

# STRATÉGIAI ORIENTÁCIÓ ÉS MARKETINGTEVÉKENYSÉG A MAGYARORSZÁGI GYÓGYSZERTÁRAK KÖRÉBEN

---

**Csepeti Ádám**  
PhD-hallgató

Budapesti Corvinus Egyetem  
[adam.csepeti@uni-corvinus.hu](mailto:adam.csepeti@uni-corvinus.hu)

Kulcsszavak: Stratégiai orientáció, Miles és Snow, gyógyszerári menedzsment, környezet, üzleti teljesítmény

## 1. BEVEZETÉS

A 2006. évi XCVIII., a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló törvény alapjaiban változtatta meg a magyarországi gyógyszer-kereskedelem, különösképpen a patikai szektor szereplőinek a megelőző több mint egy évtizedes etikus korszakban kialakult működési mechanizmusát. A gyógyszerforgalmazási törvény megalkotásának szükségességét a jogalkotó a következő érvekkel indokolta (Szabó, 2009):

- A magyar állampolgárok az indokoltnál több gyógyszert fogyasztanak
- A Magyarországon forgalomban lévő készítmények ára meghaladja az európai átlagot
- A központi költségvetés és az OEP az indokoltnál több gyógyszert, valamint ezeket is túlságosan nagymértékben támogat
- A gyógyszerkassza hiánya évről évre meghaladja a tervezett mértéket
- A patikai piacon alacsony a versenyintenzitás
- A gyógyszerári termék- és szolgáltatáskínálat nem megfelelően illeszkedik a megváltozott fogyasztói preferenciákhoz
- A gyógyszerári szolgáltatások színvonala nem kielégítő
- A betegek „hozzáférése” a gyógyszerári szolgáltatásokhoz alacsony

Jelen tanulmánynak nem feladata, hogy eldöntse, a fentebbi érvek közül melyek bizonyultak valósak, a következő bekezdésekben mindössze a meghozott kormányzati intézkedések eredményeinek rövid összefoglalására vállalkozik.

### 1.1. Általános következmények

A szubvencionált gyógyszerek körének, a támogatások mértéke csökkentésének, valamint a gyártói befizetéseknek köszönhetően az állami gyógyszerkassza éves szinten sok 10 milliárdos hiánya megszűnt, az egyenleg több esetben is aktívumot mutatott az intézkedéseket követően. Az OGYI és az OEP új befogadási és támogatási rendszert vezetett be, melynek eredményeképp előtérbe kerültek a generikus gyógyszerek és mérséklődött a készítmények áremelkedése (Szabó, 2009, Bíró, 2009). Az állami gyógyszerár kiegészítések drasztikusan csökkentek, amely a kiskereskedelmi gyógyszerfogyasztás csekély mértékű visszaeséséhez,

majd stagnálásához vezetett. A gyógyszertárak elérhetősége a lakosság számára minimális mértékben javult, azonban tovább nőttek az egyenlőtlenségek a kistelepülések és a városok között (Bodrogi-Hankó, 2008).

## 1.2. Az iparági versenykontextusra és a patikai menedzsmentre vonatkozó következmények

- *Megnövekedett versenyintenzitás:* A gyógyszertár alapítás jogszabályi feltételei lazításának eredményeképp a hazai közforgalmú patikák száma mintegy 20%-al, kb. 2000-ről 2400-ra nőtt. Ugyanakkor a közforgalmú gyógyszer-értékesítési forgalom stagnált, a gyógyszertárak között intenzív szolgáltatás- és árverseny alakult ki.
- *Horizontális és vertikális integrációk, együttműködések:* A gazdasági társaságok tulajdoni részesedésének engedélyezése emelte az iparági tökekoncentrációt, amelynek következménye a gyógyszertárláncok, franchise típusú együttműködések, patikai beszerzési társulások intenzív térnyerése volt. A gyógyszertárak tulajdonosai között megjelentek a nagykereskedők és pénzügyi befektetők (Jambulingam et al, 2009).
- *Árképzési rendszer módosítása:* A gyógyszer nagy- és kiskereskedők számára jogszabályban biztosított hatósági árrés százalékos mértéke csökkent, a kiskereskedelembe 850 forintos maximális árrésplafont vezettek be, ugyanakkor az OTC készítményeket a szabadáras kategóriába sorolta a jogalkotó (Kuti, 2009).
- *Patikai gazdálkodás átalakulása:* A jogszabályi változások és a megemelkedett versenyintenzitás miatt a gyógyszertári menedzsment eszközei jelentősen megváltoztak. A versenyben maradás érdekében előtérbe került a fogyasztói preferenciákhoz igazodó termék- és szolgáltatáskínálat kialakítása, a racionális készletgazdálkodás, az érintettekkel (nagykereskedők, gyártók, orvosok, betegek stb.) történő minőségi kapcsolattartás, valamint az intenzív marketingtevékenység.
- *Gazdálkodási nehézségek:* Nehezítette a gyógyszerészvállalkozások helyzetét a működési költségek emelkedése. A gyógyszerészi, asszisztensi és szakasszisztensi képzések nem tudtak lépést tartani a folyamatosan nyíló patikák által indukált munkaerő-kereslettel. A bérköltségek jelentős megemelkedése mellett az ingatlanfenntartási kiadások is növekedtek (rezsiköltségek, bérleti díj). További terheket rótt a gyógyszerészvállalkozásokra olyan egyéb adminisztrációs kiadások megjelenése is, mint pl. a kötelező könyvvizsgálat vagy a szolidaritási díj.
- *Teljesítménykülönbségek:* A dinamikus ütemben megnyílt gyógyszertárak belépése a rendszerbe azt eredményezte, hogy országos átlagban az egy patikára jutó értékesítési árbevétel és árréstömeg jelentősen visszaesett. A rendszer komoly egyensúlytalanságoktól szenvedett, mely ahhoz vezetett, hogy az elmúlt évek során a magyarországi gyógyszertárak üzleti teljesítményében számottevő szórást figyelhettünk meg. A Magyar Gyógyszerészi Kamara egyik legfrissebb jelentése szerint a hazai patikák közel egy negyede veszteségesen működik (Bodrogi et al., 2010), míg az állandóan változó jogszabályi feltételekhez remekül alkalmazkodó, vállalkozói, innovatív, stratégiai szemlélettel rendelkező gyógyszertárak kimagasló pénzügyi eredményt realizálnak. Az ország nagyvárosaiban működő patikák egymással, míg a vidéki kistelepüléseken található gyógyszertárak az alacsony vásárlóerővel és az „elneptelenedéssel”, valamint a nagyvárosi patikák „elszívó” hatásával kerültek egzisztenciális küzdelembe.

### 1.3. Visszarendeződés az etikus modell irányába

A 2006.évi XCVIII. törvény hatásairól mértéktartó, objektív hatástanulmány egyelőre nem készült. E konferenciaanyag sem vállalkozhat erre, mindössze annyit állapít meg óvatosan, hogy a patikaliberalizációnak kétségkívül voltak pozitív eredményei és súlyos szakmai anomáliái. Napjainkban a jogszabályi környezetben lezajló változások az etikus modell irányába történő visszarendeződést tükrözik. A törvénymódosítások értelmében a jövőben a gyógyszerészek által kötelezően birtokolt tulajdoni részesedést két lépcsőben 25, majd 50 százalékra szükséges emelni, a gyógyszertárakban a jogi személyiséggel rendelkező vállalkozások (pl. nagykereskedők, pénzügyi befektetők) további részesedéseket nem szerezhhetnek. 2011. január 1-jétől közforgalmú gyógyszertár alapítása csak abban az esetben engedélyezhető, ha a földrajzi távolságra és lakosságszámra vonatkozó kritériumok ezt lehetővé teszik. Mindemellett a jogalkotó korlátozta a gyógyszertári marketingtevékenységet is. A restriktió értelmében a vényköteles készítményekre vonatkozó legkülönbözőbb promóciós eszközök (eladásösztönzés, lojalitásprogramok, törzsvásárlói pontok, kuponok stb.) gyakorlatilag kikerültek a rendszerből, a törzsvásárlói kedvezmények (pontok) beváltására az egyéb termékek és a gyógyszerészi gondozás keretén belül nyújtott szolgáltatások esetében van lehetőség (Bódis, 2011).

### 1.4. Kilátások

A meghozott kormányzati intézkedésekről elmondható, hogy a piaci koordináció gyengítésével meggátolta a gyógyszer-kiskereskedelemben tapasztalt tökekoncentrációt, ugyanakkor a rendszer szereplői közötti versenyintenzitás továbbra is jelentős maradt, a gyógyszertárak száma nem csökkent. Az ágazat helyzetét súlyosbítja, hogy az állami gyógyszerkasszán 2012-ben 82 Mrd, majd 2013-ban 120 Mrd Forintot kíván megtakarítani a kormányzat, ami minden bizonnyal az alacsonyabb árszínvonalú generikus készítmények további térnyeréséhez, ezáltal alacsonyabb patikai árréstömegekhez vezet, és üzemgazdaságilag további veszteséges vállalkozásokat eredményez (Bodrogi et al., 2010) Az OEP által támogatott gyógyszerek esetében sem a százalékos árrések emelése, sem a készítményárak sávhatárainak eltolása nem prognosztizálható. Az ágazat szereplőinek többsége a pénzügyi intézetek irányában nem hitelképes, valamint a gyógyszerészi gondozás kereteiben nyújtott egészségmegőrző és terápiás szolgáltatások mögött sem látszik körvonalazódni stabil finanszírozási forrás.

A fentiekből jól kiolvasható, hogy rövid- és középtávon olyan makroszintű intézkedéscsomag, amely a patikai szektoron érdemben segítené nem várható. Ebből következik, hogy az ágazat vállalkozásainak a mikroszintű gazdálkodási gyakorlat fejlesztése irányába szükséges elmozdulni. Az elmúlt másfél évtized, de különösen a merkantil korszak implikációi rávilágítottak arra, hogy a különböző menedzseri eszközöket megfelelően alkalmazó gyógyszertárak – akár a rendszerszintű korlátok ellenére is – képesek voltak az iparági átlagot meghaladó értékesítési árbevétel, árréstömeg és nyereség realizálására.

Bebizonyosodott, hogy a sikeres patikai gazdálkodás egyik alapfeltételének egy világos üzleti stratégia kialakítása és megvalósítása tekinthető. Ez olyan fontos döntések és tevékenységek konzisztens rendszerének kidolgozását jelenti, amely vezeti a gyógyszertárat a változó külső környezeti feltételekhez történő alkalmazkodásban, érdemi hatást gyakorol a vállalkozás belső szervezeti és gazdálkodási folyamatainak piacorientált átalakítására, valamint szignifikáns mértékben befolyásolja a szervezet üzleti tevékenységét (Hambrick, 1980). Doktori kutatásom központi elméleti konstrukciója az Egyesült Államokban Raymond Miles és Charles Snow (1978) által kifejlesztett világhírű, ma is széles körben elfogadott, jelentős

magyarázó erővel bíró stratégiai tipológia (Hambrick, 2003), amely magyarországi relevanciájának tesztelésére és teljesítménykövetkezményeinek levonására a turbulens környezeti változásokkal, valamint jelentős állami szabályozással jellemezhető gyógyszer-kiskereskedelmi piacon vállalkozom.

## 2. ANYAG ÉS MÓDSZER

Miles és Snow (M&S) a vállalkozások külső és belső környezeti alkalmazkodásában megfigyelhető konzisztens magatartásmintákat tekintette stratégiai orientációnak. Az ún. adaptív ciklus során a szervezeteknek három gazdálkodási problémahalmazra (vállalkozói, műszaki, adminisztratív) szükséges állandóan adekvát választ kínálni (Snow-Hrebiniak, 1980). Az elmúlt több mint harminc év M&S-i stratégiakutatásaiban az akadémikusok a szervezetek termék/ szolgáltatáskínálata és a kiszolgált vevői szegmentumok változási üteme, az alkalmazott termelési és disztribúciós rendszer, valamint a gazdálkodási feladatok megszervezési folyamatai alapján négy stratégiai típust figyeltek meg (Kabanoff-Brown, 2008). A proaktív szemlélettel rendelkező *Kutatók* állandóan keresik az új, kiaknázható piaci lehetőségeket és gyakran változtatnak termék/szolgáltatáskínálatuk összetételén. A költséghatékonysági fókusszal jellemezhető *Védekezők* stabil vevői szegmentumokat szolgálnak ki szűkebb, kevésbé változó termék- és szolgáltatásportfólióval. A stratégiai alkalmazkodási kontinuum közbűső részén elhelyezkedő, a piaci eredményességet és pénzügyi jövedelmezőséget egyaránt prioritásként kezelő *Elemző* vállalkozásokat hibrid működési orientáció jellemzi. Egyszerre kívánnak lépést tartani a Kutatókkal a termék- és szolgáltatás-innovációk követésében, míg eközben biztosítani stabil termék/piaci szegmenseik hatékony kiszolgálását (Conant et al., 1990) Az előző három „életképes” stratégiai típusal ellentétben a *Reagálók* nem tudnak kialakítani a sikeres környezeti alkalmazkodáshoz szükséges konzisztens magatartásmintát. Ezek a világos, jól artikulált stratégiával nem rendelkező cégek legtöbbször a külső és belső környezeti tényezők nyomására cselekednek, emiatt szuboptimális üzleti teljesítményt mutatnak fel (McKee et al., 1989).

A hazai patikapiac szereplőinek stratégiai megkülönböztetésére kevés kutatás vállalkozott (Bauer-Mitev, 2000, 2001a, 2001b, Feller, 2010). Az elsősorban nemzetközi vizsgálatok eredményeire építkező, nem tudományos módszertan segítségével azonosított stratégiai magatartási minták leginkább a marketingorientáció és a proaktív szemléletmód fejlettsége alapján különültek el. Ezek szerint a legmarkánsabb distinkció talán a marketingorientált, illetve értékesítés-orientált gyógyszertárak gazdálkodási jellemzői között húzódik (Mitev-Bauer, 2008a, 2008b, 2008c). A megkülönböztetés ismérveinek olyan változók szolgáltak, mint a vevőorientáció, a célcsoport igényeinek megfelelő termékkínálat, a piackutatás, az innovációs készség, a készletgazdálkodás, a személyzet szerepe, a berendezés, a nyitva tartás (Mitev-Bauer, 2008a, 2008b, 2008c).

A fejlett marketingorientációval rendelkező patika ideáltipikus esete, amikor a gyógyszerész általános életmód-szolgáltatást kínál, interaktív módon együttműködik az érintettekkel és proaktív szemlélettel befolyásolja a betegek igényeit (Hamilton, 2009). Az értékesítés-orientált gyógyszertárakban elsődleges fókusz a költséghatékonyság, a gyógyszerész és a vevő közötti kapcsolat szegényes, a beteg azt kapja, amit kíván és a patikus csak passzív kiszolgáló (Bárd, 2009). Néhány tanulmány a gyógyszerészeket is homogén magatartási klaszterekbe sorolja. A patikai marketingtevékenység megítélése és alkalmazásának intenzitása, a szolgáltatási színvonal és a generikus helyettesítési hajlandóság alapján megkülönböztethetünk Vevőbarát, Menedzser, Konzervatív és Passzív gyógyszerészeket (Gill, 2010, Feller, 2010). Megítélésem szerint – bár kijelentésemet óvatosan teszem – az

előbbi eredmények arra utalnak, hogy a Miles és Snow-féle stratégiai tipológiának lehet létjogosultsága a magyarországi gyógyszerárak piacán.

A magyarországi gyógyszerárpiac szereplőinek stratégiai magatartását és teljesítményvonatkozásait vizsgáló kutatás az üzletpolitikai jelentőségén túl, számos implikációval rendelkezhet az akadémiai szféra számára is, amely kihívások közül az alábbiakat szükséges kiemelni (Csepeti, 2010):

- 2.1.A Miles és Snow-féle stratégiai tipológia relevanciáját explicit módon magyarországi környezetben a legjobb tudomásom szerint még nem tesztelték (Berács et al., 1995)
- 2.2.A stratégiai taxonómia vizsgálatára kevés olyan akadémiai kutatás készült, amely nem a „tisztán” angolszász üzleti kultúrával jellemezhető országok vállalatait vizsgálta (Dyer-Song, 1997, Kabanoff-Brown, 2008)
- 2.3.A stratégiai klasszifikációt – néhány kivételtől eltekintve – csak magas populációval rendelkező országok piacain tesztelték (Pinto-Curto, 2007)
- 2.4.Állami jogszabályok által erősen korlátozott iparágban (mint pl. a hazai gyógyszer-kiskereskedelem) kevés akadémiai kutatás elemezte a M&S-féle stratégiai orientációk gazdálkodási profilját és teljesítményvonatkozásait (Snow-Hrebiniak, 1980, McKee et al., 1989)
- 2.5.A legtöbb M&S-i stratégiai kutatás nagyvállalati kontextusban készült, kevés a mikro-, kis-, és közepes vállalkozások stratégiai magatartását vizsgáló tanulmány (Aragón-Sanchez – Sanchez-Marín, 2005)
- 2.6.Reagáló vállalatokat általában nehéz azonosítani, emiatt gyakran nem képezik a kutatások tárgyát (Vorhies-Morgan, 2003, Olson et al., 2005)
- 2.7.A magasabb érvényesség és megbízhatóság biztosítása érdekében a vállalkozások környezeti alkalmazkodásában megfigyelhető magatartásminták feltárására több stratégiai azonosító technikát célszerű alkalmazni, így a patikák stratégiai orientációk szerinti besorolására három extraktációs módszert is használok (Snow-Hambrick, 1980, Conant et al., 1990).
- 2.8.A piaci hatásosság és pénzügyi hatékonyság, mint teljesítménydimenziók együttes alkalmazása kevés akadémiai vizsgálatban kerül elő (Hambrick, 1983).
- 2.9.A stratégiai irodalomban leginkább alkalmazott, menedzseri megítélésen alapuló, szubjektív teljesítményértékeléseket érdemes objektív indikátorokkal is megerősíteni, amelyre gyógyszerárpiaci kutatásomban kísérletet teszek (Morgan et al., 2004).
- 2.10. A Kutató, Elemző, Védekező és Reagáló stratégiai típusokon belüli teljesítménykülönbségek okainak feltárása és a leginkább kiemelkedő üzleti teljesítményt felmutató szervezetek gazdálkodási profiljának meghatározása (Thomas et al., 1993, Forte et al., 2000)

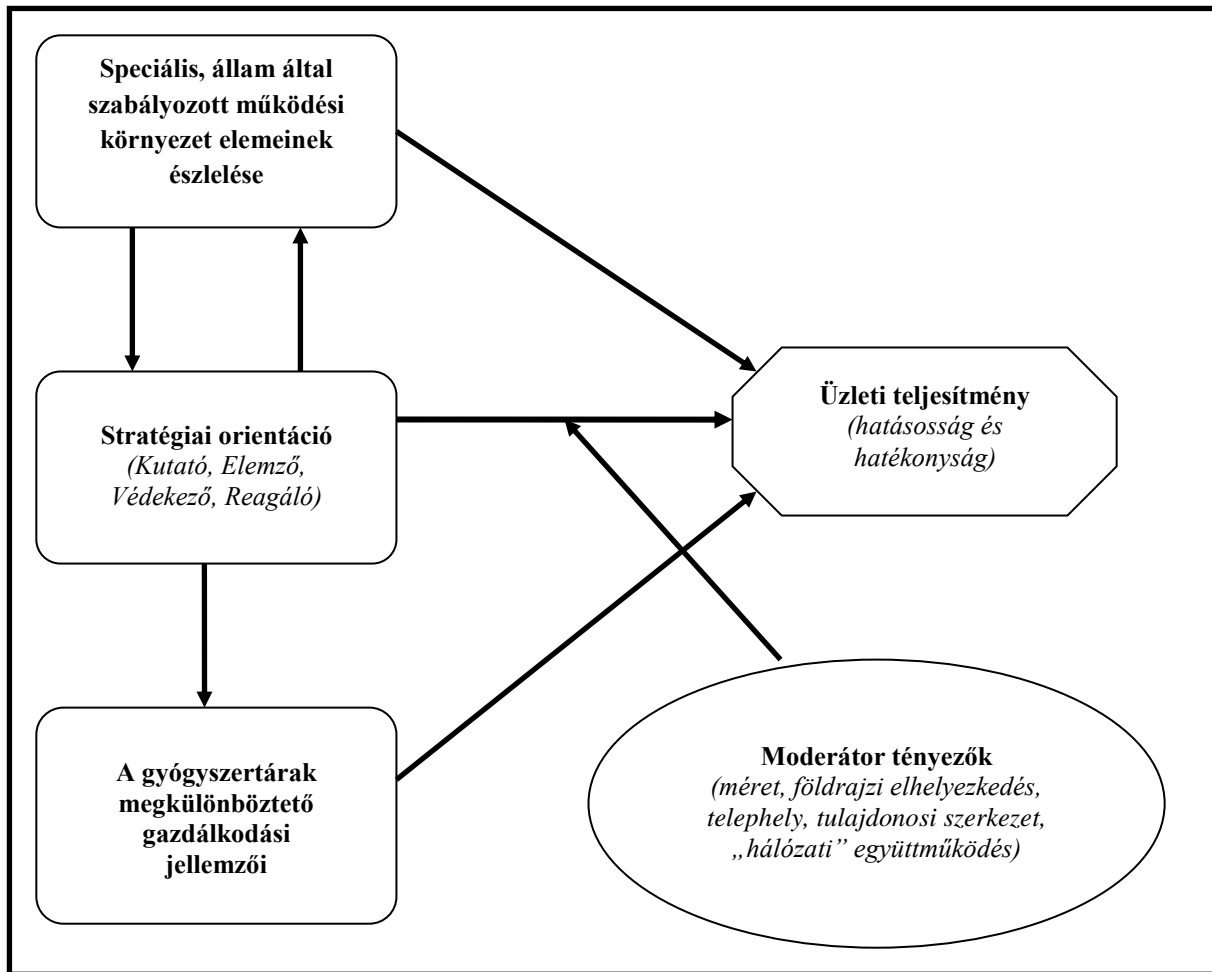
A M&S-i stratégiai típusok gyógyszerárpiaci relevanciájának megalapozottabb, tudományos érvekkel alátámasztott igazolása érdekében a szekunder adatforrások feldolgozását követően primer kutatást kezdeményeztem. Az elmúlt hónapok során doktori kutatásom feltáró, *kvalitatív* szakaszában számos (mintegy 30 db.) strukturált és strukturálatlan mélyinterjút készítettem a gyógyszer-kereskedelmi iparág és ellátási lánc széleskörű érintettjeinek képviselőivel. Az interjúalanyok között megtalálhatóak: patikusok, nagykereskedők képviselői, gyógyszerészi érdekképviseletek vezetői, gyártók munkatársai, patikalátogatók, OEP tisztviselők, betegek, háziorvosok, szakorvosok, egészségpénztárak munkatársai, egészségügyi közigazdászok, gyógyszerárpiaci szakértők. A mélyinterjúk alapvetően a következő célokat szolgálták: 1) a patikapiaci trendek, szereplők és érdekeik alapos megismerése, 2) a szakma nyelvezetének elsajátítása, 3) a stratégiai magatartás és a gyógyszerárak gazdálkodási folyamatainak, jellemzőinek és az üzleti teljesítményt meghatározó tényezők részletes feltárása, valamint 4) a doktori kutatás modelljének

megalkotása és 5) a kutatási módszertan kvantitatív szakaszában alkalmazott skálakérdőívek és egyéb mérési eszközök összeállítása.

### 3. EREDMÉNYEK ÉS ÉRTÉKELESÜK

A szekunder kutatási források feldolgozása és a primer kvalitatív mélyinterjúk során igyekeztem azonosítani azokat a konstrukciókat, amelyek aktuálisan meghatározhatják a gyógyszerár működés eredményességét. A beszélgetésekből kiderült, hogy a hazai gyógyszerárak jelentős része minden bizonnyal nem rendelkezik a környezeti alkalmazkodáshoz szükséges konzisztens stratégiai orientációval, ugyanakkor kialakításának igényét a legtöbb patikus felismerte és jelentős erőfeszítéseket tesz irányába. Az interjúalanyok elmondásai alapján egyértelműnek látszik, hogy a gyógyszerésztársadalom különböző csoportjai eltérően érzékelik a működési környezet elemeiben bekövetkező változásokat, s ennek megfelelően eltérő stratégiai válaszokat alakítanak ki a jogszabályi feltételek módosítására. Ugyanakkor megfigyelhető volt az is, hogy a környezeti alkalmazkodásban tudatos magatartásmintákat kialakító patikák esetében a választott stratégiai orientáció determinálta a környezeti elemek észlelését, ami sokszor az iparág feltételek proaktív befolyásolásában manifesztálódott.

Az iparági szakértők, nagykereskedők és a betegek véleménye szerint az eltérő stratégiai megközelítéssel rendelkező gyógyszerárak működésében markáns menedzsment különbségek figyelhetők meg. Az interjúalanyok kiemelték, hogy ezek leginkább a patikai marketingtevékenység, készletgazdálkodás és az érintettekkel (nagykereskedők, gyártók, orvosok, betegek stb.) történő kapcsolattartásban ragadhatók meg. A stratégiai menedzsment akadémiai irodalmában talán legtöbbször vizsgált összefüggésnek a stratégiai és az üzleti teljesítmény közötti kapcsolat tekinthető (Chakravarthy, 1986). Azonban, a piaci elemzők és az érdekképviseletek munkatársai szerint a speciális sajátosságokkal jellemezhető és állami jogszabályok által erőteljesen korlátozott magyar gyógyszer-kiskereskedelmi szektor szereplőinek teljesítményét leginkább olyan tényezők alakítják, mint a földrajzi elhelyezkedés, a telephely paraméterei, a tulajdonosi szerkezet, a különböző együttműködési formákban (gyógyszertárlánc, franchise típusú együttműködés, beszerzési társulás) való részvétel és a méret ( $m^2$ ). Ennek megfelelően határozottan feltételezem, hogy a stratégia és a teljesítmény közötti sztochasztikus kapcsolatot az előbb említett változók moderálják. A fentebbi összefüggések alapján összeállítottam kutatásom elmélet modelljét, amelyet az 1. ábrán szemléltetek.



**1. ábra:** A doktori kutatás elméleti modellje

Forrás: Saját szerkesztés

A modell kidolgozását és természetesen még sok egyéb szakirodalmi és módszertani forrás tanulmányozását követően megfogalmaztam doktori kutatásom hipotéziseit, amelyek empirikus igazolására vagy cáfolására a következő hónapokban megszervezendő kérdőíves adatfelvétel után kerülhet sor.

- H1:** A Kutató, Elemző, Védekező és Reagáló típusokba történő besorolási eredmények nem különböznek egymástól a három alkalmazott stratégiai azonosítási technika esetében.
- H2:** A hazai gyógyszer-kiskereskedelmi szektorban működő patikák környezeti alkalmazkodási magatartásában Miles és Snow összes – Kutató, Elemző, Védekező és Reagáló – stratégiai orientációja egyaránt megfigyelhető.
- H3:** A Kutató, Elemző, Védekező és Reagáló stratégiai orientációval rendelkező patikák aránya a hazai gyógyszer-kiskereskedelmi szektor szereplőiből vett mintában szignifikánsan eltér egymástól.
- H4:** Az eltérő M&S-i stratégiai orientációt követő gyógyszertárak különbözőképpen észlelik és értelmezik az iparági környezetben lezajló turbulens piaci, technológiai, jogszabályi és egyéb változásokat.
- H5:** A gyógyszer-kiskereskedelmi szektor működési környezetének elemeit eltérően észlelő és patikák különböző stratégiai válaszokat és alkalmazkodási mintákat – Kutató, Elemző, Védekező és Reagáló – alakítanak ki, tehát van összefüggés a környezet percepciója és a követett stratégiai orientáció között.

- H6:** A Kutató, Elemző, Védekező és Reagáló stratégiai orientációval rendelkező magyarországi gyógyszertárak marketingtevékenysége, készletgazdálkodási gyakorlata és az érintettekkel történő kapcsolattartása szignifikánsan különböző sajátosságokkal jellemezhető.
- H7:** Egy „post hoc” klaszterelemzést követően azonosított homogén gyógyszerári csoportok a gazdálkodási jellemzőik és a környezet percepciója alapján szoros átfedést mutatnak Miles és Snow Kutató, Elemző, Védekező és Reagáló stratégiai orientációinak profiljaival.
- H8:** A Kutató, Elemző és Védekező stratégiai orientációval rendelkező hazai gyógyszertárak mind a hatásosság, mind pedig a hatékonyság típusú teljesítményindikátorok esetében magasabb eredményt realizálnak a Reagáló stratégiát követő patikáknál.
- H9:** A Kutató, Elemző és Védekező stratégiai orientációval rendelkező gyógyszertárak – Miles és Snow eredeti előfeltevésével szemben – nem mutatnak fel közel azonos üzleti teljesítményt sem a hatásossági, sem a hatékonysági dimenziót illetően.

A megfogalmazott hipotézisek empirikus vizsgálatára terveim szerint a következő tanévben sorra kerülő gyógyszerári kérdőíves adatfelvétel eredményeinek kiértékelését követően kerülhet majd sor. A hipotézisek igazolására számos többváltozós matematikai, statisztikai módszertani eszközt kívánok alkalmazni, melyek közül ki kell emelni a diszkriminanciaelemzést, kovarianciaelemzést, MDS-sel kiegészített, nem hierarchikus K-középpontú klaszterelemzést, varianciaelemzést, Dummy változós regresszióelemzést. Továbbá, amennyiben lehetőségem adódik, a nemzetközi többleteles skálák és a hazai kevés számú gyógyszerári kutatás kérdőíveinek alapján igyekszem összeállítani egy strukturális egyenlőségek modellezésére alkalmas konstrukcióhalmazt, minden valószínűség szerint a stratégiai típus, a gazdálkodási jellemzők (marketing, készletmenedzsment, érintettekkel való kapcsolat) és a teljesítmény között.

#### 4. KÖVETKEZTETÉSEK ÉS JAVASLATOK

Ugyan doktori kutatásom jelen szakaszában még nem nyílt alkalmam a kérdőíves adatfelvétel lebonyolítására, a szekunder kutatások (Szeinbach-Allen, 1998, Bárd, 2009, Melia et al., 2010, Feller, 2010) és a kvalitatív mélyinterjú beszélgetések remek lehetőséget biztosítottak számomra, hogy a megkérdezettek elmondása alapján az eredményes patikai gazdálkodásra vonatkozóan néhány „insight-ra” tegyek szert. Ezek közül emelnék ki néhányat az alábbi pontokban:

- Részvétel a különféle együttműködési formákban
- Állandó kapcsolattartás az orvosokkal, elsősorban a receptfelírások anticipálása és az ehhez illeszkedő racionális készletgazdálkodás érdekében
- A betegekkel történő interaktív, online kapcsolattartás
- Internetes rendelési felület kialakítása és a házhozszállítás megszervezése
- A betegek vásárlási szokásait tartalmazó, minőségi adatokkal, állandóan frissített CRM rendszer, amely jelentősen segíthet a betegek igényeihez illeszkedő termék- és szolgáltatásportfolió kialakításában
- A termék és szolgáltatáskínálat bővítése nem konvencionális gyógyszerekkel, hanem az egészségmegőrzéshez kapcsolódó legkülönbözőbb javakkal (pl. bioélelmiszerek, gasztronómiai termékek stb.)
- Törzsvásárlói rendszerek, hűségprogramok CRM adatbázissal való támogatása
- A fogyasztói igényekhez illeszkedő nyitva tartás



- POS/POP reklámeszközök intenzív alkalmazása az impulzusvásárlások növeléséért
- Szorosabb együttműködés a nagykereskedőkkel (időzített, nem elaprózott rendelések, cserébe kedvezmény beszerzési árak, marketingtámogatás, fizetési kedvezmények)
- Gyártói kapcsolatok erősítése (officina hirdetési felületeinek értékesítése, közvetett kedvezmények kiharcolása, eladásösztönzés stb.)
- Telephely megközelíthetőségének javítása, a gyógyszer-tár indoor hirdetése, valamint az élményorientált vásárlói atmoszféra kialakítása az officinában

Természetesen még számos egyéb menedzsment technikáról feltételezhető, hogy érdemi pozitív hozzájárulást eredményez a gyógyszer-tárak üzleti teljesítményében. Ugyanakkor, kvantitatív kutatás hiányában a fentebbi megállapításokat nem igazoltam statisztikai módszertannal, ami e konferenciaanyag implikációinak általánosíthatósága szempontjából a legjelentősebb limitációjának minősül. Remélem, hogy a közeljövőben sikerül megfelelő anyagi és szakmai támogatást szerezni egy országos adatfelvétel megszervezéséhez, amely eredményeinek publikálását követően hasznos tanácsokat fogalmazhatok meg a gyógyszer-kiskereskedelmi ágazat szereplőinek a sikeresebb gazdálkodáshoz.

## 5. IRODALOM

- Aragón-Sánchez, A., Sanchez-Marín, G. (2005), „Strategic Orientation, Management Characteristics, and Performance: A Study of Spanish SMEs”, *Journal of Small Business Management*, Vol. 43, No. 3, pp.287-308.
- Bauer A., Mitev A. (2000), A gyógyszerkereskedelmet alakító stratégiai tényezők, OTKA tanulmány, BKE, Marketing Tanszék, Budapest
- Bauer A., Mitev A. (2001), A gyógyszer-tárak gazdálkodásának egyes kérdései 2000-ben, OTKA tanulmány, BKE, Marketing Tanszék, Budapest
- Bauer A., Mitev A. (2001), *Marketing a gyógyszer-tárban*, Budapest, Magyar Gyógyszerészeti Társaság - Dictum Kiadó
- Bárd Sz. (2009), Marketing eszközök és technikák alkalmazhatósága a magyarországi gyógyszer-tárakban, Szegedi Tudományegyetem, Gyógyszerésztudományi Kar
- Berács J., Hooley, G., Kolos K. (1995), „Marketingstratégia Magyarországon: A hazai vállalatok tipológiája”, *Vezetéstudomány*, XXVI. évf., 6. szám, 5-11. old.
- Bíró B. K. (2009), A patikaliberalizáció hatásai és következményei a magyar gyógyszer-szektorban, Szakdolgozat, BCE, Budapest
- Bódis L.-né (2011), Álláspont a marketingről, <http://www.mgygyysz.hu/hir.php?hid=1053> – letöltés ideje: 2011-06-12
- Bodrogi J., Hankó Z. (2008), Sok kárt okozott a patikaliberalizáció, <http://www.vg.hu/kozelet/tarsadalom/sok-kart-okozott-a-patikaliberalizacio-240904> – letöltési idő: 2011-06-12
- Bodrogi J., Torma Á., Hankó Z. (2010), Gyógyszerpiaci egyensúlyvesztés számokban: [http://www.mgyk.hu/index.php?id=20101201gyogyszerpiaci\\_egyensulyvesztes\\_szamokba\\_n](http://www.mgyk.hu/index.php?id=20101201gyogyszerpiaci_egyensulyvesztes_szamokba_n) – letöltési idő: 2011-03-16
- Chakravarthy, B. S. (1986), Measuring Strategic Performance, *Strategic Management Journal*, Vol. 7, No. 5, pp.437-58.
- Conant, J. S., Mokwa, M. P., Varadarajan, P. R. (1990), „Strategic Types, Distinctive Marketing Competencies and Organizational Performance: a Multiple Measures-Based Study”, *Strategic Management Journal*, Vol. 11, No. 9, pp.365-84.
- Csepeti Á. (2010), „A Miles és Snow-féle stratégiai tipológia kutatási kérdései”, *Vezetéstudomány*, XLI. évf., 11. szám, 15-30. old.

- Dyer, B., Song, X. M. (1997), „The Impact of Strategy on Conflict: a Cross-National Comparative Study of U.S. and Japanese Firms”, *Journal of Business Studies*, Vol. 27, No.3, pp.467-93.
- Feller A. (2010), *A magyarországi gyógyszerárak marketingtevékenysége*, Corvinus School of Management, MBA diplomamunka
- Gill, L., Helkkula, A., Cobelli, N., White, L. (2010), „How Do Customers and Pharmacists Experience Generic Substitution”, *International Journal of Healthcare and Pharmaceutical Marketing*, Vol. 4, No. 4, pp.375-95.
- Hambrick, D. C. (1980), Operationalizing the Concept of Business-Level Strategy in Research, *Academy of Management Review*, Vol. 5, No. 4, pp.567-75
- Hambrick, D. C. (1983), „Some Tests of the Effectiveness and Functional Attributes of Miles and Snow’s Strategic Types”, *Academy of Management Journal*, Vol. 26, No. 1, pp.5-26.
- Hambrick, D. C. (2003), „On The Staying Power of Defenders, Analyzers, and Prospectors”, *Academy of Management Executive*, Vol. 17, No. 4, pp.115-8.
- Hamilton, J. (2009), Building a Targeted Pharmacy-Customer Engagement Approach, *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, Vol. 3, No. 4, pp.381-96.
- Jambulingam, T., Kathuria, R., Nevin, J. R. (2009), How Fairness Earns Loyalty in the Pharmaceutical Supply Chain: Role of Trust in the Wholesaler-Pharmacy Relationship, *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, Vol. 3, No. 4, pp.305-22
- Kabanoff, B., Brown, Sh. (2008), „Knowledge Structures of Prospectors, Analyzers and Defenders: Content, Structure, Stability and Performance”, *Strategic Management Journal*, Vol. 29, No. 2, pp.149-71.
- Kuti A. (2009), *A gyógyszerek árképzése, ártámogatása*, Szakdolgozat, BCE, Budapest
- McKee, D. O., Varadarajan, P. R., Pride, W. M. (1989), „Strategic Adaptability and Firm Performance: A Market-Contingent Perspective”, *Journal of Marketing*, Vol. 53, No. 3, pp.21-35.
- Melia, M., Colurcio, M., Carida, A., Russo Spena, T. (2010), „Value Co-Creation and Experience in Drugs Distribution: The Coop Health Corner”, *Proceedings of the 39th. EMAC Conference*, 1-4. June 2010, Copenhagen
- Miles, R. E., Snow, C. (1978), *Organizational Strategy, Structure and Process*, New York, McGraw Hill Book Company
- Mitev A., Bauer A. (2008a), „Marketing a gyógyszerárban I. rész: A személyes eladás”. *Gyógyszerészet*, április
- Mitev A., Bauer A. (2008b), „Marketing a gyógyszerárban II. rész: Betegtípusok és szükségletek”. *Gyógyszerészet*, május, 281-285. old.
- Mitev A., Bauer A. (2008c), „Marketing a gyógyszerárban III. rész: Marketingkutató a gyógyszerárban”. *Gyógyszerészet*, szeptember,
- Olson, E. M., Slater, S. F., Hult, G. T. M. (2005), „The Performance Implications of Fit Among Business Strategy, Marketing Organization Structure, and Strategic Behavior”, *Journal of Marketing*, Vol. 69, No. 3, pp.49-65.
- Pinto, J. C., Curto, J D. (2007), „The Organizational Configuration Concept as a Contribution to the Explanation: The Case of the Pharmaceutical Industry in Portugal”, *European Management Journal*, Vol. 25, No. 1, pp.60-78.
- Snow, C. S., Hrebiniak, L. G. (1980), „Strategy, Distinctive Competence, and Organizational Performance”, *Administrative Science Quarterly*, Vol. 25, No. 2, pp.317-36.

- Szabó F. (2009), *Stratégiai dilemmák a gyógyszerpiacon*, Corvinus School of Management, MBA diplomamunka
- Szeinbach, Sh. L., Allen, J. (1998), „Barriers to Change in Regulated Channel Environments: Pharmacist’s Prescribing”, *Journal of Retailing*, Vol. 74, No. 4, pp.569-89.
- Thomas, A. S., Litschert, R. J., Ramaswamy, K. (1991), „The Performance Impact of Strategy-Manager Coalignment: an Empirical Examination”, *Strategic Management Journal*, Vol. 12, No. 7, pp.509-22.
- Vorhies, D. W., Morgan, N. A. (2003), „A Configuration Theory Assessment of Marketing Organization Fit with Business Strategy and Its Relationship with Marketing Performance”, *Journal of Marketing*, Vol. 67, No. 1, pp.100-15.

### ENGLISH SUMMARY

The article intends to explore the observable behavioral patterns of environmental adaptation amongst Hungarian pharmacies by applying the theoretical foundations of the Miles and Snow strategic typology. In recent years we have witnessed many significant changes concerning the domestic drugs retail sector that led to intensified competition and salient business performance differences between pharmacies. After conducting several in-depth interviews with the most relevant stakeholders, the Author managed to compile his conceptual model and plan for future quantitative empirical testing. Finally based on the qualitative discussions he identified distinctive characteristics and key performance insights regarding current pharmacy management.