

IDŹ DO

PRZYKŁADOWY ROZDZIAŁ

SPIS TREŚCI

KATALOG KSIĄŻEK

KATALOG ONLINE

ZAMÓW DRUKOWANY KATALOG

TWÓJ KOSZYK

DODAJ DO KOSZYKA

CENNIK I INFORMACJE

ZAMÓW INFORMACJE  
O NOWOŚCIACH

ZAMÓW CENNIK

CZYTELNIA

FRAGMENTY KSIĄŻEK ONLINE

## Od zastoju do rozwoju. Strategie trwałego wzrostu

Autorzy: Adrian J. Slywotzky, Richard Wise, Karl Weber

Tłumaczenie: Marcin Kapela

ISBN: 83-246-0345-X

Tytuł oryginału: [How to Grow When Markets Dont](#)

Format: A5, stron: 392



Do niedawna przekonywano nas, że kluczem do rozwoju jest innowacyjność. Uwierzyliśmy. Efekt? Po krótkim czasie każdy produkt na rynku stał się „innowacyjny”. Konsumenci szybko przestali reagować na te pozorne nowości. I tak po krótkiej fali ożywienia na wielu rynkach zrobiło się ciasno.

Kolejna cudowna recepta na rozwój gospodarki okazała się lipą. Czy powierzchowne innowacje to wszystko, na co nas stać, gdy ostra konkurencja i stagnacja w branży zmuszają do wybiegania myślami w przyszłość? Adrian Slywotzky, jeden z mówców światowego Forum Gospodarczego w Davos, pokazuje inny, o wiele trwalszy model rozwoju firmy.

Poznaj korporacje, które odkryły wolne nisze na zapełnionych rynkach i stworzyły nowe kwitnące branże tam, gdzie nikt wcześniej nie widział potencjalnego popytu:

- Cardinal Health – jak skruszyć mury pomiędzy aptekami i szpitalami;
- GM OnStar – jak systemy alarmowe GPS uchroniły General Motors przed kryzysem;
- Clarke American – jak stać się instytucją finansową będącą dla klientów partnerem na drodze życia;
- John Deere Landscapes – jak zyskać na projektowaniu otwartych przestrzeni, które przeoczyli inni;
- Johnson Controls – jak uczynić wnętrze samochodu czynnikiem decydującym o zakupie pojazdu;
- Virgin – jak stworzyć kult wokół wizerunku niezwykłego przedsiębiorcy;
- Intuit – jak projektować oprogramowanie prostsze niż kartka i ołówek.

# Spis treści

## CZĘŚĆ PIERWSZA: ALTERNATYWNY SPOSÓB NA ROZWÓJ

- |  |    |
|--|----|
| 1. Kryzys prosperity   | 7  |
| 2. Przewycięzanie kryzysu — Cardinal Health                          | 23 |
| 3. Innowacje popytu — pierwsza połowa sukcesu                        | 49 |
| 4. Ukryte aktywa, czyli jak z dobrej okazji<br>zrobić świetną okazję | 61 |

## CZĘŚĆ DRUGA: INNOWATORZY POPYTU 79

- |   |     |
|---|-----|
| 5. GM OnStar: „Mamy ogromny problem w związku<br>z dużą skalą działania”            | 81  |
| 6. Clarke American: „Jeśli nie rozmawiasz z klientem,<br>sukces odniesie ktoś inny” | 107 |
| 7. Projektowanie przestrzeni — John Deere Landscapes                                | 129 |
| 8. „Przekształcanie innowacji w dzieła sztuki”<br>— Johnson Controls                | 151 |
| 9. Air Liquide: „Klientów nie interesują nasze inwestycje<br>w badania i rozwój”    | 179 |

CZĘŚĆ TRZECIA: JAK POBUDZIĆ ROZWÓJ W PRAWDZIWYM ŚWIECIE	199
10. Ukryte pasywa — druga strona bilansu	201
11. Zadanie dla menedżerów średniego szczebla: stać się katalizatorem rozwoju	227
12. Zadanie dla menedżerów wyższego szczebla: stworzenie prorozwojowego systemu operacyjnego	243
CZĘŚĆ CZWARTA: NIEZAGOSPODAROWANE MOŻLIWOŚCI ROZWOJOWE	271
13. Rozszyfrowywanie ekonomiki konsumentów: The Progressive Insurance, De Wolfe Homeowner Services i Mobil Speedpass	273
14. Dotykane czułych punktów konsumenta: Virgin, Kodak Otofo i Intuit	293
15. Wszechobecne informacje — maksymalne wykorzystywanie wyłaniających się aktywów: Tsutaya, Dassault Systemes, GE Medical Systems	315
CZĘŚĆ PIĄTA: JAK ZACZAĆ	335
16. Kilka propozycji działań na poniedziałkowy poranek	337
17. Tworzenie planu działań rozwojowych	353
18. Narzędzia i techniki do wykorzystania na dziś: internetowa strona innowacji popytu firmy Mercer (www.demandinnovation.com)	373
Podziękowania	375
Skorowidz	

## Przewycięzanie kryzysu — Cardinal Health

### *Spadek marż w branży dystrybucji farmaceutyków*

Ogólnie rzecz ujmując, opieka zdrowotna w Stanach Zjednoczonych jest żywotnym rynkiem. W 2000 roku całkowite wydatki na ochronę zdrowia wyniosły 1,3 trylionu dolarów, co stanowiło 13% ówczesnego PKB. Dorastanie pokolenia boomu demograficznego w połączeniu z ciągłym napływem nowych leków, metod i urządzeń medycznych powinno zapewnić stabilny wzrost tego rynku również w nadchodzących dekadach. Biotechnologia, jeden z najnowszych obszarów w medycynie, stała się pierwszym poważnym, nowym przemysłem XXI wieku. Produkcja środków farmaceutycznych, sztandarowy segment przemysłu medycznego, jest działalnością wysoce rentowną, gdzie marża zysku przekracza 20%.

Jednak nawet tak świetnie prosperująca branża ma swoje trudniejsze obszary. Weźmy pod uwagę problemy, z jakimi boryka się hurtowy dystrybutor środków farmaceutycznych — firma kupująca pigułki, spraye czy tabletki od ich producentów

i umieszczająca je na półce lokalnej apteki czy w rękach pielęgniarki z pogotowia ratunkowego.

Popyt w tym przypadku nie stanowi problemu. W latach 90. ubiegłego wieku sprzedaż leków na receptę rosła w skali roku 10% – 15%. Jednak zyski to już inna historia. To klasyczny przykład rynku dużych klientów z dużą siłą przetargową, którzy stają się jeszcze więksi, mocniejsi i bardziej wymagający, gdy w tym samym czasie dystrybutorzy muszą walczyć, by wyróżnić się na rynku. Postępująca w poprzedniej dekadzie konsolidacja grup szpitali, sieci aptek, organizacji HMO<sup>1</sup> (ang. *health maintenance organization* — organizacja wspierania zdrowia) czy ubezpieczycieli wymusiła na dostawcach obniżki cen. Aby sprostać wymaganiom popytu, dystrybutorzy zostali zmuszeni do pilnowania efektywności kosztowej z niezwykle starannością. Jeszcze przed dziesięcioma laty średnia marża brutto na dystrybucji środków farmaceutycznych wynosiła około 10%. Dziś wskaźnik ten spadł do 4%. Średnie marże netto oscylują w okolicach 1%. Znalezienie zasobów do inwestowania w nowe źródła wzrostu w tak niezwykle wymagającym otoczeniu jest szalenie trudne. Wyobraź sobie, w jaki sposób w tak wąskim strumieniu gotówki szukać środków na ekspansję, przejęcia, badania i rozwój, nie wspominając już o dywidendach dla akcjonariuszy, podwyżkach dla personelu czy bonusach dla zarządu.

Co gorsza, w połowie lat 90. ubiegłego wieku większość z dystrybutorów wyczerpała już wszelkie możliwości znajdowania nowych źródeł wzrostu, które mogłyby ulżyć im w konieczności

---

<sup>1</sup> *Health Maintenance Organization* — swego rodzaju organizacja zarządzania opieką w Stanach Zjednoczonych, która oferuje ubezpieczenie zdrowotne — *przyp. red.*

ciągłego obniżania cen. Konsolidacja, która „oczyściła” branżę w późnych latach 80. i na początku lat 90. ubiegłego wieku, trwała nadal, pozostawiając na rynku trzech liczących się graczy. Ekspansja międzynarodowa raczej nie wchodziła w grę, ponieważ sektor opieki zdrowotnej jest pod dość rygorystycznym nadzorem rządów w większości państw.

Jednak w ciągu kilku ostatnich lat Cardinal Health, jeden z wielkiej trójki amerykańskich dystrybutorów farmaceutyków, odkrywał i kapitalizował coraz to nowe możliwości, przekształcając swą, wydawałoby się trudną, pozycję w branży w istotną platformę dla rozwoju. Dla organizacji Cardinal pozycja głównego dystrybutora farmaceutyków na rynku amerykańskim nie ograniczała się do roli generatora niskiej wartości dodanej, lecz dawała jej unikalny dostęp do klientów, ich systemów i wiedzy, jak rozwiązywać ich problemy, oraz elastyczność do efektywnego działania w kilku komplementarnych kierunkach. Efektem stały się skuteczne, ciągle innowacje popytu, które wygenerowały dwucyfrowy wzrost przychodów i zysków z działalności operacyjnej, oraz wygenerowanie w pięcioletnim okresie, od 1997 – 2002 roku, wartości rynkowej w wysokości przekraczającej 25 miliardów dolarów.

### *Definiowanie największych problemów klienta*

Źródłem rozwoju Cardinal Health było uświadomienie sobie przez zarządzających tą organizacją, że ta sama pozycja pośrednika, która z jednej strony powodowała owe wyciskanie marż, z drugiej strony dawała firmie unikalny, korzystny przyczółek do obserwacji i rozpoznawania wyzwań pojawiających się w branży opieki zdrowotnej.

Jako pośrednik w handlu farmaceutykami Cardinal miał możliwość obserwowania, dotykania, rozmawiania i kontaktu z wszystkimi graczami w branży — szpitalami, aptekami, producentami środków farmaceutycznych, organizacjami HMO i innymi. Miał możliwość analizowania na bieżąco codziennych problemów, z którymi borykały się wszystkie grupy odbiorców. Cardinal wiedział, jak zmienia się ich sytuacja finansowa i jak w związku z tym zmieniają się ich priorytety. Dlatego też, kiedy w połowie lat 90. ubiegłego wieku Cardinal analizował rynek opieki zdrowotnej, oprócz ograniczeń wynikających ze swej wąsko określonej na nim roli, zauważył także wiele poważnych problemów natury ekonomicznej, z jakimi borykali się ich klienci, z których każdy był potencjalną szansą rozwojową.

Pierwszy z nich dotyczył kontroli kosztów. Rewolucja w obszarze organizacji HMO ograniczyła stawki wypłacanych odszkodowań z tytułu przeprowadzonych procedur medycznych. Dodatkowo rząd amerykański starał się ograniczyć inflację w przemyśle opieki zdrowotnej poprzez zmniejszenie stawek za procedury medyczne wypłacanych przez instytucje ubezpieczeń zdrowotnych Medicare and Medicaid. Kumulacja tych działań wywarła niezwykle presję związaną z kosztami na placówkach świadczących usługi medyczne.

W tym samym czasie szpitale borykają się z niedoborami kadrowymi. Mimo rozwoju sektora usług medycznych zmniejszają się zasoby kadr mogących te usługi wykonywać. W latach 1994 – 1999 ilość aplikacji na kierunki farmacji zmniejszyła się o jedną trzecią, a średni odsetek nieobsadzonych etatów dla farmaceutów w amerykańskich szpitalach oscyluje wokół poziomu 21%. Sytuacja wygląda jeszcze gorzej w przypadku pie-

łegniarek: do roku 2008 przewiduje się niedobór około 450 000 wykwalifikowanych pielęgniarek.

Trzecim problemem, który dotyczył placówki świadczące usługi medyczne, był przestarzały sposób zarządzania informacją. Opieka zdrowotna to branża, która w sposób szczególnie intensywny opiera się na wiedzy. Jednak metody zarządzania informacją stosowane w szpitalach i innych ośrodkach opieki medycznej sięgają ledwie XX wieku, nie mówiąc już o wieku XXI. Tylko jeden przykład: najważniejszymi i najbardziej powszechnymi dokumentami w sferze opieki nad pacjentem są ciągle odręcznie pisane notatki, skierowania czy recepty. Dowcipy o bazgrołach lekarzy wcale nie śmieszą administratorów szpitali, którzy muszą stawiać czoła milionowym pozwom sądowym z tytułu pomyłek lekarskich.

Nawarstwienie się tych trzech problemów doprowadziło placówki medyczne, będące klientami Cardinal, do stanu rosnącego napięcia wywołanego sytuacją, w której musiały wybierać pomiędzy koniecznością cięcia kosztów a potrzebą świadczenia wysokiej jakości usług medycznych dla pacjenta.

Kluczową kwestią dla Cardinal Health w połowie lat 90. ubiegłego wieku było: *W jaki sposób owo napięcie może stać się źródłem naszych możliwości, tak aby pomóc klientom i jednocześnie zarabiać?*

### *Podążanie za pigułką*

Rola pośrednika, jaką pełniła organizacja Cardinal, dawała jej zarządzającym coś więcej niż tylko miejsce, z którego mogli obserwować problemy swoich klientów. Dawała także dostęp



do wiedzy i przyzwolenie klientów, by ich problemy stały się również problemami Cardinal.

Pierwszy zestaw odpowiedzi ze strony Cardinal na problemy swych klientów można podsumować hasłem *Podążaj za pigułką*. W swej dotychczasowej działalności dystrybucyjnej firma radziła już sobie z koordynacją obiegu od producenta farmaceutyków do placówki świadczącej usługi medyczne. Jednak w obrębie samych szpitali istnieje dodatkowy łańcuch dystrybucji, którym dotychczas nie interesowali się tradycyjni dystrybutorzy leków. Łańcuch ten obejmuje lekarzy i innych specjalistów przepisujących środki medyczne; szpitalnych farmaceutów i techników farmacji, którzy rozliczają i przepakowują leki; pielęgniarki i obsługę techniczną odpowiedzialną za składowanie i wydawanie leków na poszczególnych oddziałach szpitalnych; pielęgniarki dostarczające leki pacjentom; oraz specjalistów od obsługi baz danych w szpitalnych oddziałach farmacji, rejestracji pacjentów i administracji.

Nawet jeśli ten złożony łańcuch działa sprawnie, to jego obsadzenie personelem i administrowanie jest trudne i kosztowne. A każdy etap tego procesu może stanowić potencjalne źródło błędów i niepotrzebnych kosztów. Tabletki giną bądź są kradzione, leki wydawane są w niewłaściwych ilościach, w złym czasie bądź w ogóle nie są wydawane; przeoczone są możliwe niekorzystne interakcje podawanych leków; dane nie są odpowiednio aktualizowane; pacjenci bądź zakłady ubezpieczeniowe są obciążani zbyt dużymi bądź zbyt niskimi kosztami itd.

Te problemy wcale nie są trywialne. Weźmy pod uwagę liczby związane tylko z jednym z nich. Każdego roku w Stanach Zjednoczonych wypisywanych jest mniej więcej 4 miliardy re-

cept. Leki wypisywane na mniej niż 0,1% z nich powodują na tyle niekorzystne skutki uboczne, że wymaga to hospitalizacji pacjenta — odsetek niewielki, ale to 2,7 miliona przypadków. Mniej niż 2% tych interakcji ma skutek śmiertelny, ale daje to liczbę pięćdziesięciu tysięcy zgonów. To więcej niż liczba Amerykanów ginących rocznie w wypadkach samochodowych.

Zarządzający Cardinal doszli do wniosku, że koncepcja podążania za pigułką może znaczyć coś więcej niż tylko pomoc szpitalom w zaoszczędzeniu trochę czasu i pieniędzy. Może to także oznaczać rozwiązanie choćby części trapiących ich problemów: presji kosztowej, niedoborów kadrowych i złego zarządzania informacją.

Pozycja organizacji Cardinal w sposób wyjątkowy predysponowała ją do odegrania tej roli. Ponieważ firma biegle opanowała już sztukę zarządzania obrotem farmaceutyków na poziomie hurtowym i śledzenia jego wysokości, logicznym następstwem wydawało się rozwinięcie tych umiejętności w ramach wewnętrznych organizacji swoich klientów. Firma Cardinal była w stanie wykorzystać swe istniejące systemy informatyczne i fachowość w zarządzaniu dystrybucją do wykonywania dla szpitali tych usług w sposób tańszy i bardziej efektywny, niż one same mogły to robić. A ponieważ dostarczała już przesyłki „do drzwi” szpitali, naturalnym następstwem było wejście do samego szpitala. W efekcie organizacja zaczęła przesuwać granice własnej działalności w głąb obszarów, które tradycyjnie były obsługiwane przez samych klientów.

Na przykład, zaczęto oferować aptekom szpitalnym usługi zarządzania logistycznego, dopasowując ich systemy zarządzania do niektórych z bardziej skomplikowanych procedur szpitalnych. Wkrótce Cardinal przejął kompleksowe zarządzanie

nad szpitalnymi aptekami — wliczając w to systemy, personel, nadzór — konieczne do prawidłowego funkcjonowania aptek. Wygrały na tym obie strony: Cardinal, ponieważ znalazł nowe źródła przychodu i zysku; szpitale, ponieważ zostały zwolnione z obowiązku utrzymywania personelu i zarządzania własnymi aptekami. Dziś Cardinal, poprzez swoją markę Owen Healthcare, zarządza ponad czterystoma aptekami szpitalnymi, większą ilością niż wszyscy konkurenci łącznie.

To był jednak tylko początek. Koncepcja *Podążania za pigułką* miała wprowadzić Cardinal znacznie głębiej w struktury szpitali, mianowicie na korytarze szpitalnych oddziałów dla pacjentów. Aby się tam dostać, firma przejęła w 1996 roku spółkę Pyxis Corporation.

Pyxis była niewielką firmą produkującą maszyny automatyzujące proces administrowania środkami farmaceutycznymi. Coś w rodzaju bankomatów, które zamiast pieniędzy wydają leki. Pielęgniarka wpisuje dane do dyspozytora Pyxis MedStation, a maszyna wydaje zaprogramowane, odpowiednie dawki leku na podstawie informacji z kodów kreskowych, gotowe do podania pacjentowi. Pyxis umożliwiła firmie Cardinal zaoferowanie jej klientom nowej wartości i rozwinięcie jej roli dystrybucyjnej praktycznie aż do łóżka pacjenta.

System dyspozytorów Pyxis MedStation pierwszej generacji wdrożono do kontrolowania użycia leków narkotycznych, które stanowiły około 20% wszystkich używanych w szpitalach środków farmaceutycznych (i które były szczególnie narażone na straty i kradzieże). Bezpieczeństwo obiegu leków kontrolowanych ciągle jest ważną zaletą wdrożenia tych automatów; najnowsze modele dystrybutorów MedStation mają nawet za-

bezpieczenia w postaci skanera odcisków palców, aby uniemożliwić dostęp do leków niepowołanym osobom. System zredukował także liczbę pomyłek w dozowaniu leków oraz oszczędza czas i energię przeciążonych pracą pielęgniarek. Dzięki dystrybutorom MedStation, oferującym oparte na systemie kodów kreskowych, posortowane, zindywidualizowane dawki leków, codzienne administrowanie farmaceutykami w szpitalach wypełnionych pacjentami stało się o wiele szybsze, prostsze i dokładniejsze.

Automaty Pyxis już same w sobie mogłyby stanowić świetne uzupełnienie wachlarza usług świadczonych klientom przez Cardinal. Jednak firma zauważyła w nich dodatkowy potencjał. Połączenie procesu dystrybucyjnego Cardinal z bazami danych zgromadzonymi w dystrybutorach Pyxis mogło zdziałać ekonomiczne cuda:

- Pyxis mogły ograniczyć ryzyko powikłań związanych z stosowaniem niewłaściwych kombinacji leków poprzez automatyczny transfer danych z przepisywanych recept do danych pacjenta i monitoring poprawności leczenia farmaceutycznego.
- Pyxis mogły poprawić terminowość i poprawność systemu obciążania pacjenta za leczenie farmaceutyczne w szpitalu poprzez automatyczny transfer danych o podawanych lekach do szpitalnego systemu księgowego.
- Pyxis mogły ograniczyć koszty kapitału i koszty operacyjne związane z zarządzaniem aptekami poprzez bezpośrednie połączenie z systemem dystrybucyjnym Cardinal, dzięki czemu zautomatyzowany zostałby system dokonywania zamówień oraz procesy zarządzania inwentarzem.

Dziś automaty Pyxis pełnią już wszystkie z wyżej wymienionych funkcji. Trudno się dziwić, że szpitale je uwielbiają. Spadły poziomy zapasów, spadły koszty, zmniejszyła się liczba pomyłek.

Jerry Reed, dyrektor apteki w szpitalu Atlanta Medical Center, stwierdził: *Pyxis rzeczywiście poprawia poziom bezpieczeństwa pacjentów. Wyeliminowały one możliwość incydentalnych pomyłek pielęgniarek w zestawie podawanych leków, co ograniczyło nasze ryzyko i odpowiedzialność za błędy medyczne.*

Don Pearson, farmaceuta w szpitalu St. Joseph Hospital and Health Care Center w Tacoma, w stanie Waszyngton, tak opisał stan sprzed wprowadzenia dystrybutorów Pyxis: *około 75% swojego czasu spędzałem na czynnościach związanych z dystrybucją leków, a jakiegokolwiek prace kliniczne były ciągle przerywane przez ludzi, którzy chcieli bym pomógł im w dostarczeniu potrzebnych im leków. Dziś farmaceuci nie muszą już odrywać się od swoich zadań klinicznych.*

Pyxis udowodniły firmie Cardinal Health, że oferowanie więcej swoim klientom wcale nie musi oznaczać większych wydatków na udoskonalanie usług przynoszących niewielkie, rosnące przychody. W rzeczywistości dystrybutory Pyxis podnoszą tradycyjnie niski poziom rentowności z działalności dystrybucyjnej środków farmaceutycznych poprzez znaczące przychody z tytułu opłat leasingowych za udostępnienie systemów dystrybutorów Pyxis szpitalom.

Dziś firma Cardinal dominuje na rynku automatów do dystrybucji leków, świadcząc swoje usługi w około 90% szpitali, które używają tego typu urządzeń. Wachlarz urządzeń Pyxis poszerzył się o automaty wydające fartuchy dla pacjentów, ze-

stawy chirurgiczne i inne akcesoria. A ponieważ wiele szpitali w Stanach Zjednoczonych nie zostało jeszcze zautomatyzowanych, dystrybutorzy Pyxis mają duże szanse rozwoju.

### *Wzrost w usługach dodatkowych, wzrost w ramach działalności podstawowej*

Przykład dystrybutorów Pyxis ilustruje także pozytywne sprzężenie zwrotne, jakie może zaistnieć między nowymi obszarami wzrostu a tradycyjną, podstawową działalnością. Rozważmy kwestię: co byłoby, gdyby szpital chciał wykorzystywać automaty MedStation, ale nie korzystałby z usług Cardinal, jako głównego zaopatrzeniowca w leki?

Z jednej strony, nie ma z tym żadnego problemu. Urządzenia Pyxis funkcjonują równie sprawnie z innymi dystrybutorami leków. Jednak najlepiej działają we współpracy z firmą Cardinal, ponieważ system automatycznego zamawiania lekarstw jest połączony z magazynem Cardinal Health. Tak więc jeśli szpital zdecyduje się zamówić leki u innego dystrybutora, jak Ameri-SourceBergen czy McKesson, zostaną one dostarczone raczej w zbiorczych opakowaniach niż we wcześniej specjalnie przygotowanych paczkach, a aptekarze będą zmuszeni poświęcić część poranka na sortowanie, liczenie i przepakowywanie. W tej sytuacji aptekarze bardzo szybko stają się zwolennikami wyboru Cardinal jako dostawcy środków farmaceutycznych. Rozwinięcie systemu automatów Pyxis mające na celu rozwiązanie największych problemów klientów Cardinal w rzeczywistości, oprócz wytworzenia nowych przestrzeni dla rozwoju, pomogło wzmocnić podstawową działalność firmy.

Organizacja Cardinal Health w ciągu ostatniej dekady rozwinęła się w sposób niewiarygodny, dzięki wyjściu poza tradycyjne ramy swojego podstawowego obszaru działalności dystrybucyjnej. Jeszcze w 1991 roku całość przychodów firmy pochodziła z dystrybucji środków farmaceutycznych. W roku 2001 stanowiły one już tylko o połowie jej przychodów, druga połowa pochodziła z nowych obszarów działalności.

Przykład z dystrybutorami Pyxis pokazuje także, że firma Cardinal nie zaniedbała wcale swojej podstawowej działalności dystrybucyjnej. Wręcz przeciwnie. W latach 90. ubiegłego wieku kontynuowała przejęcia w swojej branży, a ponieważ nowe obszary usług zaoferowały klientom nowe formy wartości, skorzystała też na tym podstawowa działalność dystrybucyjna, która rośnie i ma się coraz lepiej. W rezultacie tych wszystkich inicjatyw udział Cardinal Health w rynku dystrybucji środków medycznych wzrósł z 4% do 29% w roku 2001, co stworzyło jeszcze silniejsze fundamenty dla wprowadzania nowych usług.

### *Kolejny sposób na rozwój — usługi dla chirurgów*

Bazując na sukcesie z dystrybutorami Pyxis, firma Cardinal doszła do wniosku, że to, co zadziało w przypadku tabletek, może także przynieść efekty w zakresie sprzedaży akcesoriów chirurgicznych. Dystrybucja akcesoriów chirurgicznych jest drugim co do wielkości obszarem działalności Cardinal, po dystrybucji środków farmaceutycznych. Generuje ona sprzedaż rzędu sześciu miliardów dolarów rocznie, co stanowi około 15% całości przychodów firmy. Obszar ten stanowi o ponad jednej czwartej całkowitych zysków, co jest wartością imponującą, zważywszy na fakt, że większość akcesoriów chirurgicznych

sprzedawanych przez Cardinal to towary proste, tanie, niezawansowane technologicznie, jak: bandaże, plastry, rękawice, nici czy tuby do ssaków chirurgicznych, które przeznaczone są do jednorazowego użytku.

Jeśli mielibyśmy pomyśleć o działalności narażonej na skrajne umasowienie, to byłoby to właśnie to. Jednak Cardinal przeobraził ją w prawdziwą złotą żyłę wartości, zysku i potencjału rozwojowego, wykorzystując swoje doświadczenia odnośnie do wyzwań w obszarze kosztów i wydajności, przed jakimi stoi służba zdrowia. W jaki sposób może tego dokonać firma sprzedająca gumowe rękawice? Poprzez zaoferowanie systemu dostaw gotowych zestawów chirurgicznych, skompletowanych na podstawie procedur poszczególnych zabiegów, dla lekarzy określonych specjalności.

Oto, jak to funkcjonuje. Przeciętny zabieg chirurgiczny wymaga zestawu około dwustu akcesoriów, które różnią się w zależności od procedury postępowania lub preferencji lekarza. W tradycyjnym systemie tysiące różnego rodzaju przyborów chirurgicznych składowanych jest w specjalnych pomieszczeniach szpitala, a przed samym zabiegiem są one ręcznie pobierane i przewożone wózkami na salę operacyjną. Proces ten jest drogi, czasochłonny i sprzyja pomyłkom. Koszty utrzymania zapasów są ogromne. Personel szpitala poświęca wiele czasu na porządkowanie pomieszczeń składowych, kontrolowanie stanów, dokonywanie zamówień, wyrzucanie materiałów, które uległy przeterminowaniu itd.

Dostosowane do potrzeb odbiorców zestawy dostarczane przez Cardinal zupełnie zmieniają ten proces i pomagają klientom zredukować koszty ich działalności. Firma udostępniła



szpitalom narzędzie do zamawiania zestawów online, co umożliwia chirurgom wcześniejsze przeanalizowanie procedur zabiegowych i wybranie takiego sprzętu i akcesoriów, jakie im odpowiadają. Cardinal ma w swojej ofercie produkty ponad dwóch tysięcy dwustu producentów, choć jedną trzecią sprzedaży stanowi ich własna produkcja. Te mniej więcej dwieście akcesoriów potrzebnych do przeprowadzenia konkretnego zabiegu operacyjnego, na przykład artroskopowego leczenia kolana, jest następnie dostarczanych do szpitala rano w dniu zabiegu w formie sterylnego zestawu elementów ułożonych według określonej przy zamówieniu kolejności wykorzystywania. Każdy z tych elementów został wcześniej wybrany przez samego lekarza, tak by najlepiej odpowiadał wymaganiom danej operacji.

Korzyści dla klientów Cardinal płynące z tego rozwiązania dają się łatwo zauważyć. Administratorzy szpitali uwielbiają wygodę, jaką wnoszą te zestawy, są zadowoleni z redukcji kosztów utrzymywania zapasów i magazynowania ich oraz z oszczędności czasu pracy personelu, który wcześniej poświęcany był na wybranie i transport akcesoriów na sale operacyjne. Lekarze zachwycają się dopasowaniem zestawów do ich indywidualnych potrzeb oraz wyeliminowaniem możliwości błędów i niepewności. A Cardinal ma możliwość łączenia swych niczym nie wyróżniających się w innym przypadku produktów w unikalne zestawy oraz uzyskiwania wyższych cen za dodatkowe wartości użytkowe, jakie zestawy te ze sobą niosą.

Dodatkowa wartość, jaką Cardinal wniosła w proces dostaw akcesoriów chirurgicznych, podobnie jak w przypadku dystrybutorów Pyxis, przyczyniła się do umocnienia jej ogólnej pozycji wśród swoich klientów. W końcu skoro zespół chirurgiczny szpitala St. Luke's już raz nauczył Cardinal, w jaki sposób

przygotowywać preferowane przez nich zestawy chirurgiczne dla większości standardowych procedur zabiegowych, to po co szpital miałby rozważać zmianę dostawcy? Zmiana oznaczałaby konieczność zmuszenia lekarzy do rozpoczęcia wszystkiego od początku, z nowym (i być może mniej godnym zaufania) dostawcą. Żaden szpital nie chce irytować swoich chirurgów, którzy są jednym z najlepszych źródeł ich przychodów i zysków i którzy znani są ze swej skłonności do ekspresyjnego wyrażania swego niezadowolenia.

Cardinal nauczył się, że im bliższe i głębsze stają się kontakty z danym klientem, tym ma on mniej powodów, by zwrócić się do konkurencji.

Zarządzanie aptekami, dystrybutory Pyxis MedStation i zestawy chirurgiczne to tylko trzy z wielu pomysłów, które wyrosły na podłożu bliskich relacji Cardinal z setkami szpitali oraz dzięki korzyściom wynikającym z ich wyjątkowej pozycji w łańcuchu wartości. Cardinal kontynuował rozbudowę palety swoich usług dla szpitali i aptek indywidualnych, oferując m.in. przepakowywanie środków medycznych według indywidualnych życzeń klienta, dystrybucję leków specjalistycznych i osocza krwi, aplikacje medycyny nuklearnej, program aptek firmowych, zespoły pracowników czasowych, usługi optymalizacji łańcucha dostaw, narzędzia informatyczne do wspomagania zarządzania zapasami i łańcuchem dostaw oraz usługi konsultacyjne.

### *Rozpoznawanie szans wśród dostawców*

Pełniąc rolę pośrednika, organizacja Cardinal współpracuje również z producentami farmaceutyków, którzy stanowią jedną z najważniejszych grup partnerów. Kolejnym sposobem, w jaki

firma zapewniła sobie potencjał rozwojowy, było traktowanie producentów farmaceutyków nie wyłącznie jako dostawców, ale także jako potencjalnych klientów.

W połowie lat 90. ubiegłego stulecia, kiedy w Cardinal zaczęto stawiać sobie pytanie: *W jaki sposób zmienia się świat opieki zdrowotnej?*, zauważono podstawowy trend, wpływający na cały przemysł farmaceutyczny: rosnące wymagania natury ekonomicznej, wynikające z konieczności prowadzenia działalności nastawionej na tworzenie hitów sprzedażowych.

Firmy farmaceutyczne, podobnie jak studia filmowe, producenci muzyczni czy firmy wydawnicze, uzależnione są w osiągnięciu zaplanowanych wzrostów od hitów produktowych — w ich wypadku od przełomowego leku, który byłby w stanie wygenerować sprzedaż sięgającą miliarda dolarów lub wyżej w skali roku. Stworzenie przełomowego medykamentu zajmuje całe lata badań i wymaga tysięcy nieudanych eksperymentów. Następnie w celu uzyskania prawnego dopuszczenia do rynku lek taki musi przejść kolejne serie skomplikowanych badań i testów, co zajmuje następne kilka lat. I nawet po dopuszczeniu do sprzedaży takiego hitu farmaceutycznego osiągnięcie rocznej sprzedaży na poziomie miliarda dolarów zabiera kolejne kilka lat.

Tymczasem każdego roku kilka z funkcjonujących na rynku hitów farmaceutycznych traci swoją ochronę patentową, co otwiera drogę na rynek tańszym, niemarkowym wersjom leku, które skutecznie eliminują dotychczasową kurę znoszącą złote jajka. W efekcie firmy farmaceutyczne są zmuszone do inwestowania wszelkich możliwych nakładów pieniędzy, czasu i energii w swe najbardziej kluczowe obszary działalności, dzięki któ-

rym będą mogły zrealizować plany, wliczając wynajdowanie leków i badania kliniczne, monitorowanie procesu dopuszczenia leków na rynek czy marketing na poziomie lekarzy i aptekarzy oraz konsumentów ostatecznych. W celu uwolnienia kapitału i innych swych zasobów na cele badań niektóre firmy już poszukują sposobów na odcięcie się od pozostałych działań; inne zrobią to wkrótce.

Cardinal doszedł do wniosku, że mógłby zaoferować producentom farmaceutycznym nową wartość, świadcząc dla nich wysokiej jakości usługi — opracowywanie składu chemicznego leków, wykonywanie testów, produkcja i pakowanie — co umożliwiłoby producentom skoncentrowanie się na wynajdowaniu i wprowadzaniu na rynek hitów farmaceutycznych.

Po raz kolejny firma Cardinal wykorzystała swoją pozycję dystrybutora leków w poszukiwaniu możliwości rozwojowych. Jako dystrybutor firma mogła zaoferować producentom farmaceutyków poprawę efektywności i dostęp do klientów. Obszar dystrybucyjny firmy Cardinal był szeroki, co umożliwiała jej efektywne gromadzenie zleceń produkcyjnych, obejmujących również pakowanie produktów od wielu producentów. Firma wypracowała dobre relacje z klientami, uzyskując dostęp do wysokiego szczebla kadry menedżerskiej najbardziej liczących się producentów farmaceutyków. Posiadała także wcześniejsze doświadczenia w dziedzinie usługowego pakowania środków farmaceutycznych dla obsługiwanych szpitali i klientów automatów Pyxis oraz udokumentowane dowody jakości i efektywności świadczonych usług.

### *Budowanie bazy zasobów*

Aby wykorzystać pojawiające się nowe możliwości rozwoju w obszarze swoich dostawców, zarządzający firmą Cardinal posłużyli się tą samą taktyką, która okazała się skuteczna w realizacji ich strategii w obszarze odbiorców: poszerzyli swoje zasoby, dokonując przemyślanych przejęć, które wzmocniły potencjał technologiczny i produkcyjny firmy. Przejęcia dokonywane przez Cardinal w ramach strategii firmy wobec producentów farmaceutyków skoncentrowane były na firmach działających w obszarach przygotowywania leków, produkcji, pakowania i testów. Realizując tę strategię, firma koncentrowała się na tych obszarach przemysłu farmaceutycznego, w których można było osiągać wysokie marże, unikając jednocześnie obszarów narażonych na szybkie umasowienie, na przykład produkcji podstawowych form tabletek. Po dokonaniu każdego przejęcia Cardinal błyskawicznie dostosowywał kupioną firmę do własnej wizji przyszłości.

Weźmy za przykład firmę RP Scherer, dostawcę i producenta kontraktowego leków, która została kupiona przez Cardinal w 1998 roku. Scherer była solidną firmą, ale brakowało jej kilku zasobów niezbędnych do szybkiego rozwoju w nadchodzących latach, m.in. kapitału na inwestycje i mocnych relacji z kadrą zarządzającą czołowych producentów leków, czyli tego, czym dysponowała firma Cardinal. Brakowało jej także perspektywicznych źródeł przychodów, ponieważ większość z nich pochodziła w głównej mierze z produkcji witamin, odżywek i innych paraspożywczych produktów.

Po przejęciu organizacja Cardinal upozycjonowała firmę wyłącznie w obszarze działalności farmaceutycznej. Sprzedano wszystko, co wiązało się z produkcją odżywek i witamin Scherera, i zlikwidowano jej wszystkie pozafarmaceutyczne zakłady produkcyjne. Firma Cardinal dokapitalizowała Scherera niezbędnym kapitałem inwestycyjnym i, poprzez swą własną sieć relacji w firmami farmaceutycznymi, wzmocniła potencjał Scherera jako sprzedawcy zaawansowanych procedur lekowych i technik produkcyjnych. Dziś piętnastu z największych dwudziestu producentów farmaceutyków w Stanach Zjednoczonych korzysta z usług Scherera jako wsparcia w opracowywaniu nowych form leków, a mniej więcej tuzin ze stu najlepiej sprzedających się leków, od *Claritinu* firmy Schering Plough po *Zyprexa* firmy Eli Lilly, jest produkowanych z wykorzystaniem technologii Scherera.

Nie wszystkie działania rozwojowe w obszarze producentów leków farmaceutycznych bazują na przejęciach. Firma rozbudowuje swoje wewnętrzne struktury o nową działalność w obszarze usług opracowywania i testowania leków — to kolejna grupa funkcji, w ramach których producenci farmaceutyków potrzebują wsparcia. Firma Cardinal zainwestowała 80 milionów dolarów w budowę centrum opracowywania i testowania leków w New Jersey. Tym sposobem posiadała moce do przeprowadzenia nowo odkrytej receptury lekowej od formułowania poprzez testy, produkcję, pakowanie po dystrybucję do ostatecznego odbiorcy, jak również do świadczenia usług marketingowych dla małych firm biotechnologicznych i farmaceutycznych, którym brakuje w tym względzie siły przebicia.

### *Jak wzrost w jednym obszarze generuje wzrost w innych obszarach*

Jak mogliśmy się przekonać, firma Cardinal potrafiła skutecznie stworzyć dodatkowe wartości zarówno w obszarze swoich pierwotnych dostawców, jak i klientów. Obecnie rozpoczęła proces łączenia tych pozycji, aby zainicjować samonapędzający się cykl, w którym działania rozwojowe w jednym obszarze stwarzają, poprzez system kreatywnych połączeń i integrację, dodatkowe możliwości wzrostu w innych miejscach.

Oto przykład. Większość sieciowych odbiorców środków farmaceutycznych będących klientami Cardinal uzależniona jest od płatności ze strony trzeciej za większość recept, które wypisują. Standardowo refundacje były wypłacane w cyklach comiesięcznych. Jednakże taka sytuacja oznaczała dla sieci utratę pieniędzy, które mogłyby zostać wypracowane w formie odsetek kapitałowych od wcześniej wypłacanych kwot refundacji; jedno z przeprowadzonych badań wykazało, że jest to utrata średnio 0,50 dolara na każdej wypisanej receptce.

Aby pomóc klientom w uzyskiwaniu terminowych płatności, firma rozpoczęła współpracę z kilkoma największymi odbiorcami sieciowymi nad wdrożeniem systemu o nazwie ScriptLINE, który miał zautomatyzować proces refundacji środków dla aptek oraz wprowadzić dzienny system rozliczeń. Dzięki temu wdrożeniu Cardinal stał się dla aptek nie tylko dostawcą leków w ramach tradycyjnego obszaru swojej działalności, ale także kluczowym partnerem finansowym poprzez pomoc we wdrożeniu systemu ściągania należności.

Co więcej, Cardinal przesyła dane zebrane w obszarze swoich tradycyjnych odbiorców poprzez system ScriptLINE do

swoich klientów z obszaru firm farmaceutycznych, wykorzystując do tego nową inicjatywę o nazwie ArcLight. Jest to działalność typu joint venture, którą firma Cardinal rozpoczęła wspólnie z siecią Wal-Mart, CVS, Albertson's<sup>2</sup> i innymi detalistami. ArcLight pobiera dane sprzedażowe zebrane w systemie ScriptLINE i sprzedaje je firmom farmaceutycznym jako najbardziej aktualny wywiad rynkowy odnośnie do tego, jakie produkty i gdzie się sprzedają. Są to niezwykle cenne informacje, umożliwiające efektywną i błyskawiczną dystrybucję hitów farmaceutycznych w odpowiednie miejsce na rynku. Dziś klientami systemu ArcLight jest już trzynastu producentów farmaceutyków, a system gromadzi dane z około miliarda recept w skali roku — prognozy przewidują dalszy wzrost obu tych wartości. Konkurencyjna firma o nazwie IMS Health o kapitalizacji rynkowej wartości pięciu miliardów dolarów zbudowała już rynek sprzedaży podobnych informacji o wartości miliarda dolarów. Firma IMS gromadzi swoje informacje w bardziej tradycyjny sposób — przeprowadza na przykład ankiety wśród detalistów i lekarzy — a jej klientom przekazywane są dane przeważanie sprzed miesiąca.

Jak dowodzi przykład ArcLight, wzrost Cardinal Health nie był efektem jakiejś jednorazowej inicjatywy, lecz rezultatem przemyślanej sekwencji posunięć, które w sposób ciągły otwierały nowe przestrzenie dla rozwoju, tworząc ciągle nowe możliwości inspiracji i kreowania wartości. Prezes zarządu Robert D. Walter przyznaje nawet: *Szerokość naszej oferty jest rdzeniem naszej strategii.*

---

<sup>2</sup> Wszystkie trzy firmy to ogólnokrajowe, amerykańskie sieci sklepów spożywczo-drogeryjnych — *przyp. red.*



Dywersyfikacja źródeł przychodów Cardinal jednocześnie ogranicza ryzyko związane z załamaniem się któregokolwiek z nich. Dodatkowo pogłębia ona i wzbogaca relacje z klientami, ponieważ pomnaża liczbę miejsc kontaktu oraz możliwości obserwacji, analizy i zrozumienia ich potrzeb. W efekcie definicja klienta Cardinal Health zdecydowanie się rozwinęła i oprócz pierwotnych agentów zajmujących się zaopatrzeniem aptek obejmuje dziś także aptekarzy, lekarzy, administrację szpitali i szefów firm farmaceutycznych.

Jim Millar, wiceprezes i dyrektor operacyjny działów dystrybucji farmaceutyków i akcesoriów chirurgicznych, przedstawia możliwości rozwojowe w kategoriach „kontaktów” z klientem: *Tam, gdzie jest kontakt, tam znajdują się i możliwości. To jedna z zalet naszego zdywersyfikowanego portfela usług. Gdybyśmy byli wyłącznie dystrybutorem leków, zapewne nie mielibyśmy szansy na rozmowę z szefami. A ponieważ mamy coś więcej do zaoferowania, możemy pukać do większej ilości drzwi i zmierzać do sukcesu większą ilością ścieżek.*

### *Niezagospodarowane obszary*

Z perspektywy czasu widać wyraźnie, w jak przemyślany sposób realizowane były posunięcia rozwojowe Cardinal Health w ciągu ostatniej dekady, od okresu, gdy firma odgrywała rolę zwykłego pośrednika. Jednak w połowie lat 90. ubiegłego wieku nie było to tak oczywiste. Gdyby było, inne firmy postępowałyby w podobny sposób, lub nawet wykupiłyby Cardinal.

Oczywiście nie można powiedzieć, że pozostali dystrybutorzy nie podejmowali żadnych inicjatyw rozwojowych. Niektó-

rzy z nich próbowali. Na przykład McKesson, największy konkurent Cardinal, w 1998 roku kupił za 14 miliardów dolarów firmę HBOC, głównego dostawcę kompleksowego oprogramowania dla szpitali.

Na pierwszy rzut oka nie była to jakaś szalona zagrywka. Firma McKesson, podobnie jak Cardinal, chciała rozwinąć gamę swoich usług dla jednej ze swych największych grup klientów — szpitali. Jednak przejęcie okazało się finansową i strategiczną pomyłką. Działalność firmy HBOC jako dostawcy oprogramowania, która już w chwili przejęcia nie miała się najlepiej, dalej wykazywała tendencje spadkowe; nie wystąpił też żaden spodziewany efekt synergii. Jak więc to wyjaśnić?

W odróżnieniu od przejęć dokonywanych przez organizację Cardinal pokerowe zagranie firmy McKesson w niewielkim stopniu wzmocniło jej dotychczasowe aktywa — w szczególności jej sieć kontaktów z przyszpitalnymi aptekami. Zamiast tego firma próbowała dokonać przeskoku na zupełnie nowy rynek — administratorów szpitali i ekspertów ds. technologii informatycznych dostarczających kompleksowe zestawy oprogramowania. W tym obszarze działania dotychczasowe relacje z klientami i doświadczenie dystrybucyjne McKessona raczej nie mogły zwiększyć szans osiągnięcia sukcesu.

Przejęcie HBOC niekoniecznie było złym posunięciem firmy McKesson, było *pierwszym* złym posunięciem. Dla kontrastu doceńmy, z jaką precyzją zaplanowane były kolejne ruchy firmy Cardinal. Rozpoczęła ona serię działań w obszarze swoich pierwotnych odbiorców, dzięki czemu zebrała nowe informacje o tych klientach oraz ich potrzebach farmaceutycznych

— preferowane dawki, wielkości opakowań, sposoby dostarczania itd. Wiedza ta została następnie wykorzystana do wypracowania oferty dla klientów z grupy producentów farmaceutyków. Sekwencja posunięć Cardinal Health była w wielu przypadkach istotniejsza od samych działań.

### *Duża i ciągle rośnie*

Od 1991 do 2001 roku średnioroczna stopa wzrostu przychodów wyniosła w Cardinal 40% — dwukrotnie więcej niż przyniosło najlepsze osiągnięcie ich konkurencji w branży dystrybucji środków farmaceutycznych. Zysk operacyjny wzrósł o 42% — ponad trzykrotnie więcej niż u najlepszego konkurenta. Wartość rynkowa wzrosła o 49% i stanowi ponad dwukrotnie lepsze osiągnięcie od najbliższego rywala z branży. Firma Cardinal osiąga obecnie roczne przychody sięgające 65 miliardów dolarów, co plasuje ją na 16 miejscu na liście najlepiej prosperujących firm amerykańskich Fortune 500. Wraz z rozwojem działalności poprawiły się również bilanse firmy. Spadło zadłużenie, a przepływy pieniężne uległy poprawie.

Przykład Cardinal Health przeczy założeniu, które w strategiach większości przedsiębiorstw przyjmowane jest za naturalne: im jesteś większy, tym trudniej jest znaleźć i wykorzystać możliwości rozwojowe. W rzeczywistości historia Cardinal dowodzi, że duża firma dla osiągnięcia wzrostu może wykorzystywać wiele zasobów, które są niedostępne dla małych przedsiębiorstw, m.in. szeroką gamę ukrytych aktywów, zróżnicowane strumienie dochodów, źródła zasobów, które mogą być wykorzystane do sfinansowania inicjatyw rozwojowych, możliwość

budowania nowych kontaktów pomiędzy klientami a obszarami działalności oraz gęstą sieć relacji z klientami. Kombinacja tych zasobów poprawiła zdolność Cardinal do tworzenia licznych ścieżek rozwoju dzięki swojej centralnej pozycji w łańcuchu wartości.

Po dekadzie imponujących wzrostów Cardinal ciągle wykorzystuje, dopracowuje i rozwija swój system rozwoju. W Cardinal Health zdają sobie sprawę, że formuła na osiągnięcie 100 miliardów dolarów rocznej sprzedaży nie będzie tą, która doprowadziła ich do 50 miliardów dolarów, ale ich szeroka i zróżnicowana baza aktywów udzieli im kilku podpowiedzi odnośnie do tego, jak ta nowa formuła ma wyglądać.