

Petre Iltchev

Strategia niezależnej apteki w erze Internetu i sieci aptek

Ekonomiczne Problemy Usług nr 63, 100-107

2011

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

PETRE ILTCHEV

Uniwersytet Medyczny w Łodzi

STRATEGIA NIEZALEŻNEJ APTEKI W ERZE INTERNETU I SIECI APTEK**1. Tendencje w dystrybucji farmaceutycznej**

W ciągu zaledwie 20 lat w Polsce dokonała się transformacja ustrojowa. Rynek dystrybucji farmaceutycznej nie stanowi wyjątku. W tabeli 1 przedstawiono dane dotyczące wartości polskiego rynku farmaceutycznego i związanej z nim liczby aptek ogólnodostępnych i punktów aptecznych. W artykule termin apteka oznacza zarówno aptekę ogólnodostępną, jak i punkt apteczny.

Tabela 1

Apteki ogólnodostępne i punkty apteczne w Polsce w latach 1990–2009

	1990	1995	2000	2005	2009
Apteki	3957	6536	8318	10019	10817
Punkty apteczne	440	227	271	941	1154
Razem apteki i punkty apteczne	4397	6763	8589	10960	11971
Liczba ludności przypadającej na statystyczną aptekę i punkt apteczny [tys.]	7,6	5,7	4,5	3,5	3,2

Źródło: *Mały rocznik statystyczny Polski 2000*, Zakład Wydawnictw Statystycznych, Warszawa 2000, s. 237; *Mały rocznik statystyczny Polski 2005*, ZWS, Warszawa 2005, s. 250; *Mały rocznik statystyczny Polski 2010*, ZWS, Warszawa 2010, s. 263.

Z danych przedstawionych w tabeli 1 wynika, że w latach 1990–2009 liczba nowo powstających aptek i punktów aptecznych w Polsce gwałtownie wzrosła o 7574 apteki, czyli o 172%, a liczba ludności przepadającej na statystyczną aptekę

i punkt apteczny zmalała o 4400 osób. Jeżeli weźmie się pod uwagę wartość rynku farmaceutycznego w Polsce, widać, że rentowność apteki i punktu aptecznego w czasie będzie spadać, jeśli nie zmniejszy się liczba aptek i punktów aptecznych lub nie wzrośnie polski rynek farmaceutyczny. Na podstawie danych PharmaExpert w okresie 2009/2010 liczba aptek w Polsce zmniejszyła się o 400. Aby określić strategię apteki niezależnej, należy przeanalizować zmiany zachodzące w uwarunkowaniach determinujących jej rozwój. Apteka jest częścią łańcucha dostaw produktów leczniczych. W tym kontekście istotna jest analiza zmian w łańcuchu dystrybucji farmaceutycznej, które dotyczą: producentów lub importerów → hurtowni farmaceutycznych → aptek. Zmiany w procesach dystrybucji farmaceutycznej, które obserwuje się na rynku globalnym, występują również w Polsce. Do czynników wymuszających proces konsolidacji wśród producentów farmaceutycznych zalicza się:

- wygaśnięcie ochrony patentowej leków oryginalnych i pojawienie się na rynku ich tańszych odpowiedników w postaci leków generycznych;
- wzrost kosztów badań i rozwoju, rejestracji i komercjalizacji nowych farmaceutyków, z uwagi na rosnące wymagania w zakresie bezpieczeństwa produktów leczniczych;
- zainteresowanie płatnika refundacji leków (Narodowy Fundusz Zdrowia, firmy ubezpieczeniowe) obniżeniem cen tych produktów;
- prawne i ekonomiczne regulacje funkcjonowania dystrybucji farmaceutycznej.

Innowacyjne modele dystrybucji farmaceutycznej to:

- zacieranie się granicy między dystrybucją hurtową a detaliczną, stosowanie dystrybucji bezpośredniej,
- internetowy kanał sprzedaży – e-apteki,
- uruchomienie przez sieci hipermarketów własnych aptek¹,
- wykorzystanie placówek poczty do uruchamiania w nich sieci aptek²,
- odejście od prostego procesu sprzedaży farmaceutyków w kierunku dostarczania usług związanych z szeroko pojętą opieką farmaceutyczną i ochroną zdrowia.

Analizując liczbę zarejestrowanych w Głównym Inspektoracie Farmaceutycznym hurtowni farmaceutycznych, dochodzi się do wniosku, że tutaj nie występują procesy konsolidacyjne. Tymczasem analiza udziału w rynku pięciu wiodących hurtowni pokazuje wysoki stopień koncentracji dystrybucji farmaceutycznej. Dowodem tego jest przejęcie w 2009 roku przez Torfarm SA hurtowni farmaceutycznej Prosper SA. Dzięki temu przynależne do NEUCA SA hurtownie kontrolują

¹ B. Sowa, *Tesco otwiera własne apteki*, „Dziennik Gazeta Prawna”, 7.05.2010, http://biznes.gazetaprawna.pl/artykuly/419207,tesco_otwiera_wlasne_apteki.html.

² A. Stawarska, *State pharmacies to operate in post offices*, http://www.ceeretail.com-/82326/State-pharmacies_to_operate_in_post_offices.shtml, 12.11.2010.

około jednej trzeciej polskiego rynku dystrybucji farmaceutycznej. Wiodące na polskim rynku hurtownie farmaceutyczne tworzą sieci aptek pod własną marką. Analiza liczby aptek oraz tych należących do sieci stworzonych przez hurtownie farmaceutyczne pokazuje, że w ostatnich latach udział w tej liczbie aptek sieciowych wzrasta.

W Polsce e-apteki powoli zaczynają być postrzegane jako kanał dystrybucji produktów leczniczych. W roku 2007 za pomocą tego kanału sprzedano, według szacunków firmy PMR Research, leki za ponad 60 mln zł³. Największe polskie hurtownie farmaceutyczne posiadające e-apteki to Polska Grupa Farmaceutyczna SA i Farmacol SA. PGF dokonał integracji swojej e-apteki w systemie logistycznym, co daje mu olbrzymią przewagę rynkową. Pacjent zamawia leki na receptę przez Internet, a odbiera je i płaci za nie w sieci aptek Dbam o Zdrowie. Leki są transportowane i przechowywane zgodnie z wymaganiami dotyczącymi konkretnego produktu leczniczego, apteka internetowa oferuje usługę dostawy do domu klienta. Ekspertka rynku farmaceutycznego z firmy analitycznej PMR Research M. Stefańczyk przewiduje, że „w najbliższych latach Polska ma szansę osiągnąć brytyjski, siedmioprocentowy poziom handlu w sieci”⁴.

Wpływ nowych tendencji w dystrybucji farmaceutycznej na podejmowanie decyzji oraz działań niezależnych aptek jest wieloaspektowy i wielowymiarowy. Do głównych zmian w otoczeniu gospodarczym apteki można zaliczyć:

- sprzedaż przez Skarb Państwa udziałów w hurtowniach farmaceutycznych w latach 2000–2010;
- starzenie się społeczeństwa – wzrost liczby obywateli powyżej 65. roku życia;
- wydłużające się kolejki do lekarzy, dostępność produktów leczniczych z grupy OTC (*over-the* wysoko przetworzona *-counter*) prowadzi często do samoleczenia. W tym przypadku dobrze wykształcony farmaceuta może pomóc klientowi i ograniczyć negatywne skutki samoleczenia;
- dostępność informacji o cenie leków, prowadzi to do ostrej konkurencji cenowej między aptekami. Klient za pośrednictwem Internetu jest w stanie w krótkim czasie sprawdzić cenę danego produktu leczniczego w różnych aptekach;
- programy lojalnościowe, podobne do tych stosowanych w sieciach hipermarketów, telekomunikacji. Apteki sieciowe i internetowe poprzez oferowanie nowych usług i udogodnień pozyskują klientów tradycyjnym aptekom;

³ W 2007 roku Polacy wydali 60 mln zł na leki z sieci, 19.12.2008, http://www.pmrpublications.com/pmrinmedia/W-2007-roku-Polacy-wydali-60-mln-z_-na-leki-z-sieci.shtml, 12.11.2010.

⁴ Leki z e-apteki szybko zdobywają rynek, 6.10.2009, http://www.pmrpublications.com/pmr_in_media/Leki-z-e_apteki-szybko-zdobywaj_rynek.shtml, 12.11.2010.

- dostępność informacji o lekach generycznych. W warunkach malejących dochodów klienci poszukują tańszych produktów leczniczych w postaci leków generycznych.

Wymienione tendencje stawiają przed właścicielami oraz kierownikami niezależnych, rodzinnych aptek konieczność podjęcia decyzji strategicznych.

2. Możliwe scenariusze zmian strategii zarządzania

Aby utrzymać się na rynku, właściciele rodzinnych aptek są zmuszeni do pokonywania wyzwań zaistniałych w otoczeniu gospodarczym. Do głównych czynników decydujących o przetrwaniu i rozwoju niezależnej apteki można zaliczyć rentowność uzyskiwaną przez obniżenie kosztów lub przekonanie klienta do zapłaty wyższej ceny za produkty lecznicze w powiązaniu z dodatkowymi usługami. Zbyt małe przychody w stosunku do kosztów prowadzenia działalności powodują, że często apteki rodzinne są nie tylko mało rentowne, a wręcz nierentowne. Ich właściciele muszą podjąć decyzję o ich zamknięciu, sprzedaży do sieci aptek, hurtowni lub przystąpieniu do grup zakupowych.

Jeżeli niezależne apteki chcą być obecne na rynku, mają kilka możliwych obszarów działań:

- kontrola zadłużenia apteki. Minęły czasy, kiedy zadłużona w jednej hurtowni apteka mogła dokonywać zakupów w innej. Skrócone terminy płatności w stosunku do okresu 1998–2003 i wymuszanie przez hurtownie większych zabezpieczeń powodują, że zadłużona apteka często staje się własnością hurtowni farmaceutycznej⁵;
- obniżenie cen, zwiększenie obrotu i działanie jak supermarket apteczny: liczba czynnych okienek od 4 do 8, w zależności od liczby osób w kolejce, wydłużone godziny otwarcia w celu obsługi większej liczby klientów. Na przykład sieć aptek Kwiaty Polskie wydłużyła godziny otwarcia apteki w Łodzi w listopadzie 2010 roku do 22.00;
- zachowanie cen, ale proponowanie usług nieoferowanych przez apteki sieciowe i internetowe, lecz poszukiwanych przez klientów. Za te usługi klienci są skłonni zapłacić więcej.

Przeszkodami w realizacji powyższych celów mogą być:

- żądanie wyższych wynagrodzeń przez personel apteki;
- możliwość legalnej pracy w Unii Europejskiej w sektorze dystrybucji farmaceutycznej, co może doprowadzić do trudności w rekrutacji i zatrzymaniu personelu;

⁵ M. Szczepaniuk, *W 2010 roku rodzinne apteki czeka fala bankructw*, „Dziennik Gazeta Prawna”, 8.03.2010, http://forsal.pl/artykuly/404123,w_2010_roku_rodzinne_apteki_czeka_fala_bankructw.html.

- zmiany w nawykach zakupowych społeczeństwa – preferencja zakupów w centrach handlowych, gdzie wszystko jest w jednym miejscu. Przykładem tego jest powolne przeniesienie się sklepów ze słynnej ulicy Piotrkowskiej w Łodzi do centrów handlowych. Czynniki w tych nowych obiektach handlowych często są wyższe niż dotychczasowe stawki wynajmu płacone przez apteki. Problem się nasila, jeżeli właściciel apteki posiada na własność lokal, który kiedyś był uważany za atrakcyjne położony, a teraz już taki nie jest;
- pogorszenie się sytuacji gospodarstw domowych emerytów i rencistów. Pogorszenie się sytuacji gospodarstw domowych, szczególnie emerytów i rencistów, ma bezpośredni wpływ na obroty niezależnej apteki. W skrajnych przypadkach klienci ci nie dokonują zakupów produktów leczniczych, dlatego też często rezygnują z dotychczasowego miejsca zakupu (małej apteki rodzinnej) na rzecz aptek sieciowych. W przypadku tych ostatnich przekłada się to nie tylko na niższe ceny produktów leczniczych, ale również na większą różnorodność asortymentową.

Jakie są możliwe strategie niezależnej apteki? Jest ich kilka, w zależności od zachowania swobody decyzji:

- przystąpienie do programu lojalnościowego hurtowni farmaceutycznej;
- utworzenie z innymi niezależnymi aptekami grupy zakupowej, podobnie grupy tworzą szpitale w Stanach Zjednoczonych⁶;
- oferowanie nowych usług, rozszerzenie istniejących, na przykład: opieka farmaceutyczna, analiza przepisanych leków przez różnych lekarzy pod kątem ich interakcji. Usługi te tworzą nową wartość dla klienta, dlatego jest on gotów zapłacić więcej za farmaceutyki powiązane z taką dodatkową usługą. W tym kontekście pomocna jest obserwacja usług oferowanych przez apteki w innych krajach Unii Europejskiej. Na przykład w Holandii apteki Red Swan, należące do grupy OPG (w Polsce do niej należy ACP PHARMA SA), wspomagają klienta w opiece domowej (*home care*), włącznie z wypisywaniem recept przez lekarzy, refundacją leku przez płatnika, zakupem i dostarczeniem go do domu pacjenta⁷;
- utworzenie własnej sieci aptek o zasięgu lokalnym lub przystąpienie do takiej sieci;
- wybór przez nowo powstające apteki franszyzy jako drogi rozwoju;
- sprzedaż apteki z powodu jej niskiej rentowności, przejście właściciela na emeryturę, zmiana zakresu biznesu.

⁶ J. Stasiczek, *Grupy zakupowe – czy warto?*, <http://www.katowice.oia.pl/wpisy-act-drukuj-id-1826.html>, 12.11.2010.

⁷ L. Jakubiak, *Dystrybucja leków: szukanie nowych możliwości*, 5.11.2010, <http://www.rynekapteki.pl/dystrybucja/dystrybucja-lekow-szukanie-nowych-mozliwosci,1254.html>, 12.11.2010.

Zmiany proponowane w prawie farmaceutycznym dotyczące wysyłkowej sprzedaży produktów leczniczych przepisywanych na receptę doprowadzą do wzmocnienia pozycji rynkowej aptek internetowych, które należą do hurtowni farmaceutycznych dysponujących siecią aptek. W ten sposób serwisy typu www.doz.pl czy cefarm24.pl jeszcze bardziej zwiększą swój udział na rynku. Klient, składając tam zamówienie, może wybrać aptekę należącą do sieci Dbam o Zdrowie, która jest najbliższym miejsca zamieszkania. Zamówienie jest dostarczane razem z pozostałymi zamówionymi przez aptekę produktami samochodami przystosowanymi do transportu leków. W wybranej aptece klient odbiera zamówione produkty lecznicze. Może zapłacić kartą lub gotówką.

Planowane wprowadzenie sztywnych, jednakowych dla wszystkich aptek cen produktów leczniczych doprowadzi do przeniesienia konkurencji z obszaru cenowego na dodatkowe usługi. Można przewidzieć, że wprowadzenie poprzez rozporządzenie stałych marż i cen na leki refundowane nie wpłynie na poprawę sytuacji finansowej niezależnych aptek, a nawet może ją pogorszyć. Według badań firmy PMR Research w Polsce około 35% rynku farmaceutycznego to produkty sprzedawane bez recepty. Na ich cenę wspomniane rozporządzenie nie będzie miało wpływu, co oznacza, że apteki sieciowe i franszyzowe będą miały przewagę.

Rozważając różnorodne strategie dla niezależnej apteki, należy przeanalizować programy lojalnościowe dostępne na rynku. Celem programów lojalnościowych tworzonych przez hurtownie farmaceutyczne jest budowanie trwałych relacji jednocześnie z dwoma grupami odbiorców – właścicielami aptek oraz klientami apteki. W tabeli 2 przedstawiono wzorzec umożliwiający porównanie oferowanych na polskim rynku farmaceutycznym programów lojalnościowych. Na liście elementów do porównania programów lojalnościowych można umieścić między innymi:

- liczbę produktów farmaceutycznych w ofercie hurtowni,
- liczbę aptek uczestniczących w programie,
- liczbę aptek własnych organizatora programu,
- wspólne działania marketingowe z producentami,
- szkolenia marketingowe,
- szkolenia z obsługi oprogramowania aptecznego,
- stałe, bezpłatnie łącze internetowe,
- internetowy serwis informacyjny,
- magazyn dla klientów apteki.

Tabela 2

Porównanie ofert wybranych programów lojalnościowych

Element programu	Program A	Program...	Program N
Wspólna wizualizacja i nośniki reklamowe	Y	Y	
Gazetka promocyjna		Y	Y
	Y		Y
Konkursy dla klientów apteki jako narzędzie wsparcia sprzedaży		Y	

Źródło: opracowanie własne.

Główne wymagania stawiane przez właścicieli aptek niezależnych strukturom sieciowym i programom lojalnościowym to prostota i zrozumiałość dla klientów, atrakcyjność nagród oraz to, że organizator programu lojalnościowego nie jest właścicielem apteki.

Właściciele rodzinnych aptek poprzez rozszerzenie listy elementów, które są obiektem analizy, mogą stworzyć macierz odzwierciedlającą możliwie wyczerpująco wszystkie oferowane w danym czasie programy lojalnościowe. Określenie obszarów programów lojalnościowych, które są istotne dla właścicieli aptek, i nadanie im odpowiedniej wagi umożliwi im wybór oferty najlepiej dostosowanej do ich potrzeb i preferencji.

Podsumowanie

Obecnie zachodzą istotne zmiany w zakresie kanałów sprzedaży i regulacji cen produktów leczniczych. Właścicielom aptek, którzy rozpoczęli działalność na własną ręką w latach 90. XX wieku, dzisiejsze zmiany w zakresie dystrybucji farmaceutycznej i modele prowadzenia biznesu mogą wydawać się niezrozumiałe. Będą oni próbowali zachować niezależność i prowadzić aptekę w możliwie samodzielny sposób. Wprowadzenie nowych narzędzi marketingowych na rynku dystrybucji detalicznej produktów leczniczych powoduje, że dotychczasowe modele zarządzania szybko się starzeją, nie zapewniają przewagi konkurencyjnej ani nie przyciągają klientów. Właściciele aptek niezależnych, widząc efekty ekonomiczne osiągnięte przez apteki należące do sieci oraz ich rosnący udział w rynku zmieniają swoją strategię. Większość właścicieli aptek niezależnych wcześniej czy później wybierze jedną z form uczestnictwa w organizacji typu sieć: grupę zakupową, program lojalnościowy, franszyzę. Będą oni musieli szybko rozszerzyć swoją wiedzę w takich obszarach, jak marketing farmaceutyczny, analiza finansowa, za-

rzządzanie relacjami z klientem, wykorzystanie nowych technologii informacyjno-telekomunikacyjnych.

THE STRATEGY OF INDEPENDENT PHARMACIES IN THE INTERNET ERA AND CHAIN PHARMACIES

Summary

This paper presents an analysis of the pharmaceutical distribution in Poland, place of family owned drug stores and the problem of their strategic choices and reorientation. Changes in the pharmaceutical distribution in Poland, forcing a change of business model and strategic reorientation in an family owned pharmacies. Most of the owners of independent pharmacies, sooner or later, select one of the possible forms of participation in an network organization – a group purchases, loyalty program, franchising. They will need to expand their knowledge in pharmaceutical marketing, financial analysis, customer relationship management, use of information technology.

Translated by Petre Ilchev