Główni uczestnicy kanałów dystrybucji na rynku farmaceutycznym

Main participants of distribution channels in the pharmaceutical market

Urszula Religioni, Magdalena Mińko, Dorota Siwczyńska, Agnieszka Barańska

Katedra i Zakład Zdrowia Publicznego, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny

W ostatnich latach rynek dystrybucji farmaceutycznej w Polsce podlegał licznym przemianom. Powstawanie wielu nowych przedsiębiorstw przyczyniło się do wzrostu konkurencji wśród uczestników kanałów dystrybucji i zmusiło firmy do stosowania przemyślanych strategii marketingowych. Wybór kanałów dystrybucji leków stał się więc jednym z najtrudniejszych obszarów decyzyjnych firm farmaceutycznych.

Celem artykułu jest dokonanie charakterystyki poszczególnych uczestników kanałów dystrybucji produktów leczniczych. Autorzy zdefiniowali pojęcie dystrybucji, zaprezentowali również najczęściej spotykane rodzaje kanałów dystrybucji. W artykule omówiono rolę poszczególnych uczestników dystrybucji na rynku farmaceutycznym, z uwzględnieniem obowiązujących regulacji prawnych w tym zakresie.

Słowa kluczowe: *dystrybucja leków, produkt leczniczy, hurtownia, apteka*

In recent years the pharmaceutical distribution market in Poland has undergone many changes. The formation of many new enterprises has contributed to increasing competition among participants in the distribution channels and forced the companies to use sophisticated marketing strategies. Thus, a choice of pharmaceutical distribution channels has become one of the most difficult areas of decision making for pharmaceutical companies.

The aim of the study is the characteristics of individual participants of the medicinal product distribution channels. The authors defined the concept of distribution as well as the most common types of distribution channels. The article discusses the role of the individual participants in the pharmaceutical distribution, taking into account the existing legal regulations.

Key words: *pharmaceutical distribution, medicinal product, wholesale, pharmacy*

© **Probl Hig Epidemiol 2012, 93(3): 478-483**

www.phie.pl

Nadesłano: 16.05.2012
Zakwalifikowano do druku: 24.07.2012

Adres do korespondencji / Address for correspondence
Mgr Urszula Religioni
Katedra i Zakład Zdrowia Publicznego WUM
ul. Banacha 1a, 02-097 Warszawa
tel. 668 258 547, u.sobolewska@wp.pl

Wstęp

Dystrybucja na rynku farmaceutycznym oznacza proces przemieszczania się dóbr (leków) ze sfery wytwarzania do ostatecznych nabywców (pacjentów) i obejmuje dwa zasadnicze obszary: kanały dystrybucji i logistykę, czyli fizyczne przemieszczanie produktów [1]. Zazwyczaj bowiem istnieją znaczne rozbieżności pomiędzy asortymentem produktów leczniczych w danej placówce, będącej ogniwem procesu dystrybucji a potrzebami pacjentów. W celu eliminowania tych rozbieżności, konieczne jest odpowiednie kształtowanie kanałów dystrybucji oraz zrozumienie podstawowych czynników kształtujących dystrybucję na rynku farmaceutycznym [2].

Najkrótszy kanał dystrybucji na rynku farmaceutycznym to bezpośrednia sprzedaż leków przez producenta ostatecznemu nabywcy. Występuje on bardzo rzadko i w praktyce dotyczy wyłącznie możliwości internetowej sprzedaży produktów leczniczych.

Kanał dystrybucji produktów leczniczych obejmujący wyłącznie jednego pośrednika występuje w przypadku dostarczania przez producentów różnego rodzaju leków bezpośrednio do aptek szpitalnych, a za ich pomocą – konkretnym pacjentom.

Rozbudowane kanały dystrybucji mogą zawierać ogniwa przedhurtu (np. składy celne leków), hurtu instytucjonalnego (zarówno międzynarodowe, jak i lokalne hurtownie), pośredników sprzedaży leków (tzw. vansellerów), jak również placówki sprzedaży detalicznej (apteki, punkty apteczne, sklepy spożywcze, kioski, stacje benzynowe, itp.). Warto zauważyć, iż w przypadku produktów leczniczych wydawanych na receptę, dodatkowym ogniwem kanału dystrybucji jest lekarz – decydent wyboru konkretnej marki medykamentu.

Hurt farmaceutyczny

Zgodnie z Ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne, obrotem hurtowym są wszelkie

działania polegające na zaopatrywaniu się, przechowywaniu, dostarczaniu lub eksportowaniu produktów leczniczych lub produktów leczniczych weterynaryjnych, posiadających pozwolenie na dopuszczenie do obrotu wydane w państwie członkowskim Unii Europejskiej lub państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (*European Free Trade Association* – EFTA) – stronie umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, prowadzone z wytwórcami lub importerami w zakresie wytwarzanych lub importowanych przez nich produktów leczniczych, lub z przedsiębiorcami zajmującymi się obrotem hurtowym, lub z aptekami lub zakładami leczniczymi dla zwierząt, lub z innymi upoważnionymi podmiotami, z wyłączeniem bezpośredniego zaopatrywania ludności [3]. Poza składami celnymi oraz składami konsygnacyjnymi, obrót hurtowy w Polsce prowadzą hurtownie farmaceutyczne.

Rola hurtu farmaceutycznego w obrocie produktami leczniczymi jest ogromna. Potwierdza to fakt znacznej liczby hurtowni istniejących w Polsce oraz zjawisko tworzenia nowego ogniwa obrotu produktami leczniczymi – przedhurtu oraz półhurtu. Przedhurt organizowany jest m. in. przez producentów leków w celu ominięcia hurtu instytucjonalnego, natomiast półhurt jest pośrednikiem, który pojawia się często między tradycyjną hurtownią pełniącą wszystkie funkcje handlowe a apteką lub innymi odbiorcami detalicznymi.

Przedhurt jest nową formą dystrybucji produktów leczniczych, która w Polsce istnieje zaledwie kilka lat. Jednak jak wynika z badania przeprowadzonego wśród największych firm farmaceutycznych w Polsce, około jedna trzecia firm obecnych na polskim rynku stosuje obecnie w większym lub mniejszym zakresie, system dystrybucji bezpośredniej, a więc z pominięciem typowych hurtowni farmaceutycznych [4].

Istnieją dwa zasadnicze kryteria kwalifikacji hurtu farmaceutycznego:

1. ze względu na zakres przestrzenny działania.
2. na podstawie zakresu asortymentu.

Zgodnie z kryterium przestrzennym wyróżnić można:

- hurtownie o zasięgu regionalnym, funkcjonujące na określonym terenie (np. Medicare i Silfarm – Śląsk, Farmacja – Olsztyn, Preska – Wrocław),
- hurtownie o zasięgu ogólnokrajowym, posiadające swoje oddziały w całej Polsce, prowadzące podobną politykę sprzedaży (np. Polska Grupa Farmaceutyczna, Prosper, Farmacol),
- hurtownie o zasięgu międzynarodowym, posiadające swoje oddziały w wielu krajach (np. Phoenix, Gehe).

Ze względu na zakres asortymentu, jaki posiadają hurtownie farmaceutyczne, wyróżnić można:

- hurtownie pełnoasortymentowe – posiadające zarówno szeroki, jak i głęboki asortyment produktów leczniczych, co stanowi dla aptek istotną wartość dodaną,
- hurtownie zajmujące się obrotem lekami konkretnych producentów,
- hurtownie posiadające jedynie wybrane formy medykamentów, np. maści czy tabletki,
- hurtownie zajmujące się wyłącznie obrotem produktami leczniczymi dostępnymi bez recepty (OTC – *over-the-counter*),
- hurtownie prowadzące wyłącznie sprzedaż materiałów medycznych, środków opatrunkowych czy materiałów stomatologicznych [5].

Zasadniczą funkcją hurtu farmaceutycznego jest dostarczanie produktów leczniczych od producentów do placówek zajmujących się obrotem detalicznym. Działanie hurtowni farmaceutycznych można podzielić na trzy etapy:

1. przyjęcie leków do magazynu
2. składowanie leków
3. dostarczanie leków odbiorcom finalnym [6].

W tym miejscu należy zwrócić uwagę, iż ustawa Prawo farmaceutyczne reguluje wyłącznie pierwsze dwa etapy działalności hurtowni (przyjmowanie i składowanie produktów leczniczych). Dostarczanie medykamentów odbiorcom finalnym uznane jest za indywidualną sprawę każdej apteki.

Po przyjęciu leków od producenta hurtownie mają obowiązek przechowywać leki w warunkach określonych przez producenta. Dodatkowo, warto mieć na uwadze odpowiednie gospodarowanie zapasami produktów leczniczych, uwzględniające sprzedaż sezonową leków, ciągłość zapasów, możliwość zmian odpłatności (np. przesunięcia na listach refundacyjnych).

Przyjęcie zamówienia na produkty lecznicze od podmiotów zewnętrznych może odbywać się poprzez telemarketing (stałe kontakty z określonymi klientami) lub dzięki przedstawicielom handlowym, utrzymującym bezpośrednie kontakty z właścicielami aptek.

Dostarczanie leków do podmiotów zamawiających może odbywać się metodą just in time lub poprzez z góry ustalony termin. Zazwyczaj zamówienia składane przez aptekę szpitalną realizowane są bez żadnej zwłoki. Średnio, apteki ogólnodostępne przyjmują pięć dostaw na dobę, zależnie od liczby obsługiwanych pacjentów oraz specyfiki potrzebnego asortymentu.

W ostatnich latach relacje pomiędzy hurtowniami farmaceutycznymi a placówkami obrotu detalicznego zmieniają się z wariantu typowo transakcyjnego na partnerski. Obserwowana jest wzajemna współpraca pomiędzy podmiotami i koordynacja działań.

Pozytywne relacje z hurtownikami umożliwiają aptekom:
– ciągłość w zapewnianiu dostaw produktów leczniczych i wyrobów medycznych,
– możliwość oferowania pacjentom szerokiego asortymentu leków,
– możliwość dowozu produktów leczniczych metodą just in time,
– wydłużenie terminów płatności za produkty lecznicze, kredytowanie dostaw leków, udzielanie marż, rabatów oraz inne uzgodnienia finansowe,
– zapewnianie doradztwa i szkoleń dla podmiotów zajmujących się obrotem detalicznym,
– programy lojalnościowe.

Według L.W. Sterna, warunkami korzystnej współpracy pomiędzy dostawcami – hurtownikami a odbiorcami produktów leczniczych są:
– uznanie przez oba rodzaje podmiotów, iż są od siebie uzależnione,
– dokładne określenie funkcji i ról, praw i obowiązków każdego z uczestników kanału,
– wspólny wysiłek zmierzający do realizacji określonych celów,
– zaufanie, komunikacja pomiędzy uczestnikami kanałów [7].

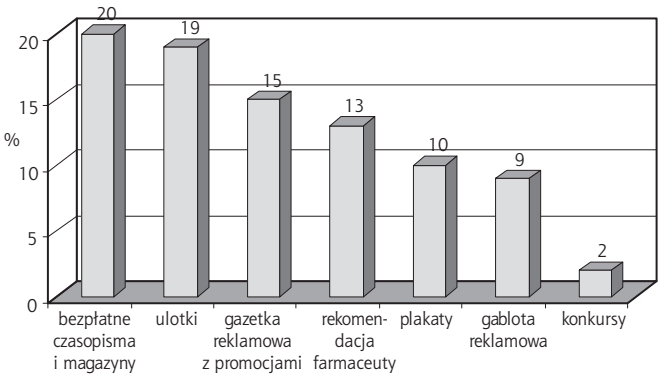
Korzystne relacje pomiędzy hurtownikami a aptekami przyczyniają się m.in. do obniżania kosztów transakcyjnych, zwiększenia konkurencyjności, wzrostu udziału w rynku czy poprawy standardu obsługi klienta.

Podobnie jak w przypadku innych segmentów rynku, pomiędzy hurtowniami farmaceutycznymi zaobserwować można zjawisko konkurencji. Hurtownie farmaceutyczne konkurują między sobą głównie pod względem czasu realizacji zamówienia, poziomu cen, standardów obsługi nabywców, ciągłości zaopatrzenia placówek detalicznych.

Apteka

Apteka uznawana jest za główne miejsce sprzedaży detalicznej produktów leczniczych. Jej zakres działalności zależy przede wszystkim od istniejących uwarunkowań prawnych. W Polsce działa obecnie ponad 13 000 aptek. Silna konkurencja cenowa, rosnące koszty prowadzenia działalności, potrzeba podejmowania działań marketingowych i promocyjnych oraz zdecydowanych negocjacji handlowych z dostawcami sprawiły, że pojedynczo działające apteki coraz słabiej radzą sobie na rynku.

Obecnie w Polsce działa około 200 różnych sieci aptecznych, które składają się z grup liczących od kilku do kilkuset placówek. Apteki wiążą się z hurtowniami lub tworzą grupy zakupowe. Placówki w sieci mogą należeć do jednego właściciela lub kilku właścicieli, albo skupiają się dzięki programom lojalnościowym lub programom partnerskim. Łączenie się aptek w sieci jest odpowiedzią na zmieniające się zasady rynku, w tym konkurencyjną walkę o pacjenta. Zrzeszone w sieć apteki, przyjmując wspólną politykę zakupową i marketingową, korzystają z efektu skali – ponosząc podobne koszty uzyskują dużo większy zasięg i skuteczność działania, np. w przypadku negocjacji handlowych z dostawcami czy prowadzenia akcji marketingowych i promocyjnych (ryc. 1).



Ryc. 1. Formy promocji leków OTC stosowane przez polskie apteki, które według pacjentów wpływają pozytywnie na decyzje o zakupie

Fig. 1. Modes of OTC medicine promotion used by Polish pharmacies, positively influencing the patients' decision of purchase

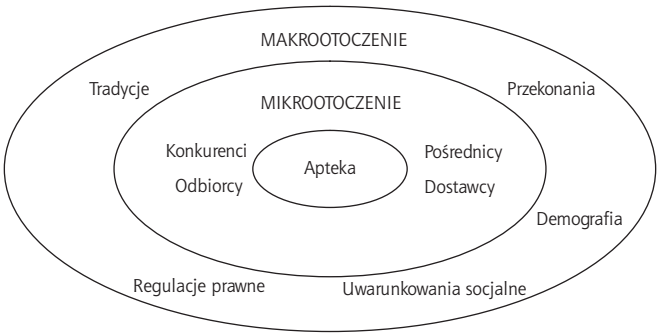
Źródło: opracowanie własne na podstawie: W. Kwilecki. Oczekiwania pacjentów wobec aptek i farmaceutów. Gazeta Farmaceutyczna 2010, 5: 13.

Jak wynika z danych PharmaExpert, około jedna trzecia aptek w naszym kraju prowadzi program lojalnościowy. Punkty, nagrody i gazetki dla pacjentów – to obecnie standard powielany przez wszystkich. Obecnie wdrażanie programów lojalnościowych uznawane jest za jedną z koncepcji zarządzania, zorientowaną na długookresowe kreowanie wartości we współpracy z różnymi partnerami, ze szczególnym uwzględnieniem klientów [8]. Powszechnie wiadomo, że im bardziej konsument jest związany z marką produktu czy określonym miejscem zakupu towarów, tym mniejsze znaczenie odgrywa dla niego cena. U podstaw marketingu relacji leży jednak założenie, że w warunkach nasilającej się konkurencji, zbudowanie długoterminowej relacji z klientami możliwe jest jedynie przez zapewnienie im pełnej satysfakcji wynikającej z gwarantowanych przez przedsiębiorstwo wartości [9].

Lojalność jest bezpośrednio związana z różnymi elementami postaw nabywców. Najogólniej, wyróżnić można dwie grupy czynników wpływających na lojalność:
1. czynniki endogeniczne – dotyczące bezpośrednio nabywców, związane z postrzeganiem przez nich rzeczywistości, np. oczekiwane korzyści,

przewidywane ryzyko, poziom zaangażowania w zakup;
2. czynniki egzogeniczne – funkcjonujące poza nabywcami, np. cechy marki, szerokość asortymentu, jakość oferowanych produktów i usług [10].

Budując przewagę konkurencyjną mikroprzedsiębiorstwo, jakim jest apteka, nie może dystansować się od tego, co dzieje się w otoczeniu. Firmy, które chcą być konkurencyjne, kreują swój wizerunek, dbają o tożsamość, tworzą odpowiedni system identyfikacji wizualnej [11]. Kształtowanie wizerunku apteki wymaga nie tyle wysokich nakładów finansowych, ile określonych przemyśleń jak apteka ma być odbierana przez otoczenie. Na otoczenie placówki składają się: klienci, dostawcy, konkurenci, kontrahenci, instytucje finansowe [12]. Elementy otoczenia apteki prezentuje rycina 2.



Ryc. 2. Apteka jako przedsiębiorstwo w mikro- i makrootoczeniu

Fig. 2. Pharmacy as an enterprise in micro- and macroenvironment

Źródło: opracowanie własne na podstawie: D. Andrzejczak, A. Mikina, B. Rzeźnik, MD. Wajgner. Podstawy działalności handlowej. WSiP, Warszawa 2010: 140.

Na budowę wizerunku apteki potrzeba czasu, wytrwałości, umiejętności poznania oczekiwań pacjentów. Każdy właściciel apteki stara się o to, by jego placówka miała odpowiedni wystrój, aby kojarzyła się pacjentom w określony sposób i wyróżniała spośród innych. Wizerunek apteki jest więc pewnym obrazem, który tworzy się w świadomości osób, mających z nią bezpośredni lub pośredni kontakt. Działania podejmowane przez aptekarza w celu stworzenia tego wizerunku określa się mianem kształtowania tożsamości apteki. Tożsamość apteki jest zatem zbiorem elementów, które pozwalają zidentyfikować daną aptekę, wyróżnić ją spośród innych placówek tego typu [13].

Dla wielu osób główną rolę w decyzji o zakupie preparatu leczniczego OTC odgrywają ceny. Niektórzy klienci zabiegają o to, aby w danym momencie kupić lek po jak najniższej cenie. Inni wolą kupić produkty nieznacznie droższe, ale mające większe objętościowo opakowanie. W tym przypadku cena za jedną tabletkę będzie niższa niż w przypadku opakowania najmniejszego.

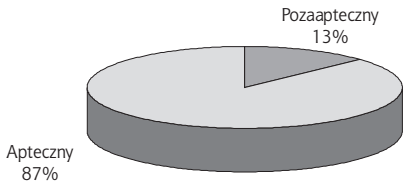
Właściciele aptek często stosują strategię cen psychologicznych polegającą na ustalaniu cen, np. na poziomie 99 zł zamiast 100 zł. Efektywnymi narzędziami promocyjnymi stosowanymi na rynku leków OTC są także reklama (w masmediach, w postaci broszur i ulotek, materiały piśmiennicze z logo firmy) oraz promocja sprzedaży skierowana do pacjentów – konsumentów leków [14]. Osoby skłonne do zakupu nowości markowych na rynku leków OTC (tzw. innowatorzy) stanowią 2,5% klientów. Natomiast grupa osób nabywających dany lek widząc, że robią to inni (tzw. pierwszych naśladowców) sięga już 13,5%; wcześni i późni naśladowcy to prawie 70% klientów [15].

Jednym z najbardziej efektywnych narzędzi promocji, które może spowodować wzrost obrotów apteki przy bardzo niskich nakładach, jest merchandising, definiowany od ujęcia bardzo szerokiego, jako ogół działań marketingowych związanych z koncepcją 5 P – zarządzaniem produktami (*product*), kształtowaniem cen (*price*), dystrybucją (*place*), promowaniem apteki (*promotion*) i zarządzaniem personelem (*people*), aż po ujęcie najwęższe – jako zagospodarowanie przestrzeni handlowej [16]. Do najważniejszych elementów szeroko rozumianego merchandisingu zaliczyć należy: lokalizację apteki, dojazd do apteki, oznaczenie apteki na zewnątrz, wygląd okna wystawowego, wejście do apteki, standardy obsługi pacjentów, właściwe zagospodarowanie przestrzeni aptecznej i co najważniejsze – odpowiednie zarządzanie kategoriami produktów, czyli dobranie odpowiedniego asortymentu do apteki oraz podzielenie go na zrozumiałe dla pacjenta kategorie.

Pozaapteczny kanał dystrybucji produktów leczniczych

Rozwój pozaaptecznego kanały dystrybucji produktów leczniczych w Polsce nastąpił w pierwszej połowie XIX w. Wykorzystanie tego kanału dystrybucji możliwe jest wyłącznie w przypadku leków sprzedawanych bez konieczności posiadania recepty (OTC) i na zasadach określonych w aktach pranych (m.in. w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 października 2010 r. w sprawie wykazu produktów leczniczych, które mogą być dopuszczone do obrotu w placówkach obrotu pozaaptecznego oraz punktach aptecznych).

Wzrost pozaaptecznego kanału dystrybucji leków w Polsce umożliwił zwiększenie dostępności produktów leczniczych dla potencjalnych pacjentów, a także możliwość częstego zakupu medykamentu (odpowiednio do potrzeb). Wielkość pozazaptecznego rynku leków prezentuje rycina 3. Dla poszczególnych placówek obrotu lekami OTC, sprzedaż leków pozwala na zwiększenie, a zarazem uatrakcyjnienie oferty sklepu.



Ryc. 3. Rynek produktów OTC w Polsce według kanałów sprzedaży w 2010 r.

Fig. 3. OTC product market in Poland according to sale channels in 2010

Źródło: Rynek OTC w Polsce 2011, raport PMR, www.pmrpublications.com, 12.02.2012.

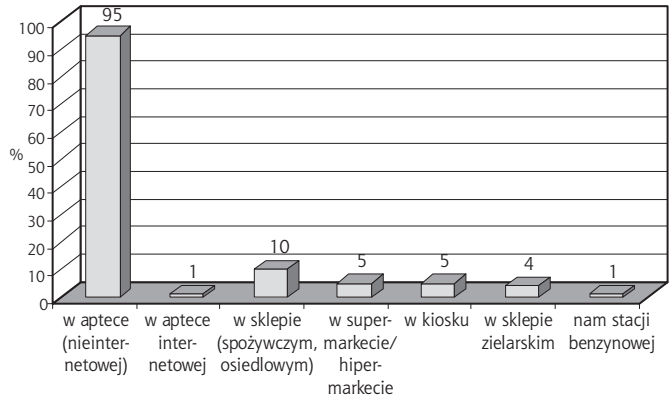
W strukturze pozaaptecznego rynku medykamentów wyróżnia się dwie główne grupy preparatów – środki przeciwbólowe, przeciwgorączkowe i przeciw dolegliwościom gastrycznym (2/3 udziału ilościowego w obrocie pozaaptecznym) oraz preparaty witaminowe i mineralizowane [17].

Pozaapteczny kanał dystrybucji produktów leczniczych obejmuje m.in.:
- sklepy wielkopowierzchniowe (hipermarkety, supermarkety),
- sklepy spożywcze,
- sklepy zielarskie,
- stacje benzynowe,
- kioski.

Produkty lecznicze dostarczane są do tych placówek zarówno przez hurtownie farmaceutyczne, hurtownie ogólne czy półhurt. Zdarza się, że duże sieci sklepów są bezpośrednimi odbiorcami produktów leczniczych od producentów.

Największy udział w sprzedaży leków OTC poza aptekami mają małe (23,8%) i średnie (22,9%) sklepy spożywcze, w następnej kolejności hipermarkety (16,6%) i supermarkety (12,1%), a więc sklepy wielko powierzchniowe (ryc. 4). W sklepach wielkopowierzchniowych najlepiej sprzedają się preparaty witaminowe (głównie w formie rozpuszczalnej), w drobnodetalicznych punktach sprzedaży – leki przeciwbólowe, a na stacjach benzynowych – leki gastryczne [18]. Największy popyt obserwuje się w dużych miastach, m. in. dzięki powstaniu sieci sklepów takich jak Super Pharm, Rossman czy Drogeria Natura, oferujących szeroki asortyment leków OTC, kosmetyków, suplementów diety czy środków higieny osobistej.

Pacjenci wybierając miejsce zakupu leku biorą pod uwagę m. in.: odległość od miejsca zamieszkania, miejsca pracy czy przychodni, a także: ceny, miłą i fachową obsługę, asortyment sprzedaży, usługi okołosprzedażowe. Jednak pomimo istnienia wielu placówek obrotu pozaaptecznego, ponad 90% społeczeństwa jako główne miejsce zakupu produktów leczniczych OTC wskazuje nadal aptekę.



Ryc. 4. Miejsce dokonywania zakupu leków OTC

Fig. 4. Place of OTC medicine purchase

Źródło: opracowanie własne na podstawie raportu „Zwyczaje zakupowe Polaków związane z nabywaniem leków" przygotowanego w ramach badania Omnibus, maj 2007, www.egospodarka.pl, 18.02.2012.

Produkty lecznicze w placówkach obrotu pozaaptecznego, aby zwrócić uwagę klientów, muszą być w odpowiedni sposób wyeksponowane. Zazwyczaj umieszcza się je przy kasach, traktując medykamenty jako produkty nabywane pod wpływem impulsu. Zdarza się, ze ekspozycja produktów leczniczych wsparta jest ulotkami informacyjnymi. Jest to szczególnie ważne w sklepach ogólnodostępnych, gdzie istnieje ograniczona możliwość informowania pacjentów o działaniach niepożądanych czy wskazaniach do stosowania określonych preparatów. Z tego też względu, większość produktów OTC w placówkach obrotu pozaaptecznego sprzedawana jest wyłącznie w najmniejszych opakowaniach.

Wykorzystanie pozaaptecznego kanału dystrybucji produktów leczniczych posiada zarówno zalety, jak i wady. Przedstawiono je w tabeli I.

Tabela I. Zalety i wady pozaaptecznego kanału dystrybucji produktów leczniczych

Table I. Advantages and disadvantages of out-of-pharmacy channel of distribution of pharmaceuticals

Zalety	Wady
• Duża dostępność produktów leczniczych dla pacjentów • Traktowanie leku jako preparatu bezpiecznego • Zwiększenie obrotów placówki • Wzrost popularności firmy farmaceutycznej	• Brak fachowej porady na temat stosowania produktów leczniczych • Traktowanie leków na równi z produktami codziennego użytku, co może mieć wiele negatywnych skutków zdrowotnych • Nieodpowiednie przechowywanie produktów leczniczych

Źródło: opracowanie własne

Pomimo istnienia zarówno zalet, jak i wad wykorzystania pozaaptecznego kanału dystrybucji produktów leczniczych, należy pamiętać, iż działania takie powinny być objęte szerokimi uregulowaniami prawnymi, których celem nadrzędnym będzie ochrona zdrowia i życia każdego pacjenta.

Podsumowanie

Ostatnie lata przyczyniły się zarówno do dynamicznego wzrostu rynku farmaceutycznego, jak i do zmian struktury dystrybucji produktów leczniczych. Powstawanie wielu nowych przedsiębiorstw powoduje stale wzrastającą konkurencję wśród uczestników kanałów dystrybucji i zmusza firmy do stosowania przemyślanych strategii marketingowych. Wielu przedsiębiorców, aby przetrwać na rynku, przyłącza się do sieci przedsiębiorstw, mającej podobną politykę sprzedaży, charakteryzującą się określonymi standardami oraz posiadającej jednakową wizualizację. Powstaje też coraz więcej placówek obrotu pozaaptecznego, które stanowią udogodnienie dla pacjentów, a zarazem dodatkową konkurencję dla istniejących aptek.

Pomimo funkcjonowania różnego typu kanałów dystrybucji produktów leczniczych, a także stosowania odmiennych metod zarządzania, pomiędzy uczestnikami kanałów nierzadko dochodzi do konfliktów. Przyczynami są zazwyczaj rozbieżności w formułowaniu celów przedsiębiorstw. Inne są bowiem interesy podmiotów międzynarodowych, inne – drobnych detalistów. Ważne jest jednak, aby podstawowym celem każdego podmiotu uczestniczącego w procesach dostarczania produktów leczniczych, była dbałość o dobro pacjenta.

Piśmiennictwo / References

1. Pilarczyk B. Hurt jako pośrednik w kanale dystrybucji na rynku farmaceutycznym. [w:] Marketing strategiczny na rynku farmaceutycznym. Michalik M, Pilarczyk B, Mruk H (red). Wolters Kluwer Polska – Of Ekonom, Kraków 2008: 158.
2. Stern LW, Ansary AJ, Coughlan AT. Kanały marketingowe. Wyd Naukowe PWN, Warszawa 2002: 26.
3. Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne. Dz.U.08.45.271 z późn. zm., art. 72 ust. 3.
4. Stawarska A. Rynek dystrybucji farmaceutycznej w Polsce 2010 r.: konsolidacja, prywatyzacja i rozwój nowych form dystrybucji. www.pharmapoland.pl, 14.03.2012.
5. Pilarczyk B. Hurt jako pośrednik w kanale dystrybucji na rynku farmaceutycznym. [w:] Marketing strategiczny na rynku farmaceutycznym. Michalik M, Pilarczyk B, Mruk H (red). Wolters Kluwer Polska – Of Ekonom, Kraków 2008: 166-167.
6. Pilarczyk B. Hurt jako pośrednik w kanale dystrybucji na rynku farmaceutycznym. [w:] Marketing strategiczny na rynku farmaceutycznym. Michalik M, Pilarczyk B, Mruk H (red). Wolters Kluwer Polska – Of Ekonom, Kraków 2008: 169.
7. Stern LW, Ansary AJ, Coughlan AT. Kanały marketingowe. PWN, Warszawa 2002: 48.
8. Kwiatek P. Program lojalnościowy. Budowa i funkcjonowanie. Of Wolters Kluwer Business, Kraków 2007: 17-18.
9. Otto J. Marketing relacji. Koncepcja i stosowanie. C.H.Beck, Warszawa 2004: 81.
10. Smyczek S. Lojalność konsumentów na rynku – wybrane zagadnienia. Akad Ekonom, Katowice 2001: 21.
11. Kupiec L, Augustyn A. Public relations. Wyższa Szkoła Finansów i Zarządzania w Białymstoku, Białystok 2004: 29.
12. Andrzejczak D, Mikina A, Rzeźnik B, Wajgner MD. Organizacja sprzedaży. Cz. 1. WSiP, Warszawa 2010: 91.
13. Michalik M. Rola apteki na rynku farmaceutycznym. [w:] Marketing strategiczny na rynku farmaceutycznym. Michalik M, Pilarczyk B, Mruk H (red). Wolters Kluwer Polska – Of Ekonom, Kraków 2008: 183-184.
14. Magazyn Partnerów Polskiej Grupy Farmaceutycznej. Marketing na rynku farmaceutycznym. www.bez-recepty.pgf.com.pl, 16.03.2012.
15. Kmita W. Pacjent reaguje na reklamy. www.emedyk.pl, 16.03.2012.
16. Rozwadowska B. Merchandising handlowy a merchandising producenta. Marketing i Rynek 2000; 1: 8.
17. Szalonka K. Marketing w aptece. Continuo, Wrocław 2005: 14-15.
18. Pilarczyk B. Hurt jako pośrednik w kanale dystrybucji na rynku farmaceutycznym. [w:] Marketing strategiczny na rynku farmaceutycznym. Michalik M, Pilarczyk B, Mruk H (red). Wolters Kluwer Polska – Of Ekonom, Kraków 2008: 177-178.