

*Mateusz Leśniewski**

ZARZĄDZANIE APTEKĄ RODZINNĄ – ZAGROŻENIA, SZANSE I WYZWANIA – STUDIUM PRZYPADKU

Z a r y s t r e ś c i: Pierwsze apteki jakie znamy dzisiaj pojawiły się w XVI w. Ich nadrzędnym celem zawsze było służyć pacjentom w celu zachowania i poprawy zdrowia. Obecnie do tego celu należy doliczyć funkcjonowanie na bardzo konkurencyjnym rynku oraz walkę o przetrwanie szczególnie aptek rodzinnych. Zmiany otoczenia wymuszają zupełnie nowe podejście do zarządzania, zarówno w aspektach prawnych, marketingowych oraz społecznych, prowadząc do coraz większych wyzwań w zarządzaniu współczesną, rodzinną apteką.

S ł o w a k l u c z o w e: zarządzanie, apteki rodzinne

K l a s y f i k a c j a J E L: L 21

WSTĘP

Branża farmaceutyczna jest najbardziej nietypową ze wszystkich rodzajów działalności gospodarczych z powodu bardzo dużej odpowiedzialności za produkty, które często mają wpływ na zdrowie a nawet życie pacjentów. Jest to również jedna z branż, najbardziej nacechowaną misją, jaką jest niesienie pomocy dla pacjentów we wszystkich zakątkach świata. Rynek aptek reguluje szereg przepisów i ustaw, dotyczących niemalże każdego kroku działalności, począwszy od założenia apteki, co wymaga specjalnego zezwolenia z WIF, które może zostać wydane dla podmiotu spełniającego szereg wymogów lokalowych (metraż, wentylacja, dostęp dla osób niepełnosprawnych, utrzymanie odpowiedniej temperatury itp.¹) to wszystko powoduje bardzo wysokie koszty

* Adres do korespondencji: Mateusz Leśniewski, Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu, Wydział Zarządzania, Katedra Teorii i Zarządzania, al. Niepodległości 10, 61-875 Poznań, e-mail: mati.lesny@wp.pl;

¹ Ustawa prawo farmaceutyczne z dnia 6 września 2001 r.

uruchomienia i prowadzenia takiego typu działalności gospodarczej. Rynek apteczny można podzielić na dwa typy aptek - tzw. sieciowych należących w większości do zagranicznych spółek oraz aptek rodzinnych należących do farmaceutów. Łączna liczba placówek ogólnodostępnych (dostępnej dla wszystkich pacjentów) w marcu 2017 r. wynosiła 13 636¹ co w przeliczeniu na liczbę mieszkańców Polski na jedną aptekę przypada 2786 mieszkańców. W ciągu ostatnich lat zauważalny jest wzrastający trend powstawania nowych placówek, prowadząc do „patologicznych” sytuacji powstawania „apteki na aptecę” bez żadnej kontroli, co prowadzi do sytuacji, że nawet trzy placówki sąsiadują ze sobą drzwi w drzwi. Do negatywnych sygnałów płynących z rynku zaliczyć można rozrost sieciowych aptek, które stanowią 37% wszystkich podmiotów, ale kontrolują ponad połowę rynku, co powoduje bezpośrednie zagrożenie dla aptek rodzinnych, które mają duże mniejsze środki finansowe i możliwości, aby konkurować z większymi podmiotami. Wydaje się, że konkurowanie na rynku aptek jest dziwnym zjawiskiem, ponieważ najważniejszą misją jest dbanie o zdrowie pacjenta, jednak coraz większa liczba placówek, zmusza, małe rodzinne podmioty do konkurowania a w wielu przypadkach do przetrwania. Zachodzące zjawiska rzucają bardzo duże wyzwanie w zarządzaniu, które rządzi się innymi prawami i jest ograniczone szeregiem ustaw.

HISTORIA FARMACJI

Początki lecznictwa sięgają już starożytnej Azji, jednak pierwsze rozdzielanie zawodu lekarza i aptekarza nastąpiło na ziemiach Arabskich w 776 r. w Bagdadzie. Przy kilku dworach książęcych i siedzibach kalifów działały również apteki co jest jednoznaczne z powstaniem pierwszych zorganizowanych placówek służących społeczeństwu. Na terenach Europy rozdział pomiędzy lekarzem a aptekarzem nastąpił 385 lat później w 1161 r. we francuskim Arles oraz w 1180 r. w Montpellier [Kamiński, Wesołowski, 2010, s. 33]. Fizyczne tworzenie aptek przypominających miejsca jakie znamy dzisiaj zaczęły działać w XIII w. - „W Europie początkowo leki dyspensowano w kramach aptecznych, pierwsze nieliczne apteki pojawiły się na przełomie XIII i XIV w. w Trogirze (1271 r., obecnie Chorwacja), w Krakowie (1278 r., aptekę prowadził lekarz księcia Leszka Czarnego, po studiach w Montpellier), na Pomorzu apteki powstały w Toruniu – 1389 r., Albert z Wrocławia i w Gdańsku – 1399– 1402), oraz w Moguncji (1300 r.) i w Budapeszcie (1303 r.). W Polsce apteki najczęściej znajdowały się na dworach i w miastach książęcych (Wrocław 1320 r., Głogów 1331 r., Szczecin 1329 r., Kraków 1333 r.). Nazywano te placówki: apateka, apteka, apytyka,

¹<http://www.rynekapteki.pl/marketing-i-zarzadzanie/znovu-wiecej-apteki,18881.html> dostęp: 07.03.17

mówiono – hapytkarz, japytkarz, aptekarz (XV–XVI w.)” [Kamiński, Wesołowski, 2010, s. 33]. We wskazanym okresie dużą popularnością cieszyły się korzenie, które wykorzystywano do przyprawiania mięs oraz ciast, służyły również jako aromaty. Od połowy XVI w. Apteki zaczęły się rozbudowywać przypominając układ dzisiejszych placówek. Pacjentów zaczęto obsługiwać wewnątrz apteki (ekspedycja), pojawiły się również laboratoria, piwnice do płynów łatwopalnych, zielarnie na strychu oraz coraz częściej przy apteczne ogrody. W tym samym wieku pojawiły się również pierwsze regulacje związane z ilością aptek (obecnie w wielu europejskich krajach obowiązują limity ilości aptek w przeliczeniu na liczbę mieszkańców. W Polsce trwają prace nad podobnymi rozwiązaniami). Pierwsze takie zapisy pojawiły się w Gdańsku w 1650 r. określające, że może funkcjonować tylko 6 aptek. Wspomniany okres jest również początkiem dzisiejszej koncesji, ponieważ trzeba było uzyskać pozwolenie na prowadzenie apteki. XIX i XX w. to początki formalizacji zakładania i prowadzenia aptek regulujące wiele kluczowych elementów. W 1901 r. powołano Izbę Aptekarską oraz aptekarze uzyskali możliwość odbycia dwuletnich studiów, otrzymując tytuł „aptekarz aprobowany” Od 1895 r. studia mogły odbyć również kobiety, znacząco zaczęła się zmieniać oferta aptek za sprawą tabletek produkowanych maszynowo w fabrykach chemiczno-farmaceutycznych np. Merck.

REWOLUCJE FARMACEUTYCZNE

Po II wojnie światowej, w wyniku działań wojennych polskie apteki jak i cały przemysł farmaceutyczny przestały istnieć. W 1945 polscy farmaceuci zaczęli stopniowo odbudowywać apteki, dzierżawiąc ponemieckie kamienice oraz gromadzili oszczędności organizując jednocześnie Spółdzielczy Bank Aptekarski oraz Farmaceutyczny Instytut Wydawniczy. Zgodnie z ustawą z 1939 r. wybrany został samorząd zawodowy: Naczelna Izba Aptekarska oraz Izby Okręgowe (Gdańsk 31 maja 1945 r.) Jednakże 8 stycznia 1951r. zlikwidowano prywatne apteki oraz Izby aptekarskie. Powrót prywatnych aptek nastąpił po zmianie ustroju w 1989 r. zmieniając całkowicie rynek farmaceutyczny. Eksperci uważają ten rok za rewolucję farmaceutyczną spowodowaną w głównej mierze uwolnieniu branży oraz znacznie rozbudowanej ofercie lekowej. W tym okresie zauważalny jest gwałtowny rozwój ilości placówek oraz tworzenie pierwszych sieci aptecznych. Uwolnienie rynku to nie tylko coraz większa ilość aptek, ale dopuszczenie do obrotu leków bez recepty OTC (**Over the Counter**²) dostępnych nie tylko w aptekach, ale również na stacjach benzynowych, marketach, sklepach itp.[Mruk, Michalik, Barańkiewicz, 2006]. Przez co jeszcze bardziej zaczęła nasilać się konkurencja, już nie tylko samych aptek, ale coraz większej

² <https://portal.abczdrowie.pl/co-to-sa-leki-otc-bez-recepty>, dostęp: 17.03.17

ilości miejsc sprzedających specyfiki bez recepty. Trzecim elementem zwiększającym konkurencyjność są apteki internetowe, stanowiąc duże zagrożenie dla placówek działających tylko stacjonarnie, gwarantując wygodę dla pacjentów oraz często niższe ceny (poprzez apteki internetowe wolno sprzedawać tylko produkty OTC³) Wskazane zmiany zachodzące na rynku zmusiły właścicieli aptek oraz farmaceutów do zmiany stylu zarządzania i rozpoczęcia traktowania apteki jako mikro przedsiębiorstw, z coraz większym naciskiem na zarządzaniem finansami, optymalizacją dostaw oraz korzystania z narzędzi marketingowych.

- **4P jako nowa orientacja marketingowa** - marketing-mix⁴ (tzw. 4P) wywołało rewolucję w aptekach za sprawą całkowicie nowego podejścia do produktu, dystrybucji, ceny oraz marki.
- **Merchandising⁵** - stał się kolejnym, komplementarnym krokiem w działaniach marketingowych, dając pacjentom szereg korzyści, za sprawą przejrzystości w ofercie oraz nowy, wcześniej nie znany poziom obsługi. Działaniem uzupełniającym stały się segmenty produktów, np. leki przeciw bólowe, na przeziębienie, syropy, zioła itp. Dzięki temu pacjent zyskał łatwe źródło informacji dotyczące oferty.
- **Marka** – Dotąd marka w aptece kojarzona była z konkretnymi produktami, za którymi stoją producenci, jednak wzmożona konkurencja sprawiła, że apteka jako miejsce wymaga indywidualnej identyfikacji wizualnej oraz stworzenie własnej, unikatowej marki, zapadającej w świadomości pacjentów. Wiąże się to z dużym wyzwaniem dla farmaceutów, ponieważ wymaga specjalistycznej wiedzy oraz dużych nakładów finansowych. W przypadku małych podmiotów, tak duże wydatki mogą pochłonąć cały zysk apteki.
- **E-apteka** – apteki internetowe są nowoczesnym spojrzeniem na dystrybucję leków, gwarantując pacjentom dostęp z dowolnego miejsca bez wychodzenia z domu. Aktualnie w Polsce funkcjonuje 197 aptek internetowych (13 636 stacjonarnych) taką sytuację na rynku można uznać za optymistyczną, ponieważ mała liczba aptek internetowych jest szansą dla małych, lokalnie działających podmiotów na zwiększenie ilości pacjentów i zwiększenie zysku. Jednak dla farmaceutów wiąże się to z wyzwaniem logistycznym oraz informatycznym, ponieważ wymaga tego przygotowywanie paczek do wysyłki oraz wdrożenie i późniejsza obsługa platformy do prowadzenia sprzedaży w internecie. Wskazane elementy wiążą się z kilkoma wyzwaniami-

³ Ustawa prawo farmaceutyczne z dnia 6 września 2001 r.

⁴ Drewniak R., Szczepańska E., Gotowała K. (2005), Produkt i proces jego rozwoju, Cena i sposób jej ustalania, Dystrybucja, [w.] Skawińska E., Podstawy marketingu kompendium, testy, zadania, analiza przypadków, Wyższa Szkoła Bankowa, 2005

⁵<http://www.templatka.pl/merchandising-co-to-jest-jak-go-wykorzystywac-w-sprzedazy.html>, dostęp: 17.03.17

mi, lecz dają dużą szansę na zwiększenie rentowności apteki, co pokazuje poniższa grafika.

Rysunek 1. E-apteki w liczbach

E-apteki w liczbach

wartości uśrednione



wartość zamówienia	138,32 zł
liczba przedmiotów w zamówieniu	6,6
wartość przedmiotu	22,79 zł
wartość wizyty	3,39 zł
wartość odwiedzającego	5,84 zł
wartość e-klienta	148,47 zł
długość wizyty	6 min 52 sek.
liczba odstępów podczas wizyty	4,33

źródło: raport „F-commerce w Polsce 2015. Gemius dla e-Commerce Polska”



Źródło: <https://retailnet.pl/2015/08/28/104492-gemius-e-commerce-w-polsce-2015-rynek-e-aptek/> dostęp: 07.03.17

Jak pokazują dane z raportu, średnie zamówienie wynosi 138,32 zł co przekłada się średnio na 6,6 produktu. Z kolei średnia wartość jednego produktu równa jest 22,79 zł. Kolejnym, bardzo ważnym czynnikiem pokazującym szanse płynące z e-apteki jest czas spędzony na stronie internetowej wynoszącej średnio 7 minut. Należy zwrócić uwagę, że czas spędzony w aptece stacjonarnej jest niższy oraz pacjent widzi tylko fragment oferty.

WYZWANIA W ZARZĄDZANIU – STUDIUM PRZYPADKU

Do niniejszego studium przypadku, autor wykorzystał wiedzę oraz doświadczenie właścicieli apteki rodzinnej prowadzonej ponad 20 lat na terenie jednego z miast wojewódzkich. Apteka funkcjonuje na dużym osiedlu mieszkaniowym zamieszkałym przez kilka tysięcy osób, jednak w najbliższym otoczeniu znajdują się 4 konkurencyjne placówki. W celu zwiększenia efektywności sprzedaży podjęto wyzwanie polegające na wprowadzeniu szeregu zmian głównie w obszarze 4P, merchandising oraz utrwaleniu marki. Wskazane zmiany wią-

zały się z pewnymi barierami prawnymi zakazującymi reklamy aptek, dlatego możliwe było wprowadzenie wskazanych zmian w ściśle określonej formie, aby nie naruszyć obowiązujących przepisów. Kolejnym dużym ograniczeniem było wprowadzenie przez ustawodawcę tzw. „sztywnych cen” na leki refundowane co spowodowało zmniejszenie konkurencyjności ze względu na jednakowe ceny we wszystkich aptekach.

- **4P – produkt, cena, dystrybucja, marka**

W obszarze produktów dokonano zmiany oferty na bardziej dostosowaną do potrzeb oraz oczekiwań pacjentów. Analiza obejmowała produkty najczęściej kupowane przez stałych pacjentów. Na podstawie otrzymanych danych rozszerzono ofertę o produkty podobne oraz komplementarne, tworząc bardziej kompleksową ofertę. Obszar cenowy jest dość newralgicznym elementem, ponieważ od efektywności marży zależy zarobek na koszty oraz wysokość zysku. Główną strategią cenową było obniżenie cen na mniej rotujące produkty, aby zwiększyć efektywność sprzedaży. W obszarze dystrybucji podjęto współpracę z nowymi dostawcami w celu obniżenia cen zakupu oraz zaoferowania nowych produktów, wcześniej niedostępnych. Podjęte działania przyniosły szereg korzyści dla pacjentów, dzięki obniżeniu cen na wybrane produkty nawet o kilka procent oraz znaczne rozszerzenie oferty, co bezpośrednio przekłada się na wygodę zakupów, ponieważ wiele produktów można zakupić podczas jednej wizyty. Analizowana apteka funkcjonuje od wielu lat, wzbudzając zaufanie oraz rozpoznawalność wśród pacjentów. Działania w zakresie marki obejmowały jej rebranding, nową identyfikację wizualną oraz materiały reklamowe. Podjęte działania pomogły w umocnieniu marki oraz zbudowaniu spójnego przekazu.

- **Merchandising** – Wspomniany zakaz reklamowania mocno ograniczył możliwości konkurowania na lokalnym rynku, ograniczając reklamę tylko do wnętrza apteki. Merchandising jest bardzo obszernym narzędziem zwiększającym efektywność sprzedaży oraz zwiększający czas spędzony w ekspedycji przez pacjenta. Główne działania polegały na wprowadzeniu segmentacji produktów, tworząc przejrzystą ofertę z podziałem na przeziębienie, przeciw bólowe itp. Dzięki temu pacjent zyskał możliwość samodzielnego wyboru określonego produktu. Kolejnym elementem było wprowadzenie gablot wyprzedazowych oraz koszy, gdzie pacjenci mogą samodzielnie wybierać produkty w cenach promocyjnych. Ograniczenie reklamy tylko do wnętrza apteki wymusiło poszukiwania innowacyjnych form, aby maksymalnie wykorzystać małą powierzchnię dbając jednocześnie o jak największą efektywność. Zdecydowano się na zamontowanie telewizora służącego do wyświetlania przygotowanych reklam. Dzięki takiemu rozwiązaniu udało się wyemitować kilkadziesiąt

reklam w ciągu otwarcia apteki, na zaledwie kilkudziesięciu cm². Uzupełnieniem wskazanych działań było zamontowania tzw. Przy kasowników pozwalających na ekspozycję kilku, wybranych produktów, dzięki temu ich rotacja zwiększyła się o kilkadziesiąt procent.

- **E-apteka** – Uruchomienie apteki internetowej wiązało się z dużymi zmianami, zarówno w zakresie organizacji pracy jak i postrzeganiu apteki. W pierwszej chwili ciężko było połączyć tradycyjny biznes z nowoczesnością oraz zachęcić pacjentów do korzystania ze sprzedaży internetowej. Jednak silna marka wzbudzająca zaufanie pozwoliła przekuć pomysł w rynkowy sukces, ponieważ pacjenci zyskali nowy kanał dystrybucji. Zaufanie i pewność obsługi na tym samym poziomie pozostała bez zmian. Wciąż pacjenci mogą odebrać zamówienie od swojego ulubionego farmaceuty. Dodanie kolejnego kanału dystrybucji pomogło zwiększyć sprzedaż i dotrzeć do nowych pacjentów mimo konkurencji w najbliższym otoczeniu. Dla wielu uruchomienie e-sklepu nie jest niczym nadzwyczajnym, jednak dla właścicieli wiązało się to z dużym wyzwaniem zarówno od strony informatycznej (nauka nowego systemu) oraz logistycznym. Konieczne było również przeprowadzenie szeregu szkoleń dla pozostałych pracowników, czas pokazał, że było warto podjąć wyzwanie.

KONKLUZJE

Historia farmacji sięga zamierzchłych czasów stawiając sobie za cel służeniu pacjentów w zachowaniu oraz poprawie zdrowia. Przez setki lat powstało wiele standardów obsługi oraz prowadzenia aptek wraz z powstaniem zawodu aptekarza, który cieszy się bardzo dużym zaufaniem wśród społeczeństwa. Wydawać by się mogło, że na tak specyficznym rynku panują odmienne zasady, jednak coraz większa konkurencja zmusiła właścicieli aptek do zmiany sposobu myślenia na temat zarządzania apteką. Oprócz szlachetnej misji pojawił się czynnik ekonomiczny i postrzeganie apteki jak małego biznesu, który poddawany jest takim samym wpływom otoczenia jak inne biznesy. Jednak wiele aspektów funkcjonowania jest ograniczonych przez prawo co sprzyja wielu trudnościom i wyzwaniom we wprowadzaniu zmian. Analizowany przykład pokazał, że jest możliwe połączenie misji wraz z biznesowym sukcesem i dokonanie takich zmian, aby żadna strona nie była stratna. Dzięki podjętym działaniom pacjenci zyskali nową, przyjazną przestrzeń z przejrzystą ofertą wraz z niższymi cenami oraz zupełnie nowy kanał dystrybucji nie tracąc przy tym poczucia bezpieczeństwa, które jest bardzo ważne i specyficzne dla tego typu działalności gospodarczej.

LITERATURA

- Mruk H., Michalik M., Barałkiewicz T., (2006), *Jak zarządzać apteką*, Kwadryga Sp.z.o. o, Warszawa.
- Drewniak R., Szczepańska E., Gotowała K. (2005), *Produkt i proces jego rozwoju, Cena i sposoby jej ustalania, Dystrybucja*, [w.] Skawińska E., *Podstawy marketingu kompendium, testy, zadania, analiza przypadków*, Wyższa Szkoła Bankowa.
- Kamiński Z., Wesołowski M., (2010), s. 33, Tom 66, nr 1. <http://www.ptfarm.pl/pub/File/Farmacja%20Polska/2010/01-2010/025-036.pdf>, dostęp: [28.02.17]
- <https://portal.abczdrowie.pl/co-to-sa-leki-otc-bez-recepty>, dostęp: [17.03.17]
- Ustawa prawo farmaceutyczne z dnia 6 września 2001 r.
- <http://www.templatka.pl/merchandising-co-to-jest-jak-go-wykorzystywac-w-sprzedazy.html>,
dostęp: [17.03.17]

MANAGING A FAMILY-OWNED PHARMACY – THREATS, OPPORTUNITIES AND CHALLENGES: CASE STUDY

Abstract: The first pharmacies we know today emerged in the sixteenth century. From the very beginning, the main aim of pharmacies and pharmacy, in general, was to serve patients to maintain and improve their health. Currently, the list of the primary objectives of pharmacies should be expanded by adding one more goal, i.e. to struggle for survival, which affects especially family-owned pharmacies, as pharmacies operate in the highly competitive marketplace. The changing conditions require to adopt a completely new approach to management, including different legal, marketing and social aspects, leading to ever greater challenges in managing family-owned pharmacies today. The application of 4Ps, rebranding and merchandising activities have brought a number of changes, taking pharmacies to the twenty-first century, and strengthening their position in the local marketplace.

Keywords: pharmacy, family pharmacies