

Internetowy rynek apteczny w Polsce

Tomasz Holecki, Magdalena Syrkiewicz-Światała, Damian Leśniak

Zakład Ekonomiki Zdrowia, Wydział Zdrowia Publicznego, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, Bytom

Holecki T, Syrkiewicz-Światała M, Leśniak D. Internetowy rynek apteczny w Polsce. Med Og Nauk Zdr. 2013; 19(3): 262–266.

Streszczenie

Wprowadzenie: Apteki internetowe stanowią nowy kanał dystrybucji na rynku farmaceutycznym, oferując preparaty lecznicze, suplementy diety, środki specjalnego przeznaczenia żywieniowego, kosmetyki, produkty medyczne, rehabilitacyjne oraz poboczne, dotychczas dostępne jedynie w tradycyjnych aptekach i sklepach zaopatrzenia medycznego.

Cel pracy: W części teoretycznej – przegląd problemów aptecznego rynku farmaceutyków w Polsce w oparciu o literaturę, obowiązujące akty prawne wraz z ich wykładnią oraz analizę stron internetowych wybranych podmiotów. W części badawczej – przeprowadzenie analizy opisywanych form sprzedaży.

Materiał i metoda: Porównanie obydwu sposobów sprzedaży w oparciu o wyselekcjonowane produkty medyczne.

Wyniki: Portale internetowe stanowią silną konkurencję cenową dla sklepów tradycyjnych dzięki niższym kosztom prowadzenia działalności. Zdecydowanie różna jest także pojemność rynku, bowiem e-apteki obejmują swym zasięgiem obszar całego kraju, niejednokrotnie oferując również wysyłkę towarów za granicę.

Wnioski: Handel farmaceutykami w sieci budzi duże kontrowersje, a poglądy uczestników tej debaty bywają skrajnie spolaryzowane. Wnioski dotyczą porównania ryzyka, szans i zagrożeń płynących z takiej formy sprzedaży oraz aktualnej kondycji sektora wraz z potencjalnymi szansami rozwoju.

Słowa kluczowe

e-apteki, produkty medyczne, rynek farmaceutyczny

WPROWADZENIE

Apteki internetowe stanowią nowy kanał dystrybucji na rynku farmaceutycznym. W polskojęzycznej sieci internetowej istnieje ponad 160 podmiotów zajmujących się sprzedażą preparatów leczniczych, suplementów diety, środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego, kosmetyków, różnego rodzaju produktów medycznych, rehabilitacyjnych oraz innych produktów dotychczas dostępnych jedynie w tradycyjnych aptekach i sklepach zaopatrzenia medycznego [1].

Portale internetowe zwykle stanowią silną konkurencję cenową dla podmiotów tradycyjnych, dzięki niższym kosztom prowadzenia działalności, chociaż w przypadku funkcjonujących legalnie polskich aptek internetowych, muszą opierać się o placówkę tradycyjną. Zdecydowanie różnicowana jest jednak pojemność rynku, bowiem e-apteki obejmują swym zasięgiem obszar całego kraju, niejednokrotnie oferując również wysyłkę towarów za granicę.

WYKORZYSTANIE PLATFORM ELEKTRONICZNYCH W SPRZEDAŻY FARMACEUTYKÓW

Kluczem do sukcesu rynku internetowego jest niska cena oferowanych produktów. Artykuły dystrybuowane poprzez e-apteki są tańsze o blisko 10% w porównaniu do cen w aptekach tradycyjnych. Pod względem kategorii terapeutycznych, największe oszczędności zaobserwowano w grupach leków przeciwbólowych (ponad 13%), nasercowych i obniżających ciśnienie (11,82%) oraz dotyczących schorzeń przewodu pokarmowego (11,52%). Najmniejsze oszczędności generują produkty z kategorii: ciąża i macierzyństwo (3,59%), dieta i odychanie (5,88%) oraz uroda i kosmetyki (nieco ponad 6%) [2].

E-apteki dysponują również o wiele szerszym asortymentem niż apteki tradycyjne. W największych pacjent ma do dyspozycji ok. 10 tys. pozycji, podczas gdy w aptece tradycyjnej liczba preparatów jest zwykle 2–3-krotnie mniejsza. W ekonomii siła oferty internetowej nosi nazwę *długiego ogona* – teorii sformułowanej przez Chrisa Andersona [3], która głosi, że posiadanie bardzo szerokiego asortymentu może zaowocować wygenerowaniem na pojedynczych, rzadko poszukiwanych pozycjach, sumarycznie większych obrotów niż te, osiągnięte na najpopularniejszych, masowo sprzedawanych towarach.

Ponieważ rynek farmaceutyczny podlega licznym obustronim prawnym w zakresie dopuszczalnych form reklamy, znaczne różnice można zauważyć także w sposobie prowadzenia działań marketingowych. Dawne zapisy prawa farmaceutycznego dzieliły reklamę produktów leczniczych na skierowaną do lekarzy, farmaceutów oraz przeznaczoną do wiadomości publicznej. W ramach aptek internetowych występował drugi typ reklamy. Kategorycznie zabraniano kierowania reklamy produktu leczniczego do dzieci, a w przypadku oferowania bezpłatnych próbek odbiorcą musiał być podmiot uprawniony do wystawiania recept. Nie było wolno również odwoływać się do autorytetu osoby znanej publicznie, będącej np. naukowcem, posiadającej wykształcenie medyczne lub farmaceutyczne. Prawo farmaceutyczne zakazywało sugerowania możliwości uniknięcia porady lekarskiej czy zabiegu medycznego, zwłaszcza przez postawienie diagnozy lub zalecenie leczenia w sposób korespondencyjny. Nie można było również konstruować twierdzeń prowadzących do przeświadczenia, iż brak stosowania produktu może doprowadzić do pogorszenia się stanu zdrowia (wyjątkiem są szczepienia), a także obiecywać, że podjęcie leczenia jest gwarancją powstania właściwego skutku zdrowotnego bez możliwości wystąpienia powikłań [4].

Termin „apтека internetowa” w polskim prawie nie istnieje, chociaż jest wykorzystywany w codziennym języku oraz w dokumentacji prowadzonej przez wojewódzkie inspektoraty farmaceutyczne. Apteki działające w Internecie

Adres do korespondencji: Tomasz Holecki, Zakład Ekonomiki Zdrowia, Wydział Zdrowia Publicznego, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach, ul. Piekarska 18, 41-902 Bytom
e-mail: tholecki@sum.edu.pl

Nadesłano: 27 sierpnia 2012; zaakceptowano do druku: 22 kwietnia 2013



są definiowane jako apteki ogólnodostępne lub punkty apteczne, prowadzące wysyłkową sprzedaż leków na podstawie zamówienia, złożonego za pomocą formularza umieszczonego na stronie internetowej placówki [5]. Apteka, która zamierza prowadzić sprzedaż wysyłkową, powinna zapewnić wydzielone miejsce przeznaczone do przygotowania leku do wysyłki. Pomieszczenie takie powinno być wyposażone w stół do przygotowania paczki, szafę do przechowywania opakowań zewnętrznych oraz podest do składowania gotowych przesyłek. Osoba odpowiedzialna za sprzedaż wysyłkową powinna legitymować się prawem wykonywania zawodu farmaceuty lub technika farmaceutycznego. W przypadku technika obowiązuje dwuletni okres pracy zawodowej w pełnym wymiarze godzinowym. Pracownik przygotowujący produkt do wysyłki powinien wybrać odpowiedni lek, oznaczyć opakowanie zewnętrzną danymi identyfikacyjnymi placówki, personaliami odbiorcy oraz miejscem dostarczenia paczki. Każde zamówienie powinno podlegać elektronicznej ewidencji, gwarantującej, że żadne wpisy nie będą usuwane, a każda zmiana będzie opatrzona danymi osobowymi i stanowiskiem osoby wprowadzającej poprawkę. Produkt leczniczy winien być zabezpieczony przed działaniem czynników zewnętrznych w szczególności przed zanieczyszczeniem, skażeniem, kradzieżą czy uszkodzeniem mechanicznym. Należy również zadbać o odpowiednią temperaturę przechowywania oraz brak dostępu światła, wody i innych szkodliwych dla leku czynników. Transport produktu powinien odbywać się w wydzielonej części środka transportu uniemożliwiającej dostęp osób nieupoważnionych, a także kontrolę temperatury w czasie transportu [5].

Placówka prowadząca sprzedaż za pomocą Internetu zgłasza do właściwego wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego adres strony internetowej, za pomocą której prowadzona jest działalność. Ustawodawca określa również wymagania dotyczące informacji, które muszą być zawarte na stronie internetowej apteki. Są to: nazwa placówki, numer zezwolenia na jej prowadzenie, plik zawierający obraz dokumentu będącego zezwoleniem na prowadzenie placówki wydanym przez właściwego wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego oraz adres fizyczny apteki. Należy podać dane dotyczące ceny leku, formy zapłaty, sposobu wysyłki, terminu i opłaty za dostarczenie produktu, kosztów wynikających z korzystania z infolinii, jeśli różnią się one od normalnej stawki połączenia naliczanego przez operatora. Na witrynie internetowej placówki musi być widoczny numer telefonu umożliwiający konsultację z farmaceutą. Konsultacje powinny być dostępne w godzinach otwarcia placówki, jak również dwie godziny po ustalonym terminie dostaw w celu zapewnienia informacji w zakresie jakości i bezpieczeństwa stosowania zakupionego preparatu [5].

Interesującym aspektem sprzedaży internetowej jest prawo do zwrotu towaru zakupionego na odległość, które przysługuje klientowi na mocy art.7. ust.1 ustawy z dnia 2 marca 2000 r. o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny [6]. Konsument ma prawo odstąpić od umowy zawartej na odległość w terminie do 10 dni od daty zakupu usługi lub otrzymania produktu, a towar można zwrócić bez podania przyczyny. W przypadku odstąpienia od umowy, jest ona uznana za niebyłą. Podobną wykładnię stosuje się względem prawa Wspólnoty Europejskiej, której dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie ochrony konsumentów w przypadku umów zawieranych

na odległość dopuszcza odstąpienie od umowy przez konsumenta bez podawania przyczyny w terminie siedmiu dni od momentu otrzymania zakupionego produktu [7]. Zapisy te stoją w oczywistej sprzeczności z zapisami ustawy *Prawo farmaceutyczne*, które nie dopuszczają zwrotu produktu leczniczego zakupionego w aptece, za wyjątkiem sytuacji, gdy wydano produkt niewłaściwy lub posiadający wadę jakościową [6]. Można założyć, że istnieje relacja podporządkowania rozporządzenia względem ustawy, chociaż w hierarchicznym uporządkowaniu systemu źródeł prawa mówi się nie tylko o primacie aktów wyższego rzędu, ale również wymogu ich zgodności, co bez wątpienia będzie wymagać dokładniejszego uregulowania w polskim prawie. Obecne zapisy wymagają ponadto, aby każdy zwrócony przez konsumenta produkt został zniszczony z powodu możliwości wystąpienia wady jakościowej w związku z niewłaściwym przechowywaniem [6].

ZAKAZ REKLAMY APTEK

Zmiany dokonane w ustawie *Prawo farmaceutyczne*, które obowiązują od 1 stycznia 2012, wprowadzają m.in. całkowity zakaz reklamy aptek i ich działalności. Budzi to obawy przedsiębiorców, którzy w naturalny sposób mają trudności z definiowaniem tego pojęcia oraz jego wykładnią. W eksperymentach prawnych można przeczytać m.in.: „przepisy prawa farmaceutycznego określające zasady wysyłkowej sprzedaży produktów leczniczych nie ulegają zmianie. W związku z tym nadal będzie możliwa sprzedaż za pośrednictwem formularza umieszczonego na stronie internetowej apteki, przy spełnieniu dotychczasowych warunków (...)”, ponadto „na aptecę spoczywa nadal obowiązek podania w formularzu takich informacji dotyczących zamówienia jak m.in. nazwa, dawka, wielkość opakowania, postać, ilość, cena zamawianego produktu leczniczego” [2]. Mimo zakazu działań reklamowych „dopuszczalne jest (...) umieszczenie informacji o lokalizacji i godzinach otwarcia placówki oraz jej logotypu. Ponadto będzie istniała możliwość zamieszczenia katalogów cenowych. Warto przypomnieć, że mogą one zawierać jedynie nazwę własną, nazwę powszechnie stosowaną, dawkę, postać i cenę produktu leczniczego, pod warunkiem, że nie zawierają treści odnoszących się do właściwości produktów leczniczych, w tym do wskazań terapeutycznych” [2]. Ze względu na brak definicji ustawowej pojęcia „reklama apteki” oraz „punkt apteczny”, konieczne jest odwołanie się do definicji tego rodzaju reklamy ustalonej w orzecznictwie sądów administracyjnych. Wskazówki dotyczące działań kwalifikujących się jako reklama apteki można odnaleźć m.in. w wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 6 marca 2008 r., VII SA/Wa 1985/07. Stwierdzono w nim, że reklamą działalności apteki jest działanie polegające na zachęcaniu potencjalnych klientów do dokonywania zakupu usług farmaceutycznych w konkretnej aptece lub punkcie aptecznym. Każde działanie skierowane do publicznej wiadomości, niezależnie od sposobu i metody jego przeprowadzenia oraz środków użytych do jego realizacji, jeżeli jego celem jest zwiększenie sprzedaży produktów leczniczych i wyrobów medycznych oferowanych w danej aptece. Należy jednak zauważyć, że zarówno przepisy ustawy o refundacji leków, jak i przepisy zmieniającej ją ustawy z dnia 13 stycznia 2012 r. o zamianie ustawy o refundacji leków [8], środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych oraz niektórych

innych ustaw nie wprowadzają zmian w zakresie możliwości i zasad prowadzenia wysyłkowej sprzedaży leków. W związku z powyższym należy przychylić się do stanowiska, że umieszczanie formularza zamówienia (z wszystkimi wymaganymi danymi dotyczącymi samej placówki oraz produktu stanowiącego przedmiot zamówienia) na stronie internetowej apteki prowadzącej wysyłkową sprzedaż leków jest nadal możliwe z uwagi na wytyczne określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 14 marca 2008 r. w sprawie wysyłkowej sprzedaży produktów leczniczych wydawanych bez przepisu lekarza [5]. Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie wysyłkowej sprzedaży produktów leczniczych określa bowiem szereg warunków, które musi spełnić apteka, aby zrealizować zamówienie. Musi podać numer telefonu oraz takie informacje dotyczące zamówienia jak nazwa, dawka, wielkość opakowania, postać, ilość oraz cenę zamawianego produktu leczniczego [9].

PERSPEKTYWY ROZWOJU RYNKU E-APTEK W POLSCE

Dynamiczny rozwój technologii informatycznych i postępująca informatyzacja społeczeństwa wpłyną zapewne na rozwój rynku aptek internetowych. W badaniu „Kondycja i perspektywy rozwoju do roku 2011 w opinii największych firm farmaceutycznych”, aż 80% respondentów – pracowników firm farmaceutycznych – stwierdziło, że najszybciej rozwijającym się kanałem dystrybucji leków będzie sprzedaż internetowa. Należy również zauważyć stale rosnący udział leków OTC w całości wartości rynku farmaceutycznego. Sytuacja ta jest korzystna z punktu widzenia aptek internetowych dystrybuujących głównie leki tej kategorii [10]. Jeśli chodzi o rozkład geograficzny, liderem jest województwo łódzkie oraz Śląsk, na ich terenie znajduje się po 27 aptek internetowych. Kolejne miejsca zajmują: Mazowsze (24 witryny) oraz Małopolska (21 platform). W pozostałych województwach liczba aptek jest mniejsza [11].

Zdaniem ekspertów internetowego rynku farmaceutycznego w najbliższym okresie można spodziewać się [11]:

- konsolidacji rynku aptek internetowych, powodowanej przejściami małych podmiotów oraz aptek tradycyjnych przez „dużych graczy”,
- wyhamowania przyrostu liczby nowych aptek, głównie z przyczyn ustanowienia nowego, bardziej restrykcyjnego prawa oraz powiązanej z tym trudnością budowania przewagi konkurencyjnej,
- zmniejszenia konkurencji i wzrostu cen, ponieważ wprowadzone regulacje premiuje liderów i zmniejszają szansę na sukces nowych witryn,
- wzrostu kosztów promocji i prowadzenia działalności,
- tworzenia nowych kreatywnych rozwiązań w celu obejścia niekorzystnych zapisów prawa,
- wyhamowania dynamiki wzrostu rynku, który do tej pory wzrastał w tempie 15–20% rocznie, kilkakrotnie szybciej niż rynek tradycyjny.

Obecnie największymi przedsiębiorcami prowadzącymi działalność w formule e-apteki są organizacje skupione wokół dużych przedsięwzięć kapitałowych jak Polska Grupa Farmaceutyczna czy MCI Management, ale małe firmy rodzinne również potrafią zagospodarować znaczną część rynku obsługiwaną przez platformy internetowe. Ranking 10 największych graczy przedstawia poniższa Tabela.

Tabela 1. Ranking aptek internetowych pod względem liczby użytkowników

Lp.	Nazwa podmiotu	Właściciel	Liczba użytkowników miesięcznie
1.	Apteka DOZ	PGF SA	1,3–1,5 mln
2.	Dom zdrowia	Fundusz MCI Management	650 tys.
3.	I-apteka		391 tys.
4.	Apteka Słonik	Apteka rodzinna z województwa lubelskiego	160 tys.
5.	Tanie-leczenie	Grupy Kwiaty Polskie	150 tys.
6.	Cefarm24	Farmacol SA	140 tys.
7.	Fabryka zdrowia	Apteka z siedzibą w Olsztynie	100 tys.
8.	Apteka OTC	Apteka – z siedzibą w Warszawie	90 tys.
9.	Apteka Jak Marzenie	Apteka z siedzibą w Lipsku	70 tys.
10.	Apo-Discounter	Apteka rodzinna z siedzibą w Łodzi	50 tys.

Źródło: opracowanie własne na podstawie: www.eapteki.pl

Obserwowane trendy wynikają zarówno z rozwoju technologicznego oraz przepisów prawa, ale przede wszystkim z pragmatyzmu klientów, którzy wiążą zakupy w aptekach internetowych z dużą oszczędnością czasu, wysiłku czy chociażby kosztów dojazdu do tradycyjnej placówki aptecznej. Sklepy internetowe pozwalają konsumentowi również na porównywanie cen, co ułatwia znalezienie najlepszej oferty.

CEL PRACY

Celem pracy był przegląd problemów aptecznego rynku farmaceutyków w Polsce w oparciu o literaturę, obowiązujące akty prawne wraz z ich wykładnią oraz zawartością stron internetowych wybranych podmiotów. W części badawczej przeprowadzono analizę opisywanych form sprzedaży, ze szczególnym uwzględnieniem dostępności, poziomu cen i porównania opłacalności ekonomicznej zakupów w tradycyjnych aptekach lub dokonywanych za pomocą Internetu.

MATERIAŁ I METODA

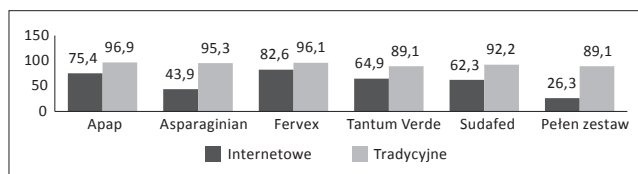
Do badania wybrano pięć preparatów leczniczych wydawanych bez przepisu lekarza: Apap 12 tabl.; Asparaginian ekstra 50 tabl.; Fervex 13 g, 8 sasz.; Tantum Verde 0,15%, 30 ml; Sudafed 12 tabl. Preparaty zostały dobrane na podstawie wyników badania „Polski konsument OTC” Ispos, 2010 [11], w którym stwierdzono, że Polacy najczęściej spośród leków OTC wybierają leki na ból głowy, witaminy i minerały, leki przeciw przeziębieniu i grypie, leki na ból gardła oraz na katar. Zebrano dane na temat dostępności badanych preparatów oraz poziomu ich cen w 114 aptekach internetowych (wszystkie widniejące w rejestrach wojewódzkich inspektoratów farmaceutycznych, których witryny były dostępne dnia 30.04.2011r.) oraz w 128 aptekach tradycyjnych i punktach aptecznych istniejących na terenie kraju. Jako dostępne uznano preparaty, które apteka mogła przygotować do natychmiastowej wysyłki, przy standardowym czasie oczekiwania od 2 do 3 dni. W każdym z województw przebadano 8 losowo wybranych placówek. Dane na temat aptek internetowych były gromadzone za pomocą przeglądania witryn www należących do aptek, natomiast dane



dotyczące placówek tradycyjnych pochodzą z ankiety telefonicznej, zrealizowanej w okresie trzech następujących po sobie dni roboczych. Analiza statystyczna wyników badań została przeprowadzona za pomocą programu Statistica 9.0. W celu wykazania różnic w poziomach cen, wykonano test T-Studenta oraz test U Manna-Whitneya.

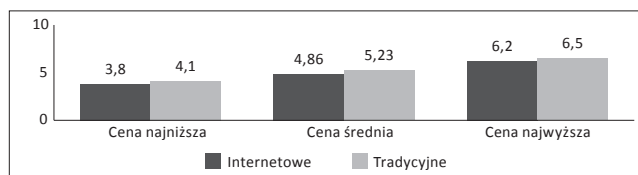
WYNIKI

Preparat Apap był dostępny w 75,4% aptek internetowych oraz w 96,9% aptek tradycyjnych, w przypadku leku Asparaginin dostępność w e-aptekach wynosiła 43,9%, oferowało go również 95,3% aptek tradycyjnych. Fervex był najpowszechniej dostępny z badanych leków na rynku internetowym (82,6%), a Tantum Verde najrzadziej występującym spośród wybranych preparatów w aptekach tradycyjnych, w ofercie posiadało go 89,1% podmiotów. Sudafed był dostępny w 62,3% aptek w sieci oraz 92,2% aptek stacjonarnych. Klient miał możliwość zakupu pełnego zestawu leków, będących przedmiotem analizy, w 89,1% placówek tradycyjnych. Wśród aptek internetowych pełny zestaw produktów oferowało 26,3% platform. Szczegóły obrazuje Rycina 1.



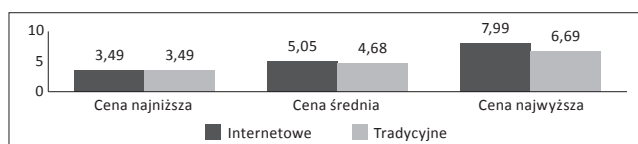
Rycina 1. Dostępność poszczególnych preparatów na obu rynkach w %.
Źródło: opracowanie własne

Najniższa cena na rynku internetowym preparatu Apap osiągnęła poziom 3,8 zł, najkorzystniejszą zaś ofertą w aptekach tradycyjnych była cena 4,1 zł. Ceny średnie w aptekach internetowych i tradycyjnych wyniosły kolejno: 4,86 zł i 5,23 zł. Najwyższe oferowane na rynku ceny, to: 6,2 zł dla rynku internetowego, 6,5 zł dla rynku stacjonarnego (Ryc. 2). Różnice w cenach są istotne statystycznie. Test T-Studenta: $t = -4,68350$, $p = 0,000005$.



Rycina 2. Porównanie cen na obu rynkach dla Apap (12 tabletek) w zł.
Źródło: Ibidem

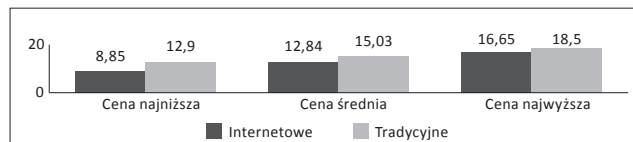
Cena najniższa preparatu Asparaginin ekstra na obu rynkach osiągnęła równy poziom – 3,49 zł, średnia oraz najwyższa cena na rynku tradycyjnym była niższa niż w przypadku aptek internetowych (Ryc. 3). Różnice w cenach są



Rycina 3. Porównanie cen na obu rynkach dla Asparaginin ekstra (50 tabletek) w zł.
Źródło: Ibidem

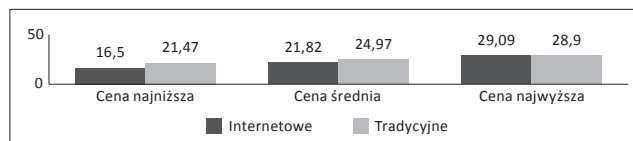
istotne statystycznie. Test U Manna-Whitneya: $U = 2314,000$, $p = 0,013132$.

Cena najniższa, średnia i najwyższa preparatu Fervex osiągnęły wyższy poziom w przypadku rynku tradycyjnego, względem rynku internetowego (Ryc. 4). Różnice w cenach są istotne statystycznie. Test U Manna-Whitneya: $U = 1634,000$, $p = 0,000000$



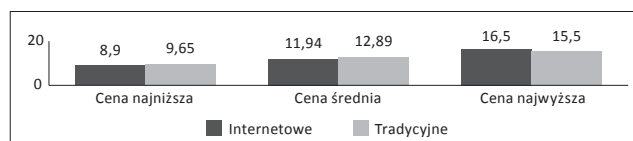
Rycina 4. Porównanie cen na obu rynkach dla Fervex 13 g (8 saszetek) w zł
Źródło: Ibidem

W przypadku rynku internetowego cena najniższa i średnia preparatu Tantum Verde okazały się bardziej przystępne dla konsumenta niż w przypadku rynku tradycyjnego. Wśród aptek tradycyjnych natomiast zanotowano niższą cenę maksymalną (Ryc. 5). Różnice w cenach są istotne statystycznie. Test T-Studenta: $t = -10,6304$, $p = 0,000000$.



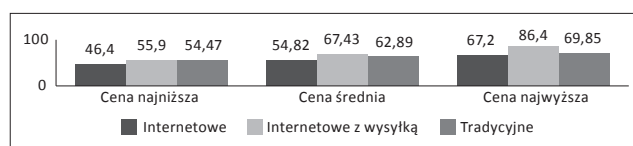
Rycina 5. Porównanie cen na obu rynkach dla Tantum Verde 0,15% (30 ml) w zł
Źródło: Ibidem

Rynek aptek internetowych oferował konsumentowi niższą cenę średnią badanego preparatu Sudafed, również w przypadku ceny najbardziej korzystnej. Na rynku aptek internetowych zanotowano jednak również cenę najwyższą (Ryc. 6). Różnice w cenach pomiędzy rynkami są istotne statystycznie. Test U Manna-Whitneya: $U = 2761,500$, $p = 0,000032$.



Rycina 6. Porównanie cen na obu rynkach dla Sudafed (12 tabletek) w zł
Źródło: Ibidem

Średnia cena zestawu obejmującego wszystkie analizowane leki, była najniższa w przypadku aptek internetowych, jednakże po doliczeniu kosztów wysyłki, średni koszt zestawu stał się wyższy niż w przypadku aptek tradycyjnych (kolejno: 54,82; 67,43; 62,89zł) (Ryc. 7). Różnice w cenach pomiędzy aptekami internetowymi z wysyłką, a aptekami tradycyjnymi są istotne statystycznie. Test U Manna-Whitneya: $U = 892,0000$, $p = 0,000310$.



Rycina 7. Porównanie kosztów na obu rynkach dla pełnego zestawu do badania preparatów w zł
Źródło: Ibidem

WNIOSKI

Handel farmaceutykami w sieci budzi duże kontrowersje, a poglądy uczestników tej debaty bywają skrajnie spolaryzowane. Bez wątplenia jednak oferta internetowa ułatwia dostęp do towarów, gwarantuje całodobowy przegląd oferty wraz z ceną produktów i kosztami dostawy. Umożliwia zapoznanie się z materiałami informacyjnymi, eliminuje ograniczenia geograficzne, w tym ułatwia prowadzenie porównań pomiędzy ofertami poszczególnych sklepów. Sprzyja zatem środowisku osób niepełnosprawnych o ograniczonej możliwości poruszania się lub osobom wykluczonym terytorialnie, dla których dotychczasowy dostęp do tego segmentu rynku ochrony zdrowia był ograniczony. Ponadto portale, poza ofertą produktową, publikują również informacje na temat wybranych jednostek chorobowych, zaleceń związanych ze stylem życia, odżywianiem, profilaktyką oraz prostym poradnictwem zdrowotnym.

Wśród zagrożeń należy wskazać ryzyko nadkonsumpcji leków sprzedawanych bez recepty, zakup zbędnych produktów powiązanych ze sobą wyłącznie marketingowo, a także typowe ryzyko związane z e-handlem, jak np. trudność w ocenie wiarygodności partnera wymiany, możliwość zakupu preparatu niewiadomego pochodzenia lub niespełniającego wymogów prawa farmaceutycznego, nielegalnego czy wręcz szkodliwego. Brakuje w tych transakcjach również bezpośredniego kontaktu ze sprzedawcą, który na rynku aptecznym zawsze jest wysoko wykwalifikowanym profesjonalistą oraz nadzoru nad zgodnym z procedurami transportem preparatu medycznego.

W trakcie badania dowiedziono również zjawiska niższej dostępności preparatów leczniczych w aptekach internetowych. Jedynie w przypadku 26,3% aptek internetowych pacjent miał możliwość nabycia pełnego zestawu wybranych do analizy leków. W przypadku rynku tradycyjnego było to możliwe w 89,1% badanych placówek.

Sytuacja taka wynika z faktu, że apteki prowadzące wysyłkową sprzedaż produktów leczniczych oferują jedynie produkty, których dystrybucję cechuje wysoka rentowność,

związana z wysoką marżą na rynku tradycyjnym lub przeznaczeniem produktu do leczenia chorób uznawanych za wstydlive (internetowa anonimowość znosi barierę wstydu). Wiele aptek internetowych oferuje swoim klientom szeroki wachlarz dermokosmetyków, suplementów diety, witamin, minerałów i innych produktów, których zakup można planować z wyprzedzeniem. Konsument apteki tradycyjnej otrzymuje produkt na miejscu, podczas gdy w przypadku transakcji internetowej moment odbioru zamówienia jest oddalony w czasie, wynoszącym zwykle od 2 do 3 dni roboczych.

PIŚMIENNICTWO

1. www.eapteki.info (dostęp: 2012.05.19).
2. Wyniki badań agencji e-marketingowej Fresh Pharma i OSOZ; Opinia prawników z Zespołu Doradztwa dla Branży Farmaceutycznej i Biotechnologii Kancelarii Prawniczej Domański Zakrzewski Palinka, www.rynekapteki.pl/przyszlosc-aptek-internetowych-perspektywy-2012/ (dostęp: 2012.05.19).
3. Anderson Ch. Za darmo. Przyszłość najbardziej radykalnej z cen, Znak, Kraków 2011.
4. Ustawa z dnia 30 marca 2007 r. o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne oraz zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. 2007 r., nr 75, poz. 492).
5. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 marca 2008 r. w sprawie warunków wysyłkowej sprzedaży produktów leczniczych wydawanych bez przepisu lekarza (Dz. U. 2008 r., nr 60, poz. 374).
6. Ustawa z dnia 2 marca 2000 r. o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny (Dz. U. 2000r., nr 22, poz. 271).
7. Dyrektywa 97/7/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 20 maja 1997 r. w sprawie ochrony konsumentów w przypadku umów zawieranych na odległość.
8. Ustawa z dnia 13 stycznia 2012r. o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. 2012, nr 17, poz. 95).
9. Kancelaria doradztwa prawnego Lorica Iuris, www.loricaiuris.pl/artykuly/reklama-aptek-w-internecie (dostęp: 2012.05.20).
10. Kondycja i perspektywy rozwoju do roku 2011 w opinii największych firm farmaceutycznych, KPMG 2009, www.kpmg.com/pl (dostęp: 2012.05.18).
11. Badanie Polski konsument OTC, Ipsos 2010, www.ipsos.pl (dostęp: 2012.05.18).

Online pharmaceutical market in Poland

Abstract

Introduction: Online pharmacies are a new distribution channel on the pharmaceutical market, full of medical preparations, food supplements, special use nutritional products, cosmetics, various kinds of medical and rehabilitation products, and other products previously available only in traditional pharmacies and medical supply stores. The pharmaceutical trade on the Internet is very controversial, and the opinions of participants in this debate tend to be extremely polarized.

Objective: To compare the availability and price levels between the stationary and the Internet market, and confirm the argument for the higher economic viability of Internet market shopping.

Material and methods: Collected and compared data about prices, the 5 selected OTC in 114 Internet pharmacies and 128 traditional pharmacies.

Results: Internet websites typically provide strong price competition for traditional stores, thanks to lower operating costs than in legally operating Internet pharmacies in Poland.

Conclusions: The conclusions concern the comparison of the risks, opportunities and threats arising from this form of sale and the current condition of the sector, along with potential development opportunities.

Material: The first half of this study is in the form of a review summing up problems of the medical trade on the pharmaceutical market in Poland, based on the literature, legislation and analysis of web sites of selected entities. The second part consists of an analysis of 5 drugs available in Internet pharmacies and stationary pharmacies.

Key words

online pharmacy, pharmaceutical market, OTC

