

Marginális a közbeszerzés az egészségügyben

Skultéty László, Udvardi Attila, GKI-EKI Egészségügykutató Intézet Kft.

Az egészségügyi intézmények tavaly beszerzéseik mindössze 5,7%-át bonyolították közbeszerzési eljárás keretében, mely jelentősen elmarad az országos aránytól (21,8%). Felmerül a kérdés, miért nem használják ki az egyes egészségügyi intézmények a közbeszerzésben rejlő megtakarítási lehetőségeket? Milyen érdekek gátolják vajon az államháztartást tehermentesítő, igaz, kissé bonyolultabb eljárások elterjedését? Hoz-e változást ebben, hogy 2006. január 15-től nagyobb körben van lehetőség a rugalmasabb, a versenyt még jobban erősítő tárgyalásos közbeszerzési eljárásokra?

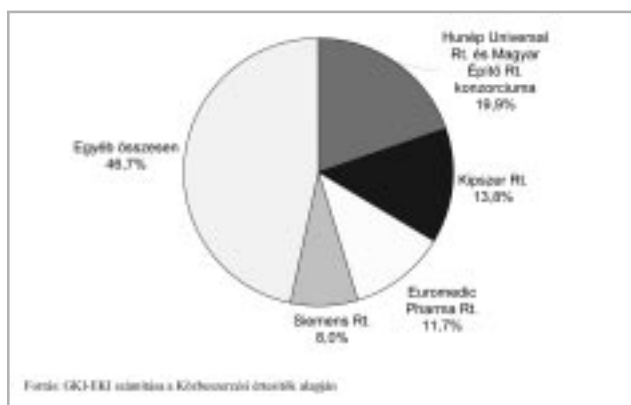
Az egészségügy az államháztartás negyedik legnagyobb alrendszer a központi költségvetés, az önkormányzatok és a nyugdíjrendszer után. Ugyanakkor az egyik legnagyobb „hiány-túltermelő” ágazat is, legalábbis ami a tervezett hiány túllépését illeti. A kiadások kézbe tartásának egyik eszköze lehetne az 1995 óta alkalmazott közbeszerzés, a beszállítók versenyeztetése.

Az egészségügyi ágazat beszerzéseinek 5,7%-a közbeszerzés útján történt 2005-ben, melynek volumene összesen 45,9 milliárd forintot tett ki. Elemzésünk csupán az intézmények, valamint fenntartók által kiírt közbeszerzések eredményére vonatkozik, tehát nem tartalmazza a központi közbeszerzéseket, melyet tudomásunk szerint az országos adat sem tartalmaz. Ez igen kis arány az államháztartás egészében átlagos 21,8%-hoz képest.

Az eredményesen zárult közbeszerzések 27,1%-a Hajdú-Bihar megye intézményeihez, elsősorban az Európai Unió által finanszírozott és a Debreceni Egyetem Orvos és Egészségtudományi Centrum (DEOEC) által koordinált „megaberuházáshoz”, az Augusztá-programhoz kötődik. További 20,3%-a Bács-Kiskun megyéhez (megyei kórház rekonstrukciója), 18,6%-a pedig a fővárosához kapcsolható. Utóbbi fő oka, hogy Budapesten található az országos intézetek legtöbbje, valamint a kórházak egyötöde.

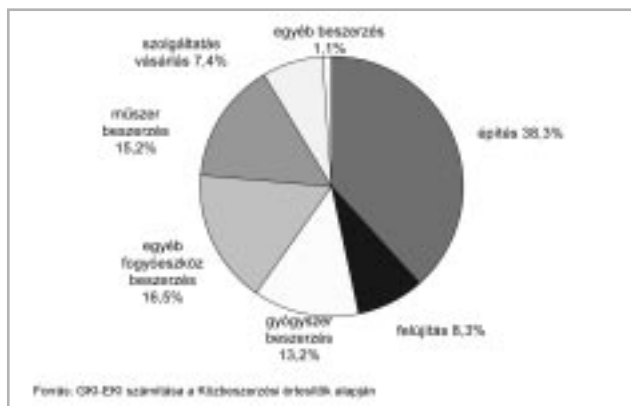
Az egészségügy közbeszerzéseinek öt legnagyobb nyertese az ágazat közbeszerzéseinek 53%-át nyerte el 2005-ben (Hunép Universal Rt., Magyar Építő Rt., Kipszer Rt., Euromedic Pharma Rt., valamint a Siemens Rt.) (1. ábra).

A közbeszerzés tárgya szerint a legnagyobb arányt az építés, felújítás képviseli a beszerzések 46,6%-ával, majd a gyógyszerek következnek a közbeszerzések 13,2%-ával. Gyógyszert közbeszerzés útján 6,1 milliárd forintért szereztek be 2005-ben, igaz, így is csak a teljes kórházi gyógy-



1. ábra
A 2005-ben eredményesen zárult közbeszerzések beszerzési értékének megoszlása a nyertesek szerint (%)

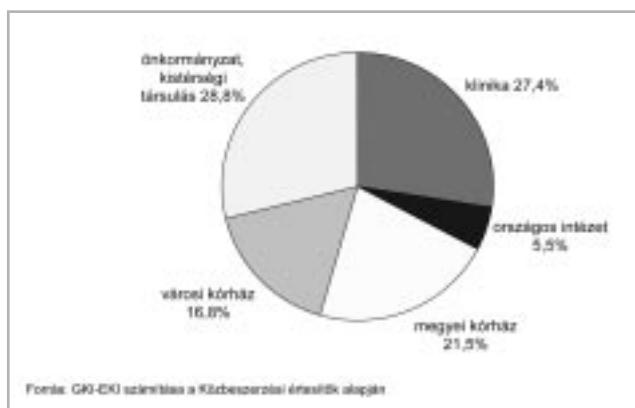
szerezés 6,9%-át szerezték be közbeszerzési eljárás keretében. A gyógyszer közbeszerzések 42,6%-át az Euromedic Pharma Rt. nyerte el. A műszerek, gépek, berendezések a teljes közbeszerzési érték 15,2%-át tették ki 2005-ben (2. ábra).



2. ábra
A 2005-ben eredményesen zárult közbeszerzések beszerzési értékének megoszlása a beszerzés típusa szerint (%)

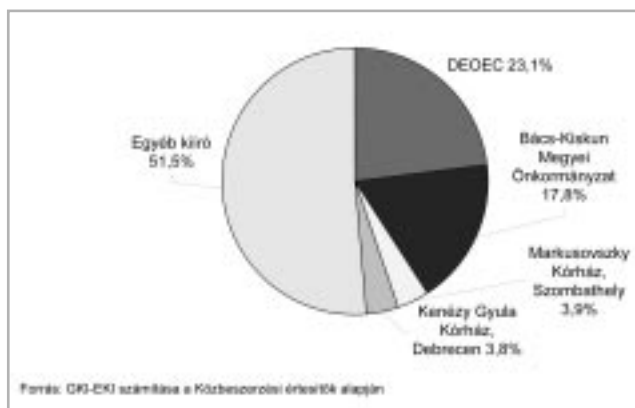
Az eredményes közbeszerzési eljárások értékét tekintve 71,2%-át az egészségügyi intézmények maguk írták ki, míg 28,8%-át fenntartók, vagy kistérségi társulások kezdeményezték. Az intézmények által kezdeményezett eljárások értékének 39%-át klinika, 30%-át megyei kórház, 24%-át városi kórház, míg a fennmaradó 8%-át országos intézmény írta ki (3. ábra).

A közbeszerzési eljárások legnagyobb kiírója a közbeszerzés értéke szerint a DEOEC volt 2005-ben, az eredm-



3. ábra
A 2005-ben eredményesen zárult közbeszerzések beszerzési értékének megoszlása a kiíró típusa szerint (%)

nyes kiírások 23,1%-ával, jelentős arányt képviselt ezen kívül a Bács-Kiskun Megyei Önkormányzat is (17,8%). A harmadik helyezett Vas Megye és Szombathely Megyei Jogú Város Markusovszky Kórháza a közbeszerzési érték 3,9, míg a negyedik Hajdú-Bihar Megyei Önkormányzat Kenézy Gyula Kórház-Rendelőintézet 3,8%-ával (4. ábra).



4. ábra
A 2005-ben eredményesen zárult közbeszerzések beszerzési értékének megoszlása kiírók szerint (%)

Az egészségügyi közbeszerzések alacsony arányát részben magyarázza, hogy az egészségügyi intézmények inkább megpróbálnak kibújni a közbeszerzési törvény hatálya alól, beszerzéseiket esetenként több tételre bontják, hogy azok ne ériék el a közbeszerzési értékhatárokat. A kis tételekben történő beszerzés ugyanakkor előnyös és egy-

szerűbb is az intézmények számára, mivel egy intézményen belül – akár orvosként is – eltérő lehet a műszer- és az eszközpreferencia. Ennek következtében az együttes beszerzés fokozná az eljárás bonyolultságát, jelentős adminisztratív terhet róva az intézményekre. Ugyanakkor kétségtelen, hogy az egyéni preferenciáknak csak egy része indokolható, más része pusztán megszokásból, vagy nem méltányolható érdekből fakad. Gyakran említett érv a közbeszerzésekkel szemben, hogy az időszakos akciókat nem tudják így kihasználni az intézmények. Ezzel szemben az is igaz, hogy az akciózás, vagyis a profit egy részéről való lemondás a gyártó, vagy kereskedő részéről ugyanolyan forgalomnövelő magatartás, mint egy kedvezőbb ár vagy fizetési feltétel nyújtása egy közbeszerzési eljárásban.

A sokat emlegetett korrupció persze a közbeszerzéssel sem zárható ki, ugyanakkor sokkal nagyobb transzparenciát, jogi támadhatóságot biztosít a versenytársaknak, mint az akár üzleti titokként kezelt, a közbeszerzési eljárást nélkülöző beszerzések.

A közbeszerzési eljárások lebonyolításához az intézményeknek még kellő szakértelmük és kapacitásuk sincs, így kénytelenek egyes esetekben szakértőt – a közösségi értékhatárt meghaladó beszerzéseknél kötelezően – megbízni a pályázatírással és a beérkező pályázatok értékelésével. Ennél fogva a közbeszerzés drága és időigényes procedúra az intézmények számára.

Némi változást hozhat a közbeszerzési törvény január közepén hatályba lépett módosítása (2003. évi CXXIX. Törvény, 128. §), amely szélesebb körben teszi lehetővé a kiíróknak a tárgyalásos eljárás választását. A tárgyalás lehetőséget biztosít az intézményeknek, hogy pontosítsák igényeiket, mellyel a minőségi követelmények is jobban előtérbe kerülhetnek, valamint elkerülhető, hogy egyedüli döntési szempontként mindig a legolcsóbb – sokszor rossz minőségű – termék vagy szolgáltatást szerezze be az intézmény.

A közbeszerzési gyakorlatban változást hozhat az ún. elektronikus árlejtés jogintézményének 2006. június 1-jével történő tervezett hatályba lépése. Az elektronikus árlejtésre a közbeszerzési eljárás során, az értékelést követően kerülhet sor, amikor is az árakra licitálnak az érvényes ajánlattevők, és az jut előnyhöz, amelyik alacsonyabb árat jelöl. Az elektronikus árlejtés intézményét kormányrendelet fogja szabályozni, melynek kialakítása azonban a Közbeszerzési Tanács tájékoztatása szerint folyamatban van, megjelenése még 2006. június 30. előtt várható.

A szerzők bemutatását az IME 2006. 1. számában olvashatják.