

MODERNISATION ET EFFICIENCE DES ACHATS DES HOPITAUX

GERHNU

Toulon – le 30 05 2008



UNI.H.A

CONTEXTE DU PROJET

- Les dépenses d'achat des établissements hospitaliers publics et privés sont estimées à environ **20 Milliards** d'euros par an
- Elles représentent en général de l'ordre du **1/4 des dépenses** des hôpitaux publics – 28 % pour les CHU

PARAMETRES DE LA DECISION



☞ **Croissance et maîtrise des dépenses de santé -> Focus assez récent sur les achats**

→ **Rupture brutale du contexte national français en 2004**

- Plan de réforme de la Sécurité sociale
- **Economies achats** dans les Hôpitaux
- Prélèvements de 850 M€ de 2005 à 2007 sur les budgets hospitaliers
- Lancement en septembre 2005 d'un plan achats national

PARAMETRES DE LA DECISION

☛ **Globalisation des échanges / Société de l'information -> Interrogations?**

- Evolution de l'offre et des marchés fournisseurs
- Mode de formation des prix et des marges

➔ **Retard manifeste des hôpitaux**

- Manque de connaissance des marchés fournisseurs et de maîtrise d'un environnement en évolution rapide
- Faible maîtrise / partage de l'information économique
- Acteurs locaux et souvent isolés – Non coordonnés par CH
- Marchés structurés d'abord par l'offre et non la demande
- Processus achats surtout centrés sur les procédures
- Décalage des compétences par rapport aux besoins

Ce n'est pas que...

- ❖ Un plan d'équipement,
- ❖ Un budget annuel,
- ❖ L'Administration de marchés et de commandes.

Besoins
Fournisseurs



Différenciations

Différenciations

Utilisateurs

- Métiers
- Corporations

Différenciations >

Besoins Différenciations >

Acheteurs

C'est Bien !

x 52

* OUI, mais combien
pour le budget?

* 1ers demandeurs
= 1ers servis!

PARAMETRES DE LA DECISION



- ➡ Règles **tarifaires** de la T2A – Politique du Comité économique des produits de santé:
 - **Produits de santé / Prix administrés**
 - **Leviers d'achat et de performances?**
 - **Pertinence des procédures d'achat par établissement?**

PARAMETRES DE LA DECISION



☛ **Globalisation** et réorganisation des achats dans les entreprises privées, puis para publiques (SNCF, EDF,...)

-> Fonction achat stratégique et contributive à la performance globale de l'entreprise

-> Direction des achats et métier d'acheteur

☛ **Gains importants**

➔ *Le moment est venu de l'appliquer et de l'adapter dans les Hôpitaux! ➔ Ils ne sont pas spécifiques et hors du temps...*

PARAMETRES DE LA DECISION

- ➡ En **Europe**, amorce d'une réflexion assez générale sur le regroupement et la massification des achats
- ➡ A l'échelle nationale ou régionale, selon les établissements, systèmes politiques ou de santé
- ➡ *L'exemple français **n'est pas constitutif d'une exception** sur le marché européen*

PARAMETRES DE LA DECISION



- ➡ **En France, projet achats du ministère de la santé depuis septembre 2005:**
- ➡ **Postule une maîtrise opérationnelle par des regroupements d'hôpitaux ->**
- ➡ **Deux réseaux nationaux -> UNI.H.A et Centres de lutte contre le cancer**
- ➡ **Projets par régions (22) -> Extension des groupements de commandes locaux**

ACHATS GROUPES

Quelques principes

- ➡ Conserver la **maîtrise** du projet dans les hôpitaux
- ➡ Affecter les **gains** sur achats et de productivité aux **activités de soins**
- ➡ Viser à rendre les achats plus contributifs également à la **qualité et à l'efficacité** des soins

Qui sommes - nous ?



GCS Uni.H.A = Groupement de coopération sanitaire

« Union des Hôpitaux pour les Achats », à LYON - 2005

❑ 52 membres dont 32 CHRU et 20 grands centres hospitaliers

- ❑ Représentent 40 % à 45 % du marché hospitalier public français
- ❑ 115 000 lits et places / ~ 500 000 personnes

❑ Résultats en 2006 :

- ❑ 840 M€ traités en 2006 et 2007
- ❑ Gain de 42,5 M€, soit 5 % en 2006 et 8 % en 2007 / NB: 13,4 % sur le périmètre concurrentiel en 2006

❑ Périmètre Achats à 52 membres de 7,5 Milliards €, sur un total public – privé évalué de 16 à 20 milliards € - Pharmacie: 4 Mds€

❑ Objectif à 5 ans : 70% des Achats traités en commun



52 Membres du GCS UNI.H.A :

CHU d' AMIENS - CHU d' ANGERS
CHU de BESANCON - CHU de BORDEAUX - CHU de BREST
CHU de CAEN - CHU de CLERMONT-FERRAND - CHU de DIJON –
CHU de FORT de FRANCE - CHU de GRENOBLE - CH du HAVRE –
CHU de LILLE - CHU de LIMOGES - HOSPICES CIVILS DE LYON
CH du MANS - ASSISTANCE PUBLIQUE – HOPITAUX DE MARSEILLE
CHR de METZ-THONVILLE - CHU de MONTPELLIER
CHU de NANCY - CHU de NANTES - CHU de NICE - CHU de NIMES
CHR d' ORLEANS - ASSISTANCE PUBLIQUE – HOPITAUX DE PARIS
CHU de POITIERS - CHU de REIMS - CHU de RENNES - CHU de ROUEN
CH de SAINT-DENIS de la REUNION - CHU de SAINT-ETIENNE
CHU de STRASBOURG - CH de TARBES - CHU de TOULOUSE - CHU de TOURS
CH d'AIX en PROVENCE - CH de PERPIGNAN – CH de MULHOUSE
CHI EURE – SEINE - CH de PONTOISE - CH de QUIMPER - CH de BAYONNE
CHS SAINTE-ANNE - CH de BELFORT-MONTBELIARD
CH de LENS - CH de LIBOURNE - CH d'AVIGNON
CHS de VILLEJUIF PAUL GUIRAUD - CH de LA ROCHE / YON
CH de VALENCIENNES - CH de LORIENT
CHI de TOULON – LA SEYNE - CHU de POINTE A PITRE

Une organisation en réseau coopératif:

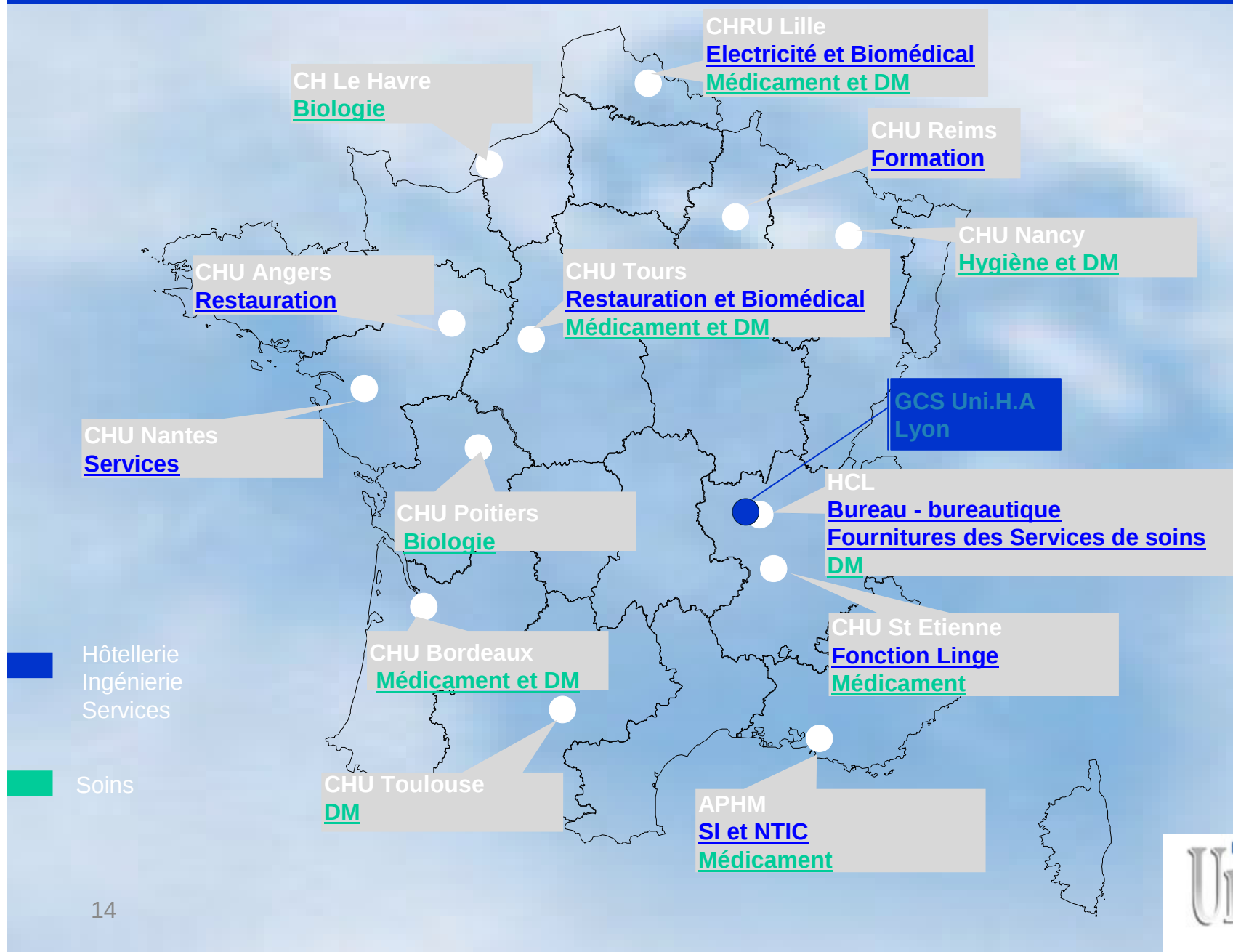


- **Le projet est basé sur un** réseau de coopération, **avec une entité centrale (équipe GCS Uni.H.A)** et des structures achat opérationnelles coordonnées par des hospitaliers et implantées dans l'hôpital.

Equipe GCS Uni.H.A : Entité d'impulsion, de pilotage, de conseil et de support :

- Méthodologie Achat – Logistique
 - Définition des compétences et formation
 - Support logistique, juridique et technique
 - Coordination, Reporting et mesure des résultats
 - Communication et information
- ☐ **Le GCS Uni.H.A n'est pas une centrale d'achat ou de référencement**
 - ☐ La DECISION Achat est portée par les coordonnateurs de filière au nom des 52 adhérents -> **16 filières spécialisées / Acheteurs spécialisés**

Répartition des établissements coordonnateurs de filière GCS Uni.H.A



**Un réseau de grands
établissements aux
caractéristiques
suffisamment
homogènes pour être
capables de converger...**

**... car c'est la condition de la performance durable des achats
(7,5 Mds€ / 4 % = 300 M€)**

Pour y parvenir:

- Globaliser leurs achats** (Grands comptes)
- Rapprocher leurs pratiques**
- Modifier leurs processus et leurs organisations**
- Changer leurs compétences**
- Mettre en question la culture d'autonomie**

C'EST DONC D'ABORD:

- ❖ Un positionnement d'interface,
- ❖ Des projets d'achat,
- ❖ Une expertise.



INTERFACE



MAITRISE

- Bonnes pratiques
- Fonctionnalités
- Besoins homogénéisés



Fournisseurs
Maîtrisés



▪ Le déterminant:

Standard vs
Prolifération par
hôpital.

**GROUPEMENT
SPECIALISE**

▪ Le vecteur

Expertise vs
Polyvalence.

Choix stratégique commun

Virage culturel et managérial collectif



L'IMPLICATION DU CORPS MEDICAL



- ➡ **Dix filières d'achat de produits de santé:**
- ➡ **Chaque segment = Comité d'experts multidisciplinaire**
- ➡ **Volonté d'impliquer les sociétés savantes**
- ➡ **Validation des bonnes pratiques**
- ➡ **Attirer vers le haut les établissements**
- ➡ **Supprimer la sous et la sur qualité / Coûts >**
- ➡ **Les acheteurs doivent travailler de concert avec le corps médical et les soignants**

L'IMPLICATION DU CORPS MEDICAL



- ➡ 52 adhérents:
- ➡ Soutien des CME
- ➡ Investissement des COMEDIMS
- ➡ Fonction achat « transactionnelle » assurant l'interface entre les professionnels de l'hôpital et les filières, pour promouvoir leurs besoins et les aider dans l'appropriation des achats groupés / évaluer la qualité et la satisfaction (Performance des achats)
- ➡ **Changement de culture / Mutualiser**
- ➡ **> de la communication et de l'information**

Une ambition globale...



- ➡ UNIHA, c'est également:
- ➡ **AURE@**, solution d'eprocurement indispensable à la **délégation de gestion pour les pôles** médicaux et médico – techniques (Enveloppes déléguées – Demandes internes et commandes – Catalogues dédiés)
- ➡ Référentiels
- ➡ Processus logistiques
- ➡ Systèmes d'information Achat – Appro – Log.
- ➡ Amorce d'un maillage territorial
 - ➔ *Démarche globale et cohérente*

...pour une performance globale



- ☛ Par et pour la fonction achat, il s'agit de réaliser des gains sur achats, de processus et de productivité → **Coûts complets**
- ☛ Pour l'organisation achat – appro - log, d'amorcer son **réingéniering**, y compris par la **mutualisation** ou l'**externalisation** de certaines fonctions de support
 - *Accroître l'efficiency et redéployer des moyens*
- ☛ **Enjeux de gouvernance interne et de management**, non indépendants de la fonction médicale et des soins

MERCI DE VOTRE ATTENTION



UNI.H.A