Monika Odlanicka-Poczobutt*
Katarzyna Warzecha**

Wpływ programu lojalnościowego na wynik sprzedaży w wybranym przedsiębiorstwie branży farmaceutycznej

Wstęp

Cechą współczesnej gospodarki staje się kryzys wzrostu gospodarczego. Prowadzenie efektywnej działalności w otoczeniu niesprzyjających warunków makroekonomicznych oraz silnej konkurencji nie jest łatwym zadaniem. Dzisiejsza wysoko konkurencyjna gospodarka wymaga od każdego przedsiębiorcy, niezależnie od realizowanego modelu biznesowego, podejmowania działań szybkich i skutecznych. Stąd też ważne jest, aby podejmować takie działania, które pozwolą na zdobycie przez przedsiębiorstwo przewagi konkurencyjnej. Niewątpliwie narzędziem pozwalającym na zdobycie przewagi konkurencyjnej jest zarządzanie wartością przedsiębiorstwa, a na współczesnym rynku sukces odnieść mogą wyłącznie przedsiębiorstwa tworzące wartość dodaną. Przedsiębiorstwa, tworząc oferty rynkowe, dążą do wykreowania unikatowej wartości dla klienta, która pozwala im na utrzymanie zbiorowości lojalnych nabywców. Klienci oceniają występujące na rynku oferty, biorąc pod uwagę dostarczane im wartości, a wyceny dokonują poprzez porównanie użyteczności zawartych w ofercie z uzyskiwanymi korzyściami, jakie niesie posiadanie i użytkowanie produktu [Surówka-Marszałek, 2000, s.206]

1. Rynek farmaceutyczny w Polsce

Przemysł farmaceutyczny od zawsze stanowił sztandarowy przykład nowoczesności i innowacji w Europie. Zarówno najwięksi potentaci w sektorze, jak również wielu pomniejszych uczestników rynku UE, opierają swoje istnienie na prowadzeniu szeroko zakrojonych prac rozwojowo badawczych. Firmy te generują znaczące zyski, przeprowadzają istotne inwestycje i stanowią źródło tysięcy miejsc pracy w sektorze o strategicznym znaczeniu dla idei gospodarki europejskiej opartej na „wiedzy i specjalistycznych umiejętnościach", która umożliwi UE skuteczne konkurowanie na rynku globalnym. Oprócz ogromnej wartości gospodarczej, firmy farmaceutyczne odgrywają niezmiernie ważną rolę w wyznaczaniu coraz wyższych standardów zdrowia publicznego, a także wytwarzają leki niezbędne do leczenia chorób, obniżania ryzyka zdrowotnego społeczeństwa oraz zapewniania ciągłej opieki medycznej dla pokoleń Europejczyków dziś i w przyszłości. Dlatego przemysł farmaceutyczny odgrywa rolę czynnika strategicznego zarówno w kategoriach ekonomicznych, jak i społecznych [W kierunku silnego..., http://www.paralleltrade.pl/img/90c00e36.pdf.].

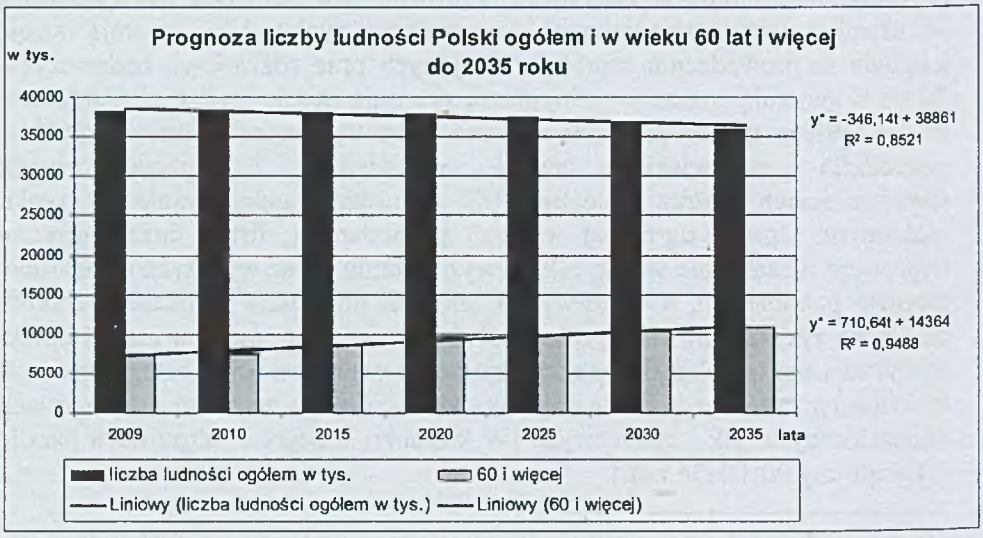
---

* Dr, Instytut Zarządzania i Administracji, Wydział Organizacji i Zarządzania, Politechnika Śląska w Gliwicach, modlanicka@polsl.pl
** Dr, Katedra Ekonometrii, Wydział Zarządzania, Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach, warzecha@ue.katowice.pl

Jednym z czynników wpływających na znaczący rozwój rynku farmaceutycznego w Polsce jest postępujące starzenie się polskiego społeczeństwa. Coraz większa liczba osób w podeszłym wieku boryka się z różnego rodzaju schorzeniami wymagającymi leczenia farmakologicznego. Jak wynika z rys. 1 w Polsce w latach 2010-2035 z okresu na okres liczba ludności ogółem będzie spadała w średnio o 346,14 osób, natomiast liczba ludności w wieku powyżej 60 lat będzie wzrastała z okresu na okres o 710,64 osób. W 2010 roku liczba ludności ogółem wynosiła 38092 tys. osób w tym 7283 tys. osób, to osoby w wieku 60 lat i więcej. W roku 2010 liczba ludności w wieku 60 lat i więcej stanowiła zatem nieco ponad 19% ludności ogółem, a na podstawie postawionych prognoz odsetek ten w 2035 roku ma wynieść ponad 30%.

Rynek leków w Polsce ma potencjalnie duże możliwości rozwoju. W obecnej chwili wartość sprzedaży leków nie jest wysoka w porównaniu ze średnią europejską, niemniej jednak dynamiczne tempo wzrostu tego wskaźnika pozwala sądzić, iż będzie on systematycznie wzrastał w ciągu najbliższych kilku lat. Kwestią otwartą pozostaje struktura rynku. Obecnie koncentracja, zarówno na szczeblu produkcji jak i handlu hurtowego, nie jest jeszcze tak wysoka jak w wielu krajach europejskich, jednakże i w Polsce zauważalne są tendencje konsolidacyjne. Łączenie się przedsiębiorstw może mieć pozytywne i negatywne skutki dla konkurencji w sektorze. Pozytywny jest wzrost efektywności produkcji, jakości produkcji i sprzedaży oraz efekty skali. Negatywnym skutkiem jest nadmierne wykorzystywanie przez przedsiębiorców swojej znaczącej pozycji na rynku.

Rysunek 1. Prognoza liczby ludności Polski do 2035 roku



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS

W przypadku tak dynamicznych zmian jak rozwój czy procesy konsolidacyjne rynek w większym stopniu narażony jest na sytuacje negatywnie wpływające na konkurencję, dlatego konieczna jest identyfikacja potencjalnych zagrożeń i systematyczne monitorowanie rynku w tym zakresie [Departament Analiz Rynku UOKiK].

Na rozwój rynku farmaceutycznego znaczący wpływ mają również takie czynniki jak: wzrost świadomości zdrowotnej społeczeństwa polskiego (dbanie o zdrowie i myślenie o profilaktyce), rozwój chorób cywilizacyjnych, a także znaczący postęp w zapobieganiu i leczeniu ich skutków.

Wielkość rynku farmaceutycznego można szacować na trzech różnych poziomach:

1. Sprzedaży od producenta do hurtowni – wartość rynku w cenach producenta netto;
2. Sprzedaży z hurtowni do aptek i szpitali – wartość rynku w cenach hurtowych netto;
3. Sprzedaży z aptek do pacjentów – wartość rynku w cenach detalicznych.

Można zatem wyróżnić przynajmniej cztery poziomy obrotu farmaceutykami:

- sprzedaż od producenta,
- przedhurtowa,
- hurtowa,
- detaliczna (na rynek szpitalny i apteczny) [por. Nowicka K., Gospodarka Materiałowa i Logistyka, Nr 12/2005, s. 15]

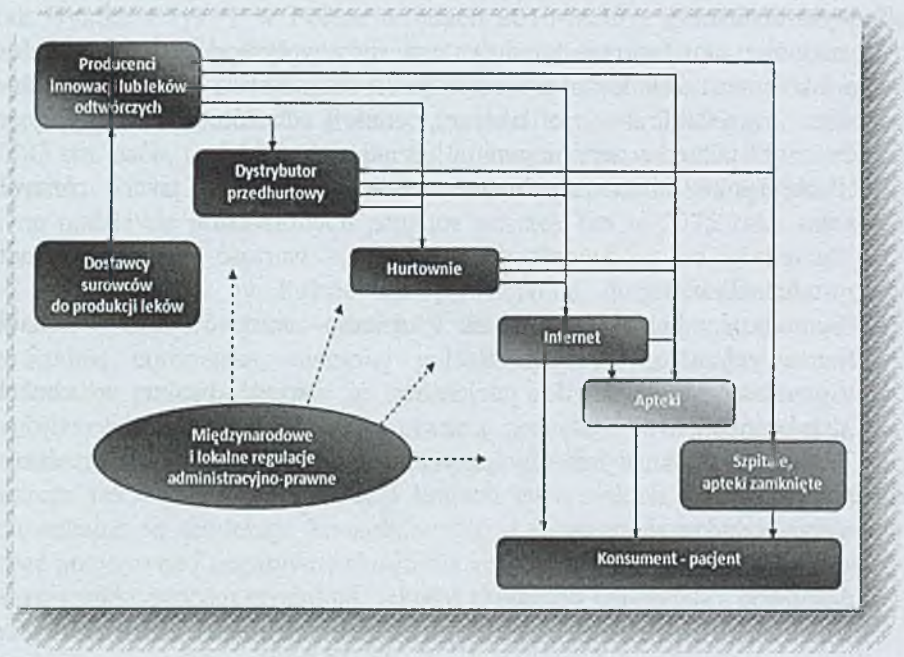
Leki sprzedawane w Polsce pochodzą od kilkudziesięciu producentów. Biorąc jednak pod uwagę wartość sprzedaży leków w Polsce, połowa tej kwoty jest generowana przez dziesięciu największych (krajowych i zagranicznych) producentów – wg danych firmy badającej rynek farmaceutyczny Azyx, w Polsce jest ich około 115. Pierwszych 50 korporacji (czyli grup kapitałowych lub pojedynczych firm) ma prawie 85% rynku (wartościowo w PLN). Jednakże, analizując poziom koncentracji na tym rynku, nie można stwierdzić, że jest to rynek silnie skoncentrowany.

Określając cechy charakterystyczne dla polskiego rynku produkcji leków należy zauważyć, iż krajowi producenci produkują i sprzedają głównie leki generyczne (ok. 88% produkcji krajowej), zaś producenci zagraniczni sprzedają większość leków markowych (ok. 60% importu). Wynika to z faktu, iż produkcja leków markowych (głównie innowacyjnych) wymaga bardzo wysokich nakładów na badania nad nowym lekiem i na wprowadzenie go do sprzedaży. Koncerny międzynarodowe, takie jak GSK, Novartis czy Janssen, są w stanie ponosić takie koszty, w przeciwieństwie do wielu lokalnych (krajowych) producentów.

Według Głównego Inspektora Farmaceutycznego (GIF) w 2010 roku w Polsce było zarejestrowanych 618 hurtowni farmaceutycznych [dane z Rejestru Hurtowni Farmaceutycznych] w tym najwięcej hurtowni było w woj.

mazowieckim (188), w woj. śląskim (60) i woj. łódzkim (55), a najmniej w woj. opolskim (5) i woj. lubuskim (8).

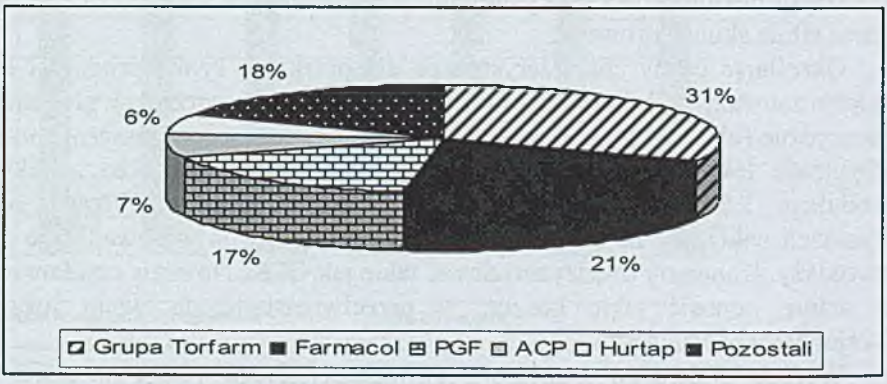
Rysunek 2. Poziomy obrotu farmaceutykami w Polsce



Źródło: Opracowanie własne na podstawie [Nowicka K., Gospodarka Materiałowa i Logistyka Nr 12/2005]

Firmami posiadającymi największy obecnie udział w rynku hurtowej sprzedaży farmaceutyków do aptek są w szczególności (rys. 3): Grupa Torfarm (31%), Farmacol (21%) i PGF S.A. (17%).

Rysunek 3. Koncentracja hurtu farmaceutyków w Polsce w IV kwartale 2009 roku

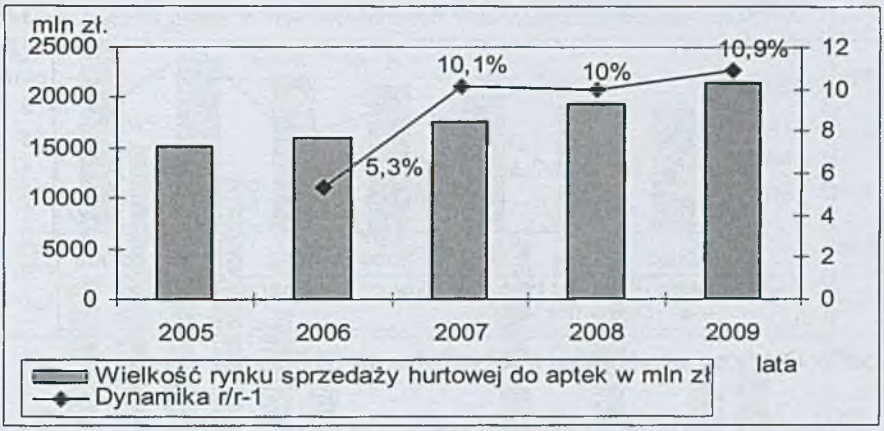


Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS

Rynek hurtowy w Polsce można podzielić na apteczny i szpitalny. Obserwując hurtowy rynek apteczny (rys.4) w latach 2005-2009 widać

wzrostową tendencję wielkości sprzedaży, w 2009 roku rynek ten osiągnął najwyższą wartość wielkości sprzedaży w wysokości 21 mld zł, co w porównaniu do 2008 roku oznaczało wzrost wartości sprzedaży o około 11%.

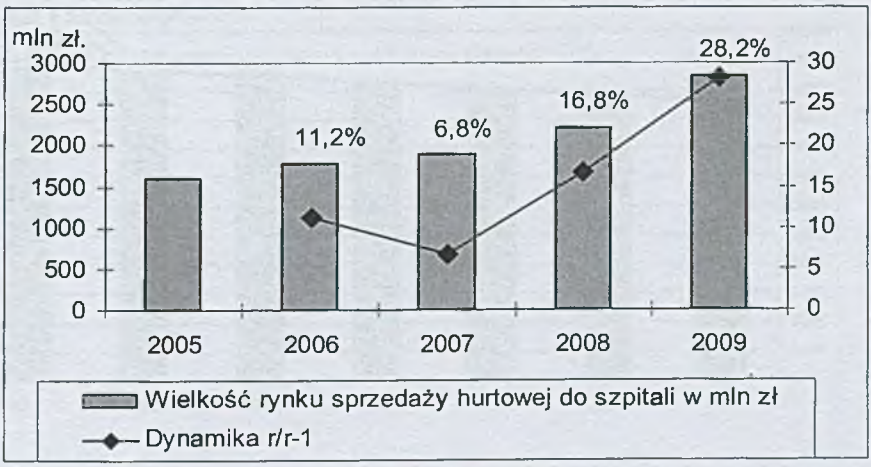
Rysunek 4. Polski rynek sprzedaży hurtowej do aptek w latach 2005-2009



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS

Analizując dane zawarte na rys 5 również na rynku sprzedaży hurtowej do szpitali w latach 2005-2009 obserwuje się systematyczny wzrost wartości tego rynku. W 2009 roku w porównaniu do 2008 wartość sprzedaży hurtowej do szpitali wzrosła o 28,3% osiągając wysokość 2,8 mld zł.

Rysunek 5. Polski rynek sprzedaży hurtowej do szpitali w latach 2005-2009

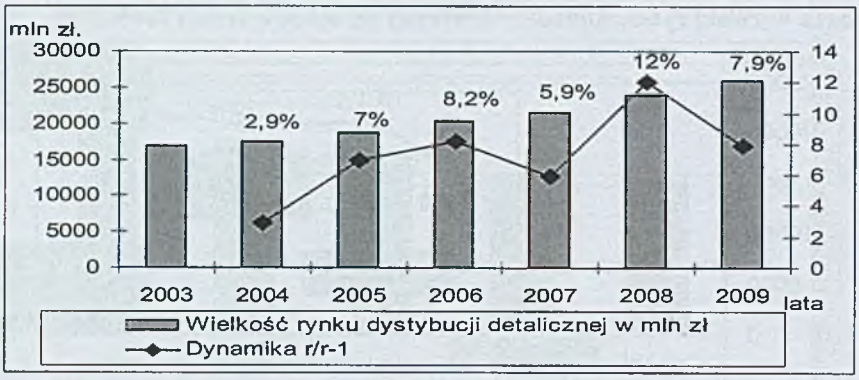


Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS

Tendencja wzrostowa w latach 2003-2009 widoczna jest również na rynku dystrybucji detalicznej (rys.6). Największy przyrost wielkości sprzedaży na opisywanym rynku rzędu 12% wystąpił w 2008 roku w porównaniu do

2007roku. W 2009 roku w stosunku do 2008 roku wartość sprzedaży z aptek do pacjentów wzrosła o 7,9%.

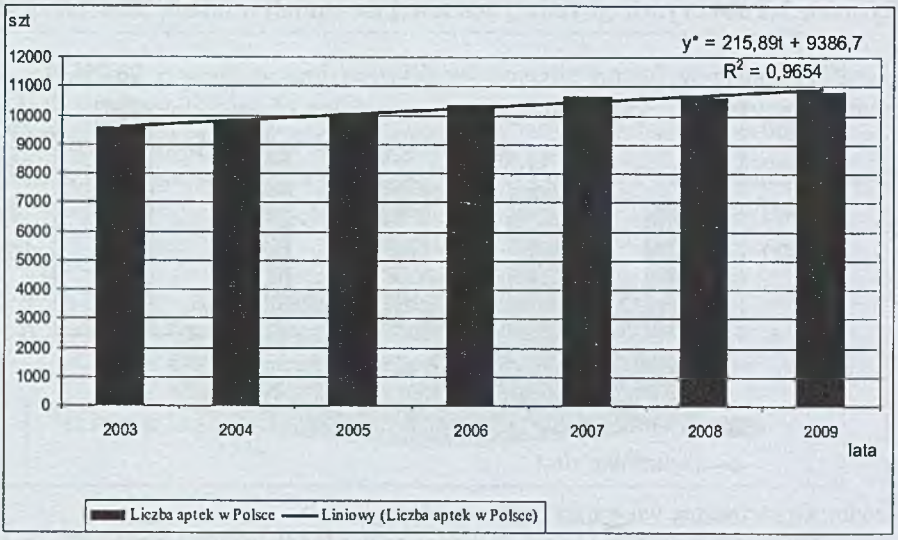
Rysunek 6. Polski rynek dystrybucji detalicznej w latach 2003-2009



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS

W latach 2003-2009 z roku na rok liczba aptek w Polsce wzrastała średnio o ok. 216 aptek (rys. 7). W 2009 roku było w Polsce 10817 aptek. Przy czym w 2009 roku w porównaniu do 2003 roku liczba aptek najbardziej wzrosła (rys. 8) w województwach: mazowieckim (wzrost o ok. 36%), wielkopolskim (wzrost o 28%) natomiast najbardziej spadła w województwach: pomorskim (spadek o ok. 5%) i kujawsko-pomorskim (spadek o ok.4%).

Rysunek 7. Liczba aptek w Polsce w latach 2003-2009

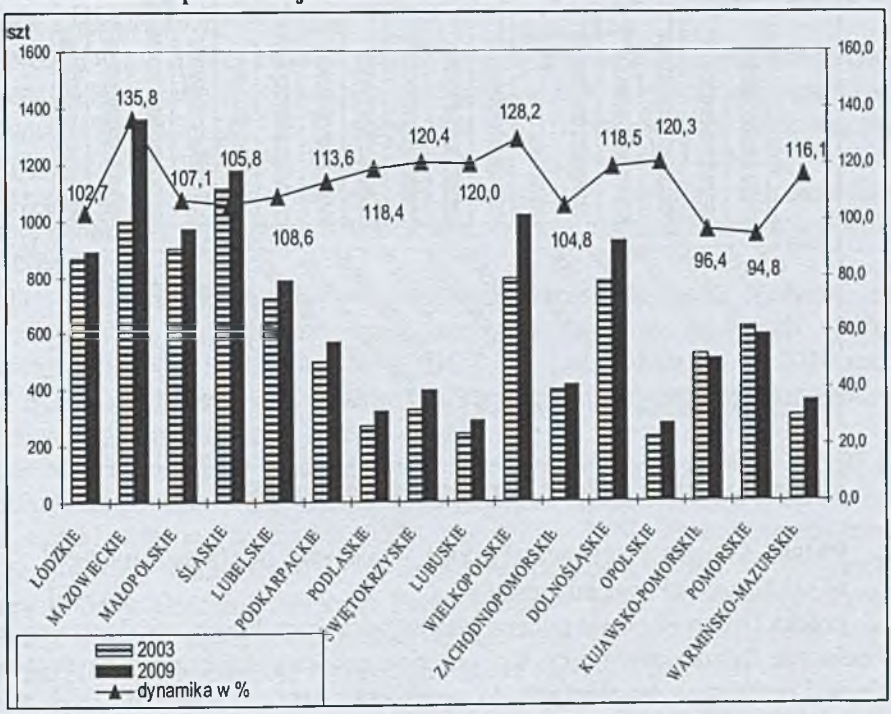


Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS

Na podstawie danych zawartych na rysunku 9 można stwierdzić, że w 2009 roku w porównaniu do 2002 roku liczba ludności przypadająca na jedna apteką w większości województw znacznie spadła (wyjątek stanowią województwa:

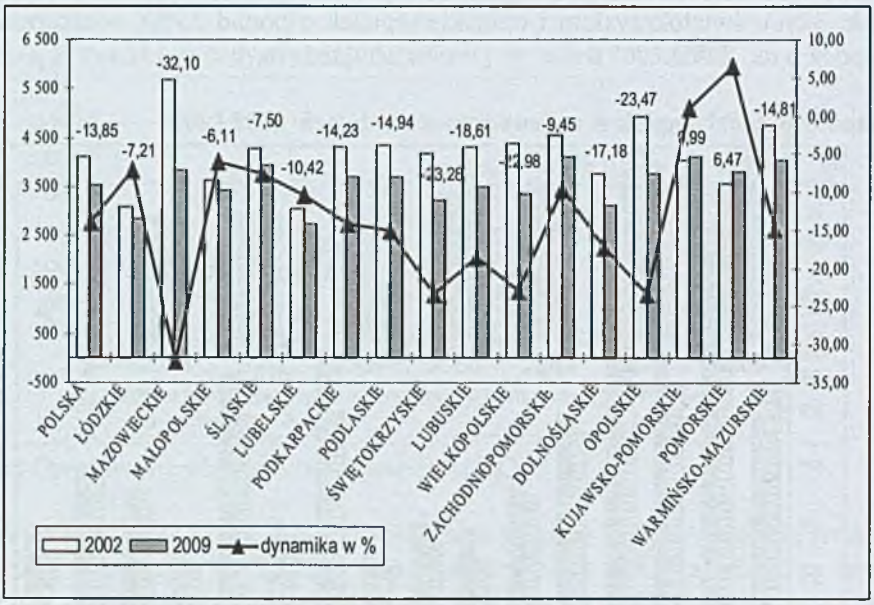
kujawsko-pomorskie i pomorskie). Największe spadki liczny ludności na 1 aptekę w badanych latach wystąpiły w województwach: mazowieckim (spadek o ok. 32%), świętokrzyskim i opolskie (spadek o ponad 23%), wielkopolskim (spadek o ok. 23%).

Rysunek 8. Liczba aptek w województwach w latach 2003 i 2009



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS

Rysunek 9. Ludność na jedną aptekę ogólnodostępną w Polsce w latach 2002 i 2009



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych GUS

2. Polska Grupa Farmaceutyczna – czołowy dostawca usług w sektorze farmaceutycznym

Polska Grupa Farmaceutyczna jest największym krajowym dostawcą usług w sektorze farmaceutycznym. Koncentruje ona swą działalność na dostawach leków i produktów leczniczych do aptek oraz szpitali. Korzenie PGF sięgają roku 1990, kiedy powstała założona hurtownia leków Medicines. Już w momencie uwolnienia hurtowego obrotu farmaceutykami spod kontroli państwa jasne było, że najwyższe standardy rynkowe spełniać może jedynie podmiot duży i działający na terenie całego kraju. Dzięki kolejnym fuzjom i przejęciom Polska Grupa Farmaceutyczna osiągnęła taką pozycję. W 1997 roku Polska Grupa Farmaceutyczna (wtedy jeszcze funkcjonująca pod nazwą Medicines), jako pierwsza spółka z branży wprowadziła swoje akcje na Giełdę Papierów Wartościowych w Warszawie.

Z lokalnej firmy Medicines stała się ogólnopolskim graczem. Z 70 mln złotych uzyskanych z giełdy część poszła na budowę magazynów w całej Polsce, a reszta na fuzje, przejęcia. Nigdy wcześniej spółka publiczna nie łączyła się - i to za jednym zamachem – z dwiema niepublicznymi. W rezultacie fuzji Medicines z Carbo (największa wówczas prywatna hurtownia) i Cefarmem B z Opola powstała PGF - Polska Grupa Farmaceutyczna. Z czasem PGF wchłonęła także hurtownie Cefarmu, Aptekarza z Rzeszowa oraz sieć Apteki 21 (ponad 100 placówek). W kolejnych latach doszło jeszcze kilka Cefarmów.

Obecnie PGF, jako najchętniej wybierany krajowy hurtowy dystrybutor farmaceutyków, posiada zoptymalizowaną ogólnopolską sieć sprzedaży. W ofercie handlowej firmy znajduje się ponad 25 tysięcy pozycji asortymentowych stale dostępnych. W przeważającej części są to leki, obejmujące wszystkie grupy farmakologiczne. Polska Grupa Farmaceutyczna zaopatruje w towary ponad 9000 aptek, punktów aptecznych i sklepów zielarsko-medycznych.

Poza lekami spółka oferuje również sprzęt medyczny, zioła, kosmetyki. Sprzedaż leków stanowi dominującą i stale rosnącą część przychodów (ponad 90%). W latach 1990-2007 PGF S.A. prowadziła działalność zarówno hurtową, jak i detaliczną. Od 2008 roku PGF zajmuje się bezpośrednio częścią hurtową, zaopatrzeniem szpitali i usługami dla producentów (tabelka 2), natomiast częścią detaliczną zajmuje się CEPD z siedzibą w Amsterdamie, w której PGF ma 100% akcji.

CEPD – jest międzynarodowym holdingiem zarządzającym aptekami na poszczególnych rynkach krajowych za pośrednictwem lokalnych spółek operacyjnych: DOZ S.A.; UAB NFG, DOZ UK Ltd. (tabela 2). W 2010 roku DOZ S.A. posiadał na rynku polskim 2107 aptek (franczyzowych, partnerskich i własnych) pod marka Apteki Dbam o Zdrowie.

W 2010 roku CEPD posiadało 2531 aptek tradycyjnych z czego – 2107 to apteki zlokalizowane w Polsce. Spośród polskich Aptek Dbam o Zdrowie(rys 11) apteki własne (w liczbie 652) stanowiły 31%, apteki franczyzowe (w liczbie 307) stanowiły 15%, a apteki partnerskie (w liczbie1148 aptek) stanowiły 54%. Średniomiesięczna liczba klientów w IV kwartale 2010 roku wyniosła 8,8 mln osób, a średniomiesięczna sprzedaż aptek własnych w IV kwartale 2010 roku wyniosła 190 tys. zł. [dane z raportu PGF S.A.]

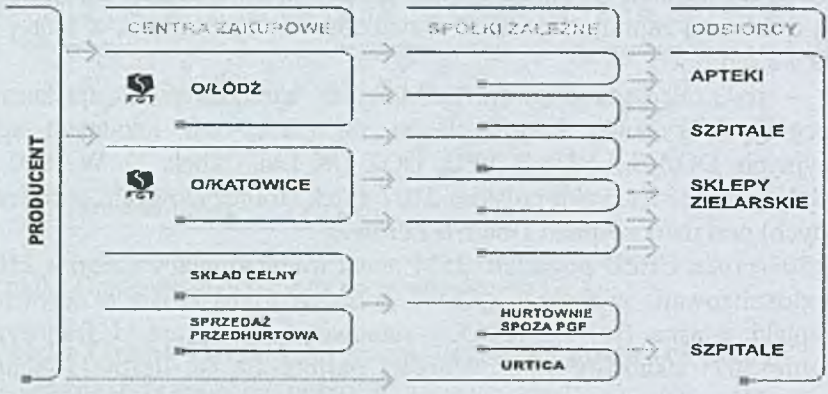
Tablica 2. Struktura organizacyjna PGF

Struktura organizacyjna				
Polska Grupa Farmaceutyczna	**Central European Pharmaceutical Distribution**	**PGF Urtica**	**PharmaLink**	**Pozostałe spółki**
Hurt do aptek	Detal	Hurt do szpitali	Usługi dla producentów	Farm-Serwis Sp. z o.o. - windykacja
13 rejonów hurtowych	DOZ S.A. oraz 5 rejonów detalicznych – operator sieci Aptek Dbam o Zdrowie	PGF URTICA Sp. z.o.o. – sprzedaż hurtowa do szpitali w Polsce	PharmaLink Sp. z o.o. – usługi dla producentów	ePRUF S.A. – operator kart aptecznych
	UAB NFG –			Laboratorium

	spółka operacyjna na rynku litewskim			Galenowe Olsztyn Sp. z o. o.
	DOZ UK Ltd. – spółka operacyjna na rynku brytyjskim			Pharmena S.A. – produkcja dermokosmetyków

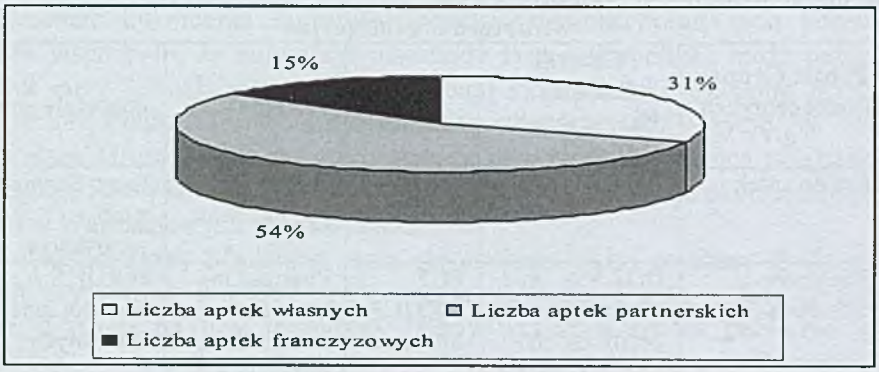
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych firmy PGF S.A.

Rysunek 10. Struktura dystrybucji leków w PGF S.A.



Źródło: http://www.pgf.com.pl/

Rysunek 11. Odsetek aptek tradycyjnych pod marką Dbam o Zdrowie w 2010 roku w Polsce



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z firmy PGF S.A.

Na rynku litewskim w 2010 roku było 424 aptek tradycyjnych, a wśród nich 144 apteki własne, 69 aptek w 50% własnych i 211 aptek partnerskich.

3. Program lojalnościowy Dbam o Zdrowie i jego wpływ na wynik sprzedaży

Polska Grupa Farmaceutyczna SA w 2001 roku stworzyła program marketingowy o nazwie „Dbam o Zdrowie". Program ten zbudowany był przede wszystkim w celu wsparcia sprzedaży produktów leczniczych, materiałów medycznych i innych towarów. Prowadzony był on wówczas przez hurtownie farmaceutyczne PGF i apteki współpracujące z PGF. Był to pierwszy program lojalnościowy stworzony przez hurtownię na polskim rynku farmaceutycznym. W czasie ostatnich lat program przechodził wiele zmian, jednakże największa zmiana zaszła 1 grudnia 2006 roku kiedy to PGF podjęło decyzję o powierzeniu prowadzenia programu nowopowstałej Spółce DOZ SA, wyposażając DOZ SA w prawa do składników tego programu. Spółka DOZ SA zajęła się stricte rozbudowaniem programu „Dbam o Zdrowie" w ramach spółek PGF w całym kraju.

Istotą programu lojalnościowego „Dbam o Zdrowie" jest stworzenie bazy pacjentów. Program „Dbam o Zdrowie" to program lojalnościowy kierowany do kontrahentów firmy PGF, czyli do aptek. Oprócz podpisania i przestrzegania umowy warunkiem uczestnictwa apteki w programie jest dokonywanie zakupów towarów handlowych w spółkach hurtowych PGF o wartości nie niższej niż 80% łącznej wartości zakupów netto dokonywanych przez aptekę w każdym miesiącu obowiązywania umowy.

W przypadku, gdy apteka jest już uczestnikiem programu Dbam o Zdrowie, a nie dokonuje 80% zakupów w PGF, wówczas wydane klientom punkty są odpłatne w wysokości 0,08 zł za punkt. Natomiast gdyby zdobyte punkty przez klientów miały również zasilić konto zbieranych punktów pracowników, wtedy za każdy punkt trzeba dodatkowo zapłacić 0,02 zł. Za punkty te płaci apteka.

Umowa o współpracy wiąże partnerów na czas określony pięciu lat, a po upływie tego okresu współpraca może być kontynuowana na podstawie nowej umowy. Apteka lub DOZ SA może w każdym czasie wypowiedzieć pisemnie drugiej stronie umowę z trzymiesięcznym wyprzedzeniem.

DOZ SA we współpracy z producentami produktów leczniczych, materiałów medycznych, produktów rehabilitacyjnych i innych, systematycznie wydaje biuletyn DOZ zawierający informacje o tych produktach oraz przesyła go pacjentom – klientom apteki. W celu wykonania tego zadania DOZ SA jest administratorem danych osobowych pacjentów, którzy wypełniają specjalnie w tym celu przygotowany prosty formularz zgłoszeniowy i odsyłają go pod adres DOZ SA lub pozostawiają w aptece. Formularze są pacjentom udostępniane podczas wizyty w aptece. Przetwarzanie danych osobowych ściśle podlega regulacji prawnej w zakresie ochrony danych osobowych, za co pełną odpowiedzialność ponosi DOZ SA jako administrator danych osobowych.

Pacjent jest uprawniony do udziału w programie po wypełnieniu formularza zgłoszeniowego i otrzymaniu indywidualnej karty uczestnika. Karta uczestnika zawierająca kod pacjenta będzie wydana przez aptekę lub przesłana na adres pacjenta przez DOZ SA po przekazaniu wypełnionego formularza przez aptekę.

Dodatkowo za zakupy w aptece pacjenci otrzymują podziękowania w formie drobnych upominków – nagród. Prawo do uzyskania nagrody zależy od wartości zakupionych towarów. Rejestracja punktów dokonywana jest na karcie uczestnika przez aptekę za pomocą czytnika kodów kreskowych. Pacjent może zbierać punkty do dnia zakończenia programu przez DOZ SA.

Za zebrane punkty pacjent może dokonać wyboru nagrody ze specjalnie w tym celu przygotowanego katalogu nagród. Otrzymanie nagrody i odpowiednie zmniejszenie ilości punktów zebranych przez pacjenta zarejestrowane jest przez aptekę na karcie uczestnika. Bezpośrednio od apteki lub od DOZ SA pacjent otrzyma wybrany upominek.

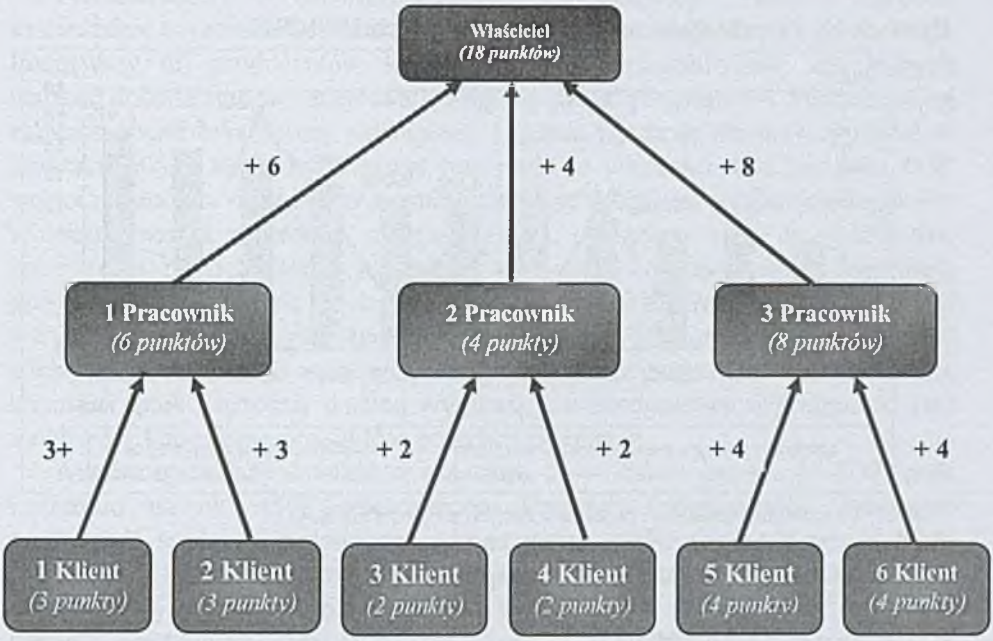
Swoimi punktami pacjent może również wesprzeć cele charytatywne. Pacjenci uczestniczący w programie Dbam o Zdrowie mogą korzystać ze specjalnych promocji cenowych, a ponadto kupując produkty ze specjalnej oferty promocyjnej, dostają dodatkowe punkty.

Obecnie w programie Dbam o Zdrowie uczestniczy ok. 2 000 aptek.

Za zakupy zrobione w aptece punkty dostają nie tylko pacjenci, ale również personel i właściciel apteki. Punkty zdobyte przez pacjenta w czasie transakcji automatycznie zasilają konto pracownika, który danego pacjenta obsługiwał. Z kolei właściciel dostaje punkty zebrane przez swoich pracowników. Regułę zbieranych punktów przedstawia rysunek 12. Zebrane punkty pacjenci mogą wymieniać na nagrody z katalogu nagród dla pacjenta, personel aptek może zebrane punkty wymieniać na nagrody z katalogu dla farmaceutów, natomiast właściciele aptek mogą wybierać nagrody z katalogu dla aptek.

W przypadku pacjentów program lojalnościowy ma na celu budowanie lojalności i przywiązania do konkretnej apteki. W przypadku programu dla farmaceutów rola jest podobna, a mianowicie motywująca. Dotychczas właściciel apteki musiał dodatkowo motywować i wynagradzać pracownika, aby ten zachęcał pacjenta do uczestniczenia w programie. Teraz rolę tą przejął katalog nagród dla farmaceutów, który ma do tego motywować pracownika. Dla farmaceutów przygotowane są bardzo atrakcyjne nagrody takie jak kosmetyki Chanel, biżuteria, laptopy i inne.

Rysunek 12. Sposób wynagradzania punktami osób uczestniczących w kanale dystrybucji w ramach programu „Dbam o Zdrowie"



Źródło: Opracowanie na podstawie danych z firmy.

Wiadomo, że takie nagrody wymagają dużej ilości zebranych punktów, jednakże ma to swoje przełożenie przy masie obsłużonych pacjentów. Poza tym, aby personel zachęcał pacjentów i proponował udział w programie lojalnościowym DOZ, wówczas za każdego nowego klienta pracownik dostaje jednorazowo 40 punktów.

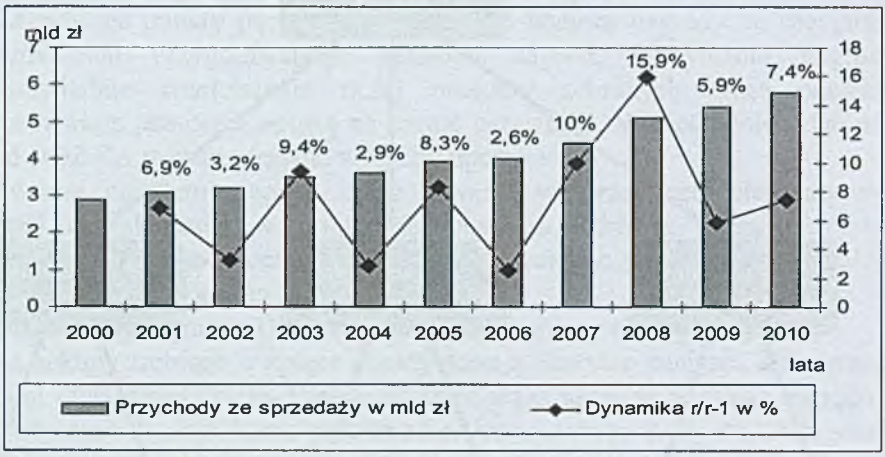
Nietrudno zatem zauważyć, że od 2000 roku PGF S.A. systematycznie zwiększa swoje przychody ze sprzedaży średnio z roku na rok o 0,29 mld zł.[1] Największy wzrost przychodów ze sprzedaży wystąpił w 2008 roku w porównaniu do 2007 roku o ok. 16%. Rok 2010 zakończył się dla PGF S.A. rekordowym poziomem sprzedaży w wysokości 5,8 mld zł. (rys. 13). Nie bez znaczenia pozostaje również fakt, że znaczący wzrost sprzedaży miał miejsce po tym, jak PGF podjęłą decyzję o powierzeniu prowadzenia programu nowopowstałej Spółce DOZ SA, wyposażając DOZ SA w prawa do składników tego programu. Spółka DOZ SA zajęła się stricte rozbudowaniem programu „Dbam o Zdrowie" w ramach spółek PGF w całym kraju.

Osiągnięte przez PGF S.A. w 2010 roku (najwyższe od 2000 roku) przychody ze sprzedaży wynoszące 5,8 mln zł w znacznej części pochodziły ze

[1] Na podstawie danych z lat 2000-2010 oszacowano trend przychodów ze sprzedaży firmy PGF: $y_t^* = 0{,}29t + 2{,}36$ $R^2 = 0{,}948$

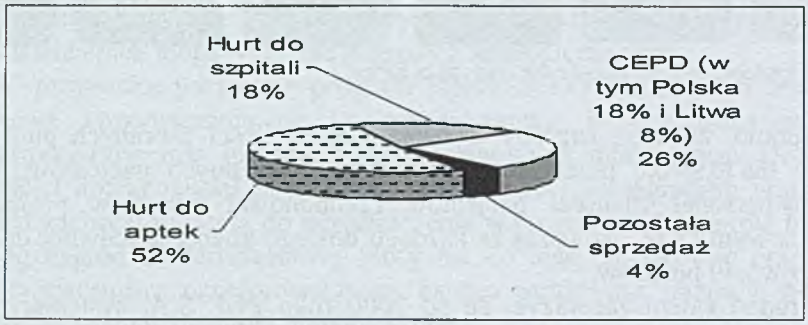
sprzedaży hurtowej do aptek (52% przychodów ogółem), a w dalszej kolejności ze sprzedaży hurtowej do szpitali (18% przychodów ogółem) i sprzedaży detalicznej (26% przychodów ogółem) – rys 14.

Rysunek 13. Przychody ze sprzedaży PGF w latach 2000-2010



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z firmy PGF S.A.

Rysunek 14. Struktura przychodów ze sprzedaży PGF w 2010 roku



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych z firmy PGF S.A.

Zakończenie

Analizując rynek leków w Polsce stwierdzić można, iż rynek ten ma potencjalnie duże możliwości rozwoju. W chwili obecnej wartość sprzedaży leków nie jest wysoka w porównaniu ze średnią europejską, jednakże dynamiczne tempo wzrostu tego wskaźnika pozwala przewidywać, iż będzie się on systematycznie rozwijał w ciągu najbliższych kilku lat. W Polsce mamy do czynienia z przynajmniej czterema poziomami sprzedaży farmaceutyków. Analiza rynku producentów w Polsce przeprowadzona przez firmę Azyx wykazała, iż leki sprzedawane w Polsce pochodzą od kilkudziesięciu producentów, jednakże biorąc pod uwagę wartość sprzedaży leków, połowa tej kwoty generowana jest przez dziesięciu największych producentów, zarówno krajowych, jak i zagranicznych. Analiza rynku hurtowego pokazała, że

w Polsce jest ok. 600 hurtowni, aczkolwiek największą rolę odgrywa trzech dystrybutorów. Rynek hurtowni farmaceutycznych jest bardzo agresywny i wciąż mają miejsce kolejne przejęcia i fuzje.

Przedstawiony w artykule program lojalnościowy Dbam o Zdrowie to narzędzie tworzenia wartości dla wszystkich uczestników kanału dystrybucji. Począwszy od producentów leków i innych farmaceutyków, dla których wartość dodaną stanowi efekt skali osiągany dzięki programowi. Producenci są zainteresowani taką formą współpracy i często zgadzają się partycypować w kosztach takich akcji, bądź nawet pokrywać je w całości. Dla hurtowni PGF wartością dodaną osiąganą w wyniku działania programu lojalnościowego jest widoczny wzrost sprzedaży, osiągana marża, posiadanie stałej bazy klientów oraz wciąż powiększający się udział w rynku. Z kolei dla aptek wartością dodaną jest zdobywanie lojalności i przywiązania klientów, a co za tym idzie wzrost sprzedaży, również stworzenie stałej bazy klientów, a także możliwość zdobywania nagród za zakupy dokonywane przez pacjentów. Natomiast dla klientów aptek wartością dodaną wynikającą z uczestnictwa w programie, jest możliwość kupowania produktów po niższych cenach.

Analiza sprzedaży detalicznej pokazuje, że w Polsce jest ok. 13 600 aptek i średnio na ok. 4500 mieszkańców przypada jedna apteka, natomiast rentowność średnio uzyskuje się, gdy na jedną aptekę przypada ponad 5000 osób. Stąd też wiele aptek na polskim rynku spotyka się z problemami ekonomicznymi. Ponadto należy zauważyć, że na krajowym rynku w ostatnich latach występuje silna ekspansja sieci aptek często powiązanych z hurtownikami. Te dwa czynniki mogą się przyczynić do upadku małych aptek, które nie będą w stanie walczyć z tak silną konkurencją. Wprowadzenie programów lojalnościowych wpływa jak wskazuje przykład na wzrost sprzedaży w przedsiębiorstwie i z pewnością przewaga tak działających firm będzie nadal się zwiększać. Z drugiej strony rynkowi może zagrozić niebezpieczeństwo związane z tym , że brak konkurencji w postaci dużej liczby aptek może prowadzić do wzrostu cen leków na polskim rynku.

Literatura

1. Dane udostępnione przez PGF S.A. M. Kozerskiej do pracy magisterskiej „Tworzenie wartości dodanej w systemie logistycznym przedsiębiorstwa handlowego".
2. Dane z raportu PGF S.A. za rok 2010 dostępnego na stronie www.pgf.com.pl
3. Dane z Rejestru Hurtowni Farmaceutycznych, GIF dostępnego na stronie: http://www.gif.gov.pl/rep/gif/polf_y/RH/Rejestr_Hurtowni_PL.pgf
4. Departament Analiz Rynku UOKiK, „Raport z badania rynku hurtowego obrotu lekami w Polsce".
5. Nowicka K., *Charakterystyka dystrybucji leków,* Gospodarka Materiałowa i Logistyka Nr 12/2005, s.15.

6. Surówka-Marszałek D., *Rozszerzanie produktu jako sposób zwiększania wartości dla klienta,* Gospodarka Materiałowa i Logistyka nr 9/2000, s. 206.
7. W kierunku silnego i innowacyjnego przemysłu farmaceutycznego w Europie, http://www.paralleltrade.pl/img/90c00e36.pdf.

Streszczenie

Wysoko konkurencyjna gospodarka wymaga od każdego przedsiębiorcy, niezależnie od realizowanego modelu biznesowego, podejmowania działań szybkich i skutecznych, które pozwolą na zdobycie przez przedsiębiorstwo przewagi konkurencyjnej. Przedsiębiorstwa, tworząc oferty rynkowe, dążą do wykreowania unikatowej wartości dla klienta, która pozwala im na utrzymanie zbiorowości lojalnych nabywców, dlatego różnego rodzaju programy lojalnościowe będące marketingowym narzędziem pozyskiwania i zatrzymania klienta nabierają w dzisiejszych czasach coraz większego znaczenia. Na przykładzie jednego z wiodących liderów krajowego rynku leków – firmy Polska Grupa Farmaceutyczna S.A. – w artykule zostanie przedstawiony wpływ wprowadzonego programu lojalnościowego na wynik i dynamikę wielkości sprzedaży.

Influence the outcome of the loyalty program sales in selected pharmaceutical company (Summary)

The competitive economy requires from managers , irrespective of the business model carried out, taking fast and effective activities which can give the competitive advantage or, at least, good competitive position. Enterprises, creating market offers, are aspiring for creating the unique customer value which lets them for holding loyal communities of buyers. Loyalty programs of different kind being a marketing tool of recruiting and stopping the customer are gaining the more and more great significance nowadays. On the example of one of pharmaceutical leaders of the domestic market – Polska Grupa Farmaceutyczna S.A. (Polish Pharmaceutical Group) – an influence of the implemented loyalty program on the result and dynamics of the trade 's volume will be presented in the article.