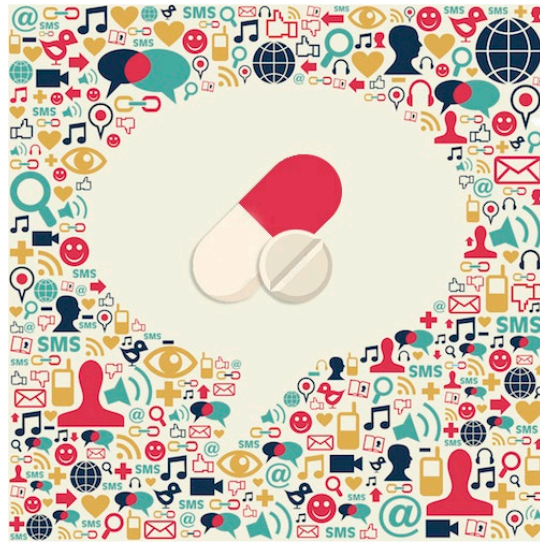


**Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου**  
**Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης**  
**Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών Διοίκηση, Τεχνολογία και Ποιότητα**  
**Μεταπτυχιακή Διατριβή**



**Marketing φαρμακευτικών προϊόντων – Μελέτη περίπτωσης στρατηγικού σχεδιασμού με χρήση εργαλείων SWOT και PESTLE ανάλυση**

**Βασιλική Παπαδάκη**  
**Επιβλέπων Καθηγητής**  
**Θωμάς Φωτιάδης**

**Μάιος 2023**

**Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου**  
**Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης**

**Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών Διοίκηση, Τεχνολογία και Ποιότητα**

**Μεταπτυχιακή διατριβή**

**Marketing φαρμακευτικών προϊόντων. Μελέτη περίπτωσης με χρήση εργαλείων στρατηγικού σχεδιασμού SWOT και PESTLE ανάλυση.**

**Παπαδάκη Βασιλική**

**Επιβλέπων Καθηγητής**

**Φωτιάδης Θωμάς**

Η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή υποβλήθηκε προς μερική εκπλήρωση των απαιτήσεων για απόκτηση μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών

Στ.....

Από τη Σχολή .....

Του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου

**Μάιος/2023**



## Περίληψη

Η φαρμακευτική βιομηχανία, αποτελεί τα τελευταία χρόνια, έναν από τους πλέον αναπτυσσόμενους κλάδους. Στην παρούσα εργασία θα γίνει μια προσπάθεια μελέτης του marketing των φαρμακευτικών προϊόντων και των ζητημάτων που αφορούν τη φαρμακευτική αγορά.

Στο πρώτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα στοιχεία που αφορούν το marketing γενικότερα, όπως είναι η έννοια, η φιλοσοφία, ο στόχος και το μίγμα του marketing.

Στο δεύτερο κεφάλαιο, γίνεται μια προσπάθεια μελέτης του marketing φαρμακευτικών προϊόντων, σύμφωνα με τους κανόνες δεοντολογίας που το διέπουν και τα κανονιστικά και ρυθμιστικά πλαίσια, όπως έχουν καταρτιστεί και από την Ελληνική Εταιρεία Φαρμακευτικού Marketing.

Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζονται οι πρακτικές, που εφαρμόζονται αναφορικά με την προώθηση των φαρμακευτικών προϊόντων και πιο συγκεκριμένα μέσω της διαφήμισης και των ηλεκτρονικών μέσων.

Στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η αγορά των φαρμακευτικών προϊόντων, με τα χαρακτηριστικά και τις ιδιαιτερότητες που τη διέπουν. Παρουσιάζονται τα βασικά οικονομικά μεγέθη της όσον αφορά την προσφορά και τη ζήτηση, καθώς και τα προβλήματα που καλείται να αντιμετωπίσει.

Στο πέμπτο κεφάλαιο, εξετάζεται η μελέτη περίπτωσης της φαρμακευτικής εταιρείας Boehringer Ingelheim. Πιο συγκεκριμένα, εξετάζονται τα ιστορικά ορόσημα της εταιρείας και η ανάπτυξη αυτής και η παρουσία της στη Ελλάδα. Εξετάζονται ακόμα οικονομικά στοιχεία, επενδύσεις, οι στρατηγικές της συνεργασίες με άλλες εταιρείες του κλάδου καθώς και η στρατηγική αειφορίας. Τέλος, επιχειρείται η μελέτη του στρατηγικού σχεδιασμού, με τα διαγνωστικά εργαλεία SWOT και PESTLE ανάλυση.

Στο τελευταίο κεφάλαιο που θα αποτελεί και τον επίλογο της παρούσας εργασίας, θα παρατεθούν τα όποια συμπεράσματα θα προκύψουν.

## Summary

The pharmaceutical industry has been one of the fastest growing industries in recent years. In this paper, an attempt will be made to study the marketing of pharmaceutical products and the issues related to the pharmaceutical market.

The first chapter presents the elements related to marketing in general, such as the concept, the philosophy, the goal and marketing mix.

In the second chapter, an attempt is made to study the marketing of pharmaceutical products, in accordance with the rules of ethics that govern it and the normative and regulatory frameworks, as have been drawn up by the Hellenic Society of Pharmaceutical Marketing.

The third chapter deals with the practices applied in relation to the promotion of pharmaceutical products, more specifically through advertising and internet.

The fourth chapter presents the market of pharmaceutical products, with the characteristics and particularities that govern it. Its basic economic figures in terms of supply and demand are presented, as well as the problems it has to face.

In the fifth chapter, the case study of the pharmaceutical company Boehringer Ingelheim is examined. More specifically, the historical landmarks of the company and its development, as its presence in Greece are examined. Financial data, investments, strategic collaborations with other companies in the sector as well as the sustainability strategy are also being examined. Finally, the study of its strategic planning is attempted with SWOT and PESTLE analysis tools.

In the last chapter, which will be the epilogue of this paper, any conclusions will be presented.

## Ευχαριστίες

Ευχαριστώ θερμά, τους ανθρώπους που στάθηκαν στήριγμα, με την πραγματικά ανεκτίμητη συμπαράσταση, προσφορά και ενθάρρυνση τους, στις όποιες δυσκολίες, στην όλη προσπάθεια των μεταπτυχιακών σπουδών μου και ιδιαίτερα την οικογένειά μου.

Ευχαριστώ θερμά και τον επιβλέποντα καθηγητή μου κ. Φωτιάδη Θωμά, για την επιστημονική του καθοδήγηση και την αμέριστη κατανόηση του, καθ' όλη τη διάρκεια εκπόνησης της παρούσας εργασίας.

Παπαδάκη Βασιλική

Αθήνα, 2023

# Περιεχόμενα

1.	Εισαγωγή.....	1
2.	<b>Marketing</b> .....	3
2.1	Ο ορισμός του Marketing.....	3
2.2	Φιλοσοφία και στόχος του Marketing.....	4
2.3	Μίγμα marketing -4P.....	6
3.	<b>Marketing φαρμακευτικών προϊόντων</b> .....	8
3.1	Ορισμός του marketing φαρμακευτικών προϊόντων .....	8
3.2	Κλάδος marketing φαρμακευτικών προϊόντων.....	9
3.3	Εργαλεία εφαρμογής του marketing φαρμακευτικών προϊόντων.....	11
3.3.1	Τμηματοποίηση αγοράς.....	12
3.3.2	Πρώθηση φαρμακευτικών προϊόντων.....	13
3.	<b>Πρώθηση Φαρμακευτικών προϊόντων</b> .....	15
3.1	Συμπεριφορά καταναλωτών φαρμακευτικών προϊόντων.....	15
3.2.	Διαφήμιση φαρμακευτικών προϊόντων.....	16
3.3	Επίδραση της διαφήμισης .....	17
3.3.1	Μειονεκτήματα της διαφήμισης.....	18
3.3.2	Πλεονεκτήματα της διαφήμισης.....	19
3.4	Πρώθηση φαρμακευτικών προϊόντων με ηλεκτρονικά μέσα.....	19
4.	<b>Αγορά φαρμακευτικών προϊόντων</b> .....	22
4.1	Χαρακτηριστικά της αγοράς φαρμακευτικών προϊόντων.....	22
4.2	Ιδιαιτερότητες της αγοράς φαρμακευτικών προϊόντων.....	23
4.2.1	Ανελαστική ζήτηση.....	23
4.2.2	Αβεβαιότητα.....	24
4.2.3	Επενδύσεις R&D (έρευνα και ανάπτυξη) – Διεθνοποίηση της παραγωγής....	24
4.2.4	Τάση μονοπωλίου.....	25
4.2.5	Υγειονομική Ασφάλιση.....	25
4.2.6	Παρέμβαση κρατική.....	25
4.2.7	Συμπληρωματικά και υποκατάστατα αγαθά .....	26
4.3	Η Ελληνική φαρμακευτική αγορά.....	26

4.3.1 Οικονομικό περιβάλλον.....	26
4.3.2 Δημογραφικά δεδομένα και προσδόκιμο ζωής.....	28
4.3.3 Δαπάνες υγείας και χρηματοδότηση – Φαρμακευτική δαπάνη.....	29
4.3.4 Συμμετοχή ασθενών.....	31
4.4.4 Η αλυσίδα φαρμάκου στην Ελλάδα.....	32
4.4.5 Έρευνα και Ανάπτυξη.....	34
4.4.6 Παραγωγή φαρμακευτικών προϊόντων.....	34
4.4.7 Προσφορά Εργασίας.....	35
4.4.8 Πωλήσεις φαρμακευτικών προϊόντων.....	36
4.4.9 Εξωτερικό Εμπόριο.....	39
4.4.10 Τιμολόγηση.....	41
4.4.11 Αξιολόγηση φαρμάκων .....	42
4.5 Το πρόβλημα της έλλειψης φαρμάκων.....	42
<b>5. Μελέτη περίπτωσης – Boehringer Ingelheim.....</b>	<b>45</b>
5.1 Εισαγωγή.....	45
5.2 Ιστορικά ορόσημα της Boehringer Ingelheim Ίδρυση και ανάπτυξη εταιρείας...47	47
5.3 Η Boehringer Ingelheim στην Ελλάδα.....	48
5.4 Εμπορικά σήματα – Χώρες που δραστηριοποιείται.....	49
5.5 Κύκλος εργασιών.....	51
5.6 Επενδύσεις.....	52
5.7 Στρατηγικές συναλλαγές.....	53
5.8 Στρατηγική Αειφορίας – Πράσινη Ανάπτυξη.....	53
5.9 Πως επηρεάζει ο στρατηγικός σχεδιασμός την Boehringer Ingelheim.....	54
5.10 SWOT ανάλυση.....	59
5.11 PESTLE ανάλυση .....	65
<b>6. Επίλογος .....</b>	<b>69</b>
6.1 Συμπεράσματα.....	69
<b>Βιβλιογραφία.....</b>	<b>70</b>



# Κεφάλαιο 1

## Εισαγωγή

Το marketing φαρμακευτικών προϊόντων είναι μια από τις βασικές δραστηριότητες, που θα πρέπει να έχουν εφαρμογή σε μια φαρμακευτική εταιρεία, που θέλει να επιβιώσει και να αναπτυχθεί. Χωρίς το marketing και την προώθηση, άσχετα από το πόσο αποτελεσματικά ή ποιοτικά είναι τα προϊόντα, είναι σχεδόν καταδικασμένα να αποτύχουν.

Το marketing φαρμακευτικών προϊόντων, ως μια πολύπλοκη διαδικασία και με ιδιαιτερότητες, απαιτεί βαθιά γνώση του προϊόντος, της αγοράς, των επαγγελματιών υγείας, του ανταγωνισμού, των καναλιών διανομής αλλά και των ασθενών ως τελικών χρηστών – καταναλωτών.

Συστατικό της επιτυχίας, είναι το μήνυμα που απορρέει από μια προωθητική ενέργεια. Τα μηνύματα αυτά διαφοροποιούνται, αναλόγως σε ποιους απευθύνονται (γιατρούς – φαρμακοποιούς – ασθενείς).

Επιπλέον, τα φαρμακευτικά προϊόντα χωρίζονται σε δύο μεγάλες κατηγορίες α) τα συνταγογραφούμενα και β) τα μη συνταγογραφούμενα (ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ). Για τα πρώτα που εξαρτώνται από τη συνταγογράφηση των ιατρών και υπάρχει αποζημίωση από τον ασφαλιστικό φορέα, υπάρχει αυστηρό ρυθμιστικό πλαίσιο.

Η αγορά του φαρμάκου παρουσιάζει και εκείνη με της σειρά της ιδιαιτερότητα λόγω της φύσης του προϊόντος και άρα είναι μια αυστηρά ρυθμιζόμενη από το κράτος αγορά, με αρκετά σημαντικούς περιορισμούς και πολλές παρεμβάσεις, όπως για παράδειγμα και στο θέμα της τιμής. Σημαντικό για την αγορά του φαρμάκου είναι επίσης, ανεξάρτητα από της επιτυχημένες ενέργειες του marketing επιστημονική ενημέρωση, διείσδυση κλπ, η ανάπτυξη των καναλιών διανομής, καθώς και ότι το προϊόν βρίσκεται διαθέσιμο στα σημεία λιανικής πώλησης, ώστε να υπάρχει επαρκής κάλυψη της αγοράς.

Συμπερασματικά, θα λέγαμε ότι το marketing φαρμακευτικών προϊόντων και η προώθηση προϊόντων υγείας είναι μια σύνθετη δραστηριότητα και έτσι κάθε εταιρεία θα πρέπει να μελετήσει σε βάθος τις επιλογές της, και να κατανείμει σωστά τους πόρους της.

Με γνώμονα τα εργαλεία στρατηγικού σχεδιασμού, επιλέγονται λύσεις, ποικίλες και πολλές, με διαφορετική ενδεχομένως απόδοση η καθεμία από αυτές. Οι στρατηγικές είναι θα λέγαμε ο δρόμος, που θέλει να ακολουθήσει μια επιχείρηση. Αποτελεί το σχεδιασμό, για να επιτευχθούν το όραμα, η αποστολή και ο σκοπός της. Με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνεται η μεγιστοποίηση των συγκριτικών πλεονεκτημάτων της και ελαχιστοποιούνται τα μειονεκτήματά της, αντίστοιχα.

# Κεφάλαιο 2

## Marketing

### 2.1 Ο ορισμός του Marketing

Ακόμα και στις μέρες μας, που ο όρος marketing απαντάται σε πάρα πολλούς τομείς, που αφορούν τις καθημερινές μας δραστηριότητες, για τους περισσότερους παραμένει μια έννοια συγκεχυμένη.

Σύμφωνα με την Αμερικάνικη Ένωση Marketing (Gundlah 2007), και τον αναθεωρημένο ορισμό, που υιοθέτησε το 1985 «Marketing είναι η διαδικασία σχεδιασμού και υλοποίησης της παραγωγής, τιμολόγησης, προώθησης και διανομής αγαθών, ιδεών και υπηρεσιών, που έχουν ως σκοπό την πρόκληση συναλλαγών, οι οποίες ικανοποιούν τους αντικειμενικούς σκοπούς ατόμων και οργανώσεων.»

Την ίδια περίοδο δίνεται ο ορισμός από το Βρετανικό Ινστιτούτο Marketing (Chartered Institute of Marketing), κατά τον οποίο «Marketing είναι η διαχειριστική διαδικασία, βάσει της οποίας εντοπίζονται, προβλέπονται και ικανοποιούνται οι απαιτήσεις των πελατών των επιχειρήσεων και των καταναλωτών υπηρεσιών ή προϊόντων, με τρόπο επικερδή για την επιχείρηση.»

Σύμφωνα με το πιο διάσημο θεωρητικό του marketing Philip Kotler (Kotler 2006) «Marketing είναι μια κοινωνική διαδικασία, με την οποία άτομα και ομάδες αποκτούν, όσα χρειάζονται και επιθυμούν, μέσω της παραγωγής, της προσφοράς και της ανταλλαγής προϊόντων αξίας με άλλα.»

Από τους παραπάνω ορισμούς προκύπτει, ότι το Marketing δεν είναι κάτι μεμονωμένο, αλλά συντελείται μέσω ενός συνόλου δυναμικών ενεργειών και οι οποίες στοχεύουν στον εντοπισμό των αναγκών των τελικών χρηστών, εν συνεχεία στη δημιουργία των κατάλληλων αγαθών και υπηρεσιών, τα οποία θα ικανοποιήσουν τις ανάγκες αυτές, δημιουργώντας ζήτηση και, τέλος, επικερδείς για την επιχείρηση πωλήσεις.

Ενέργειες που εξυπηρετούν το σκοπό αυτό, είναι ο σχεδιασμός και η παραγωγή νέων προϊόντων, η έρευνα αγοράς, η εξέλιξη στον τρόπο διάθεσης και διανομής και προώθησης

αυτών, τιμολόγησης, καθώς και το καθεστώς πληρωμής αυτών με γνώμονα την κάλυψη αναγκών μέρους του πληθυσμού και κατανάλωσης αυτών από τον τελικό καταναλωτή.

Φυσικά, λόγω των ταχέως εξελισσόμενων αναγκών των καταναλωτών, των νέων τεχνολογικών εφαρμογών το marketing δεν είναι κάτι που παραμένει στατικά αμετάβλητο, αλλά εξελίσσεται συνεχώς, ώστε να μπορεί να εξυπηρετεί με τη σειρά του τις ταχύτατα μεταβαλλόμενες αγορές και τον ολοένα εντεινόμενο ανταγωνισμό.

Κατέχει για τους λόγους αυτούς, σημαντικό ρόλο στα συστήματα διοίκησης των επιχειρήσεων, έχοντας πρακτική εφαρμογή σε συστήματα διαχείρισης από σύγχρονες οικονομίες έως και κοινωνικών αλλαγών.

## **2.2 Φιλοσοφία και στόχος του Marketing**

Όπως προαναφέρθηκε το Marketing, δεν είναι κάτι μεμονωμένο και στατικό, αλλά αποτελεί μια ολόκληρη φιλοσοφία, στα κέντρα διοικήσεων των επιχειρήσεων, όπου πυρήνας της είναι ο καταναλωτής και η εξυπηρέτηση των αναγκών του. Κάθε δραστηριότητα ξεκινά και θέτει ως στόχο αυτό. Για να μπορέσει λοιπόν μια επιχείρηση να είναι επικερδής, θα πρέπει να εναρμονίσει τους στόχους της με τους στόχους των καταναλωτών.

Ένα άλλο βασικό στοιχείο της φιλοσοφίας του marketing είναι η επένδυση σε έρευνα και καινοτομία. Αυτά επιτυγχάνονται μέσω συλλογής των απαραίτητων πληροφοριών, μέσω των οποίων εξάγονται συμπεράσματα για το περιβάλλον της αγοράς, εντός του οποίου δραστηριοποιείται η επιχείρηση. Μετά από αυτό και στο στάδιο της καινοτομίας, γίνεται προσπάθεια βελτιστοποίησης των υπάρχοντων προϊόντων ή και η δημιουργία νέων, πάλι με απώτερο σκοπό την κάλυψη των αναγκών των καταναλωτών, τη δημιουργία ζήτησης και τέλος κερδών για την επιχείρηση.

Μέσω της φιλοσοφίας marketing και των εργαλείων του, επιτυγχάνεται επίλυση τυχόν προβλημάτων και προσέγγιση σε θέματα που αφορούν την παραγωγή, την αγορά, την προώθηση και την πώληση.

Τα στοιχεία της φιλοσοφίας του marketing είναι:

- Προσανατολισμός στον καταναλωτή: Βάσει της φιλοσοφίας αυτής το προϊόν δεν πρέπει να καλύπτει μόνο την ανάγκη του καταναλωτή, αλλά να του προσφέρει και ικανοποίηση. Για να επιτευχθεί αυτό καλούνται οι επιχειρήσεις με εργαλείο την έρευνα

να αφουγκραστούν όχι μόνο τις τρέχουσες ανάγκες, αλλά και τις μελλοντικές του καταναλωτή, βάσει των οποίων θα προβούν στην προσφορά και δημιουργία προϊόντων καλύπτοντας τις ανάγκες και προσφέροντας ικανοποίηση. Ικανοποίηση αναφορικά με την ποιότητα, χρησιμότητα, απόδοση, εξυπηρέτηση και τιμή. Τέλος με τον τρόπο αυτό καταφέρνουν και οι ίδιες οι επιχειρήσεις να είναι βιώσιμες σε ένα ανταγωνιστικό περιβάλλον.

- Τμηματοποίηση της αγοράς: Βασίζεται στη διαφορετικότητα του συνόλου των καταναλωτών και στην ανάγκη δημιουργίας υποσυνόλων με ομοιογενή χαρακτηριστικά. Δεδομένου ότι ένα προϊόν δε μπορεί να ικανοποιήσει το ίδιο όλους τους καταναλωτές, βάσει χαρακτηριστικών, όπως για παράδειγμα δημογραφικά κριτήρια, προσωπικότητα, ύψος οικονομικών πόρων, τρόπος ζωής κ.α προκύπτει η ανάγκη για τμηματοποίηση της αγοράς, με παρεμφερείς ανάγκες, ώστε να ακολουθηθούν διαφορετικές στρατηγικές προσέγγισης.
- Συνεχής παρακολούθηση της αγοράς: Αφορά την διαρκή εποπτεία του επιχειρηματικού περιβάλλοντος στο οποίο ανήκει μια επιχείρηση, προσαρμόζοντας κάθε φορά τη στρατηγική της βάσει των συνθηκών που καλείται να αντιμετωπίσει – καλύψει την εκάστοτε περίοδο. Τα περιβάλλοντα αυτά στις μέρες μας, εξελίσσονται διαρκώς και ταχύτατα λόγω τεχνολογίας, οικονομικών συνθηκών, γεωπολιτικών αλλαγών, Παγκοσμιοποίησης και άλλων συνθηκών. Το marketing θα πρέπει να ανταποκρίνεται και να προσαρμόζεται στις μεταβολές αυτές. Οι αλλαγές μπορεί να σχετίζονται με τις τάσεις και απαιτήσεις του καταναλωτή, με εκ νέου διάρθρωση της αγοράς που αποτελεί και στόχο, αλλαγές σε νομικό πλαίσιο ή ακόμα και προσαρμογή σε απαιτήσεις κυβερνητικής πολιτικής.
- Κέρδος: Επιτυγχάνεται, ανάλογα με το βαθμό, που ικανοποιείται ο καταναλωτής. Η εφαρμογή των απαιτούμενων στρατηγικών, βασιζόμενων στη φιλοσοφία του marketing, συνεπώς επιφέρουν κέρδος στην επιχείρηση.

Με τα όσα προαναφέρθηκαν παραπάνω αναφορικά με τη φιλοσοφία του marketing προκύπτει, πως στόχος είναι η δημιουργία προϊόντων και υπηρεσιών, τα οποία ικανοποιούν απόλυτα τις ανάγκες των καταναλωτών, που φέρει ως αποτέλεσμα την επιθυμία τους να τα αποκτήσουν. Το ίδιο το marketing είναι εργαλείο για τις διοικήσεις, ώστε να καταγράψουν αυτές τις ανάγκες και επιθυμίες, στη συνέχεια τη δημιουργία προϊόντων και υπηρεσιών που τις καλύπτουν, η προώθηση και γνωστοποίηση αυτών στους ενδιαφερομένους, και τέλος η απόκτηση τους από τον τελικό χρήστη.

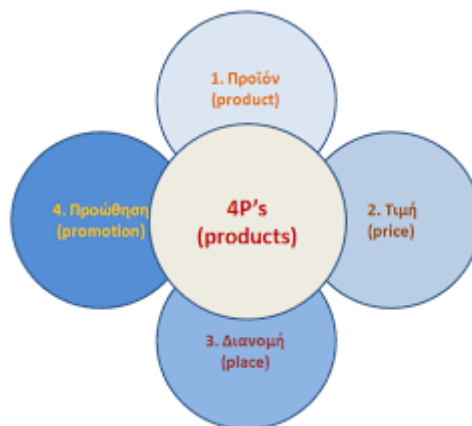
Τέλος συνοψίζοντας, συμπεραίνεται ότι το marketing, είναι μια φιλοσοφία με μεταβλητό χαρακτήρα, ώστε να προσαρμόζεται στο περιβάλλον και τις προκλήσεις, καθώς γνωρίζει ότι απώτερος σκοπός μια επιχείρησης είναι η ικανοποίηση των πελάτων. Για το λόγο αυτό συμπλέει με τους στόχους του καταναλωτή, προωθώντας μέσω έρευνας και καινοτομίας την επιχείρηση στο στόχο και τέλος επιφέροντας κερδοφορία.

### **2.3 Μίγμα Marketing – 4P**

Το 1960 σε μια προσπάθεια για την κατανόηση και την απλούστευση της φιλοσοφίας του marketing δημιουργήθηκε από τον Jerome Mc Cathy (Mc Cathy 1979), η έννοια του μίγματος marketing και αποτέλεσε θεμέλιο λίθο για την εξέλιξη του marketing την επόμενη δεκαετία.

Κατά τον P.Kotler (Kotler 2000) ορίζεται ως «το σύνολο των εργαλείων που χρησιμοποιεί μια επιχείρηση, για την προώθηση των στόχων του marketing στην υπό εξέταση αγορά»

Τα 4P από τις αγγλικές λέξεις product, price, place και promotion, προκύπτουν από την ταξινόμηση των εργαλείων αυτών σε τέσσερις κατηγορίες με ισχυρή αλληλεπίδρασή μεταξύ τους.



**Σχήμα 1.** Μίγμα marketing 4P (Mc Cathy, 1964)

- Product. Κατόπιν έρευνας και ανάλυσης της αγοράς και τον προσδιορισμό των αναγκών – επιθυμιών των καταναλωτών, προκύπτει ο σχεδιασμός ενός προϊόντος. Τα χαρακτηριστικά του αφορούν την λειτουργικότητα του, την ποιότητα του, ενδεχομένη τεχνολογική υπεροχή, τη διάρκεια του και τα οφέλη που προσδίδονται στον καταναλωτή από τη χρήση αυτού.

- Price. Η αξία ενός προϊόντος σε χρήματα, όπως αυτή καθορίζεται από το κόστος παραγωγής του, την ποιότητα, τον ανταγωνισμό.
- Place. Αναφέρεται στα σημεία πώλησης και στα κανάλια διανομής. Κύριος στόχος αποτελεί η ευκολότερη δυνατή κάλυψη προμήθειας ενός προϊόντος.
- Promotion. Αναφέρεται στις συντονισμένες ενέργειες που γίνονται με σκοπό τη στρατηγική προώθηση των προϊόντων και υπηρεσιών.

Στο marketing υπηρεσιών προστίθενται και οι έννοιες People (αναφέρεται στους ανθρώπους ως κομμάτι της διαδικασίας), Procedures (διαδικασίες βάσει χρόνου, και βαθμού δυσκολίας) και τέλος Physical Evidence (αναφέρεται στους χώρους του οργανισμού της παραχής υπηρεσιών).

Τη δεκαετία του 80, γίνεται από τον P.Kotler (Kotler 1988) στο μίγμα marketing τα στοιχεία «rolitics», με την έννοια της κοινής γνώμης και τη δυνατότητα αυτής να διαμορφώνει νέες τάσεις.

Επίσης έχουν προκύψει διαφωνίες σχετικά με τα 4P από εκείνους, που υποστηρίζουν ότι εξετάζουν το marketing μόνο από την πλευρά των επιχειρήσεων και όχι των καταναλωτών, προβάλλοντας τα 4C. Βασιζόμενοι στη θεωρία που θέλει τον καταναλωτή να αγοράζει ικανοποίηση και αξία αντικαθιστούν τα 4P με τα 4C, όπως προκύπτουν από τις αγγλικές λέξεις Customer Value (αναφέρεται στην αξία που αποκομίζει ο καταναλωτής), Cost to the Customer (το ποσό που πληρώνει ο καταναλωτής για την απόκτηση του), Convenience (ευκολία στη διαδικασία αγοράς) και Communication (αμφίδρομη επικοινωνία για δημιουργία στενών σχέσεων).

Συνοψίζοντας, με το μίγμα marketing επιτυγχάνεται μια ανάλυση και ένας σχεδιασμός, τον οποίο θα ακολουθήσει μια επιχείρηση, προκαθορίζοντας τις δράσεις, αξιολογώντας την αγορά και τον ανταγωνισμό, κατανέμοντας τους πόρους και βελτιώνοντας τα κόστη, ώστε να είναι επικερδής, διατηρώντας ασφαλές πλεονέκτημα με την ικανοποίηση του πελάτη.

# Κεφάλαιο 3

## Marketing φαρμακευτικών προϊόντων

### 3.1 Ορισμός του Marketing φαρμακευτικών προϊόντων

Βάσει της Ελληνικής Εταιρείας Φαρμακευτικού Marketing ΕΕΦΑΜ (Κώδικας Ηθικής και Δεοντολογίας των στελεχών φαρμακευτικού management 2021), ως marketing φαρμακευτικών προϊόντων ορίζεται «το σύνολο των επιχειρηματικών δραστηριοτήτων που στοχεύουν στην επιλογή, αξιολόγηση και έγκριση για κυκλοφορία στην Ελληνική αγορά, ενημέρωση, συνταγογράφηση, πώληση και διακίνηση φαρμακευτικών προϊόντων και προϊόντων υγείας ανθρώπινης χρήσης αρμοδιότητας ΕΟΦ, αλλά και των λοιπών υποστηρικτικών λειτουργιών για την απρόσκοπτη λειτουργία μιας φαρμακευτικής επιχείρησης».

Διαμορφώνεται και εκτελείται από τις φαρμακευτικές εταιρείες και απευθύνεται σε εξουσιοδοτημένους από το νόμο να συνταγογραφούν και να χορηγούν φαρμακευτικά προϊόντα, όπως ιατρικό επιστημονικό προσωπικό.

Κάθε προϊόν που προορίζεται για την πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία των ανθρώπινων παθήσεων και επηρεάζει τη διανομή ή / και τη λειτουργία του ανθρωπίνου οργανισμού και έχει προκύψει από την εφαρμογή έρευνας των ιατρικό - φαρμακευτικών και βιολογικών επιστημών, περιγράφεται ως φαρμακευτικό προϊόν.

Οι αποδέκτες του marketing που αφορά φαρμακευτικά προϊόντα, πρέπει να έχουν πλήρη και αξιόπιστη ενημέρωση, με παροχή τεκμηριωμένης γνώσης, με σκοπό την πώληση αυτών, παραγόμενων στα εργαστήρια της εταιρείας ή σε συνεργαζόμενη αυτής.

Το marketing φαρμακευτικών προϊόντων ασκείται μέσω των ιατρικών επισκεπτών, που είναι άτομα με επάρκεια γνώσεων, μεταφέροντας αυτήν με τη σειρά τους στους εξουσιοδοτημένους να συνταγογραφούν φαρμακευτικά προϊόντα. Έχει δηλαδή σαν κύριο εργαλείο την ανθρώπινη επαφή και επικοινωνία. Οι φαρμακευτικές εταιρείες χρησιμοποιούν και επικουρικά εργαλεία,



υπό την προϋπόθεση ότι δεν καταστρατηγούνται οι κανόνες δεοντολογίας του marketing φαρμακευτικών προϊόντων και υπόκεινται στις κείμενες διατάξεις.

Δεδομένου ότι οι πωλήσεις φαρμακευτικών προϊόντων είναι έμμεσες, μέσω εξουσιοδοτημένων για συνταγογράφηση ή χορήγηση φαρμακευτικών προϊόντων, δεν αποσκοπεί στη δημιουργία νέων αναγκών, αλλά στην κάλυψη αναγκών υπαρκτών και ουσιαστικών και αφορούν το αγαθό της δημόσιας υγείας.

Ειδικά στις μέρες μας που υπάρχει πολύ μεγάλη ανάπτυξη της αγοράς των Μη Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων (ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ), προερχόμενη από την παγκόσμια τάση μετατροπής συνταγογραφούμενων φαρμακευτικών προϊόντων σε μη συνταγογραφούμενων με στόχο τη βελτίωση την ποιότητας της ανθρώπινης ζωής και τη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης, πολλά από όσα αναφέρθηκαν παραπάνω τροποποιούνται. Στα Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα τελικός αποδέκτης του marketing είναι ο ίδιος ο καταναλωτής και εργαλείο προώθησης πολύ συχνά είναι η διαφήμιση.

### **3.2 Κλάδος Marketing φαρμακευτικών προϊόντων**

Ο φαρμακευτικός κλάδος είναι από τους πιο σημαντικούς τόσο στην Ελλάδα, όσο και Παγκόσμια. Επηρεάστηκε από την πρόσφατη χρηματοπιστωτική κρίση, αλλά λιγότερο σε σχέση με άλλους και «άντεξε» λόγω της εξωστρέφειας του κλάδου.

Αποτελεί έναν από τους πιο αναπτυσσόμενους κλάδους της οικονομίας, συνεισφέροντας στην ανάπτυξη της εθνικής οικονομίας και στην επίτευξη των στόχων αυτής.

Αυτό που έχει να διαπραγματευτεί το marketing φαρμακευτικών προϊόντων, έναντι άλλων κλάδων είναι αφενός το κομμάτι ότι δεν απευθύνεται άμεσα στον καταναλωτή, αλλά στον εκπρόσωπο ιατρό. Αυτό διευκολύνει (και λόγω της έντονης σχέσης ιατρού -ασθενή, αλλά και της άγνοιας των καταναλωτών ως προς τα χαρακτηριστικά των σκευασμάτων) τη διείσδυση μέσω του marketing φαρμακευτικών προϊόντων, κατά την επιλογή της φαρμακευτικής αγωγής.

Αφετέρου, έχει να διαπραγματευτεί, τον ευαίσθητο χαρακτήρα της δημόσιας υγείας και άρα να προσαρμόζεται στο θεσμικό και νομικό πλαίσιο.

Για την τήρηση των νομικών και κανονιστικών θεμάτων, που αφορούν την παραγωγή, την εμπορία, τη διάθεση – διακίνηση και τη διαφήμιση των φαρμακευτικών προϊόντων αρμόδιος είναι ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ).

Η Ελληνική Εταιρεία Φαρμακευτικού Marketing, για την άσκηση του marketing σε φαρμακευτικά προϊόντα, συνέταξε τον κώδικα δεοντολογίας το 2010, στον οποίο σημειώνονται :

- Ως προς το ανθρώπινο δυναμικό
  - Λόγω των αυξημένων απαιτήσεων του marketing φαρμακευτικών προϊόντων, επιβάλλεται ανάγκη υιοθέτησης ανάλογων απαιτήσεων από τους ανθρώπους που το ασκούν, ως προς την ακρίβεια και την αξιοπιστία της διακίνησης επιστημονικών πληροφοριών
  - Προσωπικό που σχεδιάζει και υλοποιεί το marketing φαρμακευτικών προϊόντων διακρίνεται από προσήλωση σε ηθικές αξίες, υπευθυνότητα και διαθέτει επαγγελματική δεξιότητα, πέραν των τυπικών προσόντων.
  - Προς όσους ο νόμος παρέχει δικαίωμα συνταγογράφησης και χορήγησης φαρμακευτικών προϊόντων, ο ιατρικός επισκέπτης οφείλει να αποτελεί πηγή πληροφόρησης αξιόπιστη και αντικειμενική.
  - Οι φαρμακευτικές εταιρείες αλλά και από μόνος του ο ιατρικός επισκέπτης, έχουν πάγια υποχρέωση να μεριμνούν για την επιμόρφωσή του, στο πεδίο που ενασχολείται επαγγελματικά
  - Η επικοινωνία επιστημόνων που συνταγογραφούν και χορηγούν φαρμακευτικά προϊόντα και ιατρικού επισκέπτη, οροθετείται σε πλαίσιο που υπαγορεύουν κοινά αποδεκτές ηθικές αρχές αλλά και η ανάγκη της διασφάλισης της προστασίας της δημόσιας υγείας.
  - Ακριβής και υπεύθυνη μεταφορά πληροφοριών, βασισμένη σε βιβλιογραφικά δεδομένα ή σε αποτελέσματα επιστημονικής έρευνας, χωρίς προσπάθεια υπερβολής και διαστρέβλωσης στοιχείων και επιχειρημάτων.
  - Αποφυγή δυσφήμισης και υπαινιγμών έναντι άλλων φαρμακευτικών σκευασμάτων, εταιρειών, φορέων κλπ
  - Ανθρώπινο δυναμικό απασχολούμενο σε επιτελικές θέσεις που αφορούν το marketing φαρμακευτικών προϊόντων, οφείλουν να πληρούν τα τυπικά προσόντα που ορίζει ο νόμος, να διαθέτουν ή να αποκτούν ειδικές γνώσεις, ώστε να σχεδιάζουν τις ενέργειες βάσει του σχετικού κώδικα και διατάξεων.
  - Για τα υπόλοιπα ισχύουν, όσα κατά περίπτωση, περιγράφονται για τους ιατρικούς επισκέπτες και του έχοντες επιτελικές θέσεις, στο σχετικό νόμο.
- Ως προς τα έντυπα υλικά φαρμακευτικών προϊόντων

- Στα υλικά προώθησης οι πληροφορίες που παρέχονται, οφείλουν να έχουν βάση σε δημοσιευμένα επιστημονικά στοιχεία, τα οποία δεν επιδέχονται πολλαπλές ερμηνείες.
- Μη απόκρυψη στοιχείων και ιδιαίτερος εκείνων που αφορούν ανεπιθύμητες ενέργειες, αντενδείξεις, ενδείξεις, προφυλάξεις, ιδιότητες. Παρουσίαση με τρόπο σαφή ώστε να μη οδηγεί σε παραπλανητικές και πολλαπλές ερμηνείες.
- Χωρίς παραλήψεις, λάθη, απόκρυψη των πηγών αναφοράς. Σαφείς αναφορές για εύρεση διαθέσιμων πληροφοριών, αν ζητηθούν.
- Αντενδείκνυται η χρήση λέξεων και εκφράσεων τύπου «δεν έχει παρενέργειες», «ασφαλές», «ακίνδυνο», είτε κατά την προώθηση του είτε συγκριτικά με άλλα του ανταγωνισμού.
- Αποφυγή τμηματικών αποσπασμάτων ευνοϊκών για την προώθηση ή αρνητικών με αντίστοιχα του ανταγωνισμού, που ευνοούν τη λήψη συμπερασμάτων που δε συμπίπτουν με τα συμπεράσματα του πλήρους κειμένου.
- Το προωθητικό υλικό δε θα πρέπει να προκαταβάλλει αρνητικά τον αποδέκτη και να αναφέρεται στην πραγματική φύση του προϊόντος.
- «Ισοσταθμισμένες» πληροφορίες στο έντυπο υλικό, με αποφυγή ακραίων εκφράσεων που υποβαθμίζουν την εγκυρότητα της ενημέρωσης ή την ποιότητα του προϊόντος.

Επιπρόσθετα, στο συγκεκριμένο κώδικα δεοντολογίας, σχετικά με τα φαρμακευτικά προϊόντα οι πληροφορίες που διακινούνται με οποιοδήποτε τρόπο (προφορικό, γραπτό, οπτικοακουστικό) οφείλουν να είναι αληθείς, αντικειμενικές, ακριβείς χωρίς να παρουσιάζουν διαστρεβλώσεις, παραλήψεις ή τον κίνδυνο παρανόησης κατά την παρουσίαση τους.

### **3.3 Εργαλεία εφαρμογής του marketing φαρμακευτικών προϊόντων**

Τα εργαλεία του marketing φαρμακευτικών προϊόντων αναλύονται στις παρακάτω υπό ενότητες.

### **3.3.1 Τμηματοποίηση αγοράς φαρμακευτικών προϊόντων**

Όπως αναφέρθηκε και στο Κεφάλαιο 1, στη φιλοσοφία του marketing γενικά είναι ο διαχωρισμός των καταναλωτών σε ομοιογενή υποσύνολα, βάσει κάποιων χαρακτηριστικών. Το ίδιο συμβαίνει ειδικά και σε ό,τι αφορά την αγορά φαρμακευτικών προϊόντων.

Μερικά από τα οφέλη που προκύπτουν από τη διαδικασία της τμηματοποίησης είναι η στοχευμένη επικοινωνία, η καλύτερη κάλυψη των αναγκών του πελάτη, αυξημένες ευκαιρίες ανάπτυξης και καινοτομιών, διατήρηση πελατών και αυξημένα κέρδη.

Η φαρμακευτική αγορά αποτελείται από τους γιατρούς, τις μονάδες νοσηλείας και τους καταναλωτές (ασθενείς)

Όσον αφορά το ιατρικό προσωπικό κριτήρια τμηματοποίησης θα είναι:

- Περιγραφικά: Σχετίζονται με την ειδικότητα του ιατρικού προσωπικού, τη γεωγραφική περιοχή και τον αριθμό και το είδος των συνταγών, που δύναται να εκδώσει.
- Πρόγνωση: Πρόβλεψη δυναμικά της συμπεριφοράς του ιατρικού προσωπικού ως προς τη συνταγογράφηση.
- Συμπεριφορικά: Αναφέρεται στη συνταγογραφική συμπεριφορά του ιατρικού προσωπικού, προτιμήσεις σε συγκεκριμένες θεραπευτικές αγωγές, στάση απέναντι στους εκπροσώπους του marketing φαρμακευτικών προϊόντων και τις πηγές επιστημονικής ενημέρωσης.

Όσον αφορά τα κριτήρια τμηματοποίησης των μονάδων νοσηλείας:

- Εξειδίκευση σε ασθένειες
- Αριθμός κλινών
- Καθεστώς ιδιοκτησίας
- Γεωγραφική θέση
- Βάσει του ποιος λαμβάνει τις αποφάσεις και εγκρίνει τα κονδύλια για σχετικές αποφάσεις

Και τέλος όσον αφορά την τμηματοποίηση των καταναλωτών – ασθενών

- Περιγραφικά: Χαρακτηριστικά βάσει νοσήματος (διάγνωση, συμπτωματολογία, απαιτούμενη θεραπευτική αγωγή κλπ). Χαρακτηριστικά δημογραφικά (ηλικία, εισόδημα, οικογενειακή κατάσταση, μορφωτικό επίπεδο, επάγγελμα, φύλλο,

ασφαλιστικός φορέας κλπ) ή και ακόμα γεωγραφικά χαρακτηριστικά που επηρεάζουν την εμφάνιση συγκεκριμένων νοσημάτων.

- Ψυχογραφικά: Σχετίζονται με την ολότητα της προσωπικότητας ενός ατόμου, τον χαρακτήρα του, τον τρόπο ζωής του και τις συνήθειες του.
- Συμπεριφορικά: Εξετάζει τα χαρακτηριστικά εκείνα της συμπεριφοράς των καταναλωτών – ασθενών κατά τη διάρκεια χρήσης φαρμάκων. Με ποια συχνότητα κάνουν λήψη, υπό ποιες συνθήκες (μόνο κατόπιν σχετικής διάγνωσης ή προληπτικά και τη στάση τους έναντι των οδηγιών για σωστή χρήση των σκευασμάτων

### **3.3.2 Προώθηση φαρμακευτικών προϊόντων**

Η προώθηση των φαρμακευτικών προϊόντων έχει ένα βασικό στοιχείο διαφοροποίησης. Η διαφήμιση των φαρμακευτικών προϊόντων απαγορεύεται από το νομοθετικό πλαίσιο και άρα όσον αφορά τα συνταγογραφούμενα φάρμακα στοχεύει εξ ολοκλήρου στους ιατρικούς επισκέπτες. Οι ιατρικοί επισκέπτες όπως έχει ήδη αναφερθεί στοχεύουν στην παρουσίαση καινοτομικών προϊόντων, στην προώθηση νέων και στη δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης.

Πέραν της προσωπικής πώλησης, η προώθηση των φαρμακευτικών προϊόντων εμπεριέχει και άλλες σημαντικές δραστηριότητες, όπως συμμετοχή σε επιστημονικά συνέδρια, καταχωρήσεις σε ιατρικά επιστημονικά περιοδικά, βελτίωση και ανάπτυξη συστημάτων διανομής.

Στα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα που επιτρέπεται η προώθηση επιτυγχάνεται με διάφορα μέσα όπως διαφημίσεις σε μέσα μαζικής ενημέρωσης, αφίσες, φυλλάδια, δείγματα δωρεάν κλπ

Οι διαφημίσεις υπόκεινται με τη σειρά τους σε νέο διαχωρισμό. Σε εκείνες που απευθύνονται στο ιατρικό προσωπικό και σε εκείνες που απευθύνονται στον καταναλωτή – ασθενή.

Τα μέσα που χρησιμοποιούνται για εκείνες που απευθύνονται στο ιατρικό προσωπικό συνηθίζεται να είναι οι καταχωρήσεις σε ιατρικά περιοδικά, επιστημονικά συνέδρια, διαφημιστικά φυλλάδια, δείγματα και μέσω διαδικτύου.

Τα μέσα που χρησιμοποιούνται με στόχο τον καταναλωτή – ασθενή είναι τηλεοπτικές – ραδιοφωνικές διαφημίσεις, ηλεκτρονικές διαφημίσεις, φυλλάδια κυρίως σε φαρμακεία και κλινικές, δωρεάν δείγματα, εκστρατείες ενημέρωσης συγκεκριμένων νοσημάτων.

Ο σκοπός των διαφημίσεων παραμένει ο ίδιος όπως σε κάθε προϊόν, να εγείρει το ενδιαφέρον και να προσελκύσει και το αποτέλεσμα της εξαρτάται από το ίδιο το προϊόν και τα χαρακτηριστικά του, της αγοράς και του καταναλωτή. Με τον τρόπο αυτό οι φαρμακευτικές

εταιρείες επικοινωνούν με τον καταναλωτή ενημερώνοντας τον, προσπαθώντας να τον πείσουν και να του υπενθυμίσουν τα πλεονεκτήματα των προϊόντων τους.

Με τη διαφήμιση και την ενημέρωση των καταναλωτών επιτυγχάνεται τέλος η αύξηση της αναγνωρισιμότητας των προϊόντων που είναι κατάλληλα για αυτοθεραπεία, ενισχύεται η εμπιστοσύνη με τις εταιρείες που τα παράγουν, διευκολύνει την πρόσβαση στην πληροφορία και άρα επιτυγχάνονται σωστές επιλογές, διεγείρει τον ανταγωνισμό, δημιουργεί ανταγωνιστικές τιμές και ενισχύει την ορθή χρήση.

Στο επόμενο κεφάλαιο ακολουθεί ανάλυση αναφορικά με την προώθηση των φαρμακευτικών προϊόντων.

# Κεφάλαιο 4

## Πρώθηση φαρμακευτικών προϊόντων

### 4.1 Συμπεριφορά καταναλωτών φαρμακευτικών προϊόντων

Όπως συνηθίζεται και στα υπόλοιπα προϊόντα έτσι και στα φαρμακευτικά, κύρια βάση αξιολόγησης αποτελούν οι πληροφορίες που συλλέγονται από τους ίδιους τους καταναλωτές και αφορούν τα χαρακτηριστικά του προϊόντος, ώστε να αποφασίσουν αν θα προβούν στη δοκιμή του. Ακολουθεί η αξιολόγηση αυτών, βάσει της αποτελεσματικότητας, της ταχύτητας δράσης, της ευκολίας της χρήσης, της συσκευασίας, του κόστους κλπ και τελικά αποφασίζουν αν θα προβούν στη δοκιμή τους. Τα αποτελέσματα της δοκιμής κρίνουν αν θα συνεχίσουν να το αγοράζουν ή όχι, ανάλογα με τον αν έμειναν ευχαριστημένοι.

Υπάρχουν όμως και κάποιοι άλλοι παράγοντες που επηρεάζουν την καταναλωτική συμπεριφορά, πέραν της προσωπικής εμπειρίας. Ένας τέτοιος παράγοντας είναι πληροφορίες που συλλέγουν από άλλα άτομα του περιβάλλοντος τους σχετικά με το προϊόν.

Άλλοι καταναλωτές φαρμακευτικών προϊόντων επηρεάζονται από τους φαρμακοποιούς, καθώς θεωρούν σημαντικές τις συμβουλές τους ως προς την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των φαρμάκων. Θα μπορούσαν να έχουν και οι γιατροί το ρόλο αυτό αλλά σε μικρότερο βαθμό, λόγω του ότι δεν είναι το ίδιο εύκολη η πρόσβαση και η επικοινωνία με εκείνους.

Το internet επίσης είναι τέτοιος παράγοντας, καθώς οι περισσότερες πλέον φαρμακευτικές εταιρείες διαθέτουν ιστοσελίδες με σκοπό την ενημέρωση των καταναλωτών, αλλά και τη διαφήμιση των προϊόντων τους.

Άλλοι παράγοντες αφορούν δημογραφικά στοιχεία με κυριότερο την ηλικία. Οι μεγαλύτεροι σε ηλικία συνηθίζεται να μην αποφασίζουν μόνοι, αλλά κατόπιν συμβουλής γιατρού ή φαρμακοποιού.

Τέλος η διαφήμιση αποτελεί έναν σημαντικό παράγοντα καθώς απευθύνεται άμεσα στον καταναλωτή και τον ενημερώνει για τις διαθέσιμες θεραπείες.

## **4.2 Διαφήμιση φαρμακευτικών προϊόντων**

Στην Ελλάδα επιτρέπεται, όπως έχει αναφερθεί και σε προηγούμενα κεφάλαια η διαφήμιση (τηλεοπτική, ραδιοφωνική, έντυπη, μέσω διαδικτύου) μόνο των Μη Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων (ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ), βάσει της από 24/01/2006 Υπουργικής Απόφασης ΔΥΓ3(α) / 83657, άρθρο 109, (ΦΕΚ Β59/2006).

Οι διαφημίσεις των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων επιβάλλεται να εμπεριέχουν τα παρακάτω είδη πληροφορίας:

- I. Όταν πρόκειται για φάρμακο στο οποίο εμπεριέχεται μια δραστική ουσία, την εμπορική του ονομασία και την κοινόχρηστη ονομασία.
- II. Πληροφορίες για ορθή χρήση του φαρμάκου. Θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει την κύρια ένδειξη και τους βασικούς περιορισμούς χρήσης αυτού. Επιπλέον χρήσιμες πληροφορίες για ορθή χρήση, οι οποίες θα πρέπει να δίνονται με σαφήνεια στο διαφημιστικό υλικό.
- III. Προτροπή για προσεκτική ανάγνωση του «φύλλου οδηγιών» που εσωκλείεται σε φυλλάδιο ή αναγράφεται στη συσκευασία.

Όσα διαφημιστικά μηνύματα, απευθύνονται στο κοινό, πριν την εκτέλεσή τους, υποβάλλονται στο Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ), για τυχόν υποδείξεις και αντιρρήσεις, βάσει των οποίων οφείλουν να συμμορφώνονται.

Σε αντίθεση με παλαιότερα, η διαφήμιση φαρμακευτικών προϊόντων γνωρίζει αυξητική τάση και οι φαρμακευτικές εταιρείες επενδύουν μεγαλύτερο μέρος του προϋπολογισμού τους.

Αυτό οφείλεται σε ένα μεγάλο βαθμό, στη διαφοροποίηση του προφίλ των καταναλωτών. Θα μπορούσαμε να τους χαρακτηρίσουμε περισσότερο απαιτητικούς, γεγονός το οποίο οφείλεται στους κάτωθι παράγοντες

- Ο μέσος όρος του πληθυσμού έχει αυξημένο μορφωτικό επίπεδο σε σχέση με παλαιότερα
- Ευρέως αυξημένη παροχή πληροφοριών και σε θέματα που αφορούν την υγεία
- Αυξητική τάση ενδιαφέροντος σε ιατρικά θέματα
- Ανάπτυξη οργανισμών με απαιτήσεις από κρατικούς φορείς για αντιμετώπιση προβλημάτων που αφορούν θέματα υγείας.
- Η άποψη σε μεγάλο μέρος του πληθυσμού ότι το σύστημα υγείας δεν συμβαδίζει με τις τάσεις και απαιτήσεις της κοινωνίας.



Επιδραστικά η διαφήμιση, απευθύνεται κυρίως παθητικά, συνήθως οι καταναλωτές δεν αναζητούν τα προϊόντα, όπως συμβαίνει με άλλα καταναλωτικά προϊόντα. Οι φαρμακοβιομηχανίες επενδύουν σημαντικά κεφάλαια στο κομμάτι αυτό, χρησιμοποιώντας κυρίως τακτικές με συναισθηματική προσέγγιση στόχου.

Στόχο πάντα αποτελεί η μεγέθυνση του μεριδίου αγοράς, μέσω της αύξησης των προϊόντων τους.

### **4.3 Επίδραση της διαφήμισης**

Η επίδραση της διαφήμισης εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό, από το ποσοστό της επίτευξης των στόχων της.

Ένας από τους επικοινωνιακούς στόχους είναι η ενημέρωση των καταναλωτών αναφορικά με τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα, εμπεριέχοντας στα μηνύματα που τους αποστέλλονται κυρίως τα οφέλη από τη χρήση αυτών, σχετιζόμενα με τους λόγους για τους οποίους θα πρέπει να γίνει η χρήση τους σε θέματα που αφορούν λύσεις και ανακούφιση σε καθημερινά προβλήματα υγείας. Αυτό δίνει την αίσθηση στους καταναλωτές ότι δεν εμπεριέχεται κάποιος κίνδυνος από τη χρήση τους, καθώς αποφεύγονται να αναφέρονται και τυχόν ανεπιθύμητες ενέργειες ( Diehl, 2008). Από τα αποτελέσματα μελέτης που πραγματοποιήθηκε στην Αμερική, φαίνεται να υπάρχει δυσπιστία και αρνητική στάση, έναντι των φαρμακευτικών διαφημίσεων σε σχέση με άλλα καταναλωτικά προϊόντα. Τη θεωρούν αναξιόπιστη πηγή, με αναληθή στοιχεία, που αποκρύπτει πληροφορίες με στόχο τις πωλήσεις.

Δεδομένα του Nonprescription Drug Marketing Association έδειξαν επίσης, ότι ναι μεν η διαφήμιση αποτελεί κύρια πηγή πληροφόρησης, αλλά την ίδια ώρα ασκεί μικρή επιρροή στην απόφαση για αγορά. Όπως και για τα συνταγογραφούμενα έτσι και για τα μη συνταγογραφούμενα (τα οποία και μπορούν να διαφημιστούν, όπως προαναφέρθηκε) γιατροί και φαρμακοποιοί αποτελούν τις κυριότερες πηγές επίδρασης.

Μάλιστα σε μια μελέτη των Stephens και Johnson (2000) συγκρίνοντας την επίδραση των διαφημίσεων με ηλικιακά κριτήρια, συμπεραίνουν ότι ελάχιστα επηρεάζουν τη συμπεριφορά τόσο νεαρότερων όσο και μεγαλύτερων ηλικιών.

Μελέτη της Ε.Παπαδάκη (2012) έδειξε και εκείνη ότι οι διαφημίσεις ενημερώνουν για τα διαθέσιμα φάρμακα, τους παραπέμπουν να ψάξουν περισσότερες πληροφορίες αλλά ελάχιστα

τους επηρεάζουν ως προς την αγορά. Οι διαφημίσεις δεν έχουν θετικό αποτύπωμα, και δεν πείθουν για την ασφάλεια και για την αποτελεσματικότητα τους.

Επιπλέον, ανεξάρτητα αν βλέπουν με θετικό ή αρνητικό πρόσημο τη διαφήμιση, συμφωνούν ότι ενημερώνονται μονομερώς, και προστρέχουν σε συμβουλές των ιατρών τους.

Διαφορές παρατηρούνται και στην επίδραση των διαφημίσεων ανάμεσα σε άντρες και γυναίκες, καθώς οι δεύτερες πολύ πιο συχνά θα συζητήσουν ένα φάρμακο που είδαν σε διαφήμιση με τον ιατρό τους (Joseph et al., 2005).

Συμπερασματικά, όσον αφορά την επίδραση και την αποτελεσματικότητα των διαφημίσεων, από τις μελέτες που προαναφέρθηκαν, φαίνεται ότι τα περισσότερα άτομα μάλλον κρατούν αρνητική στάση και είναι δύσπιστοι απέναντι τους.

Επικρατεί θα λέγαμε η αντίληψη ότι οι διαφημίσεις παίζουν ενημερωτικό ρόλο ως προς την ύπαρξη συγκεκριμένων σκευασμάτων, αποκρύπτοντας χρήσιμες πληροφορίες, που αφορούν τρόπο χρήσης, παρενέργειες, πράγμα που τους οδηγεί να ψάξουν οι ίδιοι τις σχετικές αυτές πληροφορίες και δεν πείθονται τόσο εύκολα να τα αγοράσουν.

#### **4.3.1 Μειονεκτήματα διαφήμισης**

- Κάποιοι θεωρούν ότι με τη διαφήμιση, ενισχύεται η άσκοπη χρήση των φαρμάκων και κατ' επέκταση με τον τρόπο αυτό παρατηρείται και άνοδος τους κόστους της φροντίδας της υγείας. (Mintzes B. et al 2002, Hollon MF 1999, Spurgeon D. 1999)
- Αυξάνει το κόστος των φαρμακευτικών προϊόντων (Findlay SD 2001)
- Αποφασίζουν μόνοι τους οι καταναλωτές για τις θεραπείες τους, δε λαμβάνουν συμβουλές γιατρών και ελλοχεύει ο κίνδυνος είτε χρήσης ακατάλληλων σκευασμάτων ή και κίνδυνος της υγείας τους.
- Σύμφωνα με τον Gianfrate F. (1999) το πιο αναπτυσσόμενο κομμάτι της φαρμακευτικής βιομηχανίας, αφορά τα «lifestyle» φάρμακα. Τα φάρμακα αυτά δεν προορίζονται για ίαση μια ασθένειας, αλλά στη βελτίωση καταστάσεων με στόχο την αύξηση της ποιότητας της ζωής. Οι διαφημίσεις με τη σειρά τους τα εισάγουν ολοένα και περισσότερο στην καθημερινότητα.
- Έχει παρερμηνευτεί ο όρος «υγιής τρόπος ζωής. Τόσο τα σκευάσματα που χρησιμοποιούνται για ήπιες καταστάσεις όσο και τα «lifestyle» φάρμακα και με την αλλαγή στη σχέση ασθενούς – γιατρού καθιστούν απαραίτητο οι επαγγελματίες στο

χώρο της υγείας και δεδομένης της μη αναγκαιότητας συνταγογράφησης να είναι ειλικρινείς και σαφείς, και σύμφωνοι με ότι πραγματικά περιλαμβάνει ο όρος «υγιής τρόπος» ζωής, εξασφαλίζοντας το αγαθό της δημόσιας υγείας (Gianfrate F. 1999)

- Η «φαρμακοποίηση» του σύγχρονου τρόπου ζωής, καθώς τα περισσότερα διαφημιζόμενα φάρμακα αφορούν ήπιες καταστάσεις και απευθύνονται σε μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού (Brennan R. 2010)

#### **4.3.2 Πλεονεκτήματα της διαφήμισης**

- Ο ασθενής αισθάνεται περισσότερο ασφαλής, στο μεσοδιάστημα των επισκέψεων του σε γιατρούς (Holmer.1999).
- Ενημερώνεται για ασθένειες και τρόπους αντιμετώπισης αυτών, μέσω πολύτιμων πληροφοριών (Bonaccorso S 2002).
- Συμμορφώνεται στις θεραπείες και διαχειρίζεται αυτόνομα και σωστά την υγεία του.
- Ενισχύεται ανάμεσα στις φαρμακοβιομηχανίες, ένας υγιής ανταγωνισμός, που φέρει σαν αποτέλεσμα την παραγωγή και διάθεση ολοένα καλύτερων σκευασμάτων και σε χαμηλότερα κόστη (Meek C 2001)

#### **4.4 Προώθηση φαρμακευτικών προϊόντων με ηλεκτρονικά μέσα**

Στις μέρες μας το Internet είναι το πιο δημοφιλές μέσο επικοινωνίας, και επιτρέπει την ανταλλαγή κάθε είδους πληροφοριών στους χρήστες, όπου και να βρίσκονται. Αποτελεί μέσο επικοινωνίας και διασκέδασης, αλλά και έρευνας και αγοράς προϊόντων και υπηρεσιών.

Πριν από αυτό οι φαρμακευτικές συνήθιζαν να ενημερώνουν για τα σκευάσματα τους, μέσω ιατρικών επισκεπτών (Andaleeb 1996), διαφημίσεων (τηλεοπτικών, έντυπων φυλλαδίων κλπ) και μέσω συνεδρίων. Πλέον μέσω του Internet, παρέχεται η δυνατότητα πρόσβασης στους ενδιαφερόμενους σε οποιαδήποτε πληροφορία και σε παγκόσμιο επίπεδο.

Πιο ειδικά:

- Ολοένα και περισσότεροι αναζητούν πληροφόρηση αναφορικά με την πρωτοβάθμια περίθαλψη αναζητώντας ιστοσελίδες με συναφή θεματολογία, υγειονομικών οργανισμών και φαρμακευτικών εταιρειών. Αυτό γίνεται είτε για ενημέρωση και σε λάθος περιπτώσεις σε προσπάθειες να προβούν σε αυτοδιάγνωση και αυτοθεραπεία.

➤ Από την πλευρά τους και οι επαγγελματίες υγείας χρησιμοποιούν ηλεκτρονικά μέσα, ως πηγή πληροφόρησης, συνταγολόγια, ιατρικές εγκυκλοπαίδειες κλπ. Επισκέπτονται ιστότοπους με τα ενδιαφέροντα τους, online μαθήματα και συνέδρια και επικοινωνούν με ηλεκτρονικά μέσα ακόμα και με τους ίδιους τους ασθενείς. Έχει καθιερωθεί και ένας ορισμός για αυτή τη μορφή ιατρικής το «medical detailing». Εξαιτίας αυτού και οι εταιρείες έχουν προσαρμοστεί αναλόγως, δημιουργώντας πέντε τάσεις, που διαμορφώνουν το Marketing φαρμακευτικών προϊόντων:

1. Προσαρμογή των φαρμακευτικών εταιριών ώστε να ανταποκρίνονται στις ανάγκες, με ενημερώσεις μέσω newsletter, e-mail, webcast, sms
2. Προσπάθεια αύξησης του e-detailing, καθώς κρίνεται ο πιο αποδοτικός τρόπος για καλύτευση της ποιότητας της ιατρικής ενημέρωσης και σε καλύτερο χρόνο (Τσάκωνα 2016)
3. Οι φαρμακευτικές εταιρείες καθώς και άλλοι φορείς και σύλλογοι , δημιουργούν ιατρικούς διαδικτυακούς τόπους (forum-portal).
4. Παρατηρείται αύξηση της επικοινωνίας μεταξύ ασθενούς και γιατρού για πληροφορίες που έχουν αντλήσει μέσω Internet
5. Αυξημένη ανάγκη από τις φαρμακευτικές για παροχή πληροφόρησης στο διαδίκτυο, με αποδέκτες γιατρούς και ασθενείς.

Στα οφέλη από τη χρήση των νέων τεχνολογιών εμπεριέχονται :

Η εξοικονόμηση του χρόνου καθώς δίνει δυνατότητα για online συζητήσεις μεταξύ του γιατρού και του ιατρικού επισκέπτη, όταν υπάρχει περιορισμός χρόνου για δια ζώσης επισκέψεις.

Παρέχεται στους γιατρούς δυνατότητα on time εύρεσης κάποιας πληροφορίας.

Αποτελεί εναλλακτικό τρόπο προώθησης αλλά ταυτόχρονα ενισχύει και τους παραδοσιακούς τρόπους προσέγγισης των φαρμακευτικών εταιριών.

Οι φαρμακευτικές έρχονται πιο κοντά κυρίως με τους ασθενείς, αποκτώντας ένα πιο ανθρώπινο προφίλ.

Παρέχεται η δυνατότητα στις φαρμακευτικές διείσδυσης σε διαδικτυακούς τόπους συζήτησης με ενδιαφέρον εστιασμένο σε θέματα υγείας

Διευκολύνει τις διαδικασίες του εσωτερικού marketing και την εσωτερική επικοινωνία και συνεργασία γενικότερα.

Πέραν όμως από τα οφέλη ελλοχεύουν και αρκετοί κίνδυνοι με σημαντικότερο, την αλόγιστη χρήση αυτών των πληροφοριών, χωρίς την γνωμάτευση ειδικών ιδίως για την αγορά και χρήση σκευασμάτων.

# Κεφάλαιο 5

## Αγορά φαρμακευτικών προϊόντων

### 5.1 Χαρακτηριστικά της αγοράς φαρμακευτικών προϊόντων

Η αγορά των φαρμακευτικών προϊόντων δεν υπόκειται στους ίδιους οικονομικούς κανόνες με άλλους τομείς και αγορές οικονομικής δραστηριότητας. Η συγκεκριμένη αγορά, στην οποία ανήκουν τα φαρμακευτικά προϊόντα, έχει τα παρακάτω χαρακτηριστικά (Βανδώρας 2004)

- «Ασύμμετρη πληροφόρηση» Ορίζεται η αδυναμία του ασθενή να διαχειριστεί και να γνωρίζει την ιατρική του κατάσταση αυτόνομα, έναντι και της υπεροχής της ιατρικής γνώσης.
- Το χαρακτηριστικό της σχέσης αντιπροσώπευσης, μεταξύ των εταιρειών παραγωγής φαρμακευτικών σκευασμάτων, επαγγελματιών υγείας και των τελικών καταναλωτών – ασθενών.

Η ζήτηση διαμορφώνεται από τους ασθενείς αλλά η προσφορά ελέγχεται από τους γιατρούς σε ρόλο διαμεσολαβητή, και λόγω της ασύμμετρης πληροφόρησης που αναφέρθηκε παραπάνω.

- Την ζήτηση που προκαλούν οι υπηρεσίες υγείας και που μπορεί να μην ανταποκρίνεται σε πραγματικές ανάγκες, πράγμα που οδηγεί σε υπερβάλλουσα κατανάλωση.
- Περιορισμό κυριαρχίας καταναλωτή στην αγορά. Σχετίζεται με την ανεπάρκεια γνώσης και πληροφόρησης του καταναλωτή και άρα και επιλογής.

Στην αγορά του φαρμάκου η θεωρία που υποστηρίζει ότι οι επιλογές βασίζονται στις τιμές και το διαθέσιμο εισόδημα, δεν έχει εφαρμογή. Δεν ισχύουν οι θεμελιώδεις αρχές που έχουν εφαρμογή σε μια πλήρη ανταγωνιστική αγορά, όπως η κυρίαρχη θέση του καταναλωτή, η συμμετρική πληροφόρηση, ο μεγάλος αριθμός επιχειρήσεων με κύριο μέλημα τη μεγιστοποίηση κέρδους καθώς και η ελεύθερη είσοδος και έξοδος αυτών στην αγορά.

Όλα είναι κάτω από την ομπρέλα ενός αυστηρού ρυθμιστικού πλαισίου, που έχει να κάνει αρχικά με ό,τι αφορά την παραγωγή των σκευασμάτων (έλεγχοι που αφορούν ασφάλεια και ποιότητα, αποτελεσματικότητα κλπ) και δευτερευόντως στη διάθεσή του στην αγορά

(εξακολουθούν να υφίστανται έλεγχοι), ώστε να προασπίζεται το δικαίωμα των καταναλωτών και να διασφαλίζεται η ποιότητα του προϊόντος.

Όσον αφορά την Ελλάδα αρμόδιος φορέας, του οποίου κάτω από την εποπτεία του είναι η παραγωγή, η διακίνηση, η διάθεση, η εμπορία, η διαφήμιση των φαρμάκων και η προστασία της Δημόσιας Υγείας είναι ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ). Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ), ιδρύθηκε το 1983, υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας. Υπάρχουν δύο ακόμα εταιρείες που δρουν συν επικουρικά στο έργο του, το Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ) και το Ερευνητικό Κέντρο Βιολογικών Υλικών (ΕΚΕΒΥΛ).

Ένα ακόμα σημαντικό κεφάλαιο που αφορά την αγορά του φαρμάκου, είναι η τιμολόγηση των σκευασμάτων. Πιο συγκεκριμένα ο καθορισμός της τιμής προκύπτει από την τάση σύγκρισης της τιμής του σκευάσματος στην εγχώρια αγορά, με την τιμή του σε άλλες χώρες, που έχουν τα ανάλογα οικονομικά και πληθυσμιακά χαρακτηριστικά. Σε κάποιες περιπτώσεις οι συγκρίσεις περιλαμβάνουν πιο διευρυμένο αριθμό χωρών με διαφορετικά χαρακτηριστικά. Όσον αφορά τα Ελληνικά δεδομένα η σύγκριση περιλαμβάνει, είκοσι δύο χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Άρα αναφορικά με τα φαρμακευτικά σκευάσματα συμπεραίνουμε ότι δεν υπάρχει ανταγωνισμός σε επίπεδο τιμών και άρα αυτός είναι εστιασμένος στο κομμάτι που αφορά τη διάθεση των σκευασμάτων στην αγορά και πιο συγκεκριμένα στις πρακτικές marketing που ακολουθούνται.

## **5.2 Ιδιαιτερότητες της αγοράς φαρμακευτικών προϊόντων**

Εξετάζονται εκείνοι οι παράγοντες, που διαφοροποιούν τα φαρμακευτικά προϊόντα, έναντι των περισσότερων καταναλωτικών.

### **5.2.1 Ανελαστικότητα ζήτησης ως προς την τιμή**

Τα περισσότερα φάρμακα συνταγογραφούνται και το κόστος για τον καταναλωτή καλύπτεται σε μεγάλο βαθμό από το ασφαλιστικό του ταμείο, εφόσον αυτό υπάρχει. Βάσει αυτού, το πλήρες κόστος δεν το επωμίζεται μόνος και άρα πληρώνει μικρότερο κόστος από το πραγματικό. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, ο καταναλωτής να έχει χαμηλότερη ευαισθησία, αναφορικά με την τιμή. Αυτό είχε οδηγήσει και στην υπερκατανάλωση φαρμάκων, και μέσω της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης γίνεται προσπάθεια εξάλειψης του φαινομένου αυτού.

Επίσης ενώ οι φαρμακευτικές εταιρείες αναλαμβάνουν κόστη παραγωγής, διακίνησής του ως καταναλωτικό προϊόν, το φάρμακο πρωτίστως έχει κοινωνικό ρόλο και θα πρέπει να είναι προσβάσιμο σε όλους. Λόγω της διπλής του αυτής σημασίας και του κοινωνικού του χαρακτήρα, δεν αντιμετωπίζεται με τους στενούς οικονομικούς όρους. Ο ίδιος του ο ρόλος είναι εκείνος, που τον διαχωρίζει από τα υπόλοιπα καταναλωτικά προϊόντα, τονίζοντας την αναγκαιότητα της ύπαρξής του.

### **5.2.2 Αβεβαιότητα**

Έγκειται στο γεγονός ότι ο τελικός καταναλωτής δε μπορεί να αποφασίσει μόνος του για τη θεραπεία που πρέπει να ακολουθήσει, μη έχοντας και εξοικείωση με τα ποιοτικά χαρακτηριστικά των σκευασμάτων, αλλά και στους γιατρούς που ακολουθώντας μια «αμυντική» ιατρική τείνουν να υπερσυνταγογραφούν. ( Mossiallos, 1998)

Από αναλύσεις συνταγογράφησης έχουν προκύψει τα παρακάτω ζητήματα:

- Συνταγογράφηση λάθος σκευασμάτων
- Συνταγογράφηση όχι πάντα της φθηνότερης εναλλακτικής λύσης
- Συνταγογράφηση σκευασμάτων, χωρίς να απαιτείται.

### **5.2.3 Επενδύσεις R&D (έρευνα και ανάπτυξη) – Διεθνοποίηση της παραγωγής**

Ο κλάδος που εντάσσονται οι φαρμακευτικές εταιρείες, είναι ραγδαία εξελισσόμενος και ένας από τους πλέον δυναμικούς. Στο κομμάτι της έρευνας και ανάπτυξης επενδύονται τα μεγαλύτερα ποσά του προϋπολογισμού των φαρμακευτικών εταιρειών. Το τμήμα αυτό έχει ως αρμοδιότητα του την εύρεση νέων δραστικών και καινοτόμων σκευασμάτων και υπηρεσιών, μέσω ερευνών και πειραμάτων. Η διαδικασία αυτή ενέχει εξαιρετικά μεγάλο ρίσκο, καθώς επενδύονται μεγάλα ποσά και άρα είναι εξαιρετικά δαπανηρή και συνάμα μακροχρόνια. Το γεγονός αυτό, έχει κάνει τη φαρμακευτική αγορά να αποτελείται από πολυεθνικές εταιρείες κυρίως, οι οποίες για τη διάθεση των προϊόντων τους διαθέτουν δικό τους δίκτυο πωλήσεων -θυγατρικές εταιρείες – είτε συνάπτουν συμφωνίες διάθεσης και προώθησης με κάποιες τοπικές και σπανιότερα και παραγωγής.



#### **5.2.4 Τάση μονοπώλιου**

Όπως προαναφέρθηκε μεγάλο μέρος του προϋπολογισμού των φαρμακευτικών επενδύεται στη εύρεση καινοτόμων σκευασμάτων. Τα καινοτόμα αυτά σκευάσματα προκύπτουν ύστερα από πολυετή εργαστηριακή αλλά και κλινική έρευνα και υπόκεινται σε πολύ αυστηρούς ρυθμιστικούς κανονισμούς, για τη διασφάλιση της ασφάλειας, της ποιότητας και της αποτελεσματικότητας. Το κόστος για αυτά είναι εξαιρετικά υψηλό και για το λόγο αυτό τα πρωτότυπα φάρμακα καλύπτονται από δίπλωμα ευρεσιτεχνίας (πατέντα), και για τα επόμενα είκοσι χρόνια. Βέβαια το μεγαλύτερο διάστημα, αναλώνεται σε διαδικασίες επιστημονικές και διοικητικές (άδεια κυκλοφορίας, τιμολόγηση, δοσολογία, μελέτες κλινικές ασφάλειας και αποτελεσματικότητας κοκ), για περίπου δώδεκα – δεκατρία χρόνια. Οπότε το φάρμακο γίνεται προσβάσιμο και διατίθεται στην αγορά, με προστασία πατέντας για περίπου επτά με οκτώ χρόνια. Όταν επέλθει η λήξη, είναι πλέον φάρμακο «εκτός πατέντας πρωτότυπο φάρμακο» (off-patent) και η τιμή του μειώνεται αρκετά. Στην Ελλάδα κατά 50%.

Με την λήξη της πατέντας, δίνεται η δυνατότητα για την παραγωγή, διάθεση και κυκλοφορία, πολλών όμοιων φαρμάκων, που ονομάζονται «γενόσημα» (generic), τα οποία παράγονται από εταιρείες που δεν έχουν κάνει επένδυση στην έρευνα. Ανεξάρτητα από αυτό, τα πρωτότυπα εκτός πατέντας, παραμένουν το πεδίο αναφοράς και σύγκρισης με τα γενόσημα.

#### **5.2.5 Υγειονομική ασφάλιση**

Στην φαρμακευτική αγορά δεν βρίσκει εφαρμογή ο κανόνας της προσφοράς – ζήτησης και πιο συγκεκριμένα ότι η μείωση τιμής οδηγεί σε αύξηση της ζήτησης. Παράγοντας που επηρεάζει είναι το ποσοστό ασφαλιστικής κάλυψης.

Η δαπάνη για τα συνταγογραφούμενα καλύπτεται μέρος ή και εξ ολοκλήρου από τον ασφαλιστικό φορέα που ανήκει ο ασθενής.

#### **5.2.6 Παρέμβαση κρατική**

Η ζήτηση των φαρμάκων καθορίζεται από τον συντελεστή στη σχέση ασθενή – ιατρού. Ο γιατρός κάνει διάγνωση και υπαγορεύει την θεραπεία στον ασθενή και μέρος αυτής της δαπάνης την καλύπτει το κράτος. Ο ιατρός επηρεάζει την κατανάλωση μέσω του ασθενή. Δεδομένου ότι τα φάρμακα είναι βασικά αγαθά υπάρχει η σχετική κρατική παρέμβαση, για τη

διασφάλιση της ασφάλειας των σκευασμάτων, επιβολή ελέγχου σε τιμές και κέρδη, ρυθμίσεις που αφορούν την προώθηση και τη διαφήμιση αυτών και τέλος έλεγχος για τη συνολική κατανάλωση των φαρμάκων.

Για τους λόγους που αναφέρθηκαν έχουν ληφθεί μέτρα από την Ευρωπαϊκή Ένωση που αφορούν:

- Τη συμμετοχή των καταναλωτών στο κόστος
- Τον έλεγχο της συνταγογράφησης
- Τον έλεγχο της τιμής της φαρμακευτικής βιομηχανίας
- Την εισαγωγή προϋπολογισμών στους προσωπικούς ιατρούς
- Την μεταβολή του τρόπου αποζημίωσης των ιατρών
- Τον ανταγωνισμό των τιμών με την κυκλοφορία φτηνών φαρμάκων
- Την υιοθέτηση καταλόγων φαρμάκων που χορηγούνται χωρίς συνταγή και δεν καλύπτονται από την ασφάλιση.

Σύμφωνα με αυτές τις πολιτικές ελέγχου του κόστους των δαπανών, που λειτουργούν σε ασθενείς και ιατρούς, διαμορφώνεται η ζήτηση (Κυριακόπουλος 1999)

### **5.2.7 Συμπληρωματικά και υποκατάστατα αγαθά**

Τα φάρμακα λειτουργούν είτε ως συμπληρωματικά αγαθά, στις υπηρεσίες που προσφέρονται από τους γιατρούς, αλλά και κάποιες άλλες φορές ως υποκατάστατα αυτών..

## **5.3 Η Ελληνική φαρμακευτική αγορά**

Οι φαρμακευτικές εταιρείες προσπαθούν να προσαρμοστούν και να ανταποκριθούν σε νέες προκλήσεις, καθώς η φαρμακευτική αγορά ολοένα μεταβάλλεται. Για το λόγο αυτό οφείλουν να μελετήσουν και να υιοθετήσουν λύσεις, ώστε να αυξήσουν τις πωλήσεις τους.

### **5.3.1 Οικονομικό περιβάλλον**

Όπως και όλος ο πλανήτης έτσι και η Ελλάδα δοκιμάστηκε από την πανδημία του COVID-19 και ανεξάρτητα του υγειονομικού προβλήματος, κλήθηκε να αντιμετωπίσει και τις οικονομικές επιπτώσεις.

Μετά τα μέσα του 2021 παρουσιάζεται μια ακόμα κρίση, που αφορά τον τομέα της ενέργειας, που ωθεί τις τιμές σε απότομη αύξηση, παρασύροντας μαζί και τον πληθωρισμό σε ιστορικά υψηλά τόσο για την Ελλάδα, όσο και για την Ευρώπη.

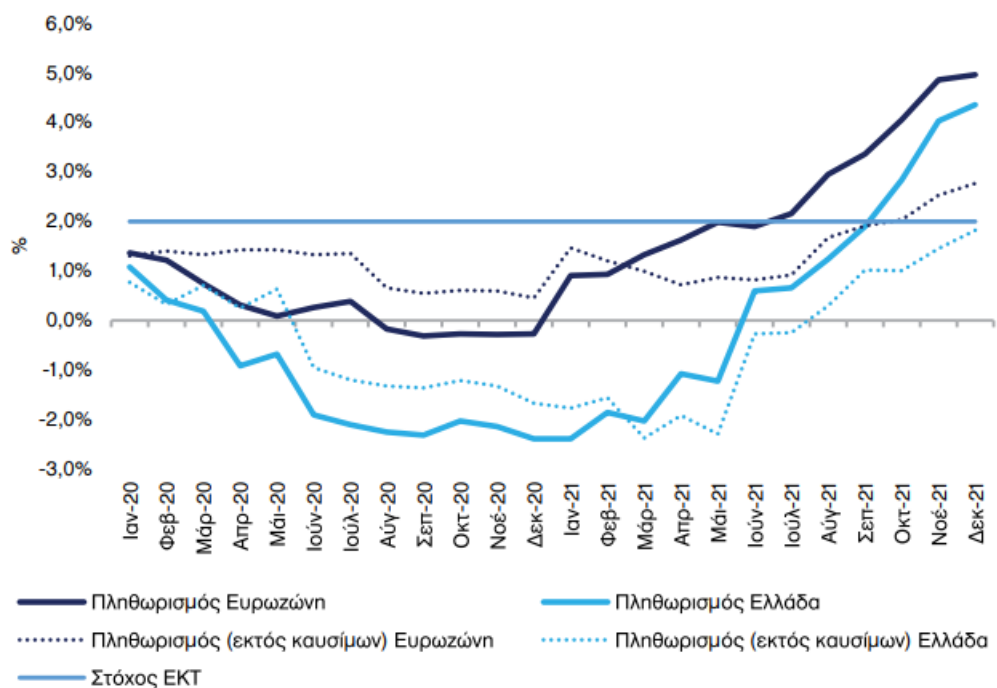
Τα μέτρα που πάρθηκαν από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και την Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα, και οι παρεμβάσεις των κρατών ενίσχυσαν την οικονομία και της Ελλάδας, η οποία ανέκαμψε το 2021 σε σχέση με το 2020.

Συγκεκριμένα η Ελλάδα σημείωσε πτώση ΑΕΠ 9% το 2020, λόγω της πανδημίας στην οποία συνέβαλαν η μείωση της ιδιωτικής κατανάλωσης και η πτώση των εξαγωγών, ενώ η μείωση των εισαγωγών διετέλεσε εξισορροπητικό ρόλο.

Το 2021 το ΑΕΠ πλησίασε τα επίπεδα του 2019, με άνοδο 8,3%, με αύξηση της ιδιωτικής δαπάνης και ενίσχυση των εξαγωγών και στο δεύτερο μισό του έτους με τις εισπράξεις από τον τουρισμό.

Όσον αφορά τα ποσοστά ανεργίας, υπάρχει μια διαρκής τάση αποκλιμάκωσης και μια μετατόπιση του εργατικού δυναμικού προς τον ανενεργό πληθυσμό διατηρώντας τα ποσοστά είτε σταθερά είτε μειωμένα.

Αντίθετα για τον πληθωρισμό, που όπως προαναφέρθηκε κινείται σε υψηλότερα επίπεδα σε σχέση με προηγούμενα έτη, γεγονός το οποίο οφείλεται στις ελλείψεις πρώτων υλών, καθυστερήσεις στις μεταφορές των αγαθών, στην κρίση που δημιουργήθηκε στις αλυσίδες αξίας πολλών αγαθών, που είχαν ως αποτέλεσμα την αύξηση των τιμών, σε συνδυασμό με τα δημοσιονομικά μέτρα που εφαρμόστηκαν την εποχή της πανδημίας. Επιπρόσθετα η ενεργειακή κρίση που ήταν αποτέλεσμα γεωπολιτικών προβλημάτων, ενίσχυσαν την αύξησή των τιμών (IOBE 2021)



**Διάγραμμα 1.** Πληθωρισμός Ελλάδα – ΕΖ

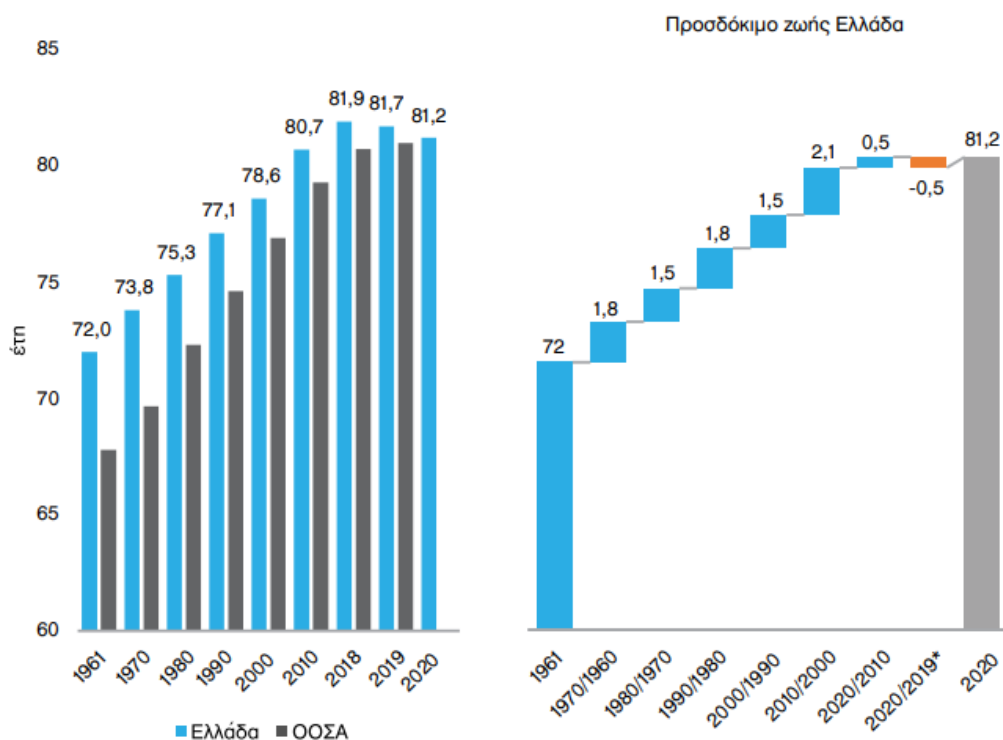
Πηγή: Eurostat, 2022, επεξεργασία στοιχείων IOBE

### 5.3.2 Δημογραφικά δεδομένα και προσδόκιμο ζωής

Υπάρχει μια αρνητική τάση όσον αφορά τη φυσική μεταβολή του πληθυσμού, καθώς οι θάνατοι παρουσιάζουν αύξηση την οποία δε μπορεί να καλύψει η μικρή αυξητική τάση των γεννήσεων των τελευταίων ετών.

Όσον αφορά το προσδόκιμο ζωής της Ελλάδας, παρατηρείται σε γενικές γραμμές αυξητική τάση από το 1960 και μετά και αυτό οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στην εξέλιξη της τεχνολογίας, στην εισαγωγή νέων καινοτόμων θεραπειών, και στις βελτιωμένες παροχές που αφορούν την υγεία.

Αυτές οι δημογραφικές αλλαγές που έχουν κάνουν και με το δείκτη εξάρτησης γήρανης και κατάστασης της υγείας, επιδεικνύουν ένα πρόβλημα που θα φέρει πιέσεις στα ασφαλιστικά συστήματα, καθώς ο μισός πληθυσμός της χώρας δείχνει να συντηρείται από τον υπόλοιπο μισό (IOBE 2021).



**Διάγραμμα 2.** Εξέλιξη προσδόκιμου επιβίωσης (έτη) Ελλάδα – ΟΟΣΑ

Πηγή: OECD Health statics, 2022

### 5.3.3 Δαπάνες υγείας και χρηματοδότηση – Φαρμακευτική δαπάνη

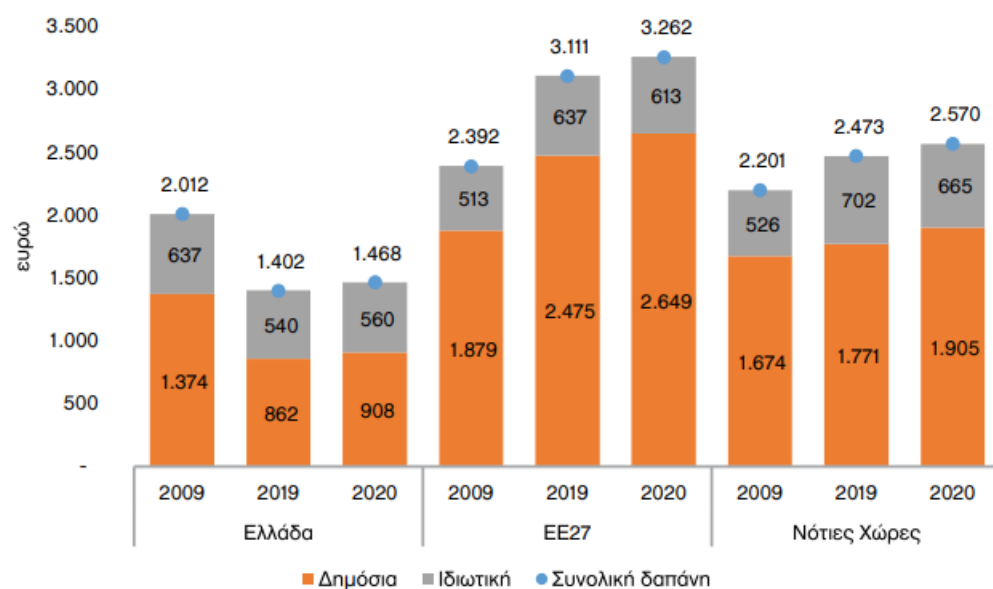
Μέχρι και την πανδημία η χρηματοδότηση που αφορούσε τις δαπάνες υγείας παρουσίαζε πτωτική διάθεση. Την περίοδο της πανδημίας αντίθετα υπήρξε επιτακτική η ενίσχυση των δαπανών ώστε να αντιμετωπιστεί η υγειονομική κρίση. Διαμορφώθηκε η συνολική χρηματοδότηση για δαπάνες υγείας να αντιστοιχεί στο 9,5% του ΑΕΠ. Πιο συγκεκριμένα η δημόσια χρηματοδότηση για τις δαπάνες υγείας έφτασε στο 5,9% του ΑΕΠ.

Η συνολική κατά κεφαλήν δαπάνη διαμορφώθηκε στα 1.468€ το 2020 με μικρή αυξητική τάση σε σχέση το 2019, προ πανδημίας. Από αυτά τα 908€ αφορούν τη δημόσια κατά κεφαλήν δαπάνη.

Πιο συγκεκριμένα όσον αφορά τη συνολική φαρμακευτική δαπάνη, παρατηρείται μείωση κατά -22,3% το 2020 σε σχέση με το 2009, αγγίζοντας τα 4,7δισ €. Η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη παρουσιάζει ακόμα μεγαλύτερη μείωση 45,5%, αγγίζοντας τα 2,6 δισ €, ενώ αντίθετα η ιδιωτική φαρμακευτική δαπάνη σημειώνει άνοδο το 2020 με 2,1 δισ € το 2020 έναντι 1,3 δισ € το 2009

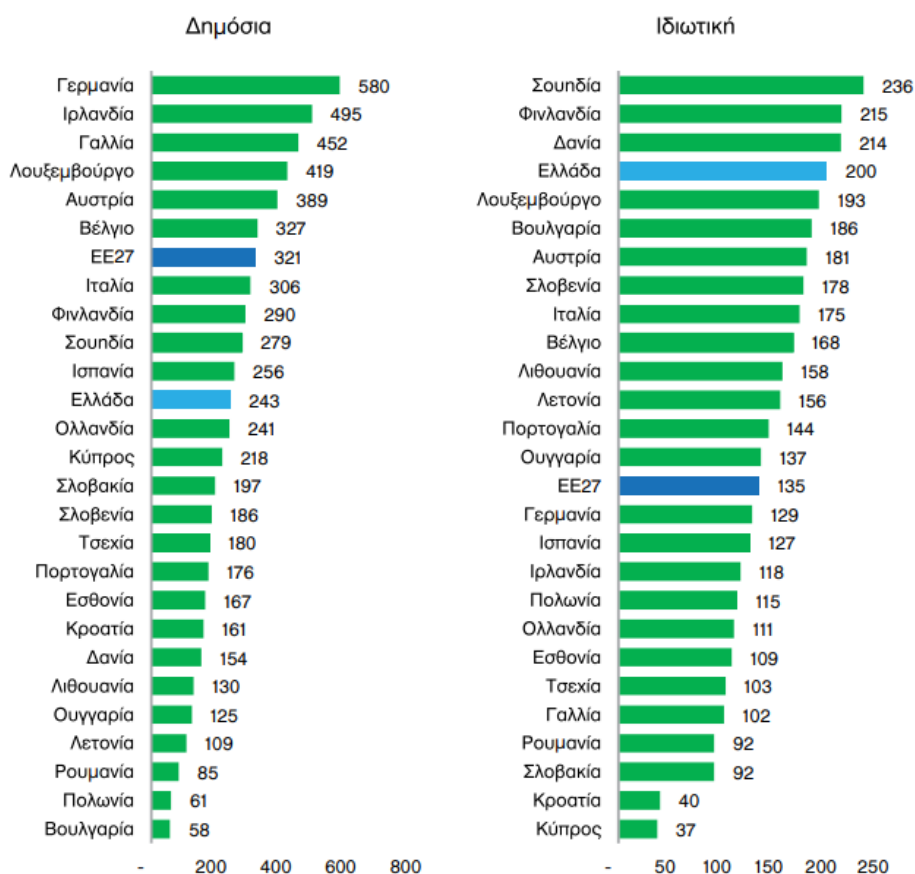
Η δημόσια κατά κεφαλήν φαρμακευτική δαπάνη ακολουθεί πτωτική τάση και διαμορφώνεται το 2020 σε 243€ έναντι 430€ που ήταν το 2009.

Την περίοδο 2012-2021 σημειώνεται μείωση της δημόσιας έξω νοσοκομειακής δαπάνης σε ποσοστό 31%, που έχει ως αποτέλεσμα τη σημαντική αύξηση στη συμμετοχή της βιομηχανίας κατά 386% και των ασθενών κατά 56% την ίδια περίοδο.(IOBE 2021)



**Διάγραμμα 3.** Συνολική κατά κεφαλήν δαπάνη υγείας Ελλάδα – ΕΕ – Νότιες Χώρες

Πηγή: IOBE, 2021



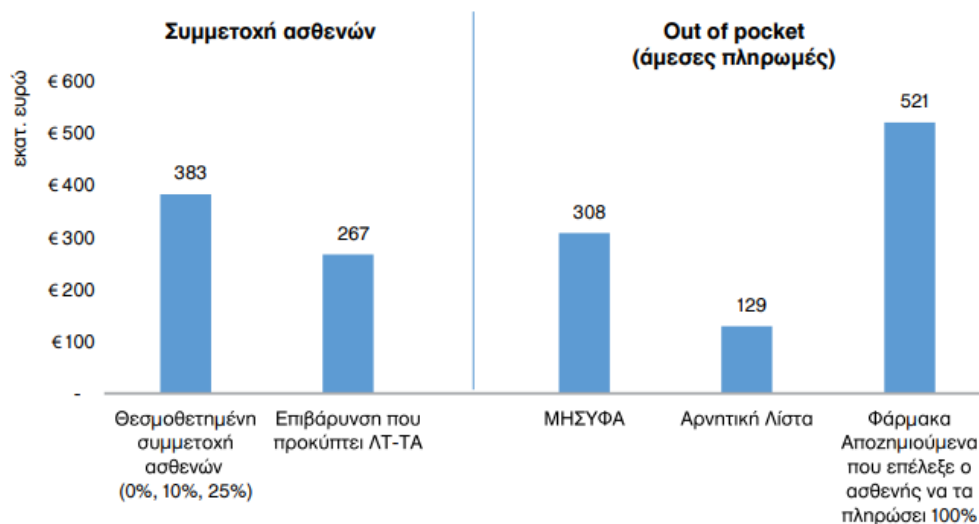
**Διάγραμμα 4.** Δημόσια και ιδιωτική κατά κεφαλήν δαπάνη για φαρμακευτικά και άλλα υγιεινομικά αναλώσιμα (2020)

Πηγή : IOBE, 2021

### 5.3.4 Συμμετοχή ασθενών

Όσον αφορά την ιδιωτική φαρμακευτική δαπάνη, είναι εκείνη που περιλαμβάνει τα ποσοστά της συμμετοχής των ασφαλισμένων για τα φάρμακα που αποζημιώνονται (θεσμοθετημένη συμμετοχή ή και την επιβάρυνση που προκύπτει όταν επιλέγεται φάρμακο με πιο ψηλή τιμή από εκείνη της αποζημίωσης), δαπάνες που προκύπτουν από τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα και τις αποζημιώσεις μέρους της δαπάνης από ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες.

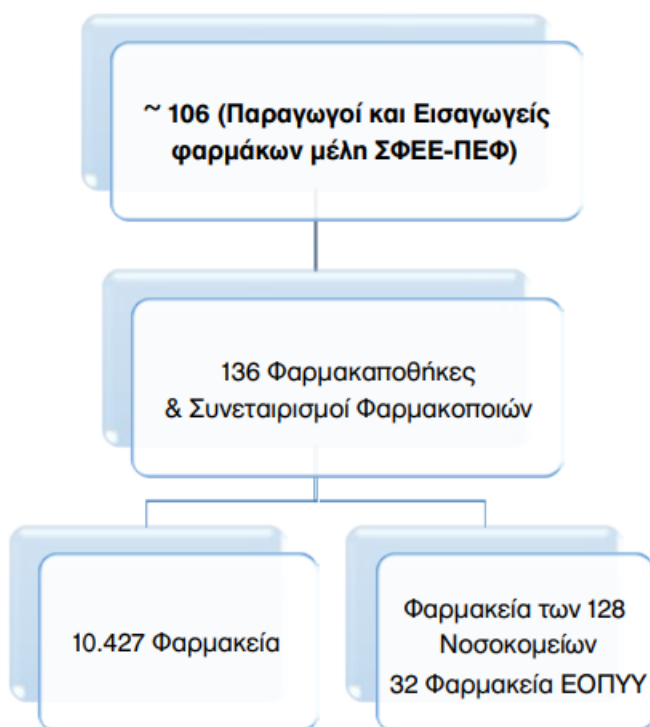
Η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη περιλαμβάνει τις δαπάνες που αφορούν για φάρμακα όλων των ασφαλιστικών φορέων (συνταγογραφούμενα προϊόντα) και προκύπτει μετά την αφαίρεση των υποχρεωτικών επιστροφών των φαρμακευτικών εταιρειών (rebates – clawback ) (IOBE 2021).



**Διάγραμμα 5.** Συνολική Ιδιωτική Φαρμακευτική Δαπάνη (2021)

Πηγή: IOBE, 2021

### 5.3.5 Η αλυσίδα φαρμάκου στην Ελλάδα



**Σχήμα 2.** Η αλυσίδα φαρμάκου στην Ελλάδα

Πηγή: IOBE, 2021

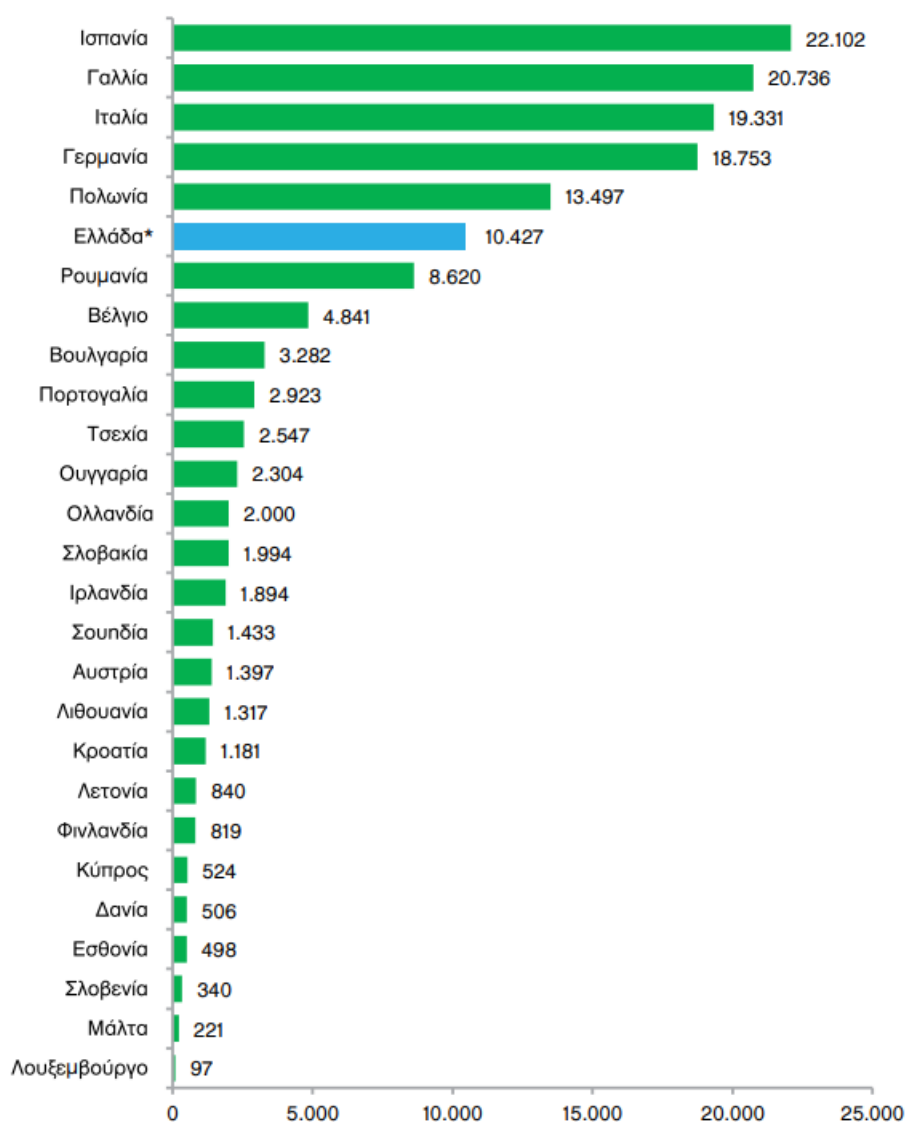
Ο κλάδος των φαρμακευτικών προϊόντων (παραγωγή και διάθεση), είναι από τους πιο δυναμικούς της ελληνικής βιομηχανίας και προσδιορίζει την προσφορά αυτών.



Τα φάρμακα που δεν διατίθενται μέσω νοσοκομείων, ιατρών στην οποία δεν παρεμβάλλονται οι ενδιάμεσοι χονδρέμποροι, ακολουθούν τη πορεία : φαρμακοβιομηχανία – φαρμακαποθήκη - φαρμακείο.

Επιτρέπεται και η απευθείας πώληση από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις στα φαρμακεία.

Στην Έλλαδα παρατηρείται αυξημένη πυκνότητα φαρμακείων ανά κάτοικο σε σχέση με την υπόλοιπη Ευρωπαϊκή Ένωση, ενώ τα τελευταία χρόνια αυξήθηκε και ο αριθμός των φαρμακαποθηκών.



**Διάγραμμα 6.** Αριθμός φαρμακείων ΕΕ27 – Ελλάδα (2020)

Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, 2021

Τα φαρμακεία του ΕΟΠΥ χρησιμοποίησαν τα φάρμακα υψηλού κόστους, χωρίς θεώρηση και χωρίς τη συμμετοχή του ασφαλισμένου. Από το 2016 και μετά τα φάρμακα υψηλού κόστους και

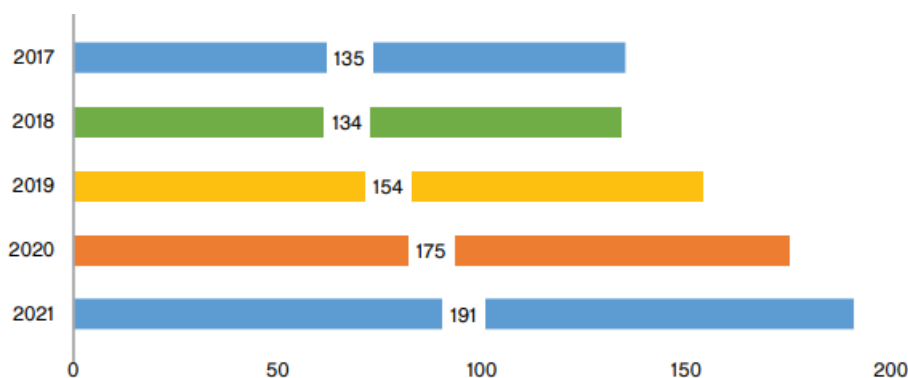
σοβαρών παθήσεων ,χορηγούνται αυστηρά μόνο από τα φαρμακεία εντός των δημόσιων νοσοκομείων.

Έτσι πλέον τα φαρμακεία του ΕΟΠΥ χορηγούν φάρμακα υψηλού κόστους σε ιδιωτικές κλινικές και φάρμακα που η χρήση τους μπορεί να ξεκινήσει εντός νοσοκομείου και να συνεχιστεί εκτός (ΙΟΒΕ 2021)

### **5.3.6 Έρευνα και Ανάπτυξη**

Από το 2002 έως και το 2021 διενεργήθηκαν στην Ελλάδα 3.499 κλινικές μελέτες εκ των οποίων οι 2000 ολοκληρωμένες.

Η δαπάνη των φαρμακοβιομηχανιών αντιστοιχεί στο 7% των δαπανών για έρευνα και ανάπτυξη στην Ελλάδα και αγγίζει τα 76 εκ € (ΙΟΒΕ 2021)



**Διάγραμμα 7.** Συνολικός αριθμός κλινικών μελετών ανά έτος, Ελλάδα (2017-2021)

Πηγή: ΕΟΦ

### **5.3.7 Παραγωγή φαρμακευτικών προϊόντων**

Τα τελευταία 10 χρόνια η παραγωγή των φαρμάκων έχει σχεδόν διπλασιαστεί. Το 2021 οι εισαγωγές σε φάρμακα μειώθηκαν κατά τα 4,5%, ενώ οι εξαγωγές σταθεροποιήθηκαν στα 4,5 δις €, διατηρώντας έτσι ένα έλλειμμα στο ισοζύγιο εισαγωγών ύψους 1,5 δις €.

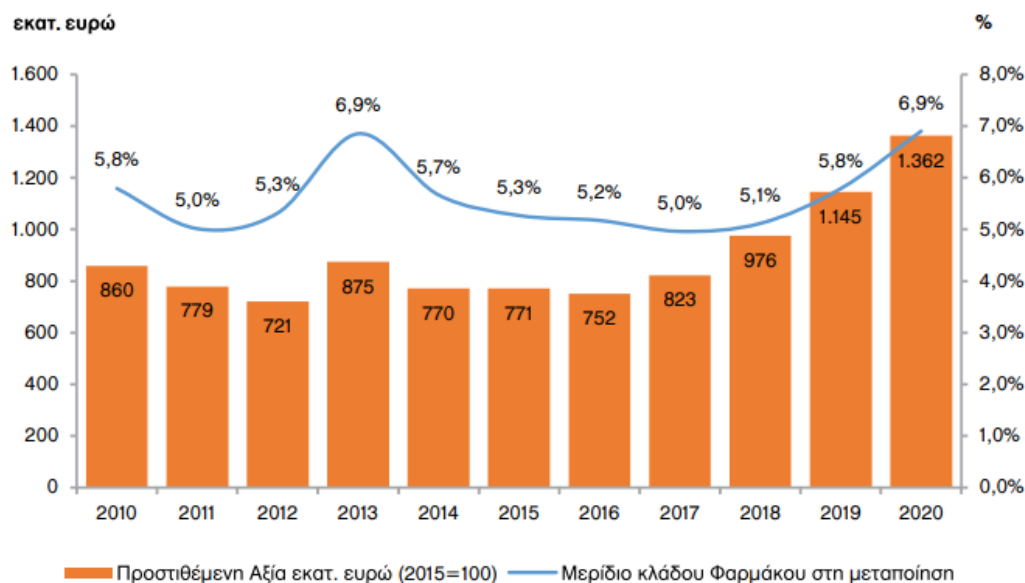
Σύμφωνα με τις πιο πρόσφατες μελέτες του Ιδρύματος Οικονομικών & Βιομηχανικών Ερευνών (ΙΟΒΕ), εκτιμάται οι ο φαρμακευτικός κλάδος συνεισφέρει 5,5 δις € (3,3 του ΑΕΠ).

Αυτό σημαίνει ότι για κάθε 1€ προστιθέμενης αξίας, δημιουργούνται άλλα 2,2 € στην ελληνική οικονομία. Όσον αφορά την απασχόληση, ανέρχεται σε χιλιάδες θέσεις εργασίας (3,3 % της

συνολικής απασχόλησης ), προσωπικού υψηλής κατάρτισης κυρίως, που θα αναλυθεί στο επόμενο υπό κεφάλαιο.

Τα φορολογικά έσοδα από την παραγωγή φαρμάκου εκτιμώνται σε 1,5 δις €.

Το 34% παραγωγής γίνεται σε εγχώριες πιστοποιημένες εγκαταστάσεις παραγωγής και εργοστάσια ενώ στόχο αποτελεί η αύξηση της παραγωγής διεθνών φαρμάκων και η ενίσχυση της σχέσης μεταξύ εγχώριων και διεθνών εργοστασίων (IOBE, 2021)



**Διάγραμμα 8.** Προστιθέμενη αξία παραγωγής φαρμάκου και μερίδιο στη μεταποίηση (%)

Πηγή: : Eurostat, National Accounts, 2022 Επεξεργασία στοιχείων IOBE

### 5.3.8 Προσφορά εργασίας

Η βιομηχανία του φαρμάκου αναπτύσσεται δυναμικά σε παγκόσμιο επίπεδο και αποτελεί ένα από τους πιο ανταγωνιστικούς κλάδους.

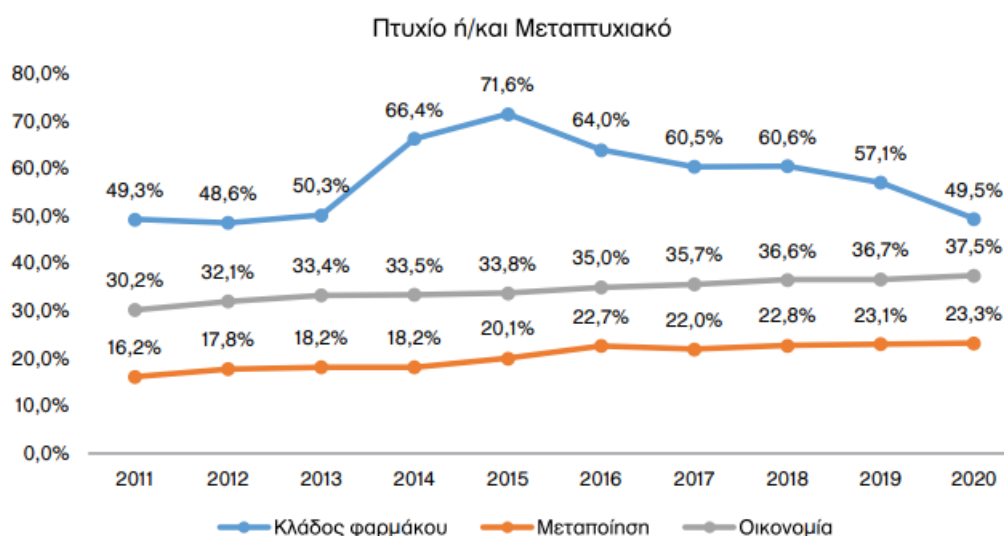
Σύμφωνα με τα πρόσφατα στοιχεία που δημοσίευσε ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Εταιρειών Ελλάδος (ΣΦΕΕ) στον κλάδο αυτό απασχολούνται 25,1 χιλιάδες άτομα το 2021, παρουσιάζοντας σημαντική αύξηση από το 2018 και έπειτα. Στόχος είναι η δημιουργία 25 χιλ νέων θέσεων εργασίας.

Σύμφωνα με το Ίδρυμα Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών (IOBE) το εκπαιδευτικό υπόβαθρο των εργαζομένων είναι το 49,5% του συνόλου πανεπιστημιακής εκπαίδευσης, ενώ στη μεταποίηση είναι το 37,5% και στο σύνολο της οικονομίας το 23,3%, γεγονός που αποδεικνύει την υψηλή εκπαιδευτική κατάρτιση των εργαζόμενων στο χώρο αυτό.

Η απασχόληση σε Ισοδύναμα Πλήρους Απασχόλησης (ΙΠΑ) ενώ στο σύνολο της οικονομίας παρουσίασε μείωση σε ποσοστό 4,1%, την ίδια περίοδο στον κλάδο της παραγωγής φαρμάκων αυξήθηκε κατά ποσοστό 18,5%, ενδεικτικό της ανελαστικότητας εργασίας του κλάδου.

Μισθολογικά και εδώ παρουσιάζεται αύξηση των αμοιβών κατά 38,2%, που και αυτό αποτελεί ένδειξη ότι στον κλάδο παραγωγής φαρμάκων ενσωματώνονται εργαζόμενοι με υψηλό εκπαιδευτικό υπόβαθρο.

Το μέσο ωρομίσθιο (16,4 €) είναι σχεδόν τριπλάσιο από το μέσο του συνόλου της οικονομίας (6.0 €)

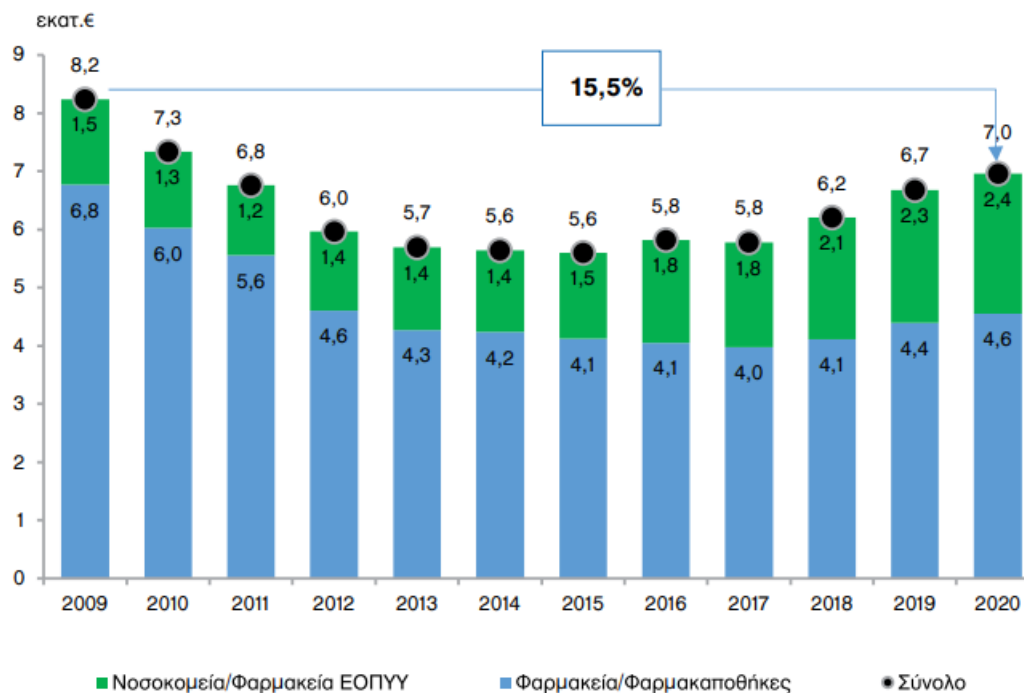


**Διάγραμμα 9.** Αριθμός απασχολούμενων τριτοβάθμιας εκπαίδευσης στην παραγωγή φαρμάκου (%)

Πηγή: IOBE, 2021

### 5.3.9 Πωλήσεις φαρμακευτικών προϊόντων

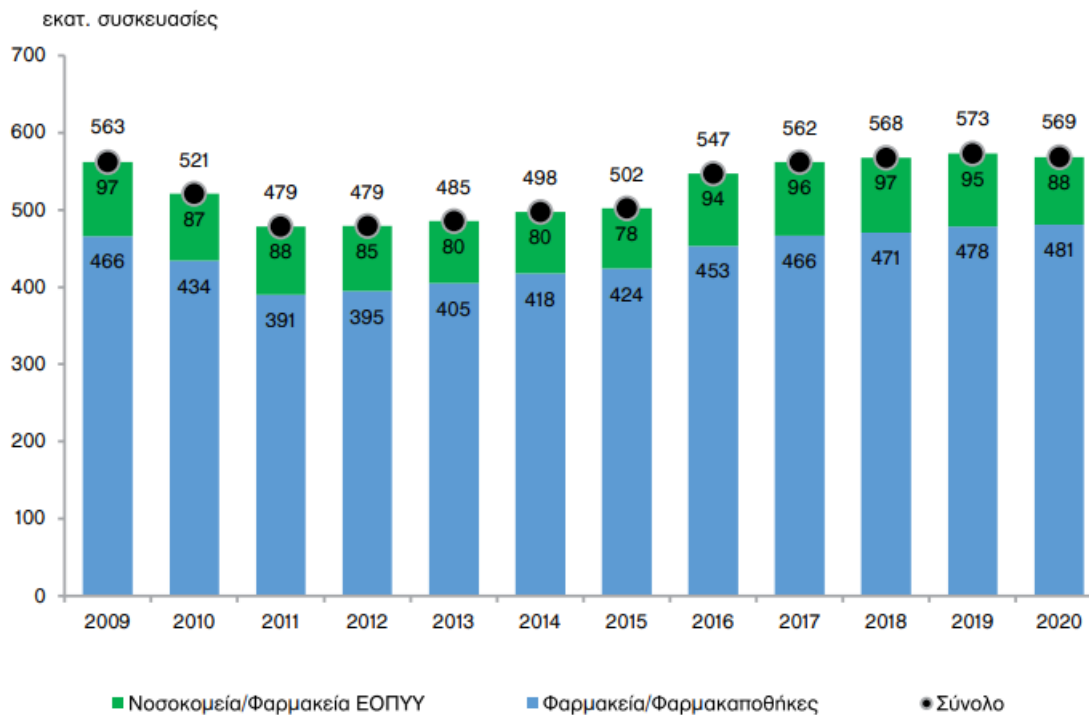
Και στις πωλήσεις παρατηρείται αυξητική τάση, αναφορικά με την αξία καθώς το 2020 διαμορφώθηκαν στα 4,6 δις €, αυξημένες κατά 3,7 % σε σχέση με το 2019, όσον αφορά τα φαρμακεία και τις φαρμακαποθήκες, ενώ στα φαρμακεία του ΕΟΠΥ και στα νοσοκομεία αυξήθηκαν κατά 5%. Οι συνολικές πωλήσεις έφτασαν τα 7 δις €.



**Διάγραμμα 10.** Πωλήσεις φαρμάκων σε αξία – Ελλάδα (σε δισεκ. €)

Πηγή: ΙΟΒΕ, 2021

Όσον αφορά τον αριθμό συσκευασιών σημειώθηκε μικρή πτώση το 2020 με αρνητικό ποσοστό 0,8%. Αναλυτικότερα αύξηση στα φαρμακεία και τις φαρμακαποθήκες και μείωση στα νοσοκομεία και τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ.

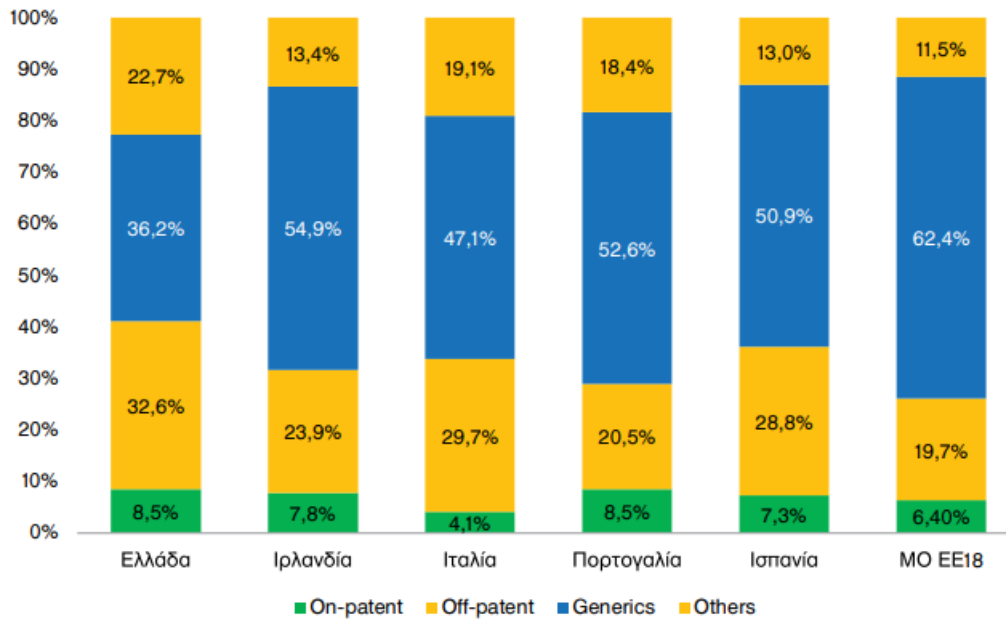


**Διάγραμμα 11.** Πωλήσεις φαρμάκων σε όγκο (εκατ.συσκευασίες) – Ελλάδα

Πηγή: ΕΟΦ, 2022

Βάσει στοιχείων της IQVIA Q4 2021 τα on – patent φάρμακα αποτελούν το 8,5% της αγοράς, ποσοστό που είναι μεγαλύτερο από το μέσο όρο της αγοράς στην Ευρωπαϊκή Ένωση, το οποίο όμως δικαιολογείται από τις πιο χαμηλές τιμές. Τα μη προστατευόμενα με πατέντα φάρμακα (off-patent) και τα γενόσημα (generics) αποτελούν 32,6 % και 36,2 % αντίστοιχα, με τα πρώτα να έχουν πιο ψηλό ποσοστό από το μέσο όρο των άλλων χωρών και τα δεύτερα χαμηλότερο, που το δικαιολογεί η υψηλότερη τιμή ανα μονάδα σε σχέση με τις άλλες χώρες.

Ανοδική είναι η τάση της αγοράς και για τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ (ΙΟΒΕ 2021)



**Διάγραμμα 12.** Ποσοστό διείσδυσης φαρμάκων με βάση το καθεστώς προστασίας ΕΕ18, 2021 (σε όγκο)

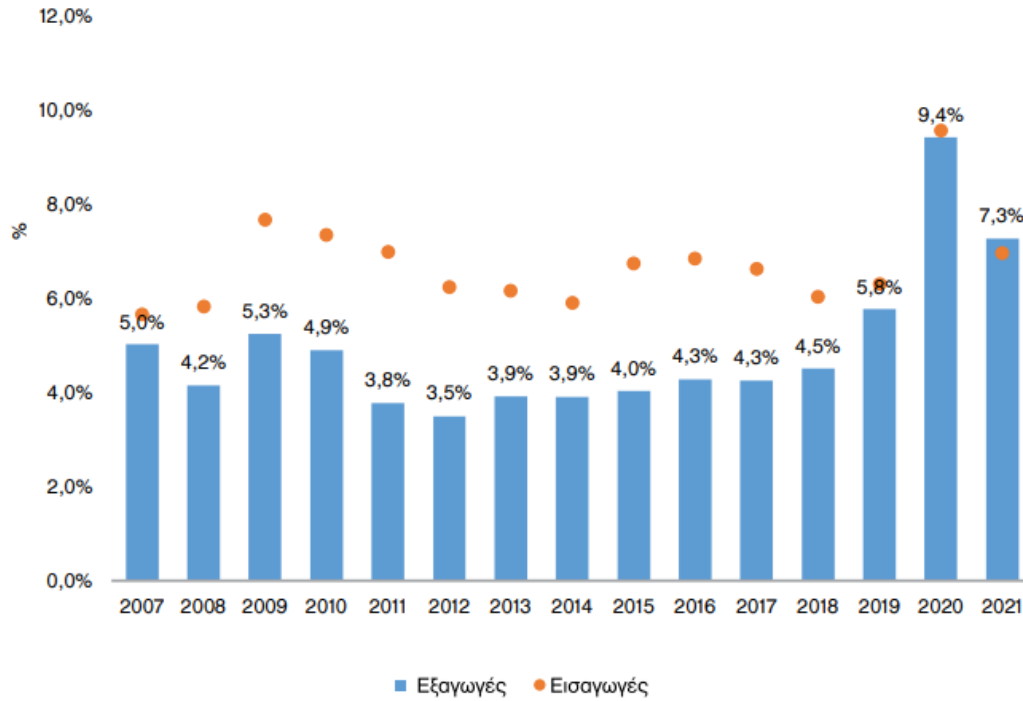
Πηγή: IOBE, 2021

### 5.3.10 Εξωτερικό εμπόριο

Όπως προαναφέρθηκε οι εξαγωγές της αγοράς φαρμάκου για το έτος 2021 σταθεροποιήθηκαν κοντά στα 2,9 δις €, ενώ οι εισαγωγές μειωμένες κατά 4,5% ανήλθαν στα 4,5 δις €. Οι εξαγωγές των φαρμακευτικών προϊόντων, αντιστοιχούν στο 7,3% ως προς το σύνολο των εξαγωγών της ελληνικής αγοράς, ενώ οι εισαγωγές το 7.0% έναντι όλων των εισαγωγών της ελληνικής αγοράς.

Οι περισσότερες εξαγωγές φαρμάκων προορίζονται για τη Γαλλία, και ακολουθούν με σειρά Γερμανία, Η. Βασίλειο και η Κύπρος.

Μέρος των εξαγωγών, τις οποίες καταγράφει ο ΕΟΦ βάσει των στοιχείων πωλήσεων, που δίνουν οι φαρμακευτικές εταιρείες είναι και οι παράλληλες εξαγωγές που παρουσίασαν σημαντική αύξηση το 2020 (IOBE 2021)



**Διάγραμμα 13.** Μερίδιο εξαγωγών – εισαγωγών φαρμάκου (% σύνολο εξαγωγών – εισαγωγών) – Ελλάδα

Πηγή: IOBE, 2021



### 5.3.11 Τιμολόγηση

Το σύστημα τιμολόγησης βάσει του Ν.4638/2019 και την Υπουργική Απόφαση Αριθμ.Δ3 (α) οικ.52331 (IOBE 2021):

	Σύστημα τιμολόγησης (ΦΕΚ Α' 181/18.11.2019 & Β' 4274 22.11.2019)
Καθορισμός τιμής (on-patent)	<p><u>Πρώτη τιμολόγηση:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ΜΟ 2 χαμηλότερων διαφορετικών τιμών Ευρωζώνης</li> <li>• Το προϊόν θα πρέπει να έχει τιμολογηθεί σε τουλάχιστον 3 κράτη-μέλη της Ευρωζώνης</li> </ul> <p>*Στο ίδιο νομοθετικό πλαίσιο εμπίπτουν τα βιολογικά, βιο-ομεϊδή, υβριδικά και βιοτεχνολογικά φάρμακα.</p>
	<p><u>Ανατιμολόγηση:</u></p> <p>ΜΟ 2 χαμηλότερων διαφορετικών τιμών Ευρωζώνης</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Αύξηση τιμής:</b> Δεν προβλέπεται στην πρώτη ανατιμολόγηση.</li> <li>• Αν η τιμή είναι υψηλότερη του ΜΟ 2 χαμηλότερων διαφορετικών τιμών Ευρωζώνης: <b>Μείωση τιμής</b> σε κάθε ανατιμολόγηση σε ποσοστό έως 7% επί της τιμής του αμέσως προηγούμενου ΔΤ με κατώτατο όριο το ΜΟ των 2 χαμηλότερων διαφορετικών τιμών της Ευρωζώνης. Εάν με τη νέα τιμή, προκύπτει ΚΗΘ &lt; 0.20 € τότε η τιμή του προϊόντος μειώνεται μέχρι το όριο αυτό.</li> <li>• Φάρμακα με ΚΗΘ ≤ 0.20 € δεν ανατιμολογούνται.</li> </ul>
Καθορισμός τιμής (off-patent)	<p><u>Πρώτη τιμολόγηση:</u></p> <p>ΜΟ 2 χαμηλότερων διαφορετικών τιμών Ευρωζώνης</p> <p>Ανατιμολόγηση:</p> <p>ΜΟ 2 χαμηλότερων διαφορετικών τιμών Ευρωζώνης, η τιμή σε κάθε περίπτωση δε μπορεί να είναι χαμηλότερη του ΚΗΘ (0.20 €).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Αύξηση τιμής:</b> Δεν προβλέπεται στην πρώτη ανατιμολόγηση.</li> <li>• Αν η τιμή είναι υψηλότερη του ΜΟ 2 χαμηλότερων διαφορετικών τιμών Ευρωζώνης: <b>Μείωση τιμής</b> σε κάθε ανατιμολόγηση σε ποσοστό έως 7% επί της τιμής του αμέσως προηγούμενου ΔΤ με κατώτατο όριο το ΜΟ των 2 χαμηλότερων διαφορετικών τιμών της Ευρωζώνης. Εάν με τη νέα τιμή, προκύπτει ΚΗΘ &lt; 0.20 € τότε η τιμή του προϊόντος μειώνεται μέχρι το όριο αυτό.</li> <li>• Φάρμακα με ΚΗΘ ≤ 0.20 € δεν ανατιμολογούνται.</li> </ul>
Καθορισμός τιμής (Γενόσημα)	<p>65% της τιμής του off-patent</p> <p>Ανατιμολόγηση:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Αύξηση τιμής:</b> Δεν προβλέπεται στην πρώτη ανατιμολόγηση.</li> <li>• Αν η τιμή είναι υψηλότερη του ΜΟ 2 χαμηλότερων διαφορετικών τιμών Ευρωζώνης ή του 65% της τιμής του off-patent: <b>Μείωση τιμής</b> σε κάθε ανατιμολόγηση σε ποσοστό έως 7% επί της τιμής του αμέσως προηγούμενου ΔΤ με κατώτατο όριο το ΜΟ των 2 χαμηλότερων διαφορετικών τιμών της Ευρωζώνης. Εάν με τη νέα τιμή, προκύπτει ΚΗΘ &lt; 0.20 € τότε η τιμή του προϊόντος μειώνεται μέχρι το όριο αυτό.</li> <li>• Φάρμακα με ΚΗΘ ≤ 0.20 € δεν ανατιμολογούνται.</li> </ul>
Ανατιμολόγηση	1 φορά ανά έτος – Δελτίο Αναθεωρημένων Τιμών Φαρμάκων εντός Δεκεμβρίου

Πίνακας 1. Σύστημα τιμολόγησης

Πηγή: IOBE, 2021

### **5.3.12 Αξιολόγηση φαρμάκων**

Ο κάτοχος άδειας κυκλοφορίας υποβάλλει αίτημα για την αξιολόγηση, σε πλήρη φάκελο με τα απαραίτητα έγγραφα. Αν υπάρχουν τυχόν ελλείψεις, πρέπει εντός 60 ημερών να συμπεριληφθούν στο φάκελο, διαφορετικά το αίτημα απορρίπτεται.

Αφού ληφθεί ο φάκελος ορίζεται από την Επιτροπή Αξιολόγησης εισηγητής και εξωτερικοί αξιολογητές (κατά περίπτωση μπορεί να μην οριστούν ή να οριστεί μόνο ένας). Η τελική εισήγηση προωθείται στην Τελική Επιτροπή Τελικής Εισήγησης και αξιολογείται.

Αν το αποτέλεσμα είναι θετικό, ο φάκελος προωθείται στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης, η οποία σε συνάντηση με τον κάτοχο άδειας κυκλοφορίας θα εκτιμήσουν την δημοσιονομική επίπτωση και θα εισηγηθεί σχετικά με την τιμή αποζημίωσης με την Επιτροπή Αξιολόγησης.

Ακολούθως η γνωμοδότηση της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, προωθείται στην Επιτροπή Αξιολόγησης και με τη σειρά της στον Υπουργό Υγείας.

Η απόφαση του Υπουργού εκδίδεται εντός 180 ημερών από το την κατάθεση της αίτησης. Εν συνεχεία, μετά την έκδοση της απόφασης, όλα δημοσιοποιούνται στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ , πλην των πληροφοριών που αφορούν προσωπικά δεδομένα και το εμπορικό απόρρητο (IOBE, 2021)

### **5.4 Το πρόβλημα της έλλειψης φαρμάκων στην αγορά**

Το πρόβλημα της σοβαρής έλλειψης φαρμάκων δεν είναι φαινόμενο αποκλειστικά Ελληνικό, αλλά παγκόσμιο, πολυπαραγοντικό και πολύπλοκο, όπως και κάθε άλλη κρίση.

Οι απαρχές του προβλήματος ξεκινούν από την κατάρρευση του δικτύου παραγωγής δραστικών υλών και τη συγκέντρωση με μονοπωλιακό χαρακτήρα στην Κίνα και την Ινδία, με μερίδιο ευθύνης των πολυεθνικών εταιρειών.

Ένα παράδειγμα που δείχνει την μεγάλη εξάρτηση από λίγους προμηθευτές της παγκοσμιοποιημένης φαρμακευτικής αγοράς είναι η έλλειψη που προκλήθηκε στην Ευρώπη σε σκιαγραφικά φάρμακα, που έχουν ως πρώτη ύλη το ιώδιο, μετά την έναρξη του πολέμου στην Ουκρανία, και την πλήρη απορρόφησή αυτής από την αμερικάνικη κυβέρνηση.

Πιο συγκεκριμένα στην Ελλάδα, ένας ακόμα παράγοντας που λειτουργεί δυστυχώς συνεργατικά στο πρόβλημα της έλλειψης φαρμάκων είναι οι παράλληλες εξαγωγές. Οι χαμηλές τιμές των

φαρμάκων στην ελληνική αγορά, στρέφει τις φαρμακοβιομηχανίες και ιδιαίτερα τις πολυεθνικές, να διαθέτουν τα αποθέματα τους σε χώρες, όπου θα εισπράξουν μεγαλύτερο αντίτιμο. Από τη μεριά τους οι φαρμακοβιομηχανίες κατηγορούν τους χονδρέμπορους, ότι αγοράζουν και εξάγουν σε χώρες με μεγαλύτερο κέρδος, δημιουργώντας τις ελλείψεις στην εγχώρια αγορά.

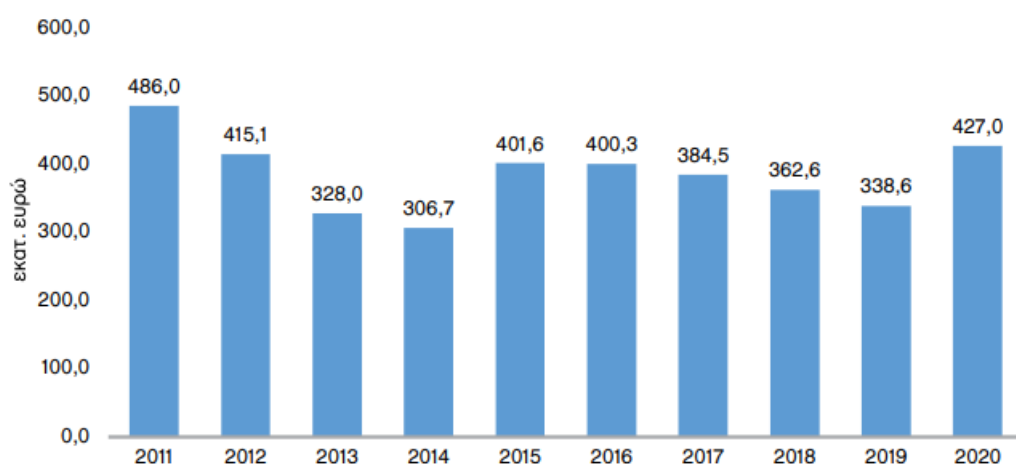
Επιπλέον, όσον αφορά την ελληνική φαρμακευτική αγορά, χαρακτηρίζεται από την ιδιαιτερότητα των Ελλήνων, για υπερκατανάλωση φαρμάκων, επιδεινώνοντας το πρόβλημα των ελλείψεων, με την άσκοπη αποθεματοποίηση, που πηγάζει από αυτή την νοοτροπία. Αυτό το φαινόμενο σε συνδυασμό με την αναποτελεσματική διαχείριση της εφοδιαστικής αλυσίδας, έχουν ως αποτέλεσμα αρκετά εκατομμύρια συσκευασιών φαρμάκων να καταλήγουν προς καταστροφή μετά το πέρας της ημερομηνίας λήξης, την ίδια στιγμή που αναζητούνται εναγωνίως στα φαρμακεία.

Συμπερασματικά καταλήγουμε ότι η πανδημία, η έξαρση των εποχικών ιώσεων, οι υψηλές τιμές ενέργειας (ιδίως μετά τον πόλεμο στην Ουκρανία), το αυξημένο κόστος παραγωγής κλπ είναι ένας μέρος του προβλήματος, αλλά το βασικότερο αίτιο πηγάζει από τις συνεχόμενες μειωμένες τιμές -εν αντιθέσει με την πληθωριστική αύξηση – και την αναζήτηση από τους κρίκους της αλυσίδας, είτε φαρμακοβιομηχανίες, είτε χονδρέμπορους πώλησης ή μεταπώλησης αντίστοιχα, των φαρμάκων με μεγαλύτερο κέρδος.

Τα τελευταία μέτρα που έχουν θεσπιστεί για την αποφυγή του φαινομένου είναι:

- 1) Συνέχιση των ελέγχων των φαρμακαποθηκών για τη μη εξαγωγή των ελλειπτικών φαρμάκων, με μοναδική ποινή την αναστολή λειτουργίας σε όσες φαρμακαποθήκες δεν συνεργάζονται ή διατηρούν αποθεματικό.
- 2) Συνέχιση του ελέγχου στις φαρμακευτικές εταιρείες για να διαπιστωθεί ότι έχουν την επάρκεια των φαρμάκων για την κάλυψη της ελληνικής αγοράς, ιδίως αντιπυρετικών και παιδιατρικών φαρμάκων.
- 3) Αύξηση των παραγγελιών από τον ΙΦΕΤ για τις δραστικές ουσίες για τις οποίες παρουσιάζεται η παγκόσμια έλλειψη.
- 4) Ενημέρωση από τον ΕΟΦ για τα φάρμακα που λείπουν από την αγορά, ενώ παράλληλα θα γνωστοποιείται το που υπάρχει υποκατάσταση φαρμάκων. Με τον τρόπο αυτό οι πολίτες θα γνωρίζουν ότι αντί συγκεκριμένου επώνυμου φαρμάκου, ποιο γενόσημο, αντίστοιχης αποτελεσματικότητας, μπορούν να προμηθευτούν.

- 5) Επέκταση της συνταγογράφησης γενοσήμων φαρμάκων εκεί που υπάρχουν ελλείψεις.
- 6) Εξορθολογισμό των τιμών στα φάρμακα τα οποία είναι ελλειπτικά και πολύ χαμηλής κοστολογικής αξίας.
- 7) Ύπαρξη συνεχούς συνεργασία με τους φαρμακοποιούς ώστε να μπορεί να εξυπηρετείται καλύτερα ο πολίτης, όταν προκύπτουν ελλείψεις.
- 8) Αύξηση της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης στα ελλειπτικά φάρμακα.
- 9) Ενημέρωση των γιατρών για τις ελλείψεις φαρμάκων, ώστε να προσαρμόζεται η συνταγογράφηση σε αντίστοιχα θεραπευτικής αξίας.
- 10) Επιπλέον αποφασίστηκε ότι η ελληνική φαρμακοβιομηχανία θα εξαντλήσει τις δυνατότητες αύξησης παραγωγής των γενοσήμων και οι πολυεθνικές εταιρίες θα εντείνουν την εισαγωγή των ελλειπτικών φαρμάκων»



**Διάγραμμα 14.** Παράλληλες εξαγωγές φαρμάκων σε αξία 2011-2020

Πηγή: ΕΟΦ, 2022

# Κεφάλαιο 6

## Μελέτη περίπτωσης – Boehringer Ingelheim Ελλάς

### 6.1 Εισαγωγή

Στο κεφάλαιο που ακολουθεί μια παρουσίαση της φαρμακευτικής εταιρείας Boehringer Ingelheim ([www.boehringer-ingelheim.gr](http://www.boehringer-ingelheim.gr)). Θα παρουσιαστούν στοιχεία που αφορούν την ιστορία της, τη θέση της στην φαρμακευτική αγορά και επιχειρείται η μελέτη του στρατηγικού σχεδιασμού, με τα διαγνωστικά εργαλεία SWOT και PESTLE ανάλυση.

Συνοπτικά το 1885, ιδρύεται στην πόλη Ingelheim από τον Albert Boehringer, η εταιρεία Boehringer Ingelheim και απασχολεί μόλις 28 άτομα, ενώ πλέον έχει αποκτήσει παγκόσμια εμβέλεια και το ερευνητικό της κομμάτι δραστηριοποιείται στην εύρεση και δημιουργία φαρμάκων, καρδιαγγειακών, αναπνευστικών, ιογενών, μεταβολικών και νοσημάτων του νευρικού συστήματος καθώς και της ογκολογίας.

### 6.2 Ιστορικά ορόσημα της Boehringer Ingelheim

Στις 31 Ιουλίου 1885, εγγράφεται στο εμπορικό επιμελητήριο ως χημικό εργοστάσιο, με εργαζομένους, παραγωγής αλάτων τρυγικού οξέος, που χρησιμοποιούνταν σε βαφές και φαρμακεία και τίθενται τα θεμέλια για τη σημερινή εταιρεία Boehringer Ingelheim.

Το 1893 η ανακάλυψη από το Boehringer της δυνατότητας δημιουργίας γαλακτικού οξέος με τη βοήθεια βακτηριδίων την καθιστά πρωτοπόρο «βιοτεχνολογικής» παραγωγής σε μεγάλη κλίμακα. Αυτό σε συνδυασμό και με την υψηλή ζήτηση του οξέος εκείνη την εποχή σε διάφορους τομείς την κατατάσσει σε ηγέτη της παραγωγής του.

Το 1939 και ενώ πλέον απασχολεί 1500 εργαζομένους, κατόπιν του θανάτου του Albert Boehringer, τη διοίκηση της εταιρείας αναλαμβάνουν οι δύο γιοι του Albert Boehringer και Ernst Boehringer, μαζί με το σύζυγο της κόρης του Julius Liebrecht, όλοι τους μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου από τη δεκαετία του 1920.

Κατά το Β' Παγκόσμιο πόλεμο οι δραστηριότητες της εταιρείας, που αφορούν την έρευνα και ανάπτυξη, συνεχίζουν κανονικά ενώ διακόπτεται η παραγωγή οξέων. Κατά τη διάρκεια του πολέμου και μετά από αυτόν, κυκλοφορεί μια σειρά νέων φαρμάκων.

Η πορεία της συνεχίζει με αναπτυξιακές τάσεις, γεγονός στο οποίο βοήθησαν η νομισματική μεταρρύθμιση και το «οικονομικό θαύμα». Το 1955 οι εργαζόμενοι έχουν τετραπλασιαστεί σε σχέση με το 1939. Στα τέλη της δεκαετίας του 1950, κυκλοφορούν νέα φάρμακα, υψηλής αποτελεσματικότητας και τα οποία αποτέλεσαν τη βάση του ερευνητικού προγράμματος της εταιρείας. Καινοτόμα φάρμακα για τη θεραπεία αναπνευστικών, καρδιαγγειακών και γαστρεντερικών νοσημάτων.

Ο Ernst Boehringer αναγνωρίζει τη σπουδαιότητα της διεθνούς εξάπλωσης και έτσι δημιουργείται μια θυγατρική εταιρεία το 1946 με έδρα στο Biberach της Γερμανίας, ενώ στα 2 υπάρχοντα εργοστάσια προστέθηκε η μονάδα παραγωγής Thomae.

Η πρώτη «ξένη» θυγατρική εταιρεία ιδρύεται το 1948 στη Βιέννη και ακολουθούν πολλές ακόμα θυγατρικές σε Ευρώπη και άλλες χώρες.

Μετά το θάνατο των δύο γιών, αναλαμβάνει Πρόεδρος του Συμβουλίου Εκτελεστικών Διευθυντών το 1965 ο Julius Liebrecht, ενώ ο γιος του Hubertus Liebrecht, ορίζεται το 1967 μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου και το 1971 Πρόεδρος αυτού. Ο γιος του Albert Boehringer, γίνεται και αυτός μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου το 1967 και πρόεδρος του τμήματος Παραγωγής και Τεχνολογίας μέχρι το θάνατο του το 1975, σε ηλικία 44 ετών.

Και τις δεκαετίες από το 1950 -1980 η εταιρεία συνεχίζει την κυκλοφορία στην αγορά καινοτόμων προϊόντων.

Το 1991 μετά το θάνατο του Hubertus Liebrecht, η οικογένεια των ιδιοκτητών λαμβάνει ορισμένες σημαντικές αποφάσεις, αναφορικά με τον προσανατολισμό της εταιρείας λαμβάνοντας υπόψη ότι το κόστος της υγειονομικής περίθαλψης αυξάνεται και τα πρότυπα της ολοένα αλλάζουν παγκόσμια. Ο νέος σχεδιασμός αποσκοπεί στην παραμονή της εταιρείας σε ηγετική θέση.

Το 1992 για πρώτη φορά κανένα μέλος της οικογένειας των ιδιοκτητών δεν είναι υπεύθυνο για τις επιχειρησιακές δραστηριότητες αφού Πρόεδρος της Επιτροπής Μετόχων είναι ο Erich von Baumbach και εκπρόσωπος Διοικητικού Συμβουλίου ο Heribert Johann.

Το 1994 παρουσιάζεται το όραμα της εταιρείας στη φράση «αξία μέσω της καινοτομίας» (value through innovation). Οι κατευθυντήριες γραμμές για την υλοποίηση του οράματος συνοψίζονται

στη φράση «Όραμα και Ηγεσία (Vision and Leadership)». Ένα χρόνο ύστερα διοργανώνεται για πρώτη φορά για τους εργαζόμενους, σε ολόκληρο το κόσμο ημέρα αφιερωμένη στην αξία μέσω της καινοτομίας. Ο στόχος της εταιρείας, στη δήλωση αποστολή της, να βοηθά τον άνθρωπο μέσω της στήριξης της καινοτομίας.

Το 2007, με τον ορισμό ως Πρόεδρο της Επιτροπής Μετόχων του Christian Boehringer, η διαχείριση των λήψεων αποφάσεων περνάει και πάλι, μετά από 16 χρόνια, στα χέρια ενός απόγονου του ιδρυτή.

### **6.3 Η Boehringer Ingelheim στην Ελλάδα**

Όσον αφορά την Ελλάδα, η Boehringer Ingelheim δραστηριοποιείται από το 1966. Η βιομηχανική μονάδα παραγωγής στο Κορωπί Αττικής έχει συμπληρώσει 40 χρόνια από την έναρξη της λειτουργίας της. Η δημιουργία της μονάδας αυτής έθεσε νέα δεδομένα στο βιομηχανικό τομέα της Ελλάδας.

Στην μονάδα παραγωγής της στην Ελλάδα, παράγονται καινοτόμα φάρμακα, τροφοδοτώντας όχι μόνο την ελληνική αγορά, αλλά και τις αγορές περισσότερων των 65 χωρών. Αυτό καθιστά την εξαγωγική της δραστηριότητα σημαντική και για την ίδια, αλλά και ολόκληρη την χώρα.

Ο Πρόεδρος και Διευθύνων Σύμβουλος της ελληνικής θυγατρικής κ. Αναγνωστάκης σε δηλώσεις του το Νοέμβριο του 2022 ανέφερε: *«η άμεση συνεισφορά της Boehringer Ingelheim στο ΑΕΠ της Ελλάδας ανέρχεται σε περίπου 8% της ελληνικής φαρμακευτικής βιομηχανίας. Μάλιστα, συμπεριλαμβανομένων των δευτερογενών επιπτώσεων, η εταιρεία συνεισέφερε σχεδόν 310 εκατ. ευρώ στο ΑΕΠ»* ενώ επιπρόσθετα ανέφερε : *«πως οι εξαγωγές της εταιρείας καλύπτουν το 40% του συνόλου των ελληνικών εξαγωγών φαρμάκου»*.

Η στρατηγική της Boehringer Ingelheim Ελλάδος είναι η προσέλκυση των πιο δυνατών μυαλών και η προώθηση της διαφορετικότητας στο χώρο εργασίας. Ενθαρρύνει τους εργαζόμενους στην ανάπτυξη των ταλέντων τους, στην αναγνώριση από τους ίδιους ότι τα ατομικά τους χαρακτηριστικά και οι εμπειρίες και οι γνώσεις τους αποτελούν κεφάλαιο για την εταιρεία.

#### **6.4 Εμπορικά σήματα – Χώρες που δραστηριοποιείται**

Η Boehringer Ingelheim παράγει φάρμακα για νοσήματα που αφορούν, το καρδιαγγειακό, την ογκολογία, το αναπνευστικό, μεταβολικά νοσήματα και την ανοσολογία.

Εμπορικά της σήματα είναι :

Actilyse – Aggrenox – Aptivus – Atrovent – Catapresan- Combivent – Flomax – Giotrif – Imukin – Jardiance – Jentaducto – Lonarid – Metalyse – Micardis – Mobic – Ofev – Persantin – Pradaxa – Praxbind – Sifrol – Spiriva – Spiropent – Striverdi – Trajenta – Twynsta – Vargatef – Viramune

Όσον αφορά την Boehringer Ingelheim Ελλάς, οι εξαγωγές (85%), οι περιοχές που δραστηριοποιείται είναι :

Ασία – Ειρηνικός

Αυστραλία – Βιετνάμ – Ινδία – Ινδονησία – Καμπότζη – Κίνα – Μαλαισία – Μπαγκλαντές – Νουανμάρ – Νέα Ζηλανδία – Σιγκαπούρη – Ταιβάν – Ταϊλάνδη – Φιλιππίνες – Χονγκ Κονγκ

Αφρική:

Αγκόλα – Αίγυπτος – Γκάνα – Κεντρική Αφρική, Δημοκρατία – Κένυα – Λιβύη – Μαρόκο – Μποτσουάνα – Ναμίμπια – Νιγηρία – Νότιος Αφρική – Τυνησία

Δυτική Ευρώπη:

Βέλγιο – Γαλλία – Γερμανία – Δανία – Ελβετία – Ηνωμένο Βασίλειο – Ιρλανδία – Ισλανδία – Ισπανία – Ιταλία – Κάτω Χώρες - Κύπρος – Μάλτα – Νορβηγία – Πορτογαλία – Σουηδία – Τουρκία – Φινλανδία

Κεντρική – Ανατολική Ευρώπη:

Αζερμπαϊτζάν – Αρμενία – Αυστρία – Βόρεια Μακεδονία – Βοσνία και Ερζεγοβίνη – Γεωργία – Εσθονία – Κροατία – Λευκορωσία – Λιθουανία – Μολδαβία – Ουγγαρία – Ουκρανία – Πολωνία – Ρουμανία – Ρωσία – Σερβία – Σλοβακία – Τσεχία

Κεντρική Ασία:

Ιράκ - Καζακστάν – Ουζμπεκιστάν – Τουρκμενιστάν

Μέση Ανατολή:



Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα - Ιορδανία – Ισραήλ – Κουβέιτ – Λίβανος – Μπαχρέιν – Ομάν – Σαουδική Αραβία

Νότιος Αμερική:

Κολομβία

Οι εισαγωγές (90%) :

Βόρειος Αμερική :

Ηνωμένες Πολιτείες

Δυτική Ευρώπη:

Γαλλία – Γερμανία – Ελβετία – Ισπανία – Ιταλία

Νότιος Αμερική:

Βραζιλία

## 6.5 Κύκλος εργασιών



### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΧΡΗΣΗΣ

Λογαριασμοί	2019	%	2020	%	2021
Κύκλος Εργασιών	576.272.153	26,04	726.341.280	25,88	914.354.424
Κόστος Πωλήσεων	522.178.757	24,15	648.295.732	28,83	835.171.986
<b>Μικτά Αποτελέσματα Εκμεταλλεύσεως</b>	<b>54.093.395</b>	<b>44,28</b>	<b>78.045.547</b>	<b>1,46</b>	<b>79.182.438</b>
Προμήθειες / Λοιπά Λειτουργικά Έσοδα	15.704.832	-53,80	7.256.232	168,14	19.456.636
Χρηματοοικονομικές Δαπάνες	968.948	-38,69	594.098	66,03	986.403
Λοιπά Λειτουργικά Έξοδα	47.573.025	-11,79	41.965.910	-3,61	40.449.771

Λογαριασμοί	2019	%	2020	%	2021
<b>Λειτουργικά Αποτελέσματα Εκμεταλλεύσεως μετά Χρηματοοικονομικών Δαπανών</b>	<b>21.256.255</b>	<b>101,08</b>	<b>42.741.771</b>	<b>33,83</b>	<b>57.202.900</b>
Μη Λειτουργικά Έσοδα		N/A		N/A	
Μη Λειτουργικά Έξοδα		N/A		N/A	
Αποσβέσεις εκτός Λειτουργικού Κόστους		N/A		N/A	
Σύνολο Αποσβέσεων	6.422.013	8,98	6.998.666	11,12	7.776.755
Αποσβέσεις Ενσωματωμένες στο Λειτουργικό Κόστος	6.422.013	8,98	6.998.666	11,12	7.776.755
<b>Καθαρά Αποτελέσματα Χρήσεως προ Φόρων</b>	<b>21.256.255</b>	<b>101,08</b>	<b>42.741.771</b>	<b>33,83</b>	<b>57.202.900</b>
Καθαρά Μερίσματα		N/A		N/A	
Φόρος Εισοδήματος	-8.255.816	-58,63	-13.095.792	9,21	-11.890.297
<b>Κέρδη EBITDA</b>	<b>28.641.369</b>	<b>75,74</b>	<b>50.334.064</b>	<b>31,06</b>	<b>65.965.403</b>

#### ΑΡΙΘΜΟΔΕΪΚΤΕΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

Λογαριασμοί	2019	%	2020	%	2021
Περιθώριο Λειτουργικού Κέρδους (%)	3,59	62,40	5,83	5,15	6,13
Περιθώριο Μικτού Κέρδους (%)	9,39	14,48	10,75	-19,44	8,66
Περιθώριο Καθαρού Κέρδους (προ Φόρου Εισοδήματος) (%)	3,59	62,40	5,83	5,15	6,13

Λογαριασμοί	2019	%	2020	%	2021
Περιθώριο Καθαρού Κέρδους EBITDA (%)	4,84	41,74	6,86	2,92	7,06
Αποδοτικότητα Ιδίων Κεφαλαίων (προ Φόρου Εισοδήματος) (%)	45,50	28,92	58,66	-18,91	47,57
Αποδοτικότητα Ιδίων Κεφαλαίων (προ Τόκων και Φόρου Εισοδήματος) (%)	47,58	25,01	59,48	-18,64	48,39
Αποδοτικότητα Απασχολούμενων Κεφαλαίων (προ Τόκων και Φόρου Εισοδήματος) (%)	42,77	23,75	52,93	-13,94	45,55
Σχέση Ξένων προς Ίδια Κεφάλαια (:1)	8,65	-12,02	7,61	-37,84	4,73
Κάλυψη Χρηματοοικονομικών Δαπανών (προ Τόκων και Φόρου Εισοδήματος) (X)	22,94	217,96	72,94	-19,13	58,99
Οικονομική Μόχλευση (:1)	0,90	-2,22	0,88	-5,68	0,83
Γενική Ρευστότητα (X)	0,96	5,21	1,01	6,93	1,08
Άμεση Ρευστότητα (X)	0,30	-23,33	0,23	17,39	0,27
Κεφάλαιο Κίνησης (EYPO)	- 16824162,00	119,15	3221268,00	1314,48	45564272,00
Μέσος Όρος Προθεσμίας Εισπραξης Απαιτήσεων (ΗΜΕΡΕΣ)	16,00	268,75	59,00	-3,39	57,00
Μέσος Όρος Προθεσμίας Εξόφλησης Προμηθευτών (ΗΜΕΡΕΣ)	214,00	10,75	237,00	-21,94	185,00
Κυκλοφοριακή Ταχύτητα Αποθεμάτων (ΗΜΕΡΕΣ)	184,00	29,89	239,00	-16,74	199,00

Λογαριασμοί	2019	%	2020	%	2021
Κυκλοφοριακή Ταχύτητα Ιδίων Κεφαλαίων (Χ)	12,67	-20,52	10,07	-22,84	7,77
Κυκλοφοριακή Ταχύτητα Απασχολούμενου Κεφαλαίου (Χ)	11,39	-21,33	8,96	-18,42	7,31
Κέρδη ανά Μετοχή (ΕΥΡΩ)	66,60	101,08	133,92	33,83	179,22
Εσωτερική Αξία Μετοχής (ΕΥΡΩ)	146,35	55,98	228,27	65,06	376,78

### Συγκριση με τον τον Κλαδο

#### ΕΝΕΡΓΗΤΙΚΟ

Λογαριασμοί (2021)	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε.	Συμμετοχή %	Μ.Ο. Κλάδου
Πάγιο Ενεργητικό	82.189.093	5,81	16.069.337
Απαιτήσεις / Μεταβατικοί Λογαριασμοί	142.365.979	9,87	16.384.774
Σύνολο Ενεργητικού	689.064.004	16,04	48.825.415

#### ΠΑΘΗΤΙΚΟ

Λογαριασμοί (2021)	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε.	Συμμετοχή %	Μ.Ο. Κλάδου
Ίδια Κεφάλαια	120.256.538	7,83	17.452.214

Λογαριασμοί (2021)	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε.	Συμμετοχή %	Μ.Ο. Κλάδου
Μακροπρόθεσμες Υποχρεώσεις και Προβλέψεις	7.496.828	1,34	6.345.072
Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις / Μεταβατικοί Λογαριασμοί	561.310.639	25,49	25.028.128

#### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΧΡΗΣΗΣ

Λογαριασμοί (2021)	BOEHRINGER INGELHEIM ΕΛΛΑΣ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε.	Συμμετοχή %	Μ.Ο. Κλάδου
Κύκλος Εργασιών	914.354.424	24,85	41.804.303
Μικτά Αποτελέσματα Εκμεταλλεύσεως	79.182.438	8,21	10.957.854
Καθαρά Αποτελέσματα Χρήσεως προ Φόρων	57.202.900	17,28	3.761.754

### Πίνακας 2. Αποτελέσματα χρήσης Boehringer Ingelheim

Πηγή: ICAP, 2023

## 6.6 Επενδύσεις

Το διάστημα 2009-2018 η Boehringer Ingelheim Ελλάς έχει επενδύσει 80 εκατ. Ευρώ. Σύμφωνα με δημοσιευμένες οικονομικές της καταστάσεις, το 2020 ο τζίρος της ανήλθε στα 726,30 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων το 642,3 εκατ. ευρώ αφορούν τις εξαγωγές και τα 83,90 εκατ. ευρώ αφορούν πωλήσεις στην εγχώρια αγορά (μετά το rebate και το clawback ). Τα καθαρά κέρδη

της εταιρείας ανήλθαν στα 29,6 εκατ. ευρώ, ενώ προ των φορών ήταν 42,7 εκατ. ευρώ. Ανοδικά κινούνται τόσο η αξία των εξαγωγών της όσο και ο τζίρος της.

Το επενδυτικό της πλάνο για την περίοδο 2019-2025, αφορά επενδύσεις ύψους 99,9 εκατ. ευρώ. Κύριος στόχος είναι η επέκταση του εργοστασίου στο Κορωπί, ως γραμμή παραγωγής, που διατηρεί από το 1975. Με τη συγκεκριμένη επέκταση σκοπεύει να ενισχύσει την παραγωγή της, που με τη σειρά της θα συμβάλει στην περαιτέρω εξαγωγική δραστηριότητα της εταιρείας. Ήδη διακινεί φάρμακα σε 80 χώρες, καθώς όμως έλαβε έγκριση και από τον FDA (US Food and Drug Administration) της δίνει τη δυνατότητα ό, τι παράγεται και είναι πιστοποιημένο από την ελληνική μονάδα παραγωγής να εξάγεται στην Αμερικάνικη αγορά.

## **6.7 Στρατηγικές συναλλαγές**

Τον Ιούνιο το 2016 υπογράφεται συμφωνία με την φαρμακευτική εταιρία Sanofi, η οποία και ολοκληρώνεται τον Ιανουάριο του 2017, κατά την οποία πραγματοποιείται η στρατηγική συναλλαγή για την ανταλλαγή του Κτηνιατρικού Τομέα της Sanofi (Merial) και του Τομέα Καταναλωτικών Προϊόντων Υγείας της Boehringer Ingelheim (CHC).

Οι δραστηριότητες που αφορούν την υγεία των ζώων από τη Sanofi αποτιμήθηκαν στα 11,4 δις €, ενώ οι δραστηριότητες από την πλευρά της Boehringer Ingelheim, που αφορούσαν την καταναλωτική υγεία αποτιμήθηκαν στα 6,7 δις €, οπότε κλήθηκε να πληρώσει και 4,7 δις σε μετρητά.

Από τη στρατηγική συναλλαγή αυτή, επωφελήθηκαν αμφότερα, καθώς η Sanofi κατάφερε να χτίσει ένα Παγκόσμιο Επιχειρηματικό Τομέα Καταναλωτικών Προϊόντων Υγείας και να ενισχύσει στρατηγικά τη θέση της, στην αγορά των καταναλωτικών προϊόντων, με την ενσωμάτωση των ήδη εδραιωμένων προϊόντων. Από την πλευρά της η Boehringer Ingelheim βελτιώνει την ανταγωνιστικότητα της στον Κτηνιατρικό Τομέα, που αποτελεί στρατηγικής σημασίας τομέας για εκείνη.

## **6.8 Στρατηγική αειφορίας – Πράσινη Ανάπτυξη**

Το πλαίσιο της στρατηγικής αειφόρου ανάπτυξης της Boehringer Ingelheim βασίζεται σε τρεις βασικούς πυλώνες

- More Health (καλή υγεία για τους ανθρώπους και τα ζώα)
- More Green (φροντίδα και προστασία του περιβάλλοντος)
- More Potential (συν δημιουργία υγιών ενσωματωμένων και βιώσιμων κοινοτήτων)

Με μοχλό ανάπτυξης την καινοτομία και μέσω των παραπάνω πυλώνων, η εταιρεία εφαρμόζει πρωτοβουλίες, σε παγκόσμιο επίπεδο, σε συμφωνία με τους Στόχους Βιώσιμης Ανάπτυξης των Ηνωμένων Εθνών, προκειμένου να επιτύχει τους στόχους της.

Επιπλέον, ενστερνίζεται τη φιλοσοφία σε διεθνές επίπεδο «One Health», στο σχεδιασμό και τη διάθεση των φαρμάκων της που αφορούν ανθρώπινη και κτηνιατρική χρήση.

Ειδικότερα στον πυλώνα «More Green», και στην προσπάθεια, ώστε να είναι περιβαλλοντικά βιώσιμη, η εταιρεία έχει δεσμευτεί να εξασφαλίσει ουδέτερο ισοζύγιο άνθρακα έως το 2030, να μειώσει το συνολικό αποτύπωμα νερού και τα λειτουργικά απόβλητα.

Ως απόρροια της στρατηγικής αειφόρου ανάπτυξης, είναι η διαρκής επένδυση της εταιρείας με προδιαγραφές “industry 4.0”, στο εργοστάσιο της στο Κορωπί Αττικής, το οποίο αποτελεί κέντρο παραγωγής και εξαγωγών σε πάνω από 80 χώρες καινοτόμων φαρμάκων.

Η Boehringer Ingelheim, όπως κάθε άλλος οργανισμός, χρησιμοποιεί ένα στρατηγικό σχέδιο για να καθοδηγήσει τη λήψη αποφάσεων και τις ενέργειές του προς την επίτευξη των στόχων και των στόχων του. Το στρατηγικό σχέδιο της Boehringer Ingelheim περιγράφει το μακροπρόθεσμο όραμα, την αποστολή, τις αξίες και τους στόχους της εταιρείας, καθώς και τις στρατηγικές και τις τακτικές που θα χρησιμοποιήσει για την επίτευξη αυτών των στόχων.

## **6.9 Πως επηρεάζει ο στρατηγικός σχεδιασμός την Boehringer Ingelheim**

Η Boehringer Ingelheim εφαρμόζει έναν στρατηγικό σχεδιασμό, ο οποίος την επηρεάζει με διάφορους τρόπους όπως:

Καθορισμός σαφούς κατεύθυνσης: Μέσω του στρατηγικού σχεδιασμού της, της παρέχεται μια κατεύθυνση, την οποία πρέπει να ακολουθήσει και της επιτρέπει με τον τρόπο αυτό να επικεντρώσει τις προσπάθειες της, στην επίτευξη συγκεκριμένων στόχων.

Κατανομή των πόρων: Βάσει του στρατηγικού σχεδιασμού, διασφαλίζεται στην εταιρεία η κατανομή των πόρων με αποτελεσματικό τρόπο, και διασφαλίζει την εταιρεία ότι επενδύει στους τομείς που είναι κρίσιμοι για την επιτυχία της.

Προσδιορισμός ευκαιριών: Βοηθά την εταιρεία να εντοπίσει νέες ευκαιρίες για ανάπτυξη, επιτρέποντας της να παραμένει μπροστά από τον ανταγωνισμό.

Μετριασμός των κινδύνων: Με το στρατηγικό σχεδιασμό, καταφέρνει να εντοπίσει τις προκλήσεις και τους πιθανούς κινδύνους, που θα μπορούσαν να επηρεάσουν την επιτυχία της.

Βελτίωση της λήψης των αποφάσεων: Της παρέχει ένα πλαίσιο εντός του οποίου πραγματοποιούνται οι λήψεις αποφάσεων. Με τον τρόπο αυτό διασφαλίζεται ότι οι αποφάσεις αυτές ευθυγραμμίζονται με τους στόχους της εταιρείας.

Ο στρατηγικός σχεδιασμός, διαδραματίζει ρόλο καθοριστικό ως προς τη διαμόρφωση των λειτουργιών της εταιρείας, και αποτελεί διασφάλιση για την μακροπρόθεσμη επιτυχία της.

## **6.10 SWOT Ανάλυση**

Η στρατηγική μιας επιχείρησης για να διαμορφωθεί πρέπει πρώτα να αναγνωριστούν τα δυνατά και τα αδύνατα σημεία της σε σχέση με τον ανταγωνισμό, καθώς και οι ευκαιρίες αλλά και οι απειλές που ασκούν επιρροή στο επιχειρησιακό της περιβάλλον (Δέας Χ 2014)

- Δυνατά σημεία (Strengths), θεωρούνται τα πλεονεκτήματα της επιχείρησης συγκριτικά με τον ανταγωνισμό, τα οποία θα πρέπει να αξιοποιηθούν, να διατηρηθούν και να αναπτυχθούν περαιτέρω.
- Αδύνατα σημεία (Weaknesses), θεωρούνται εκείνα τα χαρακτηριστικά μιας επιχείρησης, για τα οποία θα πρέπει να γίνουν ενέργειες για τη βελτίωση τους.
- Ευκαιρίες (Opportunities), είναι οι παράγοντες του εξωτερικού περιβάλλοντος, που θα πρέπει να εκμεταλλευθεί – αξιοποιήσει μια επιχείρηση, μέσω της στρατηγικής της, για την επίτευξη των στόχων της αλλά και για περαιτέρω ανάπτυξη.

- Απειλές (Threats), αφορούν τους παράγοντες εκείνους για τους οποίους η επιχείρηση θα πρέπει να λάβει μέτρα, ώστε να μην την οδηγήσουν σε απόκλιση από τους στόχους της.

Πιο συγκεκριμένα για την Boehringer Ingelheim έχουμε:

➤ Δυνατά σημεία (Strengths)

1. Ισχυρή επωνυμία και αναγνωρισιμότητα
2. Υψηλή εστίαση στην καινοτομία
3. Επιτυχημένο ιστορικό στην κυκλοφορία νέων προϊόντων
4. Ισχυρός ισολογισμός και οικονομικές καταστάσεις
5. Δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας και ευρεσιτεχνίας
6. Ισχυρούς δεσμούς με προμηθευτές και μέλη της εφοδιαστικής αλυσίδας
7. Διαφοροποιημένο χαρτοφυλάκιο προϊόντων – Μεγάλη γκάμα προϊόντων και υπηρεσιών
8. Συμμόρφωση σε κανονισμούς
9. Ταυτόχρονη δυνατή παρουσία στον τομέα της ανθρώπινης υγείας και της υγείας των ζώων.
10. Ανάπτυξη εργαζομένων
11. Δέσμευση για βιωσιμότητα
12. Διαφοροποιημένη γεωγραφική παρουσία

➤ Αδύνατα σημεία (Weaknesses)

1. Έντονο ανταγωνισμό από άλλες κορυφαίες φαρμακευτικές εταιρείες
2. Μεγάλη εξάρτηση από μερικά βασικά προϊόντα
3. Εξάρτηση από εξωτερικούς προμηθευτές και συνεργάτες
4. Υψηλό κόστος έρευνας και ανάπτυξης

➤ Ευκαιρίες (Opportunities)

1. Αυξημένη ζήτηση για προϊόντα υγείας, που αφορούν τα ζώα
2. Στρατηγικές συνεργασίες και εξαγορές
3. Επένδυση σε νέες τεχνολογίες και προηγμένες θεραπείες.
4. Επέκταση σε αναδυόμενες αγορές
5. Αξιοποίηση Internet of Medical Things (IoMT)

➤ Απειλές (Threats)

1. Κανονιστικές προκλήσεις, γεωπολιτικές αβεβαιότητες και παγκόσμια οικονομική διακύμανση, είναι παράγοντες που μπορεί να επηρεάσουν τη λειτουργική σταθερότητα.
2. Η επιτυχία της εξαρτάται πρωτίστως από το λανσάρισμα νέων προϊόντων, τα οποία επηρεάζονται εύκολα από τις ρυθμιστικές αρχές και τη μεταβαλλόμενη δυναμική της αγοράς.
3. Αυξανόμενος ανταγωνισμός σε γενόσημα φάρμακα και ιδιαίτερα προκλήσεις – απειλές με τη λήξη των διπλωμάτων ευρεσιτεχνίας.
4. Αυστηρές διαδικασίες έγκρισης φαρμάκων.
5. Αυξανόμενες ανησυχίες σχετικά με την τιμολόγηση των φαρμάκων και τον λήψη μέτρων περιορισμού του κόστους, που μπορούν να οδηγήσουν σε μείωση εσόδων.

Όλα τα παραπάνω την οδηγούν στο να διαμορφώσει τη στρατηγική της, με κύριο μέλημα της εταιρείας τη δέσμευση της στην καινοτομία και την παροχή αξίας στους πελάτες της. Μέσω των προϊόντων της, που βασίζονται πρωτίστως στην έρευνα και δευτερευόντως σε στρατηγικές συνεργασίες, έχει καταφέρει να έχει μια μοναδική θέση στην φαρμακευτική βιομηχανία, και της επιτρέπεται να είναι ευέλικτη και ανταγωνιστική. Η προσέγγιση με επίκεντρο τον ασθενή και η έμφαση στην εταιρική κοινωνική ευθύνη και την αειφόρο ανάπτυξη την έχει απομακρύνει από την νοοτροπία μιας κερδοσκοπικής οντότητας.

Η συνεχής αφοσίωση στην αριστεία, τις αξίες, τη διαρκή βελτίωση, το διαφοροποιημένο χαρτοφυλάκιο και η παγκόσμια παρουσία, της παρέχουν μια σταθερότητα για ανάπτυξη, με θετικό αντίκτυπο στο κοινωνικό σύνολο. Συνολικά ως εταιρεία έχει πολλά πλεονεκτήματα, που συνέβαλαν στην επιτυχία της, θα πρέπει όμως να γνωρίζει και τις αδυναμίες της, καθώς και να λάβει μέτρα, για να τις μετριάσει και να κρατήσει τη θέση της στην φαρμακευτική βιομηχανία.

Η Boehringer Ingelheim, όπως και κάθε άλλη εταιρεία, έχει να αντιμετωπίσει και τις αδυναμίες της. Μολονότι διαθέτει, όπως έχουμε ήδη αναφέρει ένα διαφοροποιημένο χαρτοφυλάκιο, τα έσοδα της εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από μερικά βασικά της προϊόντα. Έτσι οποιαδήποτε αρνητική τροπή απροσδόκητη αναφορικά με αυτά, θα επηρέαζε σε μεγάλο βαθμό τη χρηματοοικονομική της απόδοση. Επιπλέον και ενώ έχει παρουσία σε περισσότερες από 150 χώρες, εξακολουθεί να μην έχει παρουσία σε ορισμένες αγορές και περιοχές, γεγονός που περιορίζει τις δυνατότητες της. Η φαρμακευτική βιομηχανία είναι ιδιαίτερα ανταγωνιστική, με εταιρείες εδραιωμένες και διαρκώς νέο εισερχόμενες να αναδύονται. Αυτό αποτελεί μια μεγάλη



πρόκληση ως προς τη Boehringer Ingelheim, να διατηρήσει το μερίδιο αγοράς και τη δύναμη της.

Για να αντιμετωπίσει τις αδυναμίες αυτές, μπορεί να λάβει μέτρα όπως, να συνεχίσει να επενδύει στην έρευνα και στη δημιουργία νέων και καινοτόμων προϊόντων και θεραπειών, μειώνοντας την εξάρτηση της από μερικά βασικά της προϊόντα. Επιπλέον, μπορεί να επεκτείνει την παρουσία της σε περιοχές που υπό εκπροσωπούνται, κυρίως μέσω στρατηγικών συνεργασιών και εξαγορών. Με τη διαφοροποίηση των προϊόντων της από εκείνα των ανταγωνιστών μέσω των στρατηγικών του marketing και branding, μπορεί να ενισχύσει την ανταγωνιστική της θέση στον κλάδο.

Πέραν των αδυναμιών της η εταιρεία οφείλει να είναι πρακτική και διορατική έναντι και των απειλών, τις οποίες καλείται να αντιμετωπίσει. Η φαρμακευτική βιομηχανία υπόκειται σε ένα καθεστώς αυστηρών ρυθμίσεων και όπως και κάθε άλλη εταιρεία, έτσι και η Boehringer Ingelheim, πρέπει να συμμορφώνεται έναντι αυτών. Το γεγονός αυτό επιφέρει μεγαλύτερα κόστη, αλλά και καθυστερήσεις, καθώς τα προϊόντα ακολουθούν και συμμορφώνονται σε μια σειρά προτύπων και κανονισμών, για να διατεθούν στην αγορά. Αυτό έρχεται σε αντίθεση με τις κυβερνήσεις και τους πληρωτές, που ασκούν πιέσεις για τις τιμές, που μπορούν να επιφέρουν μείωση της κερδοφορίας της εταιρείας. Δεδομένου ότι η Boehringer Ingelheim είναι μια εταιρεία που βασίζεται κυρίως στο λανσάρισμα νέων φαρμάκων, έχει να αντιμετωπίσει και προκλήσεις που σχετίζονται με την ικανότητά της να προστατεύσει τα προϊόντα της από τον ανταγωνισμό των γενόσημων προϊόντων. Επίσης με τη λήξη των διπλωμάτων ευρεσιτεχνίας, ο ανταγωνισμός αυξάνεται και υπάρχει μείωση των εσόδων, καθώς οι τιμές των εκτός πατέντας φαρμάκων μειώνονται. Το γεγονός τέλος, ότι δραστηριοποιείται σε αρκετές χώρες την κάνει να είναι περισσότερο εκτεθειμένη σε καταστάσεις οικονομικής και πολιτικής αστάθειας στις εκάστοτε συνθήκες κάθε χώρας. Το γεγονός αυτό μπορεί να επηρεάσει τις λειτουργίες της, την οικονομική της απόδοση, την αλυσίδα εφοδιασμού κ.α.

Για να αντιμετωπίσει τις απειλές αυτές, καλείται εκ νέου, να λάβει μέτρα. Μερικά από τα μέτρα αυτά αφορούν τη διαφοροποίηση του χαρτοφυλακίου της από αυτά των ανταγωνιστών, ώστε να μειώσει και τις επιπτώσεις από τη λήξη των διπλωμάτων ευρεσιτεχνίας και τον ανταγωνισμό των γενόσημων. Η δημιουργία ισχυρών σχέσεων με τις ρυθμιστικές αρχές, για τη διασφάλιση της συμμόρφωσης και την ελαχιστοποίηση αναφορικά με τις πιέσεις των τιμών. Ενδελεχής παρακολούθηση των οικονομικών και των πολιτικών συνθηκών, στις περιοχές στις οποίες δραστηριοποιείται, για την έγκαιρη λήψη μέτρων για τον μετριασμό των κινδύνων.

Από την άλλη πλευρά η Boehringer Ingelheim , έχει πολλές ευκαιρίες που μπορεί να αξιοποιήσει και να τη βοηθήσουν να ενισχύσει περισσότερο τη θέση της στη φαρμακευτική βιομηχανία. Το γεγονός ότι υπάρχει γήρανση του πληθυσμού σε παγκόσμιο επίπεδο και την εμφάνιση νέων ασθενειών, η ανάγκη για φαρμακευτικά σκευάσματα αυξάνεται διαρκώς. Η εταιρεία μπορεί να επωφεληθεί από τη συνθήκη αυτή, αναπτύσσοντας καινοτόμες θεραπείες. Επίσης μέσω των εξελίξεων της τεχνολογίας και την αξιοποίηση αυτών μπορεί να αναπτύξει πιο αποτελεσματικές θεραπείες και να ενισχύσει τις δυνατότητες της όσον αφορά την έρευνα και ανάπτυξη. Μέσω στρατηγικών συνεργασιών και εξαγορών, πέραν του ότι μπορεί να ενισχύσει τις δυνατότητες της και να αναπτύξει νέες θεραπείες μπορεί να εισχωρήσει και σε αγορές, που δεν είχε δυνατή παρουσία και να επεκταθεί και σε αναδυόμενες αγορές. Για παράδειγμα αγορές όπως της Κίνας, της Ινδίας και της Βραζιλίας που προσφέρουν ευκαιρίες ανάπτυξης για τις φαρμακευτικές εταιρείες, η Boehringer Ingelheim έχει καθιερώσει την παρουσία της εκεί.

Συνολικά η Boehringer Ingelheim είναι μια διαφοροποιημένη και καθιερωμένη εταιρεία. Εστιάζει έντονα στην έρευνα και την ανάπτυξη, διαθέτει ένα ευρύ φάσμα προϊόντων και δεσμεύεται για βιωσιμότητα. Καλείται να αντιμετωπίσει προκλήσεις αλλά έχει και ευκαιρίες ανάπτυξης. Για να διατηρήσει το ανταγωνιστικό της πλεονέκτημα, οφείλει να συνεχίσει να επενδύει στην έρευνα και ανάπτυξη, να διαφοροποιεί το χαρτοφυλάκιο των προϊόντων της και να προσαρμόζεται με επιτυχία στο μεταβαλλόμενο τοπίο της βιομηχανίας και όχι μόνο.

# SWOT Analysis



Σχήμα 3. SWOT ανάλυση, template από το <https://slidesgo.com/>

## 6.11 PESTLE ανάλυση

Η ανάλυση PESTLE είναι όπως και η ανάλυση SWOT ένα στρατηγικό εργαλείο, που χρησιμοποιείται στο πλάνο marketing μια εταιρείας. Τα έξι αυτά γράμματα αντιστοιχούν στα αρχικά των αγγλικών λέξεων, που περιγράφουν την παρούσα κατάσταση, που αφορά το μακρό περιβάλλον μιας επιχείρησης (Μηλιώτη, 2010)

Όπως προκύπτουν από τα γράμματα, εξετάζονται τα συστήματα και οι δομές :

**Political** : Εξετάζει το πολιτικό περιβάλλον, αναλύοντας πολιτικούς παράγοντες, οι οποίοι μπορεί να επηρεάσουν, όπως η σταθερότητα του πολιτικού συστήματος, ελεγκτικοί μηχανισμοί, εργατική νομοθεσία, φορολογία, εμπορικές συμφωνίες, κυβερνητικές επιλογές σε θέματα παιδείας, υγείας και γενικότερα δομών του κράτους κ.α. Στο πολιτικό περιβάλλον εντάσσονται και οι φορείς τοπικής αυτοδιοίκησης.

**Economical** : Εξετάζει το οικονομικό περιβάλλον, δηλαδή την οικονομική ζωή της κοινωνίας ή της χώρας. Οι παράγοντες που το επηρεάζουν είναι ο πληθωρισμός, ανεργία, επιτόκια δανεισμού, νομισματικές ισοτιμίες, προοπτικές εξέλιξης ΑΕΠ κ.α

**Social** : Αναφέρεται στο κοινωνικό περιβάλλον. Πιο συγκεκριμένα στη δομή μιας κοινωνίας όπως διαμορφώνεται από τις αντιλήψεις, δημογραφικά και ψυχογραφικά χαρακτηριστικά,

γλώσσα, θρησκεία, πολιτισμικές επιρροές, διαφοροποιήσεις, προσδόκιμο ζωής, ευαισθησίες και αντιλήψεις απέναντι σε διάφορα ζητήματα και κοινωνικές τάσεις, μέσο όρο ελεύθερου χρόνου, αγοραστική δύναμη κ.α. Φυσικά όλα τα παραπάνω παίζουν σημαντικό ρόλο, στη ζήτηση των προϊόντων και κατά συνέπεια επηρεάζουν και τη λειτουργία της επιχείρησης..

**Technological :** Αναφέρεται στο τεχνολογικό περιβάλλον , όπως αυτό καθορίζεται από την ανάπτυξη της τεχνολογίας. Η καινοτομία και η ανάπτυξη της τεχνολογίας μπορεί να βελτιώσει τις συνθήκες μιας επιχείρησης καθώς μπορεί να επιφέρει μείωση του κόστους παραγωγή και λειτουργίας αυτής. Επιπλέον μπορεί να δημιουργήσει την απόκτηση συγκριτικού πλεονεκτήματος έναντι των άλλων επιχειρήσεων. Αφορά επενδύσεις σε R&D μέσω δραστηριοτήτων και υποδομών, αυτοματισμούς, τεχνολογία που εξασφαλίζει όπως προαναφέρθηκε προϊόντα μικρότερου κόστους και καλύτερης ποιότητας, τεχνολογία που επιτρέπει νέα κανάλια διανομής και διάθεσης, καθώς και προβολής και επικοινωνίας με τον καταναλωτή.

**Legal:** Αναφέρεται στο νομοθετικό – νομικό πλαίσιο. Έχει να κάνει με εργασιακούς νόμους, την νομοθετική προστασία για την προστασία του καταναλωτή, την επιτροπή ανταγωνισμού και το Εμπορικό Δίκαιο.

**Environpmental:** Αναφέρεται στο φυσικό περιβάλλον, και πιο συγκεκριμένα εστιάζει σε θέματα περιβαλλοντικού και οικολογικού ενδιαφέροντος. Για παράδειγμα στις κλιματικές μεταβολές, στο αποτύπωμα της ανθρώπινης δραστηριότητας και από τη λειτουργία των επιχειρήσεων στο φυσικό περιβάλλον.

Όσον αφορά τη Boehringer Ingelheim συγκεκριμένα:

**Political:** Στο πολιτικό περιβάλλον, οι παράγοντες που την επηρεάζουν είναι:

1. Το πολιτικό σκηνικό παραμένει για χρόνια εξαιρετικά ασταθές .
2. Εφαρμόστηκαν αναγκαία μέτρα λιτότητας και μεταρρυθμίσεων, όπως τα προέβλεπαν τα Μνημόνια Συνεργασίας
3. Εναλλαγές της στρατηγικής που εφαρμόζει η εκάστοτε κυβέρνηση σε θέματα που αφορούν την υγεία.
4. Αυξανόμενη εστίαση και πίεση στην υγειονομική περίθαλψη. Αυτό αυξήθηκε ακόμα περισσότερο την εποχή της πανδημίας του COVID – 19.
5. Αυξημένη τάση για εξοικονόμηση υγειονομικής περίθαλψης.
6. Απόκτηση ελέγχου ως προς την τιμή, ώστε να είναι προσιτό σε όλους.

Όπως ήδη έχει αναφερθεί η φαρμακευτική βιομηχανία υπόκειται σε αυστηρά ρυθμιστικά πλαίσια και οφείλει να συμμορφώνεται σε διάφορους κανονισμούς και πρότυπα, τα οποία ορίζονται από κρατικούς φορείς. Τυχόν αλλαγές μπορεί να επηρεάσουν την ικανότητα της εταιρείας στη διάθεση νέων και παλαιών προϊόντων καθώς επίσης να αυξήσουν σημαντικά τα κόστη της. Εμπορικές πολιτικές επίσης, πόσο μάλλον για εταιρείες σαν την Boehringer Ingelheim που δραστηριοποιείται σε τόσες χώρες, επηρεάζουν δραστηριότητες όπως οι εισαγωγές και εξαγωγές (για παράδειγμα η επιβολή δασμών). Ενδεχόμενη πολιτική αστάθεια στις περιοχές που δραστηριοποιείται επίσης, μπορεί να διαταράξει τη λειτουργία της ή την αλυσίδα εφοδιασμού της. Επίσης αλλαγές που σχετίζονται με την πολιτική υγειονομικής περίθαλψης, όπως για παράδειγμα αλλαγή στην αποζημίωση ή στις δαπάνες υγειονομικής περίθαλψης, μπορούν να επηρεάσουν τη ζήτηση για φάρμακα αλλά και την κερδοφορία της εταιρείας.

Πιο συγκεκριμένα στην Ελλάδα είχε να αντιμετωπίσει και τις δυσχερείς οικονομικές συνθήκες που επικράτησαν από το 2008 και έπειτα. Η χώρα είχε να αντιμετωπίσει υψηλά επίπεδα δημόσιου χρέους και αδύναμη οικονομική ανάπτυξη, γεγονότα που οδήγησαν και με την υπογραφή των μνημονίων συνεργασίας στη μείωση των κρατικών δαπανών για την υγειονομική περίθαλψη και τα φαρμακευτικά προϊόντα. Οι γενικότερες περικοπές που επιβλήθηκαν λόγω του δημοσιονομικού ελλείματος, είναι παράγοντες που μπορούν να επηρεάσουν τη ζήτηση για φαρμακευτικά προϊόντα.

Με τη διατήρηση ισχυρών σχέσεων με ρυθμιστικούς φορείς, για τη διασφάλιση της συμμόρφωσης και την αποφυγή καθυστερήσεων και προκλήσεων, τη διαφοροποίηση των λειτουργιών της και της εφοδιαστικής αλυσίδας, για τη μείωση κινδύνων από αλλαγές της εμπορικής πολιτικής και της πολιτικής αστάθειας και την παρακολούθηση των εξελίξεων και τη λήψη προληπτικών μέτρων για τους ενδεχόμενους κινδύνους και αναταραχές, μπορούν να μετριαστούν οι πολιτικοί παράγοντες που δυνητικά μπορούν να έχουν σημαντικό αντίκτυπο.

➤ Economical: Στο οικονομικό περιβάλλον, έχουμε:

1. Τα τελευταία χρόνια έχει υπάρξει σταδιακή μείωση του ατομικού διαθέσιμου εισοδήματος
2. Αναμόρφωση της φορολογίας των επιχειρήσεων και του πληθυσμού
3. Αύξηση της παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων.
4. Μείωση της συνολικής φαρμακευτικής δαπάνης

Δεδομένου ότι η Boehringer Ingelheim δραστηριοποιείται σε μια παγκόσμια οικονομία, αυτό την καθιστά ευάλωτη από την οικονομική ανάπτυξη και τη σταθερότητα στις αγορές στις οποίες δραστηριοποιείται. Η οικονομική ανάπτυξη μιας αγοράς μπορεί να αυξήσει τη ζήτηση για φαρμακευτικά προϊόντα ενώ η οικονομική ύφεση μπορεί να τη μειώσει. Αντίστοιχα και για τις δαπάνες που αφορούν την υγεία και κατ' επέκταση και τις φαρμακευτικές δαπάνες. Επιπρόσθετα η δραστηριοποίηση σε παγκόσμια κλίμακα, μπορεί να την επηρεάσει από τις διακυμάνσεις στις συναλλαγματικές ισοτιμίες, μέσω του κόστους πρώτων υλών, της μεταφοράς και διανομής των προϊόντων κλπ.

Η φαρμακευτική βιομηχανία είναι ιδιαίτερα ανταγωνιστική και οι πιέσεις των τιμών είτε από κρατικούς φορείς είτε από τον ανταγωνισμό μπορούν να επηρεάσουν την κερδοφορία της.

Για την αντιμετώπιση τυχόν προβλημάτων από τους οικονομικούς παράγοντες αυτούς, και με μέτρα όπως η διαφοροποίηση των καναλιών πωλήσεων και εργασιών, για την αποφυγή δυσάρεστων επιπτώσεων σε οποιαδήποτε περιοχή, την αντιστάθμιση συναλλαγματικών κινδύνων για την ελαχιστοποίηση της επίδρασης των διακυμάνσεων τους στην κερδοφορία και την ανάπτυξη καινοτόμων θεραπειών, που θα προσφέρουν αξία και μοναδικά οφέλη στους ασθενείς, στους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης και τους πληρωτές, αποκτώντας ανταγωνιστικό πλεονέκτημα και διατήρησης της ισχύς των τιμών, μετριάζονται οι οικονομικοί παράγοντες που την επηρεάζουν.

➤ Social: Στο κοινωνικό περιβάλλον, συγκεκριμένα

1. Παρατηρείται αυξητική τάση στο προσδόκιμο ζωής και άρα γήρανση του πληθυσμού
2. Αλλαγή τρόπου ζωής
3. Υψηλό ποσοστό ανεργίας
4. Υψηλό ποσοστό ανασφάλιστων και λόγω των μεταναστευτικών ροών

Για την Boehringer Ingelheim μπορεί να είναι επικερδές το γεγονός ότι σε παγκόσμια κλίμακα, αυξάνεται το προσδόκιμο ζωής και ο παγκόσμιος πληθυσμός γερνά και αυτό γιατί. εξαιτίας αυτού του γεγονότος υπάρχει αυξημένη ζήτηση για προϊόντα και υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένων και των φαρμακευτικών προϊόντων.

Οι αλλαγές στον τρόπο ζωής αλλά και στις διάφορες συνήθειες, έχουν επηρεάσει τη συχνότητα εμφάνισης χρόνιων ασθενειών όπως ο διαβήτης και οι καρδιαγγειακές παθήσεις. Στην Boehringer Ingelheim Hellas και στις εγκαταστάσεις του εργοστασίου της στο Κορωπί, παράγονται φάρμακα για το διαβήτη και τα μεταβολικά χρόνια νοσήματα που τροφοδοτούν την παγκόσμια αγορά.

Από την άλλη πλευρά οι δυσμενείς οικονομικές συνθήκες που επικράτησαν και τα υψηλά ποσοστά ανεργίας τα τελευταία χρόνια, αποτέλεσαν εμπόδιο την πρόσβαση σε φαρμακευτικά προϊόντα. Επιπλέον πολλοί ασθενείς αναλαμβάνουν ολοένα και περισσότερο ενεργό ρόλο στη διαχείριση της υγειονομικής τους περίθαλψης, κάτι που φαίνεται και από την αύξηση της ιδιωτικής κατά κεφαλήν φαρμακευτικής δαπάνης.

Για την αντιμετώπιση αυτών των κοινωνικών παραγόντων, η Boehringer Ingelheim μπορεί να λάβει μέτρα όπως, συνεργασία με κυβερνήσεις, πληρωτές και ΜΚΟ (Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων) για τα μοντέλα τιμολόγησης και την παροχή πρόσβασης σε φαρμακευτικά προϊόντα σε υπό εξυπηρετούμενους πληθυσμούς. Τα παραπάνω θα είναι προϊόν έρευνας αγοράς για την κατανόηση των κοινωνικών και πολιτιστικών παραγόντων, που αφορούν την υγειονομική περίθαλψη και τη χρήση φαρμακευτικών προϊόντων σε διαφορετικές αγορές.

Θα πρέπει να μείνει συντονισμένη με τους παράγοντες αυτούς, και να λάβει προληπτικά μέτρα για να καλύψει τις εξελισσόμενες ανάγκες των ασθενών.

- Technological: Στο τεχνολογικό περιβάλλον, οι παράγοντες είναι:
  1. Νέες πληροφορίες και μέσα κοινωνικής δικτύωσης και της τεχνητής νοημοσύνης.
  2. Εξατομικευμένες θεραπείες
  3. Καινοτόμες θεραπείες
  4. Παραγωγή καλύτερης ποιότητας φαρμάκων και χαμηλότερου παραγωγικού κόστους μέσω ερευνών και βιοτεχνολογικών καινοτομιών

Συνολικά, η τεχνολογία μεταμορφώνει και την φαρμακευτική βιομηχανία και η Boehringer Ingelheim, θα πρέπει να παρακολουθεί αυτές τις εξελίξεις και να επενδύσει στις κατάλληλες τεχνολογίες για να προσφέρει αξία στους πελάτες της και να παραμείνει ανταγωνιστική.

Ο έλεγχος υψηλής ποιότητας ως αποτέλεσμα εξέλιξης της τεχνολογίας, αλλάζουν τη διαδικασία ανακάλυψης νέων φαρμάκων και βελτιώνει και την αποτελεσματικότητα των προσπαθειών της έρευνας και ανάπτυξης.

Οι ψηφιακές τεχνολογίες υγείας, οι οποίες ολοένα γίνονται και πιο δημοφιλείς, όπως εφαρμογές υγείας για κινητές συσκευές, φορητές συσκευές κ.α συγκεντρώνουν δεδομένα σε πραγματικό χρόνο, χρήσιμα για την ανάπτυξη νέων θεραπειών και φαρμάκων.

Επίσης μέσω της τεχνολογίας δίνεται η δυνατότητα για βελτιώσεις στην αποτελεσματικότητα των διαδικασιών και της διαχείρισης της εφοδιαστικής αλυσίδας, μειώνοντας το κόστος και αυξάνοντας την ευελιξία.

Η Boehringer Ingelheim σε συνεργασία με την IBM στις μονάδες που εδρεύουν στον Καναδά, σε ένα πιλοτικό έργο χρησιμοποίησαν την τεχνολογία τήρησης αρχείων blockchain, που μπορεί να παρέχει ακεραιότητα, προέλευση και διαφάνεια δεδομένων, αλλά και να αυτοματοποιήσει δοκιμαστικές διαδικασίες μειώνοντας το κόστος. Στόχος επίσης είναι οι συμμετέχοντες στη μελέτη, να διεκδικήσουν την ιδιοκτησία των δεδομένων τους και να επαναεξουσιοδοτήσουν ή και να ανακαλέσουν τη συγκατάθεση τους αν κριθεί απαραίτητο.

Ο Αντιπρόεδρος ιατρικών και κανονιστικών υποθέσεων για το καναδικό τμήμα της εταιρείας Uli Brodl είχε δηλώσει πως : *«Η κατευθυντήρια φιλοσοφία μας είναι να προσφέρουμε αξία στους ασθενείς και στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης μέσω της καινοτομίας».*

Κρίνεται απαραίτητο πέραν από την επένδυση στη έρευνα και ανάπτυξη για να παραμείνει στην πρώτη γραμμή της τεχνολογίας ανακάλυψης φαρμάκων, η συνεργασία με νεοφυείς επιχειρήσεις ψηφιακής υγείας και εταιρείες τεχνολογίας.

➤ Legal: Όσον αφορά το νομικό περιβάλλον:

1. Αυστηροί κανονισμοί συμμόρφωσης των φαρμακευτικών προϊόντων
2. Προστασία πνευματικής ιδιοκτησίας
3. Ευθύνη προϊόντος
4. Απόρρητο των δεδομένων
5. Αυξητική τάση ρύθμισης τιμών

Η Boehringer Ingelheim δραστηριοποιείται σε ένα κλάδο υπό αυστηρές ρυθμιστικές αρχές. Η εταιρεία προκειμένου να διασφαλίσει ότι τα προϊόντα της είναι ασφαλή και αποτελεσματικά, συμμορφώνεται με διάφορους κανονισμούς που σχετίζονται με την παραγωγή, την προώθηση και εμπορία.

Επιπρόσθετα λόγω του ότι η εταιρεία επενδύει στην καινοτομία και την έρευνα και ανάπτυξη είναι κρίσιμης σημασίας, η προστασία της πνευματικής ιδιοκτησίας. Αυτό προϋποθέτει τη συμμόρφωση της εταιρείας σε νόμους που σχετίζονται με τα διπλώματα ευρεσιτεχνίας, τα εμπορικά σήματα και τα δικαιώμα της πνευματικής ιδιοκτησίας της και την αποτροπή παραβίασης αυτών.

Με τη διενέργεια αυστηρών δοκιμών, για τη διασφάλιση της ποιότητας και της ασφάλειας χρήσης, αποφεύγει η εταιρεία να εμπλακεί σε νομικές προκλήσεις, όπως αγωγές και αποζημιώσεις αν κριθούν ακατάλληλα τα προϊόντα της.



Η Boehringer Ingelheim συλλέγει και επεξεργάζεται μεγάλο όγκο δεδομένων που αφορούν τα προϊόντα και τους πελάτες της και για το λόγο αυτό οφείλει να συμμορφώνεται σε διάφορους νόμους περί προστασίας τους απορρήτου, όπως ο GDPR και ο CCPA.

➤ Environmental: Και τέλος ως προς το περιβάλλον:

1. Αυξανόμενη περιβαλλοντική ατζέντα
2. Αυξανόμενη ευαισθητοποίηση της κοινότητας
3. Κλιματική αλλαγή
4. Εξάντληση πόρων και διαχείριση απορριμμάτων

Οι περιβαλλοντικοί παράγοντες γίνονται ολοένα και πιο σημαντικοί για τις επιχειρήσεις. Σε αυτό δε θα μπορούσε να αποτελεί εξαίρεση η Boehringer Ingelheim.

Οι επιπτώσεις της κλιματικής αλλαγής επηρεάζουν τη δραστηριότητα της εταιρείας και ως προς την εφαρμογή ενεργειακά αποδοτικών πρακτικών στις διαδικασίες παραγωγής (που έχουν αναφερθεί και σε προηγούμενο υπό κεφάλαιο) και την μείωση του αποτυπώματος άνθρακα, αλλά μπορούν να την επηρεάσουν και ως προς τη διαθεσιμότητα και την ποιότητα των πρώτων υλών, αλλά και με την πιθανότητα ακραίων καιρικών φαινομένων που θα διαταράξουν την αλυσίδα εφοδιασμού της.

Με το πρόγραμμα «More green» επιδιώκει να διαχειρίζεται τα απόβλητα της με υπευθυνότητα και ιδιαίτερα τα επικίνδυνα απόβλητα από την διαδικασία παραγωγής. Στόχος της αποτελεί να μειώσει περαιτέρω τα απόβλητα και τις περιβαλλοντικές επιπτώσεις της. Αυτό προϋποθέτει και ότι χρησιμοποιεί σωστά και αποδοτικά τους υπάρχοντες πόρους της.

Με σεβασμό στα οικοσυστήματα και στην βιοποικιλότητα δεσμεύεται για περισσότερες μειώσεις των εκπομπών της, χρήση βιώσιμων πρώτων υλών, μείωση απορριμμάτων μέσω ανακύκλωσης και επαναχρησιμοποίησης και πλήρη συμμόρφωση με τους σχετικούς κανονισμούς.

## **6.12 Συμπεράσματα**

Όπως συμπεραίνεται το στρατηγικό σχέδιο της Boehringer Ingelheim δείχνει να είναι καλά σχεδιασμένο, σαφώς εστιασμένο στην καινοτομία, τον ασθενή και τη βιωσιμότητα. Ο στρατηγικός σχεδιασμός ευθυγραμμίζεται με το όραμα, την αποστολή και τις αξίες της εταιρείας και αντανακλά τη δέσμευση της για την βελτίωση που αφορά την υγεία των

ανθρώπων και των ζώων. Αυτό το επιτυγχάνει μέσω της ανάπτυξης καινοτόμων και βιώσιμων λύσεων υγειονομικής περίθαλψης.

Ο στρατηγικός σχεδιασμός της περιλαμβάνει πολλά στοιχεία, όπως το ότι διαθέτει διαφοροποιημένο χαρτοφυλάκιο προϊόντων και αγορών, το οποίο της επιτρέπει να προσαρμόζεται σε τυχόν αλλαγές που αφορούν τη ζήτηση, τις τιμές και τις αποζημιώσεις. Το γεγονός, ότι εστιάζει εξατομικευμένες θεραπείες, αντικατοπτρίζει τη δέσμευση της για την κάλυψη ανεκπλήρωτων ιατρικών αναγκών.

Όσον αφορά την καινοτομία και τον ψηφιακό μετασχηματισμό στα οποία αφοσιώνεται της επιτρέπουν να αξιοποιεί τις νέες τεχνολογίες, δεδομένα και γνώσεις προς όφελος των ασθενών, της παραγωγικότητας και της λειτουργικής αποτελεσματικότητας.

Οι συνεργασίες της με εξωτερικά ενδιαφερόμενα μέρη αντικατοπτρίζουν, την αντίληψη για τη σημασία ανταλλαγής γνώσεων για την προώθηση της καινοτομίας.

Η Boehringer Ingelheim έχει μια ισχυρή δέσμευση, για τη βιωσιμότητα και την κοινωνική εταιρική ευθύνη, πράγμα το οποίο γίνεται εμφανές από την προσπάθεια της, να μειώσει το περιβαλλοντικό της αποτύπωμα, να προωθήσει τις αρχές της κυκλικής οικονομίας και να ενθαρρύνει την κοινωνική ευθύνη και την ηθική συμπεριφορά σε όλες τις αλληλεπιδράσεις και δραστηριότητες της.

Ωστόσο, υπάρχουν και αρκετές προκλήσεις και κίνδυνοι, που θα μπορούσαν να επηρεάσουν αρνητικά ως προς την επιτυχία του στρατηγικού της σχεδιασμού. Ο βασικότερος παράγοντας είναι ο ολοένα αυξανόμενος ανταγωνισμός και οι πιέσεις στις τιμές.

Επιπλέον οι κανονιστικοί και νομικοί κίνδυνοι, η αλλαγή των ασθενειών και των απαιτήσεων σε φαρμακευτική κάλυψη, τα δημογραφικά στοιχεία και οι κίνδυνοι ασφάλειας και προστασίας των τεχνολογικών συστημάτων είναι μερικοί ακόμα από τους παράγοντες που θέτουν σε κίνδυνο την ευημερία της.

Καλείται λοιπόν να αντιμετωπίσει τους κινδύνους και τις προκλήσεις, αξιοποιώντας τις δυνάμεις και τις ευκαιρίες της και μετριάζοντας τις αδυναμίες και τις απειλές της, με κύριο σκοπό να διασφαλίσει την μακροπρόθεσμη επιτυχία και τη σταθερότητα στον κοινωνικό αντίκτυπο, του ονόματος και των υπηρεσιών της.

## ΤΑ ΚΥΡΙΟΤΕΡΑ ΟΡΟΣΗΜΑ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΥΝ:



Για να υποστηρίξει τη δέσμευσή της να εξασφαλίσει ουδέτερο αποτύπωμα άνθρακα στις επιχειρησιακές της λειτουργίες έως το 2030, η Boehringer Ingelheim πραγματοποίησε μια επένδυση ύψους 205 εκατομμυρίων ευρώ, για την κατασκευή ενός νέου, φιλικού προς το περιβάλλον, σταθμού παραγωγής ενέργειας από βιομάζα στις κεντρικές της εγκαταστάσεις στο Ingelheim. Από το 2021, το ποσοστό του ηλεκτρισμού από ανανεώσιμες πηγές ενέργειας που προμηθεύτηκε η εταιρεία αυξήθηκε στο 57,5%.



Μειωμένη χρήση πλαστικών και υλικών μιας χρήσης σε όλες τις λειτουργίες της εταιρείας, συμπεριλαμβανομένων των σχετικών με θέματα υλικοτεχνικής υποδομής, συσκευασίας, παραγωγής, λειτουργίας γραφείων και υπηρεσιών συλλογικής εστίασης (catering), καθώς και συνεργασία με τους εταίρους που επηρεάζει το σύνολο της αλυσίδας μας.



Η Boehringer Ingelheim είναι η πρώτη φαρμακευτική εταιρεία στην Ευρωπαϊκή Ένωση η οποία έλαβε την πιστοποίηση «GreenCanteen» για την εφαρμογή αρχών βιωσιμότητας στον τομέα της συλλογικής εστίασης στα κεντρικά γραφεία της εταιρείας στο Ingelheim το 2021.



Για να προωθήσει τη χρήση τεχνολογιών και λύσεων με χαμηλό αποτύπωμα άνθρακα, η Boehringer Ingelheim εφαρμόζει εσωτερικό πρόγραμμα τιμολόγησης 100 EUR ανά τόνο εκπομπών CO2 για τις επενδύσεις.



Αρχές πράσινης χημείας και οικολογικού σχεδιασμού εφαρμόζονται υποχρεωτικά σε όλα τα νέα προϊόντα.



Η πρωτοβουλία «Clean Water» διασφαλίζει ότι τα ίχνη φαρμακευτικών ουσιών στα λύματα παραμένουν σημαντικά χαμηλότερα από οποιοδήποτε επίπεδο επίδρασης. Αν και η Boehringer Ingelheim καταβάλλει προσπάθεια να επιτύχει χαμηλά επίπεδα φαρμακευτικών υπολειμμάτων στα λύματα, η πρωτοβουλία Clean Water στοχεύει να μειώσει ακόμα περισσότερο τα επίπεδα αυτά καθώς και να δεσμεύσει σχετικά και τους προμηθευτές.

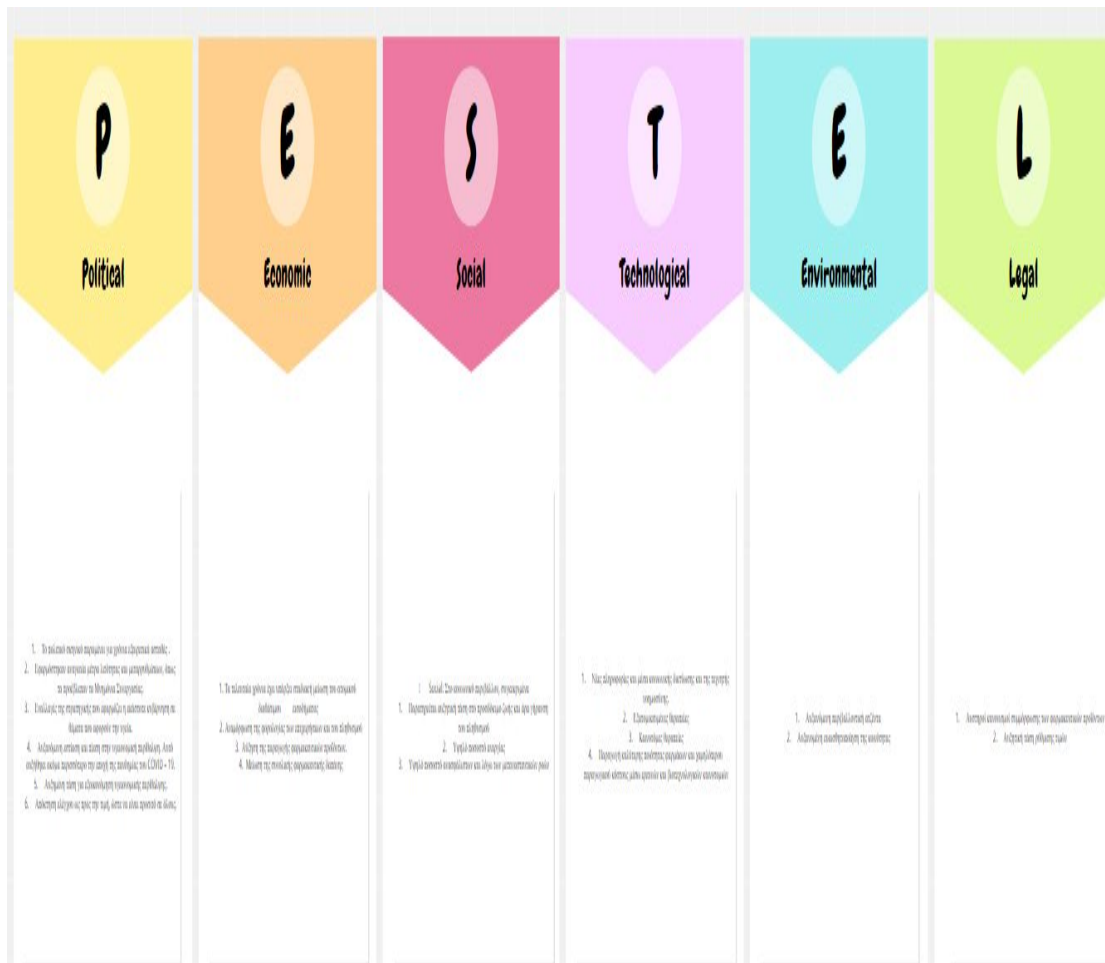


Το «Ταμείο MORE GREEN» υποστηρίζει ειδικά προγράμματα μείωσης του αποτυπώματος άνθρακα, νερού, και έργα ενεργειακής αποτελεσματικότητας και κυκλικής οικονομίας. Από το 2020, έχουν ξεκινήσει περισσότερα από 40 νέα έργα περιβαλλοντικής βιωσιμότητας, παρέχοντας επιπλέον επενδύσεις ύψους 130 εκατομμυρίων ευρώ. Παραδείγματα περιλαμβάνουν:

- Μετάβαση σε λύσεις ανανεώσιμων πηγών ενέργειας σε διάφορες τοποθεσίες, συμπεριλαμβανομένων των εγκαταστάσεων στη Γερμανία, στην Αυστρία, στην Κίνα και στις ΗΠΑ.
- Διαχείριση του νερού με υπερσύγχρονες μεθόδους στο εργοστάσιο Promeco στο Μεξικό, μια περιοχή που επηρεάζεται από την έλλειψη νερού, που οδήγησε στην πρώτη πιστοποίηση της εταιρείας από τη «Συμμαχία για το Νερό» (Alliance for Water Stewardship - AWS).
- Υποστήριξη της βιοποικιλότητας και των τοπικών κοινοτήτων αντισταθμίζοντας τις αναπόφευκτες εκπομπές αερίων άνθρακα στην Αφρική, στην Ινδία, στην Ινδονησία και στη Γερμανία, μέσω πιστοποιημένων από τη συνεργασία μας με την ClimateSeed προγραμμάτων.
- Μέσω επιπλέον υποστήριξης από το Ταμείο MORE GREEN από το 2020, η εγκατάσταση έξυπνων, ενεργειακά αποτελεσματικών συστημάτων εξαερισμού, θέρμανσης και ψύξης και λύσεων LED φωτισμού σε γραφεία, εργαστήρια, εγκαταστάσεις παραγωγής και υλικοτεχνικής υποδομής σε ολόκληρο τον κόσμο εξοικονομεί περισσότερες από 10 GWh ενέργειας και 4,300 τόνους CO2 ετησίως.

### Πίνακας 3. Τα κυριότερα ορόσημα του προγράμματος More Green

Πηγή: [https://www.boehringer-ingelheim.gr/sites/gr/files/220408\\_bi\\_more\\_green\\_update\\_if\\_rgb\\_2-gr.pdf](https://www.boehringer-ingelheim.gr/sites/gr/files/220408_bi_more_green_update_if_rgb_2-gr.pdf)



Σχήμα 3. PESTLE ανάλυση, template από το <https://slidesgo.com/>

# Κεφάλαιο 7

## Επίλογος

### 7.1 Συμπεράσματα

Όπως και στις περισσότερες επιχειρήσεις, έτσι και στις επιχειρήσεις που ανήκουν στη φαρμακευτική βιομηχανία το marketing και ο στρατηγικός σχεδιασμός, είναι κρίσιμα συστατικά για την επιτυχία. Ένας ισχυρός στρατηγικός σχεδιασμός μπορεί να βοηθήσει μια φαρμακευτική εταιρεία να επιβιώσει και να αναπτύξει πλεονέκτημα μέσα στο περίπλοκο ρυθμιστικό περιβάλλον, να αλλάξει τη δυναμική της αγοράς και να προσαρμοστεί στις ολοένα εξελισσόμενες ανάγκες των πελατών.

Ένα καλά δομημένο και εκτελεσμένο marketing, μπορεί να βοηθήσει μια φαρμακευτική εταιρεία να διαφοροποιήσει τα προϊόντα της, να δημιουργήσει ένα ισχυρό όνομα και αφοσίωση έναντι αυτού και να αυξήσει τη βάση των πελατών της.

Για να είναι επιτυχημένη μια φαρμακευτική εταιρεία, πρέπει να είναι σε θέση να προσαρμοστεί γρήγορα στις μεταβαλλόμενες συνθήκες της αγοράς, συμπεριλαμβανομένων και των αλλαγών στις κανονιστικές απαιτήσεις, στις ανάγκες των πελατών και στις ανταγωνιστικές πιέσεις.

Οφείλει επίσης, να διαχειρίζεται τους κινδύνους αποτελεσματικά με τη λήψη μέτρων και αποφάσεων τεκμηριωμένων, που βασίζονται σε γνώση και σε δεδομένα.

Πιο συγκεκριμένα η Boehringer Ingelheim είναι μια παγκόσμια φαρμακευτική εταιρεία που εστιάζει στην έρευνα, την ανάπτυξη και την παραγωγή καινοτόμων φαρμάκων.

Το στρατηγικό σχέδιο της εταιρείας επικεντρώνεται στη δέσμευση της για έρευνα και ανάπτυξη, παρέχοντας καινοτόμες λύσεις υγειονομικής περίθαλψης σε ασθενείς σε όλο τον κόσμο, διευρύνοντας έτσι το αποτύπωμά της παγκόσμια.

Για να υποστηρίξει τις προσπάθειες της ως προς τον στρατηγικό σχεδιασμό της, επικεντρώνεται στην καινοτομία και τη συνεργασία για την παροχή πρωτοποριακών λύσεων υγειονομικής περίθαλψης. Με τις συνεργασίες της έχει επιτύχει την ανάπτυξη νέων θεραπειών και την επέκταση της παγκόσμιας εμβέλειάς της.

Συμπερασματικά, η επιτυχία της εταιρείας στον κλάδο της φαρμακευτικής αγοράς μπορεί να αποδοθεί στον ισχυρό στρατηγικό σχεδιασμό της και στις αποτελεσματικές πρωτοβουλίες marketing. Μέσω της συνεργασίας και της δέσμευσης της για αριστεία, έχει καταφέρει να βρίσκεται στις πρώτες θέσεις, και με υπόσχεση για συνεχή επιτυχία στην εξαιρετικά ανταγωνιστική φαρμακευτική αγορά.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### Ελληνική

1. Βανδώρου Χ., Σουλιώτης Κ.,(2004) Οι εξελίξεις του Υγειονομικού τομέα και ο ρόλος των Οικονομικών της Υγείας, *ΣΦΕΕ*, Τεύχος 50.
- 2.Κυριόπουλος Γ., Γείτονα Μ., (1999), *Η Αγορά του φαρμάκου στην Ελλάδα: Πολιτικές, Οικονομικές και Υγειονομικές Συνιστώσες*, Αθήνα : Θεμέλιο.
3. Κώδικας Ηθικής και Δεοντολογίας των στελεχών φαρμακευτικού management, [https://eefam.gr/wp-content/uploads/2021/05/EEFAM\\_KodikasDeontologias.pdf](https://eefam.gr/wp-content/uploads/2021/05/EEFAM_KodikasDeontologias.pdf) [Πρόσβαση 11.2022]
4. Παπαδάκη Ε., (2012) *Η επίδραση της διαφήμισης των μη συνταγογραφούμενων παυσίπων φαρμάκων (OTC) στη συμπεριφορά των καταναλωτών ασθενών του φαρμακείου*, Πάτρα :Πανεπιστήμιο Πατρών.
5. Συντακτική ομάδα IOBE & Συνεργασία ΣΦΕΕ (2021) *Η Φαρμακευτική αγορά στην Ελλάδα. Γεγονότα και στοιχεία 2021*. Αθήνα: IOBE.
6. Τσάκωνα Μ., (2016) *Φαρμακευτικό Marketing και ποιότητα υπηρεσιών. Η περίπτωση του e-detailing*, Πειραιάς : Πανεπιστήμιο Πειραιώς.

### Ξενόγλωσση

1. Andalleb S., Talman R.F., (1996) Relations of physicians with pharmaceutical sales representatives and pharmaceutical companies: An exploratory study. *Health Marketing Quarterly*,13, 79-89.
2. Bonaccorso SN., Sturchio JL.,(2002) For and against :Direct to consumer advertising is medicalizing normal human experience against, *BMJ*, 324,910-911.

3. Brennan R., Eagle L. & Rice D (2010) Medicalization and Marketing. *Journal of Mcromarketing*, 302, 8-22.
4. Diehl, S, Mueller, B & Terlutter, R., (2007) Skepticism toward pharmaceutical advertising in US and Germany, *Advances in International Marketing*, Vol. 18, pp. 31-60.
5. Diehl, S, Mueller, B & Terlutter, R., (2008) Consumer responses towards nonprescription and prescription drug advertising in the US and Germany, *International Journal of Advertising*, Vol. 27 No. 1, pp. 99-131.
6. Findlay S., (2001) Direct to consumer promotion of prescription drugs. Economic implications for patients, payer and providers. *Pharmacoeconomics*, 19, 109-119.
7. Gianfrate F., (1999) Marketing lifestyle drugs to consumers, increased market share. *Idrugs* 2 (11), 1143-1145.
8. Gundlach, G., Wilkie, W. (2007) The American Marketing Association's New Definition of Marketing: Perspective and Commentary on the 2007 Revision.  
[https://www.unf.edu/~ggundlac/pdfs/pub\\_07.pdf](https://www.unf.edu/~ggundlac/pdfs/pub_07.pdf) [Πρόσβαση 10.2022]
9. Holmer A., (1999) Direct to consumer prescription drug advertising builds bridges between patients and physicians, *JAMA*, 281,380-382.
10. Hollon M., (1999) Direct to consumer marketing of prescription drugs: creating consumer demand. *JAMA*, 281, 382-384.
11. Joseph, M, Stone, G, Haper, J, Stockwell, E, Johnson, K & Huclaby J (2005) The effect of manufacturer toconsumer prescription drug advertisements an exploratory investigation, *Journal of Medical marketing*, vol.5, N.3 pp233-244.
12. Kotler, P., (1988) *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation and Control*, Englewood: Prentice – Hall.
13. Kotler, P., (2000) *Μάρκετινγκ Μάνατζμεντ: Ανάλυση, Σχεδιασμός, Υλοποίηση και Έλεγχος*, Αθήνα: Interbooks.
14. Kotler, P., Keller, K. (2006) *Μάρκετινγκ Μάνατζμεντ*, Αθήνα: Κλειδάριθμος.
15. Mc Cathy, J., (1964) *Basic marketing: A managerial approach*, Homewood Ill.: R.D.Irwin.
16. Mc Cathy, J., (1979) *Essentials of Marketing*, Illinois: R.D. Irwin.
17. Meek C., (2001) Direct to consumer advertising of prescription medicine: a review of international policy and evidence. A report for the royal Pharmaceutical Policy and Evidence Of Great Britain.
18. Mintzes, B, Barer, M, Kravitz R., (2002) Influence of direct-to-consumer pharmaceutical advertising and patients request on prescribing decisions: two site crossectional survey. *BMJ*, 324, 278-279.
19. Mossialos E., (1998) *Pharmaceutical Pricing, Financing and Cost Containment In the European Union Member States, Health Care and its Financing in the Single European Market*, Amstardam: IOS Press.

20. Spurgeon D., (1999) Doctors feel pressurized by direct to consumer advertising. *BMJ*, 319, 1321.
21. Stephens, E, Johnson, M., (2000) Dr. Mom and other influences on younger and older adults. *Journal of Applied Gerontology*, Vol.19 December, 441-459.

### **Ιστότοποι**

1. [www.boehringer-ingenelheim.gr](http://www.boehringer-ingenelheim.gr)
2. [www.boehringer-ingenelheim.com/](http://www.boehringer-ingenelheim.com/)
3. <https://www.sfee.gr/>
4. [www.eof.gr](http://www.eof.gr)
5. <https://eefam.gr/>
6. <http://iobe.gr/>
7. [www.chpa.org](http://www.chpa.org)
8. <https://www.ama.org/>
9. <https://www.cim.co.uk/>



