

Konrad Żak

ORCID: 0000-0002-2632-9782

Akademia Bialska Nauk Stosowanych im Jana Pawła II

k.zak@dyd.akademiabialska.pl

Zmodyfikowany indeks rozumienia i stosowania marketingu jako instrument oceny aktywności marketingowej aptek ogólnodostępnych w Polsce

Artykuł nadesłany: 9.06.2022; artykuł zaakceptowany: 4.10.2022

Kody klasyfikacji JEL: D22, I11, L21, L22, M31

Słowa kluczowe: aktywność rynkowa, apteka ogólnodostępna, indeks rozumienia i stosowania marketingu, zarządzanie, marketing

Abstrakt

Aktywność marketingowa jest istotnym aspektem prowadzenia działalności operacyjnej podmiotów świadczących usługi farmaceutyczne. Wzbudza jednak wiele kontrowersji z uwagi na trudności ze zrozumieniem i z właściwym zastosowaniem poszczególnych instrumentów marketingu. To z kolei powoduje, że pojawiające się patologie w procesie świadczenia usług farmaceutycznych są utożsamiane z marketingiem, który według niektórych przedstawicieli środowiska farmaceutów służy wyłącznie potęgowaniu sprzedaży dla zysku. Takie zawężenie roli marketingu wskazuje, że nie jest on należycie rozumiany i odpowiednio stosowany w praktyce aptecznej. Marketing należy rozumieć wielowymiarowo, albowiem jest kategorią złożoną — wieloaspektową, stąd jest różnie definiowany i rozumiany. Owe wieloaspektowość i wielowymiarowość podejścia do marketingu przekładają się na realizację działalności operacyjnej aptek ogólnodostępnych, która różnie rozumiana, nie zawsze jest stosowana *lege artis*. Mając na uwadze pojawiające się ograniczenia we właściwym rozumieniu i odpowiednim stosowaniu instrumentów marketingowych, stworzono koncepcję indeksu rozumienia i stosowania marketingu, która przez autora została rozszerzona i zmodyfikowana (do wersji 2.0), aby można ją było zastosować w praktyce aptecznej. Celem artykułu jest przedstawienie idei koncepcji zmodyfikowanego indeksu rozumienia i stosowania marketingu, który to indeks stanowi system wielopoziomowej i wieloaspektowej oceny rozumienia i stosowania marketingu w aptece. Istotą tego indeksu jest wielowymiarowa, ważona ocena znajomości zasad stosowania marketingu oraz aktywności marketingowej realizowanej w toku prowadzonej działalności operacyjnej. Zmodyfikowany indeks rozumienia i stosowania marketingu pozwala na

obiektywizację i minimalizację ograniczeń wpływających na ocenę aktywności marketingowej aptek, co przekłada się na racjonalizację klasyfikacji aktywności zarządzania marketingowego.

Modified comprehension and marketing application index as an instrument for assessing the marketing activity of community pharmacies in Poland

Keywords: market activity, community pharmacy, comprehension and marketing application index, management, marketing

Abstract

Marketing activity is essential to the operational activities of entities providing pharmaceutical services. However, it raises much controversy due to difficulties in understanding and proper application of particular marketing instruments. This situation, in turn, means that the emerging pathologies in providing pharmaceutical services equate with marketing, which, according to some representatives of the pharmaceutical community, serves only to increase sales for profit. Such a narrowing of the marketing role indicates that it is not properly understood and used in pharmacy practice. Marketing should be seen as multifaceted because it is a complex category. Hence, it is defined and understood in various ways. This multifaceted and multidimensional approach to marketing affects the operational activities of community pharmacies, which, understood in various ways, are not always applied *lege artis*. Bearing in mind the emerging limitations in the proper understanding and use of marketing instruments, the concept of comprehension and marketing application index was created, which was extended and modified by the author (to version 2.0) so that it could be used in pharmacy practice. The article aims to present the idea of the modified comprehension and marketing application index, a system of multi-level and multifaceted assessment of understanding and applying marketing in a pharmacy. The essence of this index is a multidimensional, weighted assessment of the knowledge about the principles of applying marketing and marketing activity carried out during the conducted operating activity. The modified comprehension and marketing application index allows for the objectification and minimization of limitations affecting the assessment of the marketing activity in pharmacies, which results in the rationalization of the classification of marketing management activities.

Wprowadzenie

Aktywność marketingowa aptek ogólnodostępnych stanowi kontrowersyjny aspekt działalności operacyjnej podmiotów medycznych z uwagi na lekceważące podejście przedstawicieli zawodów medycznych do marketingu (Taranko, 2012, 329). Wśród przedstawicieli środowiska naukowego farmaceutów marketing postrzegany jest negatywnie, ponieważ potęguje sprzedaż dla zysku (Masiakowski, 2006, 147). Z tego względu istotne są prawidłowa identyfikacja i charakterystyka aktywności apteki, ponieważ ta aktywność stanowi wyjątkowe połączenie elementu zawodowego i komercyjnego (Thorner, 1942, 321).

Wybór przez aptekę najskuteczniejszego sposobu działania spośród możliwych wariantów określa jej orientację aktywności (orientację działania) (Garbarski, 2011, 24). Zakres działań apteki jest uwarunkowany czynnikami wystę-

pującymi wewnątrz i na zewnątrz przedsiębiorstwa, co pokazuje, że może ona bezpośrednio lub pośrednio wpływać na swoją pozycję rynkową i swoje wyniki finansowe, jak również wskazywać, że jej pozycja ze względu na siłę oraz długotrwałość oddziaływania może być różna (Niestrój, 2005, 8). Każda orientacja aktywności odnosi się do działań, które bezpośrednio dotyczą obsługiwanych nabywców, przez co warunkują ich sposób postępowania i motyw działania. Determinuje ona zatem decyzje kształtujące charakter prowadzonej działalności operacyjnej. Z tego względu wyodrębnia się pięć podstawowych rodzajów orientacji przedsiębiorstwa na rynek: produkcyjną, produktową (technologiczną, innowacyjną), sprzedażową (dystrybucyjną), rynkową (marketingową) i holistyczną (Kotler i Keller, 2012, 19–20).

Apteka ogólnodostępna jako specyficzny podmiot gospodarczy — placówka ochrony zdrowia publicznego o zakresie działalności pozycjonującym ją jako podmiot świadczący specjalistyczne rodzaje usług (usługi farmaceutyczne) — nie może przyjąć każdej z wymienionych orientacji, lecz może wybrać jedną z dwóch alternatywnych: sprzedażową (dystrybucyjną) albo rynkową (marketingową) (Żak, 2018a, 16–17). Rozróżnienie aptek na bazie analizy ich aktywności (orientacja sprzedażowa vs. orientacja rynkowa) jest możliwe dzięki zmodyfikowanemu indeksowi rozumienia i stosowania marketingu (2.0).

1. Teoretyczny aspekt badań

Indeks rozumienia i stosowania marketingu jako narzędzie służące do analizy aktywności marketingowej został opracowany przez pracowników naukowych Katedry Rynku i Marketingu Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie w 2008 roku. Istota indeksu została oparta na wielowymiarowej, ważonej ocenie prawidłowości rozumienia klasycznych zasad marketingu oraz wykorzystywania podstawowych instrumentów marketingowych (Taranko, 2009, 164). Koncepcja powstała w związku ze złożonością i wieloaspektowością marketingu oraz z pojawianiem się w przestrzeni działań marketingowych następujących błędów (Taranko, 2009, 164):

- braku jednoznaczności rozumienia przez badaczy i badanych podstawowych pojęć, takich jak marketing, orientacja rynkowa, działania marketingowe, instrumenty marketingowe;

- subiektywnej oceny, dokonywanej przez osoby badane, dotyczącej głębokości orientacji rynkowej przedsiębiorstwa i zakresu realizowanych działań marketingowych;

- deklaratywnego charakteru badań, trudnego do zweryfikowania bez głębszych studiów faktograficznych, realizowanych w badanych przedmiotach;

- skłonności badanych osób, zwłaszcza menedżerów odpowiadających za działania marketingowe, do zawyżania oceny tych działań w porównaniu z faktycznie realizowanym ich zakresem i poziomem.

Ocena znajomości zasad oraz aktywności marketingowej dokonywana jest na podstawie deklaracji menedżerów odpowiedzialnych za działania marketingowe. Do weryfikacji znajomości podstawowych zasad marketingu i stosowania instrumentów marketingowych w badanych przedsiębiorstwach zaproponowano zestaw jedenastu stwierdzeń opisujących konkretne wymiary koncepcji marketingu, którym przypisano punkty wyrażające wagę danego wymiaru aktywności firmy w całościowym rozumieniu systemu marketingu (tabela 1).

Tabela 1. Stwierdzenia opisujące wymiary marketingu

Lp.	Stwierdzenie	Waga
1.	W naszej firmie staramy się rozpoznawać potrzeby i oczekiwania klientów	3
2.	Prowadzimy działania reklamowe lub PR, staramy się wystawiać na targach, stosujemy czasem promocje sprzedaży	2
3.	Ceny produktów lub usług dostosowujemy przede wszystkim do kosztów	1
4.	Ceny produktów lub usług dostosowujemy do możliwości nabywczych klientów	2
5.	Z punktu widzenia naszej firmy kluczową kwestią jest oszacowanie wielkości popytu na nasz produkt	1
6.	Regularnie i często badamy poziom satysfakcji naszych nabywców	2
7.	Systematycznie oceniamy atuty i słabości naszych konkurentów	2
8.	Nasza firma w niewielkim stopniu kieruje się zachowaniami konkurentów	2
9.	W naszej firmie osoby związane z marketingiem mają duży wpływ na tworzenie nowych produktów	3
10.	Wyniki badań marketingowych wykorzystywane są przede wszystkim przez osoby zajmujące się marketingiem	1
11.	W naszej firmie mamy dział, komórkę lub osobę zajmujące się marketingiem	3

Źródło: Taranko (2009), 165.

Indeks rozumienia i stosowania marketingu w pierwotnej postaci został zastosowany w 2008 roku do oceny aktywności marketingowej przedsiębiorstw, co pozwoliło określić znaczenie oceny efektów działań marketingowych jako pochodnej rozumienia zasad marketingu.

Celem artykułu jest przedstawienie idei koncepcji zmodyfikowanego indeksu rozumienia i stosowania marketingu, który to indeks został oparty na koncepcji pracowników naukowych Katedry Rynku i Marketingu Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie i stanowi system wielopoziomowej i wieloaspektowej oceny rozumienia i stosowania marketingu w aptece ogólnodostępnej. Zmodyfikowany indeks rozumienia i stosowania marketingu pozwala na obiektywizację i minimalizację ograniczeń wpływających na ocenę aktywności marketingowej aptek, co przekłada się na racjonalizację klasyfikacji aktywności zarządzania marketingowego.

2. Metodologia badania

Użycie zmodyfikowanego indeksu rozumienia i stosowania marketingu w celu różniczenia orientacji aktywności aptek wymaga zastosowania metody ankietowej wspartej metodą wywiadu pogłębionego oraz metody analizy i krytyki piśmiennictwa, metody badania dokumentów, ze szczególnym uwzględnieniem analizy aktów prawnych. Ankieta badawcza wsparta wywiadem pogłębionym pozwoliła zebrać dane do zdefiniowania wskaźników indeksu. Analiza literatury i aktów prawnych umożliwiła identyfikację rodzajów aktywności możliwych do przyjęcia przez aptekę ogólnodostępną. Istotne w tym zakresie było określenie zakresu operacyjnej działalności apteki, dlatego należało przeanalizować jej zakres zadań w systemie prawa farmaceutycznego oraz katalog możliwych usług świadczonych przez personel fachowy apteki. Gdy już uzyskano rozpoznanie w zakresie dopuszczalnych i niedozwolonych rodzajów aktywności w aptece, sformułowano wskaźniki wielowymiarowej oceny rozumienia i stosowania marketingu. Utrudnieniem w procedurze analizy jest niezwykle ograniczona dostępność literatury odnoszącej się do mierników kompleksowej aktywności marketingowej podmiotów gospodarczych. Można to jednak zniwelować poprzez opieranie się na odpowiednio dobranych pojedynczych miernikach, których zasady konstruowania są powszechnie opisywane w literaturze przedmiotu (por. Kozielski, 2011).

Zmodyfikowany indeks rozumienia i stosowania marketingu jako instrument służący do analizy i oceny prawidłowości rozumienia klasycznych zasad marketingu oraz stosowania w praktyce aptecznej podstawowych instrumentów marketingowych jest ściśle powiązany z metodą ankietową, albowiem wymaga zgromadzenia i utrwalenia informacji uzyskanych od personelu fachowego apteki w kwestionariuszu. Z tego względu do jego wyników należy podchodzić z ostrożnością, albowiem badanie ankietowe cechuje się dużym pierwiastkiem subiektywności i nie zawsze odzwierciedla w pełni aktualną sytuację w przedsiębiorstwie.

3. Rozszerzona wersja indeksu rozumienia i stosowania marketingu (wersja 1.0)

Rozszerzona wersja indeksu rozumienia i stosowania marketingu (wersja 1.0) nawiązuje do koncepcji źródłowej stworzonej przez pracowników Katedry Rynku i Marketingu Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie. Z racji tego, że świadczenie usług farmaceutycznych stanowi specyficzny aspekt działalności biznesowej, pierwotna koncepcja indeksu została rozszerzona, aby uwzględnić szczególne uwarunkowania prowadzenia działalności operacyjnej na aptecznym rynku farmaceutycznym. Przedmiotowa odmienność dotyczy szczególnie prowadzenia działalności marketingowej, co wynika z misji apteki i zadań farmaceuty realizowanych w ramach powszechnego systemu ochrony zdrowia publicznego.

W rozszerzonej wersji indeksu rozumienia i stosowania marketingu (wersji 1.0) wykorzystano wartości punktowe wskaźników (wag) z ośmiu kategorii stwierdzeń opracowanych w pierwotnej koncepcji (I–V, VII–VIII, X). Wartość kategorii VI podwyższono do trzech punktów (w wersji pierwotnej wartość wynosiła dwa punkty), wartość kategorii IX obniżono do dwóch punktów (w wersji pierwotnej wartość wynosiła trzy punkty), a wartość kategorii XI obniżono do jednego punktu (w wersji pierwotnej wartość wynosiła trzy punkty). Poszczególne wagi (wartości wskaźnika), odpowiadające konkretnym 46 stwierdzeniom w ramach każdej z jedenastu kategorii wskazanych przez respondentów na podstawie danych z kwestionariusza ankiety, zostały opracowane według koncepcji własnej autora, opartej na merytorycznym rozeznaniu ważności poszczególnych stwierdzeń (Żak, 2018a, 20).

Rozszerzenia koncepcji źródłowej i optymalizacji wag dokonano w wyniku konsultacji z autorem pierwotnej koncepcji, która nie mogła zostać zastosowana do badania aptek ogólnodostępnych, ponieważ nie uwzględniała specyfiki procesu świadczenia usług farmaceutycznych. Wprowadzone zmiany pozwoliły na stworzenie skutecznego narzędzia, służącego do wielowymiarowej oceny prawidłowości rozumienia klasycznych zasad marketingu oraz wykorzystywania podstawowych instrumentów marketingowych, które to narzędzie zostało wykorzystane praktycznie w latach 2011–2012 oraz w 2018 roku do klasyfikacji aptek ogólnodostępnych ze względu na rodzaj ich orientacji aktywności (tabela 2) (Żak, 2014, 242–243, 255–258, 397–398; Żak, 2018a, 15–22).

Tabela 2. Rozszerzona wersja indeksu rozumienia i stosowania marketingu (wersja 1.0)

Lp.	Wskaźniki wielowymiarowej oceny rozumienia i stosowania marketingu	Wartość wskaźnika (pkt)
I	Rozpoznawanie oczekiwań i potrzeb klientów	3
	Potrzeby klienta stanowią punkt wyjścia działań podejmowanych przez naszą aptekę	0,5
	Regularnie przeprowadzamy badania dotyczące oczekiwań i potrzeb naszych klientów w kontekście działania naszej apteki	1
	W naszej aptece dzielimy klientów na poszczególne grupy (segmenty), do których dostosowujemy naszą ofertę rynkową	1
	W naszej aptece potrzeby klienta są identyfikowane i zaspokajane bez uszczuplenia wpływów ze sprzedaży	0,5
II	Prowadzenie działań reklamowych lub PR, stosowanie promocji sprzedaży	2
	W trosce o naszych klientów zawsze informujemy o naszych aktualnych promocjach cenowych	0,1
	W ramach programu lojalnościowego oferujemy naszym stałym klientom dodatkowe korzyści związane z zakupami w naszej aptece	0,2
	Przyjmujemy zamówienia na nasz asortyment przez telefon	0,2

	Dostarczamy produkty bezpośrednio do domu klienta	0,2
	Sporządzamy leki recepturowe w ciągu 30 minut, o ile technologia wytwarzania na to pozwoli	0,2
	Oferujemy naszym klientom bezpłatnie pomiar ciśnienia krwi	0,1
	Oferujemy naszym klientom bezpłatnie pomiar masy ciała	0,1
	Oferujemy naszym klientom bezpłatnie pomiar wzrostu	0,1
	Oferujemy naszym klientom bezpłatnie pomiar tkanki tłuszczowej	0,1
	Oferujemy naszym klientom możliwość obliczenia współczynnika BMI	0,1
	Cyklicznie organizujemy dla naszych klientów badanie densytometryczne kości	0,3
	Cyklicznie organizujemy dla naszych klientów dermatokonsultacje	0,3
III	Polityka cenowa dostosowana do kosztów	1
	Ceny naszych produktów (z wyłączeniem leków refundowanych) są ustalane tak, aby zapewnić rentowność apteki	0,3
	W działaniach naszej apteki kierujemy się głównie maksymalizacją sprzedaży	0,3
	W naszej aptece maksymalizacja sprzedaży odbywa się kosztem identyfikacji i zaspokajania potrzeb klienta	0,4
IV	Polityka cenowa dostosowana do nabywczych możliwości klientów	2
	Stosujemy politykę rabatową dla stałych klientów	0,5
	Oferujemy dodatkowy rabat dla seniorów	0,5
	Oferujemy dodatkowy rabat na produkty dla niemowląt i dzieci	0,5
	Jesteśmy postrzegani w okolicy jako „tania apteka”	0,5
V	Wspieranie popytu na usługi świadczone w aptece	1
	Eksponując towar, stosujemy metodę „powielania twarzy” (<i>multifacing</i>)	0,1
	Towar w naszej aptece jest ułożony kategoriami (stosujemy <i>category management</i>)	0,3
	W naszej aptece realizacja celów społecznych jest ważniejsza niż realizacja celów komercyjnych	0,2
	Posiadamy szeroki asortyment produktów leczniczych, aby zapewnić klientom realizację zamówienia przy pierwszej wizycie	0,4
VI	Dbłość o poziom satysfakcji klientów	3
	Szczegółowo informujemy klienta o wpływie oferowanych produktów leczniczych i suplementów diety na jego stan zdrowia	0,6
	Szczegółowo informujemy klienta o ubocznych skutkach sprzedawanych produktów leczniczych	0,6
	Informujemy klienta o tańszych zamiennikach zawsze, gdy takie występują	0,6
	W sytuacji braku asortymentu zamawiamy produkty lecznicze, wyroby medyczne i inne produkty, aby klient mógł je odebrać następnego dnia	0,3
	Udzielamy porad terapeutycznych bez podważania autorytetu lekarza	0,3

	W naszej aptece przeprowadzane są regularne badania jakości obsługi klienta	0,3
	Regularnie przeprowadzamy badania satysfakcji naszych klientów	0,3
VII	Ocena atutów i słabości konkurentów	2
	Regularnie przeprowadzamy badania poziomu cen konkurencji	0,5
	Systematycznie oceniamy atuty i słabości naszych konkurentów	0,5
	Głównym sposobem konkurowania naszej apteki jest polityka wysokiej jakości obsługi klienta	0,5
	Głównym sposobem konkurowania naszej apteki jest polityka niskich cen	0,5
VIII	Kierowanie się zachowaniami konkurentów	2
	Ceny naszych produktów są wyższe od cen w konkurencyjnych aptekach	1
	Nasza apteka w niewielkim stopniu kieruje się zachowaniami konkurentów	1
IX	Wpływ personelu na świadczenie usług w aptece	2
	W naszej aptece personel farmaceutyczny ma duży wpływ na świadczone usługi	1
	W naszej aptece osoby odpowiedzialne za marketing mają duży wpływ na świadczone usługi	1
X	Wykorzystywanie badań marketingowych	1
	Wyniki badań marketingowych są wykorzystywane przede wszystkim przez osoby zajmujące się marketingiem	0,5
	W naszej aptece personel farmaceutyczny nie jest informowany o wynikach badań marketingowych prowadzonych przez aptekę	0,5
XI	Stosunek do marketingu	1
	W naszej aptece marketing stanowi wsparcie procesu świadczenia usług farmaceutycznych	0,5
	W naszej aptece jest wyznaczona osoba, która zajmuje się marketingiem	0,5

Źródło: Żak (2014), 397–398; Żak (2018a), 19.

Dokonując oceny rozszerzonej wersji indeksu rozumienia i stosowania marketingu, zauważyć należy, że zastosowanie go obecnie w praktyce aptecznej w wersji 1.0 nie będzie efektywne, albowiem na przestrzeni lat 2011–2022 prowadzenie działalności operacyjnej na aptecznym rynku farmaceutycznym uległo znacznym przeobrażeniom. Przedmiotowe przeobrażenia wymagają korekty niektórych stwierdzeń, co pociąga za sobą również zmiany niektórych wag (wartości wskaźnika).

4. Zmodyfikowany indeks rozumienia i stosowania marketingu (wersja 2.0)

Dynamiczne zmiany zachodzące na aptecznym rynku farmaceutycznym, spowodowane między innymi wprowadzeniem rygorystycznego zakazu reklamy apteki

i jej działalności (obowiązującego od 1 stycznia 2012 r.), oraz rozszerzenie interpretacyjne przedmiotowego zakazu na pozostałe instrumenty aktywności marketingowej spowodowały konieczność modyfikacji indeksu rozumienia i stosowania marketingu (tabela 3) (Żak, 2018c, 145–176).

Tabela 3. Zmodyfikowana wersja indeksu rozumienia i stosowania marketingu (wersja 2.0)

Lp.	Wskaźniki wielowymiarowej oceny rozumienia i stosowania marketingu	Wartość wskaźnika (pkt)
I	Rozpoznawanie oczekiwań i potrzeb klientów	3
	Potrzeby klienta stanowią punkt wyjścia działań podejmowanych przez naszą aptekę	0,5
	Regularnie przeprowadzamy badania dotyczące oczekiwań i potrzeb naszych klientów w kontekście działania naszej apteki	1
	W naszej aptece dzielimy klientów na poszczególne grupy (segmenty), do których dostosowujemy naszą ofertę rynkową	1
	W naszej aptece potrzeby klienta są identyfikowane i zaspokajane bez uszczuplenia wpływów ze sprzedaży	0,5
II	Prowadzenie działań reklamowych lub PR, stosowanie promocji sprzedaży	2
	W trosce o naszych klientów zawsze informujemy o naszych produktach, które oferujemy po atrakcyjnej cenie	0,1
	W ramach budowania relacji oferujemy naszym stałym klientom dodatkowe korzyści związane z zakupami w naszej aptece	0,2
	Przyjmujemy zamówienia na nasz asortyment przez telefon	0,2
	Dostarczamy produkty bezpośrednio do domu klienta	0,2
	Sporządzamy leki recepturowe w ciągu 30 minut, o ile technologia wytwarzania na to pozwoli	0,2
	Oferujemy naszym klientom bezpłatnie pomiar ciśnienia krwi	0,1
	Oferujemy naszym klientom bezpłatnie pomiar masy ciała	0,1
	Oferujemy naszym klientom bezpłatnie pomiar wzrostu	0,1
	Oferujemy naszym klientom bezpłatnie pomiar tkanki tłuszczowej	0,1
	Oferujemy naszym klientom możliwość obliczenia współczynnika BMI	0,1
	Cyklicznie organizujemy dla naszych klientów badanie densytometryczne kości	0,2
	Cyklicznie organizujemy dla naszych klientów dermokonsultacje	0,2
	Nasza apteka posiada wykupione miejsca na tak zwaną reklamę zewnętrzną (<i>outdoor</i>)	0,1
	Nasza apteka eksponuje wewnątrz lokalu listy cenowe w formie plakatu	0,1
III	Polityka cenowa dostosowana do kosztów	1
	Ceny naszych produktów (z wyłączeniem leków refundowanych) są ustalane tak, aby zapewnić rentowność apteki	0,3
	W działaniach naszej apteki kierujemy się głównie maksymalizacją sprzedaży	0,3

	W naszej aptece maksymalizacja sprzedaży odbywa się kosztem identyfikacji i zaspokajania potrzeb klienta	0,4
IV	Polityka cenowa dostosowana do nabywczych możliwości klientów	2
	Stosujemy politykę rabatową dla stałych klientów	0,4
	Oferujemy dodatkowy rabat dla seniorów	0,4
	Oferujemy dodatkowy rabat na produkty dla niemowląt i dzieci	0,4
	Jesteśmy postrzegani w okolicy jako „tania apteka”	0,4
	W naszej aptece farmaceuta może uznaniowo udzielić rabatu każdemu klientowi	0,4
V	Wspieranie popytu na usługi świadczone w aptece	1
	Eksponując towar, stosujemy metodę „powielania twarzy” (<i>multifacing</i>)	0,1
	Towar w naszej aptece jest ułożony kategoriami (stosujemy <i>category management</i>)	0,3
	W naszej aptece realizacja celów społecznych jest ważniejsza niż realizacja celów komercyjnych	0,2
	Posiadamy szeroki asortyment produktów, aby zapewnić klientom realizację zamówienia przy pierwszej wizycie	0,4
VI	Dbłość o poziom satysfakcji klientów	3
	W naszej aptece prowadzona jest profesjonalna opieka farmaceutyczna	0,5
	Szczegółowo informujemy klienta o wpływie oferowanych produktów leczniczych i suplementów diety na jego stan zdrowia	0,5
	Szczegółowo informujemy klienta o ubocznych skutkach sprzedawanych produktów leczniczych	0,5
	Informujemy klienta o tańszych zamiennikach zawsze, gdy takie występują	0,3
	W sytuacji braku asortymentu zamawiamy produkty lecznicze, wyroby medyczne i inne produkty, aby klient mógł je odebrać w dogodnym dla siebie czasie	0,3
	Udzielamy porad terapeutycznych bez podważania autorytetu lekarza	0,3
	W naszej aptece przeprowadzane są regularne badania jakości obsługi klienta	0,3
	Regularnie przeprowadzamy badania satysfakcji naszych klientów	0,3
VII	Ocena atutów i słabości konkurentów	2
	Regularnie przeprowadzamy badania poziomu cen konkurencji	0,5
	Systematycznie oceniamy atuty i słabości naszych konkurentów	0,5
	Głównym sposobem konkurowania naszej apteki jest polityka wysokiej jakości obsługi klienta	0,5
	Głównym sposobem konkurowania naszej apteki jest polityka niskich cen	0,5
VIII	Kierowanie się zachowaniami konkurentów	2
	Ceny naszych produktów są wyższe od cen w konkurencyjnych aptekach	1
	Nasza apteka w niewielkim stopniu kieruje się zachowaniami konkurentów	1
IX	Wpływ personelu na świadczenie usług w aptece	2

	W naszej aptece personel farmaceutyczny ma duży wpływ na świadczone usługi	1
	W naszej aptece osoby odpowiedzialne za marketing mają duży wpływ na świadczone usługi	1
X	Wykorzystywanie badań marketingowych	1
	Wyniki badań marketingowych są wykorzystywane przede wszystkim przez osoby zajmujące się marketingiem	0,5
	W naszej aptece personel farmaceutyczny nie jest informowany o wynikach badań marketingowych prowadzonych przez aptekę	0,5
XI	Stosunek do marketingu	1
	W naszej aptece marketing stanowi wsparcie procesu świadczenia usług farmaceutycznych	0,5
	W naszej aptece jest wyznaczona osoba, która zajmuje się marketingiem	0,5

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Żak (2014), 397–398; Żak (2018a), 19.

Zmodyfikowany indeks rozumienia i stosowania marketingu (wersja 2.0) w stosunku do poprzedniej wersji (1.0) wprowadza we wskazanych kategoriach stwierdzeń następujące zmiany:

— kategoria II. Prowadzenie działań reklamowych lub PR, stosowanie promocji sprzedaży:

— pkt 5. W trosce o naszych klientów zawsze informujemy o naszych aktualnych promocjach cenowych — zmiana konstrukcji stwierdzenia na: „W trosce o naszych klientów zawsze informujemy o naszych produktach, które oferujemy po atrakcyjnej cenie”;

— pkt 6. W ramach programu lojalnościowego oferujemy naszym stałym klientom dodatkowe korzyści związane z zakupami w naszej aptece — zmiana konstrukcji stwierdzenia na: „W ramach budowania relacji oferujemy naszym stałym klientom dodatkowe korzyści związane z zakupami w naszej aptece”;

— pkt 15. Cyklicznie organizujemy dla naszych klientów badanie densytometryczne kości — zmiana wagi (wartości wskaźnika) z 0,3 na 0,2;

— pkt 16. Cyklicznie organizujemy dla naszych klientów dermokonsultacje — zmiana wagi (wartości wskaźnika) z 0,3 na 0,2;

— pkt 17. Dodano stwierdzenie: „Nasza apteka posiada wykupione miejsca na tak zwaną reklamę zewnętrzną (*outdoor*)” o wadze (wartości wskaźnika) 0,1;

— pkt 18. Dodano stwierdzenie: „Nasza apteka eksponuje wewnątrz lokalu listy cenowe w formie plakatu” o wadze (wartości wskaźnika) 0,1;

— kategoria IV. Polityka cenowa dostosowana do możliwości nabywczych klientów:

— pkt 22. Stosujemy politykę rabatową dla stałych klientów — zmiana wagi (wartości wskaźnika) z 0,5 na 0,4;

— pkt 23. Oferujemy dodatkowy rabat dla seniorów — zmiana wagi (wartości wskaźnika) z 0,5 na 0,4;

- pkt 24. Oferujemy dodatkowy rabat na produkty dla niemowląt i dzieci — zmiana wagi (wartości wskaźnika) z 0,5 na 0,4;
- pkt 25. Jesteśmy postrzegani w okolicy jako „tania apteka” — zmiana wagi (wartości wskaźnika) z 0,5 na 0,4;
- pkt 26. Dodano stwierdzenie: „W naszej aptece farmaceuta może uznaniowo udzielić rabatu każdemu klientowi” o wadze (wartości wskaźnika) 0,4;
- kategoria V. Wspieranie popytu na usługi świadczone w aptece:
 - pkt 30. Posiadamy szeroki asortyment produktów leczniczych, aby zapewnić klientom realizację zamówienia przy pierwszej wizycie — zmiana konstrukcji stwierdzenia na: „Posiadamy szeroki asortyment produktów, aby zapewnić klientom realizację zamówienia przy pierwszej wizycie”;
 - kategoria VI. Dbłość o poziom satysfakcji klientów:
 - pkt 31. Dodano stwierdzenie: „W naszej aptece prowadzona jest profesjonalna opieka farmaceutyczna” o wadze (wartości wskaźnika) 0,5;
 - pkt 32. Szczegółowo informujemy klienta o wpływie oferowanych produktów leczniczych i suplementów diety na jego stan zdrowia — zmiana wagi (wartości wskaźnika) z 0,6 na 0,5;
 - pkt 33. Szczegółowo informujemy klienta o skutkach ubocznych sprzedawanych produktów leczniczych — zmiana wagi (wartości wskaźnika) z 0,6 na 0,5;
 - pkt 34. Informujemy klienta o tańszych zamiennikach zawsze, gdy takie występują — zmiana wagi (wartości wskaźnika) z 0,6 na 0,3;
 - pkt 35. W sytuacji braku asortymentu zamawiamy produkty lecznicze, wyroby medyczne i inne produkty, aby klient mógł je odebrać następnego dnia — zmiana konstrukcji stwierdzenia na: „W sytuacji braku asortymentu zamawiamy produkty lecznicze, wyroby medyczne i inne produkty, aby klient mógł je odebrać w dogodnym dla siebie czasie”.

Wprowadzone zmiany spowodowały, że w zmodyfikowanym indeksie rozumienia i stosowania marketingu (wersja 2.0) w ramach jedenastu kategorii wyróżniono 50 stwierdzeń, które wynikają ze wskazań respondentów zebranych na podstawie danych z kwestionariusza ankiety, na podstawie merytorycznego rozważania ważności poszczególnych stwierdzeń.

Konstrukcja indeksu rozumienia i stosowania marketingu bazuje na możliwości zaklasyfikowania przedsiębiorstw do trzech grup (Taranko, 2009, 165–166):

- pierwsza grupa o niskiej wartości indeksu (0–19 pkt);
- druga grupa o średniej wartości indeksu (20–29 pkt);
- trzecia grupa o wysokiej wartości indeksu (30–40 pkt).

Zmodyfikowany indeks rozumienia i stosowania marketingu (wersja 2.0) umożliwia dokonanie klasyfikacji badanych podmiotów ze względu na dwa podstawowe rodzaje orientacji aktywności:

- podmioty o orientacji sprzedażowej — charakteryzujące się niską wartością indeksu (0–19 pkt);

— podmioty o orientacji rynkowej — charakteryzujące się średnią i wysoką wartością indeksu (odpowiednio 20–29 pkt i 30–40 pkt).

Wybór pomiędzy orientacją sprzedażową a orientacją rynkową w odniesieniu do możliwości klasyfikacji aktywności aptek ogólnodostępnych wynika z misji apteki, zadań farmaceuty oraz specyfiki procesu świadczenia usług farmaceutycznych, które zostały określone w systemie prawa farmaceutycznego (Żak, 2018b, 123–150). Wyklucza to możliwość zaklasyfikowania do orientacji produkcyjnej, produktowej i w konsekwencji — holistycznej. Wybór pomiędzy orientacją sprzedażową a orientacją rynkową wymaga dokonania stosownych obliczeń według formuły:

— za opinię „zdecydowanie tak” — liczba punktów za dane stwierdzenie $\times 2$;
— za opinię „raczej tak” — liczba punktów za dane stwierdzenie $\times 1$;
— w kategoriach III („Polityka cenowa dostosowana do kosztów”), VIII („Kierowanie się zachowaniami konkurentów”) i X („Wykorzystywanie badań marketingowych”) punktowane były opinie negatywne („zdecydowanie nie” — liczba punktów za dane stwierdzenie $\times 2$, „raczej nie” — liczba punktów za dane stwierdzenie $\times 1$).

5. Praktyczne zastosowanie indeksu rozumienia i stosowania marketingu

Wykorzystanie indeksu rozumienia i stosowania marketingu w praktyce badań marketingowych ma raczej charakter marginalny, albowiem na palcach jednej ręki można wskazać jego praktyczne zastosowanie. Świadczy to o jego niewielkiej popularności, co może dziwić, jeżeli weźmie się pod uwagę jego istotę, charakterystykę i możliwość łatwego zastosowania w praktyce. Niemniej jednak stanowi on uniwersalne narzędzie służące do wielowymiarowej oceny znajomości podstawowych zasad marketingu i umiejętności zastosowania wybranych instrumentów marketingowych w praktyce.

Pierwotna koncepcja indeksu została zastosowana w 2008 roku do analizy badania opinii 300 menedżerów odpowiadających za działania marketingowe przedsiębiorstw w Polsce, a przedmiotem działalności badanych były produkcja dóbr konsumpcyjnych, dóbr zaopatrzeniowych oraz świadczenie usług (Czarnecki, 2008, 195–196). W przedmiotowych badaniach indeks był wykorzystany do badania zależności pomiędzy wartością tego indeksu a kosztami i efektami działań marketingowych. Konkluzją badania było wskazanie, że znaczenie oceny efektów działań marketingowych stanowi pochodną rozumienia zasad marketingu. Przedsiębiorstwa charakteryzujące się wyższym poziomem indeksu istotnie różniły się w tych kwestiach od przedsiębiorstw o relatywnie niższym jego poziomie (tabela 4) (Taranko, 2009, 174).

Tabela 4. Częstotliwość stosowania różnych miar efektów działań marketingowych w przedsiębiorstwach o różnej wartości indeksu rozumienia i stosowania marketingu, w %

Lp.	Miara efektów działań marketingowych	Wartość indeksu rozumienia i stosowania marketingu		
		do 20 pkt	21–30 Pkt	31–40 Pkt
		N=100		
1.	Wielkość sprzedaży ogółem w ujęciu ilościowym	42	44	61
2.	Wielkość sprzedaży produktu lub grupy produktów w ujęciu wartościowym	14	25	36
3.	Wielkość sprzedaży produktu lub grupy produktów w ujęciu ilościowym	16	21	38
4.	Ocena marki (firmy) na tle marek konkurencyjnych	22	25	43
5.	Skojarzenia z marką	19	21	34
6.	Preferowane marki	8	10	22
7.	Wspomagana znajomość marki	11	18	33
8.	Odsetek nabywców wymieniających daną markę jako pierwszą	11	13	27
9.	Poziom zadowolenia klientów	24	33	48
10.	Wielkość sprzedaży pochodzącej z nowych produktów	19	21	38
11.	Wielkość sprzedaży pochodzącej z nowych produktów w porównaniu z wielkością sprzedaży nowych produktów konkurentów	5	10	24
12.	Polecanie marki (firmy) innym nabywcom	8	19	30
13.	Postrzeganie jakości produktów na tle produktów konkurencyjnych	11	18	37
14.	Ilość nowych produktów wprowadzonych na rynek w określonym czasie	8	14	30
15.	Ilość nowych produktów wprowadzonych z powodzeniem na rynek w określonym czasie	5	10	34
16.	Ilość nowych produktów wprowadzonych z powodzeniem na rynek w określonym czasie w porównaniu z konkurentami	3	6	17
17.	Wskaźniki dystrybucji numerycznej (numeryczne wskaźniki gęstości sieci dystrybucji)	8	10	22
18.	Wskaźniki dystrybucji ważonej (ważone wskaźniki gęstości sieci dystrybucji)	3	4	18
19.	Udział w rynku w ujęciu wartościowym	32	30	48
20.	Liczba niezadowolonych klientów	16	13	32
21.	Udział sprzedaży pochodzącej z nowych produktów w ogólnej wielkości sprzedaży	14	10	36
22.	Wskaźnik utrzymania (retencji) klientów	22	21	44

Źródło: Taranko (2009), 169.

Rozszerzona wersja indeksu rozumienia i stosowania marketingu (1.0) opracowana została w 2011 roku na potrzeby badania orientacji aktywności aptek ogólnodostępnych w związku z wejściem w życie 1 stycznia 2012 roku bezwzględnego zakazu reklamy apteki i jej działalności. Przed tą datą orientacja sprzedażowa charakterystyczna była dla 81,2% aptek ogólnodostępnych, a orientację rynkową przyjęło 18,8% placówek (Żak, 2014, 255–258, 330–331). Po wprowadzeniu nowelizacji prawa farmaceutycznego, nie tylko znacznie ograniczającej prowadzenie działań związanych z reklamą, lecz także zakazującej w praktyce komunikacji marketingowej, odsetek aptek o orientacji sprzedażowej wzrósł do 91%, a aptek o orientacji rynkowej spadł do 9%. Zastosowanie rozszerzonej wersji indeksu (wersji 1.0) pozwoliło wskazać zmiany orientacji w aktywności aptek, świadczące o reorientacji części aptek w kierunku orientacji sprzedażowej, co było spowodowane ewolucją zakresu aktywności marketingowej aptek w związku z dostosowaniem strategii marketingowej do nowej rzeczywistości prawnej. Kolejnym zastosowaniem indeksu w wersji 1.0 była przeprowadzona w 2018 roku wielowymiarowa ocena rozumienia i stosowania marketingu, potwierdzająca wyniki badania rynku aptecznego z 2012 roku poprzez identyfikację 88,5% aptek o orientacji sprzedażowej i 11,5% aptek o orientacji rynkowej (Żak, 2018a, 21).

Zmodyfikowana wersja indeksu rozumienia i stosowania marketingu (2.0) została udoskonalona w 2022 roku i zastosowana do rozróżnienia rodzaju orientacji aktywności apteki ogólnodostępnej, wybranego przez organ prowadzący aptekę lub osoby zarządzające. Specyfika indeksu umożliwia przyporządkowanie danego podmiotu jednej z dwóch kategorii: orientacji rynkowej lub orientacji sprzedażowej. Na podstawie przeprowadzonych badań zaobserwowano upowszechnienie się orientacji sprzedażowej w praktyce aptecznej (92% badanych aptek) oraz spadek aptek o orientacji rynkowej do poziomu 8% badanych aptek (Żak i Janicka-Michalak, 2022, 417). Badanie zostało przeprowadzone w ramach projektu badawczego realizowanego z funduszu rozwoju nauki Akademii Białskiej Nauk Stosowanych im. Jana Pawła II w Białej Podlaskiej.

Podsumowanie

Aktywność marketingowa stanowi istotny element działalności operacyjnej podmiotów świadczących usługi farmaceutyczne, albowiem wspiera realizację celów komercyjnych, co z kolei umożliwia realizację celów społecznych (Żak, 2019, 101–128). Rodzaj przyjętej orientacji aktywności determinuje, jaki jest zakres podejmowanych działań, które przekładają się na sposób zastosowania instrumentów wsparcia operacyjnego. Właściwa ocena zakresu poszczególnych rodzajów aktywności podejmowanych przez aptekę ogólnodostępną umożliwia ich racjonalizację oraz optymalizację w sytuacji, kiedy konieczne jest dokonanie stosownych korekt. Zastosowanie w praktyce zmodyfikowanego indeksu rozumienia i stosowania

wania marketingu pozwala na szybkie i łatwe rozróżnienie przyjętej przez aptekę orientacji aktywności.

Zmodyfikowana konstrukcja indeksu do wersji 2.0 umożliwi dokonanie rozróżnienia pomiędzy dwiema orientacjami aktywności: sprzedażową i rynkową. Stanowi to jego istotną wartość, ale zarazem wskazuje na ograniczony zakres stosowania. Za pomocą indeksu nie można wskazać podmiotu o orientacji produkcyjnej czy produktowej. Indeks jest systemem wielopoziomowej i wieloaspektowej ważonej oceny znajomości podstawowych zasad marketingu i praktycznego stosowania instrumentów marketingowych, zatem wyzwaniem dla dalszych prac nad nim jest takie sformatowanie zmiennych i określenie ich wartości, aby można było wyodrębnić podmioty o orientacji holistycznej.

Dokonując jednak oceny aktywności marketingowej aptek ogólnodostępnych, zauważyć należy, że dominującym aspektem aktywności jest orientacja sprzedażowa, zaś orientacja rynkowa stanowi aspekt rzadko występujący w praktyce aptecznej. Zatem wyodrębnienie aptek o orientacji holistycznej w polskich realiach może być problematyczne, albowiem mogą one nie podołać wyzwaniom, jakie stawia przed nimi orientacja holistyczna. Pojedyncza apteka z reguły jest mikroprzedsiębiorstwem, które nie ma wystarczających zasobów organizacyjnych i kadrowych, aby efektywnie prowadzić działalność operacyjną opartą na marketingu relacji, marketingu zintegrowanym, marketingu wewnętrznym i marketingu dokonań, czyli komponentach charakterystycznych dla marketingu holistycznego (Kotler i Keller, 2012, 20). Dodatkowym ograniczeniem jest ustawowy zakaz reklamy apteki i jej działalności, wskazany wprost w art. 94a ustawy Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2001 r. Nr 126, poz. 1381 ze zm.), oraz interpretacyjne rozszerzenie przedmiotowego zakazu na pozostałe instrumenty marketingu, co w praktyce uniemożliwia prowadzenie efektywnej komunikacji marketingowej i znacznie utrudnia praktyczne stosowanie marketingu w aptece. Z tych powodów marketing holistyczny w aptece ogólnodostępnej to raczej wyzwanie przyszłości, albowiem w obecnych realiach rynkowych jedynie duże grupy aptek (sieci apteczne) mają wystarczający potencjał, aby dokonać reorientacji swojej aktywności w duchu założeń filozofii holizmu. Daje to jednak czas na opracowanie miernika, który będzie można wykorzystać do identyfikacji szerszego zakresu orientacji aktywności niż orientacja sprzedażowa bądź orientacja rynkowa.

Bibliografia

Literatura

- Czarnecki, A. (2008). *Metodyka badań empirycznych*. W: Garbarski, L. (red.), *Koszty i efekty działań marketingowych*. Warszawa: Oficyna Wydawnicza SGH.
- Garbarski, L. (2011). *Istota marketingu*. W: Garbarski L. (red.), *Marketing. Koncepcja skutecznych działań*. Warszawa: Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne.

- Kotler, Ph., Keller, K.L. (2012). *Marketing*. Poznań: Rebis.
- Kozielski, R. (red.) (2011). *Wskaźniki marketingowe*. Warszawa: Oficyna a Wolters Kluwer business.
- Masiakowski, J. (2006), Arogancja „opieki farmaceutycznej”. *Aptekarz*, 14 (7/8).
- Niestrój, R. (2005). Typologia orientacji przedsiębiorstw. *Zeszyty Naukowe Akademii Ekonomicznej w Krakowie*, 677, 7–15.
- Taranko, T. (2009). *Ocena aktywności marketingowej przedsiębiorstw za pomocą indeksu rozumienia i stosowania marketingu*. W: Niestrój, R. (red.), *Tożsamość i wizerunek marketingu*. Warszawa: Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne.
- Taranko, T. (2012). Perspektywy rozwoju usług medycznych w Polsce. *Handel Wewnętrzny*, 3, 324–330.
- Thorner, I. (1942). Pharmacy: The Functional Significance of an Institutional Pattern. *Social Forces*, 20 (3), 321–328.
- Żak, K. (2014). *Działania marketingowe aptek a uwarunkowania prawne w Polsce*. Niepublikowana dysertacja doktorska. Warszawa: Szkoła Główna Handlowa w Warszawie.
- Żak, K. (2018a). Orientacja aktywności zarządzania marketingowego a działalność operacyjna aptek ogólnodostępnych w Polsce. *Zarządzanie. Teoria i Praktyka*, 26 (4), 15–22.
- Żak, K. (2018b). Realizacja celów komercyjnych a społeczna misja apteki ogólnodostępnej — konflikt pomiędzy etyką a biznesem jako źródło występowania zjawisk patologicznych na aptecznym rynku farmaceutycznym. *Prakseologia*, 160, 123–150.
- Żak, K. (2018c). *Świadczenie usług farmaceutycznych a promocja usług prozdrowotnych. Zastosowanie instrumentów komunikacji marketingowej w aptece ogólnodostępnej*. W: Szalonia, K., Widerski, J. (red.), *Zarządzanie komunikacją prozdrowotną*. Jelenia Góra: Karkonoska Państwowa Szkoła Wyższa.
- Żak, K. (2019). *Profesjonalny doradca czy wykwalifikowany sprzedawca? Rola apteki ogólnodostępnej i farmaceuty w systemie ochrony zdrowia publicznego*. W: Majchrowska, A., Pawlikowski, J., Piątkowski, W. (red.), *Zawody medyczne — ciągłość i zmiana*. Kraków: Universitas.
- Żak, K., Janicka-Michalak, T. (2022). *Uwarunkowania działalności aptek ogólnodostępnych i świadczenia usług farmaceutycznych w Polsce*. Publikacja w trakcie procedury recenzowania, realizowana w ramach projektu badawczego finansowanego z funduszu rozwoju nauki Akademii Białskiej Nauk Stosowanych im. Jana Pawła II w Białej Podlaskiej.

Akty prawne

Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2001 r. Nr 126, poz. 1381 ze zm.).