplamasının istenmesi, SCC'ye, satın alım fiyatı ötesinde maliyetleri daha bütünsel bir seviyede ele alması konusunda yardımcı oldu.

Norveç: Hasta Geri bildirimi
Kamu alımlarını koordine etmek için Norveç'teki dört bölgesel sağlık makamınınsahip olduğu bir şirket olan Helseforetakenes Innkjøpsservice AS (HINAS), 2011'de ülkenin hastaneleri için bir IV kateter ihale süreci açtı.

Bir Tedarik Etmeni olarak Hasta Geri bildirimi: Bir önceki ihale, problemler yaratan IV kateterlerinin satın alımına yol açmıştı. Hastalar acı seviyelerinden şikayet etmiş ve yüksek orandaki başarısız enjeksiyon planlanmamış maliyetlere yol açmıştı. Bölgesel sağlık makamları ile birlikte HINAS, yeni ihaleyi oluştururken, kolay kullanılması ve hasta bakım personelinin ürünü kullanırkenki güvenliği gibi niteliksel boyutlarının yanı sıra hastalar tarafından bildirilen düşük acı seviyesini de kriterlerden biri olarak dahil etti.

İhale iki aylık bir değerlendirme sürecini kapsadı ve bu süre zarfında yarışan teklifçilerin ürünleri çeşitli hastanelerde test edildi. Hastalar ve hasta bakıcılar, ürünleri kullandıktan sonra bunları puanladı. İhale, maliyet ve niteliksel

puanlamalar temelinde sonuçlandırıldı: en düşük fiyatlı teklif kazanamadı. Kaybeden tekliflerden biri, değerlendirmenin sübjektif niteliksel kriterlere dayandığını iddia ederek dava açtı, ancak ihale süreci yasal bulundu.

En iyi uygulama: Ürünleri klinik çalışanları ve hastalardan gelen geri bildirimler temelinde değerlendirmek için kısa bir değerlendirme dönemini dahil ederek, HINAS niteliksel kriterleri ihalesinin bir parçası olarak kullanabildi.

Kanada: Bir Risk Paylaşımı Düzenlemesi

Bir Kanada eyalet sağlık makamı 2014'te, dört yıllık bir dönem için yaklaşık 22.000 pacemaker (kalp pili), implante edilebilir kardiyoverter defibrilatör ve kardiyak resenkronizasyon tedavisi cihazlarına dair bir ihale yayınladı. Seçilim kriterlerinden biri, pilin normal tükenmesi dahil olmak üzere, cihazların beklenen ortalama ömrüydü. Pacemaker pilleri tükendiğinde, hastaların bunları değiştirmek için yeniden ameliyat olması gerekmektedir. Komplikasyonlar ve hastanede yatma potansiyeli, sonuçlar ve bakımın toplam maliyeti açısından önemli sapmalar anlamına gelmektedir.

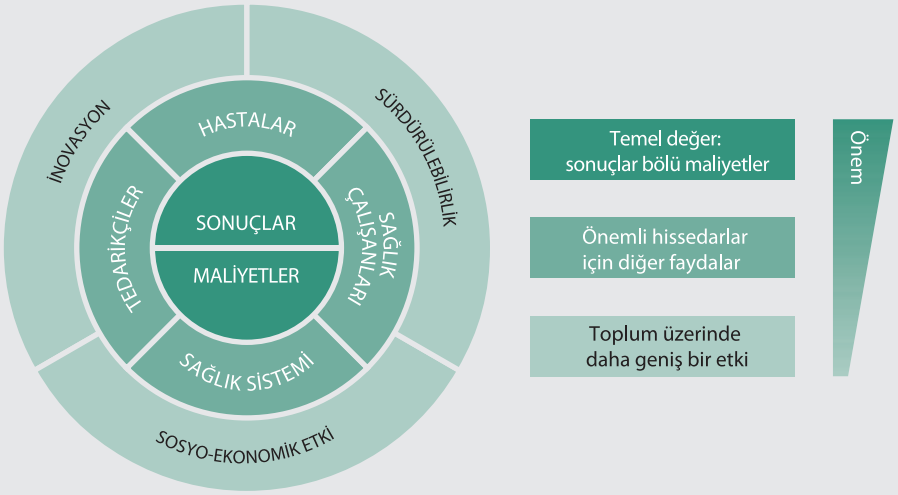
Cihaz Performansında Risk Paylaşımı

İhale sürecinin bir parçası olarak, tedarikçilerin, belirli kullanım senaryoları dahilinde cihazlarının beklenen uzun ömürlülüğünü belirtmeleri istendi. Çoğu vakada, tedarikçilerin iddialarını desteklemek için gereken klinik veriler sağlık makamlarında bulunmuyordu. Örneğin, yedi yıl ömrü olduğu ifade edilen bazı yeni cihazlar, hastalarda bu iddiayı teyit edecek kadar uzun süredir takılı değildi.

Güvenilir veri eksikliğinin üstesinden gelmek için, sözleşme yapan yetkililer, tedarikçilerin bazı riskleri paylaşmalarını istedi. Eğer bir cihazın, taahhüt edilen yedi yıllık dönemin sona ermesinden önce değiştirilmesi gerekirse, tedarikçi, hastanın değiştirme ameliyatının maliyetini ödemek zorunda kalacaktı. Bu taahhüt, tedarikçilerin gerçekçi kullanım ömrü bilgileri sağlamaları için güçlü bir teşvik oldu ve onların, ihale zamanında beklenen uzun ömürlülük için klinik kanıt sağlama ihtiyacını da ortadan kaldırdı.

En iyi uygulama: Risk paylaşımı, sağlık yetkililerinin en iyi hasta sonuçları için teknik gereklilikleri karşılayan ürünleri almasını sağlarken, üreticileri de klinik kanıt yükünden kurtardı.

Ek 3 | Değer Temelli Bir Kamu Tedariki Çerçevesi



Kaynak: BCG analysis.
Not: Maliyet, bakımın sunulmasının maliyetlerini içerir.

Denk maliyet tasarrufları yakalanmalıdır. Aynı prensipler, sonuçlar kısmına da uygulanır. Sonuçlarda anlamlı farklılıklar ya da gelişmeleri ölçmek için müşterek programlara dahil olma isteği ölçülmeli ve hesaba katılmalıdır. Çekirdek, yeni çerçevenin en önemli bileşenidir.

Hastalar, sağlık hizmeti çalışanları, tedarikçiler ve sağlık hizmeti sistemleri için ikinci kademe faydalar da vardır. Bunları çekirdek etrafında yansıttık. Örneğin, sözleşme yapan yetkililer aşağıdaki faydaları dikkate alabilir:

- Hastalar için görece uygunluk ve konfor
- Sağlık hizmeti çalışanlarının güvenliği ve kolay kullanım
- Tedarikçiler için daha iyi bakım yolları
- Sağlık sistemi için düşürülmüş toplam maliyetler

Toplum üzerinde daha geniş bir etkiyi yansıtan ve politika belirleyicilerin doğrudan ilgisi dahilinde olan üçüncü derece hususlar ile birlikte, orta tabakayı çevreleyen bir dış halka ekledik: inovasyon, sürdürülebilirlik ve sosyoekonomik etki.

Çerçevenin her unsuru için, sözleşme yapan yetkililerin özel bir ihaleyi belirlerken kullanabileceği geniş bir kriterler seti tanımladık. Aynı zamanda, bu süreçte kullanabilecekleri basit bir araç geliştirdik. Sıkı kurallar koymak yerine, bu kriterler ihale oluşturma sürecine bilgi sağlamak amacındadır. Tanımladığımız tamamlanmış kriterler setinden, sözleşme yapan yetkililer, bunların özel uygulaması için en önemli olanları seçebilmelidir.

Buna ek olarak çerçeve, teklifleri değerlendirmek için yeni bir yol sunmaktadır: her niteliksel kritere, satın alan makamın ödemeye istekliliği temelinde bir parasal değer tayin etmek. Bir tedarikçinin belirli bir kriteri karşıladığı teklifler için buna denk gelen parasal değer, bir net teklif değeri oluşturacak şekilde toplam teklif maliyetinden çıkarılmalıdır. (Bkz. "Her Kritere Bir Parasal Değer Tayin Etmek" bilgi kutusu)

Sonuçların Hesaba Katılması

Bu değer temelli tedarik çerçevesinin bir kilit unsuru, temelinde yatar: hasta sonuçları. Ancak, çeşitli teklifçilerden sonuçlar üzerine bilgi elde etmek oldukça çekişmeli bir süreç olabilir. Çerçevemizde, bu engelleri tanıyor ve bir ihale prosedürü içerisinde neyin önemli ve elde edilebilir olduğunun ölçülmesi için pragmatik adımlar kullanan değerlendirmeler yürütülmesini öneriyoruz. İnanıyoruz ki sonuçların gösterilmesi ve ödüllendirilmesi -sözleşme yapan yetkililerin belirleyeceği ve değerlendireceği bir seviyede- ileriye yönelik iyi bir yol. (Bkz. "İhale Değerlendirmelerine Sonuçların Dahil Edilmesi" bilgi kutusu) Aslında, sonuçların ölçülmesi ve raporlanmasında medtech şirketlerinin desteği -ya da sonuca bağlı sözleşmeli anlaşmalar sunma isteği- de ihale sürecinde dikkate alınmalıdır. Tüm tedarikçiler aynı şekilde çalışmamaktadır; ama bazıları buna başladı ve satın alanlar da böylesi bir ileri düşünceliliği ödüllendirmelidir.

Buna ek olarak çerçeve, teklifleri değerlendirmek için yeni bir yol sunmaktadır: her niteliksel kritere, satın alan makamın ödemeye istekliliği temelinde bir parasal değer tayin etmek. Bir tedarikçinin belirli bir kriteri karşıladığı teklifler için buna denk gelen parasal değer, bir net teklif değeri oluşturacak şekilde toplam teklif maliyetinden çıkarılmalıdır. (Bkz. "Her Kritere Bir Parasal Değer Tayin Etmek" bilgi kutusu)

Çerçeve, teklifleri değerlendirmek için yeni bir yol sunmaktadır: her niteliksel kritere, satın alan makamın ödemeye istekliliği temelinde bir parasal değer tayin etmek.

Bu metodoloji ve aracı hazırlarken, sağlık hizmeti tedarikçileri ve medtech şirketlerinin yanı sıra, ulusal ve bölgesel tedarik kuruluşlarından çok sayıda tedarik uzmanı ile yakın bir şekilde çalıştık. Bugüne kadar, mutabakat, yeni değerlendirme metodolojisinin doğru yol olduğu yönünde. Ancak, halen özel ürün kategorileri için detaylı test ve geliştirmelere ihtiyaç duyan üst seviye bir çerçeve olarak kalmaktadır. Gelecek aylarda, çerçeveyi değerlendirmek ve geliştirmek için, ulusal ve bölgesel tedarik organları ile çalışacağız.

The Potential to Transform the Industry

Yeni Avrupa kamu alımı yönetmeliği, değeri sağlık hizmetlerine dahil etmesi için medtech endüstrisi için benzersiz bir fırsat sağlamaktadır. Önerdiğimiz metodoloji -ihale tekliflerini değerlendirme çerçevesi ve geliştirilmiş yaklaşımı dahil olmak üzere- tedarik hakkında yeni bir düşünme biçimi ortaya koymaktadır. Geniş ölçekte uygulandığında, sağlık hizmetlerini dönüştürme, hastaneler ve sağlık sistemlerindeki siloları yıkma ve tartışma odağını fiyattan daha bütünsel hususlara taşıma potansiyeline sahiptir. Klinisyenleri tekrar masaya getirecek ve tıbbi teknoloji ürünleri ve iş modellerine inovasyonu dahil edecektir.

TEKLİF DEĞERLENDİRMELERİNE SONUÇLARI DAHİL ETMEK

Geleneksel olarak, ihaleler hasta sonuçlarına fazla ağırlık vermemektedir; en fazla, tedarikçilere daha iyi sonuçlar almaları için küçük teşvikler vererek ve sağlık hizmetlerinde inovasyonu potansiyel olarak yavaşlatarak, minimal performans gereklilikleri koyarlar. Bu nedenle satın alan yetkililerin sonuçları -hastaların rapor ettiği sonuçlar dahil olmak üzere-, teklif değerlendirme sürecinin ilgili boyutlarına dahil etmelerini ve sonuçları geliştirmek için yatırım yapan tedarikçilerin, gerektiği gibi takdir edilmesini önermekteyiz.

Mevcut ürünler hakkında yeterli veri eksikliği, bu çaba önündeki en büyük engeldir. Hastaları ve sağlık hizmeti çalışanlarını dahil ederek, gerçek dünya sonuçlarını çeken yeterli program bulunmamaktadır. Bunun bir yolu var mı? İnanıyoruz ki, satın alan yetkililer, değerlendirme süreci boyunca iki kriter kategorisini dikkate almalıdır.

İlk kategori -sonuçlar ve bulgular- yüksek kalitede verilerle desteklenen, ilgili gelişmelerin bulgularını içerir. İdeal şartlarda bulgular yayınlanmıştır, fakat yayınlanmış verilerin yokluğunda, değerlendirme süreci boyunca, sonuçlar üzerindeki etkiyi ölçmek için süreçler oluşturmak yine de görece basittir. Örneğin, ihaleyi sonuçlandırmadan önce hastalar ve hasta bakıcılardan yeni IV kateterleri değerlendirmelerini isteyen, "Değer Temelli Tedarik: Dört Vaka Analizi" kısmında belirtilen Norveçli kurumu düşünün. Böylesi basit süreçlerin, hizmet sağlayıcılar için potansiyel faydalarıyla birlikte hastayla ilgili sonuçları ölçmek için yaygın olarak kullanılabileceğine inanıyoruz.

Buna ek olarak satın alan yetkililer, her tedarikçinin sonuçları ölçen bir programa katılma ve/veya sözleşmenin bir parçası olarak teşvikler ya da risk paylaşımı düzenlemelerini dahil etme hususundaki istekliliğini değerlendirmek için, ikinci bir kategoriyi hesaba katmalıdır. (Yukarıdaki ilgi kutusunda tartışılan Kanadalı pacemaker vaka analizi buna iyi bir örnek.) Bu kriterler temelinde, sözleşme yapan yetkililer, ihale zamanında bulguları henüz detaylandırmamış olsalar dahi, tedarikçileri ödüllendirebilirler - ve tedarikçiler, ilgili iddialarına ilişkin olarak bulguları sunmayı taahhüt edebilir.

Bu ölçümleri kullanarak, tedarik, ihale süreci boyunca hasta sonuçlarını etkili bir şekilde içerebilir ve daha iyi bir değere yol açan inovasyonu ödüllendirebilir.

Bu metodolojiyi yaygınlaştırarak tedarik çevrelerine istenilen değişikliği getirmek zaman alacak ve kolay olmayacaktır. -En azından bugüne kadar- sonuçların en iyi nasıl ölçüleceğine dair evrensel bir mutabakatın olmamasının yanı sıra, hasta sonuçlarına dair gerçek dünya verileri çok az kullanılmaktadır. Tedarik işlerinde ve tedarikçi şirketlerde yeni becerilerin geliştirilmesi gerekmektedir.

Ancak, doğru yönde büyük adımlar atan yenilikçi tedarikçiler gördük. BCG, ulusal endüstri kuruluşlarını içerecek şekilde bu değer temelli çerçeveyi geniş ölçekte yaygınlaştırmak için, MedTEch Europe ile çalışmaya devam edecektir.

HER KRİTERE BİR PARASAL DEĞER TAYİN ETMEK

Geniş bir literatür, niteliksel kriterler ile fiyatları birleştiren çeşitli matematiksel formüllerin artıları ve eksilerini belirtmektedir. En yaygın kullanılan yöntem, her kritere bir puan tayin etme, toplam bir kalite puanı oluşturmak için puanları toplama ve bir toplam puana ulaşmak için bu sonucu teklif fiyatıyla birleştirmeyi (önceden tanımlanmış ağırlıkları kullanarak) içermektedir. Ancak, bir fiyatı bir puana dönüştürmenin önünde büyük engeller bulunmaktadır. Örneğin, çoklu teklifler ilgili dönemler için (mutlak bir kritere göre sıralanmak yerine) sıralandığında bir "sıralama paradoksu" olur. Bir teklifin -özellikle çok yüksek ya da çok düşük olan bir tanesinin- gidişi, kalan tekliflerin sıralamasını etkileyebilir.

Başka bir değerlendirme yöntemi öneriyoruz. Her şeyi puanlamak ve puanlamaları ölçmek yerine, sözleşme yapan yetkililer süreci tersine çevirebilir ve her kritere doğrudan bir parasal değer tayin edebilir. Örneğin, "kullanıcılar için güvenlik" ihalenin kilit bir kriteriyse, bu, 1.000 €'luk bir değere denk gelebilir. Bu tutar, karmaşık sağlık ekonomileri kullanılarak hesaplanmaz. Bu, basitçe satın alan makamın ödemeye istekliliği temelinde belirlenir. Ardından, kalite kriterlerinin her biri için olan değerler, net bir teklif fiyatı belirlemek için teklif fiyatından çıkarılır. Bu metot, fiyatları puanlara dönüştürmenin matematiksel karmaşıklığını ortadan kaldırır ve ihaleleri oluşturma ve değerlendirme sürecini daha anlaşılır ve şeffaf bir hale getirir. Sözleşme yapan yetkililer - tedarikçiler, doktorlar, hemşireler ve teknik personel dahil olmak üzere tüm ilgili departmanlardan bir grup uzman tarafından temsil edilen- sonuçlardaki artan gelişimin belirli bir kalite özelliğini, tek bir soruyu yanıtlayarak değerlendirir: Ne kadar ekstra ödemeye istekliyiz?

Bu yaklaşım, Stockholm County Council tarafından başarıyla kullanılmıştır ve birçok diğer İsveçli tedarik yetkilileri bunu uygulamaya başlamıştır.

Fakat bunu bir başarıya dönüştürmek, değişimi her kuruluşa taşımak herkesin bu işin bir parçası olmasını gerektirir.

Sözleşme yapan yetkililer ve tıbbi teknoloji şirketleri birlikte çalışarak, sağlık hizmetlerinin geleceğinin yeniden şekillenmesine yardımcı olabilir. Hastalar bunu hak etmektedir.

Yazarlar Hakkında

Götz Gerecke The Boston Consulting Group'un bir ortağı ve Zürih ofisinde yönetici müdürdür. Kendisine e-posta yoluyla gerecke.goetz@bcg.com adresinden ulaşabilirsiniz.

Jennifer Clawson, firmanın Madrid ofisinde müdür yardımcısıdır. Kendisine e-posta yoluyla clawson.jennifer@bcg.com adresinden ulaşabilirsiniz.

Yves Verboven, MedTech Europe'ta pazar erişimi ve ekonomi politikaları yöneticisidir. Kendisine e-posta yoluyla y.verboven@medtecheurope.org adresinden ulaşabilirsiniz.

Teşekkürler

Bu raporda açıklanan araştırma ve metodolojinin sponsorluğu MedTech Europe ve BCG'nin sağlık hizmetleri uygulaması tarafından birlikte sağlanmıştır. Yazarlar, tıbbi teknoloji için önerilen değer temelli tedarik yönteminin geliştirilmesine ve geçerliliğine paha biçilmez katkıları ve tavsiyeleri için tedarik sektörü, hükümet, hastane kuruluşları ve medtech endüstrisinden birçok kişiye teşekkür eder. Özel olarak, aktif destekleri için Eucomed Yönetim Kurulu, tedarik çalışma grubu ve yürütme komitesine teşekkür eder. Ayrıca, çok değerli veriler sağlayan aşağıdaki uzmanlara özel olarak teşekkür eder:

An Baeyans, hukuk ve politika yetkilisi, Unit G4, Avrupa Komisyonu, Dahili Pazar, Endüstri, Girişimcilik ve KOBİ'ler Genel Başkanlığı

Jens Deerberg-Wittram, BCG yöneticisi, Sağlık Sonuçları Ölçümü Uluslararası Konsorsiyumu eski başkanı ve bunun öncesinde, 15 hastaneden oluşan kar amaçlı Alman bir grup olan Schön Klinik'in baş yöneticisi.

Trude Ertresvåg, çevre, tedarik ve lojistik üzerine özel danışman, Sykehuspartner

Gunnar Goblirsch, üst düzey satın alıcı, Stockholm County Council (SCC)

Adrian Griffin, başkan yardımcısı, sağlık teknolojileri değerlendirme politikası, Johnson & Johnson

Sara Holst, satın alıcı, SCC

Kjetil Istad, tedarik ve lojistik yöneticisi, Güney ve Kuzey Norveç Bölgesel Sağlık makamı

Kaveh Katebian, ortak, Beaconsfeld Group

Nikos Maniadakis, sağlık hizmetleri organizasyonu ve yönetimi profesörü, ulusal Kamu Sağlığı Okulu, Atina, Yunanistan ve Yunanistan üniversite hastaneleri eski CEO'su

Eleni Pasdeki-Clewer, teknik uzman, sürdürülebilir tedarik, Birleşik Krallık Ulusal Sağlık Hizmetleri

Tom Penny, üst düzey danışman, Çevresel Kaynak Yönetimi ve eski ürün sürdürülebilirliği danışmanı, Birleşik Krallık Ulusal Sağlık Hizmetleri

Gabriela Prada, yönetici, sağlık inovasyon, politika ve değerlendirmesi, Kanada Konferans Kurulu

Graham Rich, eski CEO, Bristol NHS Vakfı Üniversite Hastaneleri

Rui Rocha, satın alma yöneticisi, São João Hastanesi

Sonia Roschnik, işletme yöneticisi, sürdürülebilir gelişme birimi, Birleşik Krallık Ulusal Sağlık Hizmetleri

Laura Sampietro-Colom, inovasyon müdürü vekili ve sağlık teknolojileri değerlendirme birimi başkanı, Barcelona Hastane Kliniği

Yazarlar, bu projedeki çalışmaları için Sophie Koettlitz, Robert McGregor, ve Norman Brede'ye, yazım sürecine yardımları için Jef Garigliano'ya, destekleri için Kathryn Sasser'e ve raporun yazımı, tasarımı ve üretimine katkıları için Katherine Andrews, Gary Callahan, Elyse Friedman, Kim Friedman, Abby Garland, ve Sara Strassenreiter'e teşekkür eder.

For Further Contact

Bu raporu tartışmak isterseniz, lütfen yazarların biriyle iletişime geçiniz.

En son BCG içeriklerini bulmak için, bu ve diğer konularda bir e-uyarı almak için kayıt olun, lütfen bcgperspectives.com'u ziyaret edin.

Facebook ve Twitter'da bcg.prespectives'i takip edin.

© The Boston Consulting Group, Inc. 2015. Bütün hakları saklıdır.
12/15

BCG

THE BOSTON CONSULTING GROUP

MedTech Europe

from diagnosis to cure