

---

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ**



**ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ  
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**

---

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**

**«ΔΙΟΙΚΗΣΗ της ΥΓΕΙΑΣ»**

**«ΕΦΑΡΜΟΣΜΕΝΟ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΣΤΗΝ  
ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΑΓΟΡΑ ΥΓΕΙΑΣ»**

**ΚΑΤΗΦΟΡΗ ANNA**

Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης

του Πανεπιστημίου Πειραιώς για την απόκτηση

Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στη Διοίκηση της Υγείας.

Πειραιάς, 2016



---

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ**



**ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ  
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**

---

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ**

**«ΔΙΟΙΚΗΣΗ της ΥΓΕΙΑΣ»**

**«ΕΦΑΡΜΟΣΜΕΝΟ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ  
ΣΤΗΝ ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΑΓΟΡΑ ΥΓΕΙΑΣ»**

**ΚΑΤΗΦΟΡΗ ANNA A.M.: ΔΥ/1316**

Επιβλέπων Καθηγητής: Πολλάλης Ιωάννης/Καθηγητής/Πανεπιστήμιο  
Πειραιώς

Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης  
του Πανεπιστημίου Πειραιώς για την απόκτηση  
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στη Διοίκηση της Υγείας.

Πειραιάς, 2016



---

**UNIVERSITY of PIRAEUS**



**DEPARTMENT of ECONOMICS**

---

**M.Sc. in Health Management**

**«Pharmaceutical Strategy Marketing in Healthcare  
System»**

**Katifori Anna**

Master Thesis submitted to the Department of Economics  
of the University of Piraeus in partial fulfillment of the requirements  
for the degree of M.Sc. in Health Management

Piraeus, Greece, 2016



Αφιερώνω την εργασία μου,  
Στους γονείς μου  
και στον άνθρωπο που με έκανε να σκέφτομαι *out of the Box*





## **Ευχαριστίες**

Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον Καθηγητή μου, κύριο Πολλάλη Ιωάννη, γιατί με βοήθησε εξ αρχής στο μεταπτυχιακό αυτό να κατανοήσω λογικές πέρα από τις καθιερωμένες. Με ενέπνευσε και φώτισε το δρόμο μου ώστε να προχωρήσω στην καριέρα μου και στις επαγγελματικές μου επιλογές.



# **ΕΦΑΡΜΟΣΜΕΝΟ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΣΤΗΝ ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΑΓΟΡΑ ΥΓΕΙΑΣ**

## **ΠΕΡΙΛΗΨΗ**

Στην παρούσα εργασία μελετάτε η εφαρμογή του συγχρόνου μάρκετινγκ από τις φαρμακευτικές εταιρίες. Ολοκληρώνοντας σε θεωρητικό επίπεδο την υπάρχουσα και συνεχώς μεταβαλλόμενη κατάσταση στη φαρμακευτική αγορά, λαμβάνοντας υπόψιν όλους εκείνους που την απαρτίζουν, αναλύεται στη συνέχεια η εφαρμογή του σύγχρονου μάρκετινγκ από την εταιρία NaV Pharmaceutical στη προώθηση των φαρμάκων.

Στο πρώτο κεφάλαιο αναφέρονται τα χαρακτηριστικά της φαρμακευτικής αγοράς, η δομή, το μέγεθος όπως επίσης και οι κανόνες που διέπουν το σύνολο της συγκεκριμένης αγοράς. Στο δεύτερο κεφάλαιο αναλύονται οι τρόποι προώθησης των συνταγογραφούμενων φαρμάκων και μια πρώτη προσέγγιση στο μάρκετινγκ και την εφαρμογή του στη φαρμακευτική αγορά. Στο τρίτο κεφάλαιο αναφέρονται αναλυτικά τα εργαλεία του μάρκετινγκ και ο τρόπος που βοηθάνε στην ανάπτυξη της στρατηγικής της εκάστοτε εταιρίας. Στο κεφάλαιο αυτό αναλύεται λεπτομερώς και ο κύκλος ζωής των σκευασμάτων συνδέοντας έτσι το μάρκετινγκ και την εφαρμογή του σε κάθε στάδιο του κύκλου. Στο 4<sup>ο</sup> κεφάλαιο αναλύεται η μήτρα Ansoff μέσα από την οποία ορίζονται ξεκάθαρα οι στόχοι του μάρκετινγκ. Στη συνέχεια στο 5<sup>ο</sup> κεφάλαιο ξεκινάει η εφαρμογή όλων των παραπάνω θεωρητικών εννοιών για μια πολυεθνική εταιρία τη NaV. Η NaV δημιουργήθηκε το 1996 με τη συγχώνευση των εταιρειών Cib και San. Η NaV και οι προκάτοχοι εταιρείες έχουν μια μακρά πορεία με τις ρίζες της να εντοπίζονται πριν από 250 και πλέον χρόνια και φέρουν μία πλούσια ιστορία στην ανάπτυξη καινοτόμων προϊόντων.

Στη συνέχεια στο 6<sup>ο</sup> κεφάλαιο αναλύεται η Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια αφού για τη νόσο αυτή και το φάρμακο της NaV θα γίνει ανάλυση και εφαρμογή των εργαλείων μάρκετινγκ που αναφέρθηκαν στο 3<sup>ο</sup> κεφάλαιο. Στο 7<sup>ο</sup> κεφάλαιο γίνεται αναφορά και ανάλυση του σκευάσματος X3 της NaV και στο 8<sup>ο</sup> κεφάλαιο εφαρμογή της μήτρας Ansoff για τη NaV, καταλήγοντας στο είδος της στρατηγικής και τον τρόπο εφαρμογής της.



# **PHARMACEUTICAL STRATEGY MARKETING IN HEALTHCARE SYSTEM**

## **ABSTRACT**

In this work you study the implementation of modern marketing by pharmaceutical companies. Completing theoretically existing and constantly changing situation in the pharmaceutical market , taking into account all those who compose it , then analyzes the application of modern marketing of the company NaV Pharmaceutical in promoting drugs.

The first chapter presents the features work in the pharmaceutical market, the structure, the size as well as the rules governing the whole of the market. At the second chapter is analyzed the ways of promotion of prescription drugs and a first approach to the marketing and application of the pharmaceutical market. The third chapter detailed the marketing tools and how they help in the development of the strategy of each company. This chapter examines in detail and the life cycle of the formulations thus linking marketing and implementation at every stage of the cycle . In the fourth chapter analyzes the Ansoff matrix through which clearly defined the marketing objectives. Then The 5th chapter starts implementing the above theoretical concepts for a multinational company to NaV. The NaV created in 1996 by merging the companies and Cib San. The NaV and predecessors companies have a long history with its roots to identify than 250 years ago and have a rich history in developing innovative products.

Then in the sixth chapter analyzes the COPD since for this disease and the drug NaV will analyze and implement marketing tools mentioned in the third chapter. In the 7th chapter become reporting and analysis of the composition X3 of NaV and 8th chapter application of Ansoff matrix to NaV, resulting in the kind of strategy and method of implementation.



## **Περιεχόμενα**

|  |             |
|--|-------------|
| <b>Περίληψη</b>                          | <b>xi</b>   |
| <b>Abstract</b>                          | <b>xiii</b> |
| <b>Κατάλογος εικόνων - πινάκων</b>       | <b>xix</b>  |
| <b>Κατάλογος διαγραμμάτων - σχημάτων</b> | <b>xxi</b>  |

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1**

|   |          |
|---|----------|
| <b>ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΑΓΟΡΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ<br/>ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ</b> | <b>1</b> |
| 1.1 Δομή, μέγεθος και τάσεις της Φαρμακευτικής Αγοράς                       | 1        |
| 1.2 Φαρμακευτικά προϊόντα   | 7        |
| 1.3 Ε.Ο.Φ.  | 14       |
| 1.4 Κώδικας ΣΦΕΕ  | 21       |
| 1.5 Νομοθετικό πλαίσιο  | 22       |

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2**

|   |           |
|---|-----------|
| <b>ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΜΑΡΚΕΤΙΝΚ ΣΤΑ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΑ<br/>ΦΑΡΜΑΚΑ</b> | <b>25</b> |
| 2.1 Μέθοδοι πωλήσεων  | 25        |
| 2.2 Τρόποι προώθησης Φαρμακευτικών προϊόντων                    | 33        |
| 2.3 Ιατρικός επισκέπτης   | 37        |
| 2.4 Στρατηγική Μάρκετινγκ                                       | 39        |
| 2.5 Εφαρμογές μάρκετινγκ στη φαρμακευτική αγορά                 | 41        |
| 2.6 Το περιβάλλον του φαρμακευτικού μάρκετινγκ                  | 43        |

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3**

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Εργαλεία του Μάρκετινγκ</b>  | <b>47</b> |
| 3.1 SWOT ANALYSIS στην σύγχρονη φαρμακευτική αγορά                          | 47        |
| 3.2 Κύκλος Ζωής Φαρμακευτικού Προϊόντος                                     | 50        |
| 3.3 BOSTON CONSULTANT’S MATRIX στην φαρμακευτική αγορά                      | 54        |
| 3.4 Segmentation & Targeting – εντοπίζοντας τις ανάγκες γιατρών και ασθενών | 57        |
| 3.5 Τοποθέτηση Προϊόντος  | 62        |
| 3.6 Το Μίγμα Μάρκετινγκ στην Φαρμακευτική Αγορά                             | 63        |
| <br>  |           |
| <b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4</b>   |           |
| <b>Μήτρα Ansoff</b>   | <b>69</b> |
| 4.1 Στρατηγική Διείσδυσης- Συγκέντρωση αγοράς (Market Penetration)          | 70        |
| 4.2 Στρατηγική Ανάπτυξης Προϊόντων (New Product Development)                | 72        |
| 4.3 Στρατηγική Ανάπτυξη Αγοράς (Market Development)                         | 73        |
| 4.4 Στρατηγική Διαφοροποίησης Δραστηριοτήτων (Diversification)              | 74        |
| <br>  |           |
| <b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5</b>   |           |
| <b>Εταιρία NaV</b>  | <b>75</b> |
| 5.1 Όμιλος NaV  | 75        |
| 5.2 Ιστορία της NaV   | 76        |
| 5.3 Θεραπευτικές κατηγορίες της NaV   | 76        |
| 5.4 Έρευνα και Ανάπτυξη   | 78        |
| 5.5 Όραμα   | 79        |
| <br>  |           |
| <b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6</b>   |           |
| <b>Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (Χ.Α.Π.)</b>                           | <b>81</b> |
| 6.1 Ορισμός   | 81        |
| 6.2 Επιδημιολογικά στοιχεία   | 81        |
| 6.3 Οικονομική επιβάρυνση   | 82        |
| 6.4 Συμπτώματα  | 83        |



|   |    |
|---|----|
| 6.5 Παράγοντες που επηρεάζουν την εξέλιξη της ΧΑΠ | 85 |
| 6.6 Παθογένεση ΧΑΠ                                | 85 |
| 6.7 Παθοφυσιολογία                                | 86 |
| 6.8 Θεραπευτικές επιλογές                         | 86 |
| 6.9 Φαρμακευτική θεραπεία για σταθερή ΧΑΠ         | 86 |
| 6.10 Παγκόσμιες οδηγίες GOLD                      | 89 |

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7**

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Θεραπεία X3 της NaV</b>                      | <b>93</b> |
| 7.1 SWOT ανάλυση για το σκεύασμα X3             | 93        |
| 7.2 Κύκλος ζωής του X3                          | 94        |
| 7.3 BOSTON CONSULTANT'S MATRIX                  | 95        |
| 7.4 Segmentation & Targeting                    | 96        |
| 7.5 Τοποθέτηση Προϊόντος                        | 98        |
| 7.6 Το Μίγμα Μάρκετινγκ στην Φαρμακευτική Αγορά | 99        |

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8**

|  |            |
|--|------------|
| <b>Στρατηγικές ανάπτυξης του X3</b>                                | <b>101</b> |
| 8.1 Στρατηγική Διείσδυσης- Συγκέντρωση αγοράς (Market Penetration) | 101        |
| 8.2 Στρατηγική Ανάπτυξης Προϊόντων (New Product Development)       | 102        |
| 8.3 Στρατηγική Ανάπτυξη Αγοράς (Market Development)                | 102        |
| 8.4 Στρατηγική Διαφοροποίησης Δραστηριοτήτων (Diversification)     | 103        |

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9**

|                     |            |
|---------------------|------------|
| <b>Συμπεράσματα</b> | <b>105</b> |
|---------------------|------------|

|                     |            |
|---------------------|------------|
| <b>Βιβλιογραφία</b> | <b>107</b> |
|---------------------|------------|



## **Κατάλογος Εικόνων – Πινάκων**

### **Εικόνες:**

**Εικόνα 1.1** Αριθμός Φαρμακευτικών εταιριών, Συνεταιρισμών και Φαρμακείων

**Εικόνα 3.1** SWOT ANALYSIS

**Εικόνα 3.2** BCG

**Εικόνα 3.3** Brand Positioning και Product Positioning

**Εικόνα 3.4** Το διευρυμένο δείγμα μαρκετινγκ των φαρμακευτικών προϊόντων

**Εικόνα 4.1** Μήτρα Ansoff

**Εικόνα 6.1** Αιτίες θανάτου

**Εικόνα 6.2** Επιδημιολογικά στοιχεία

**Εικόνα 6.3** ΧΑΠ στην Ελλάδα

**Εικόνα 6.4** Συμπτώματα

**Εικόνα 6.5** Οδηγίες GOLD 2015

**Εικόνα 6.6** Θεραπευτικές επιλογές στις οδηγίες GOLD 2015

### **Πίνακες:**

**Πίνακας 1.1** 1ο επίπεδο ATC (κύριες ομάδες)

**Πίνακας 1.2** Περιεχόμενα ομάδας

**Πίνακας 1.3** Κατάταξη ομάδας

**Πίνακας 1.4** Περιεχόμενα ομάδας

**Πίνακας 3.1** Σκευάσματα που πέτυχαν κορύφωση των πωλήσεων δεκαετίες μετά το λανσάρισμα

**Πίνακας 4.1** Στρατηγική Ανάπτυξης Προϊόντων

**Πίνακας 5.1** Θεραπευτικές κατηγορίες της NaV

**Πίνακας 6.1** Βρογχοδιασταλτικά φάρμακα

**Πίνακας 6.2** Αντιχολινεργικά

**Πίνακας 7.1** SWOT ANALYSIS

**Πίνακας 8.1** Στρατηγική Ανάπτυξης Προϊόντων



## **Κατάλογος Διαγραμμάτων – Σχημάτων**

### **Διαγράμματα:**

**Διάγραμμα 1.1** Δημόσια Φαρμακευτική Δαπάνη, 2009-2014

**Διάγραμμα 3.1** Κύκλος ζωής φαρμακευτικού προϊόντος

**Διάγραμμα 3.2** BCG Matrix

**Διάγραμμα 7.1** Κύκλος ζωής του X3

**Διάγραμμα 7.2** Κύκλος Ζωής του X3

**Διάγραμμα 7.3** BOSTON CONSULTANT'S MATRIX του X3

**Διάγραμμα 7.4** Είδη τμηματοποίησης

**Διάγραμμα 7.5** Brand Positioning και Product Positioning X3

### **Σχήματα:**

**Σχήμα 2.1** Κύριες δραστηριότητες των πωλητών

**Σχήμα 2.2** STP model

**Σχήμα 2.3** Περιβάλλον μαρκετινγκ



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

### ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΑΓΟΡΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Στα τέλη του 19<sup>ου</sup> αιώνα ξεκίνησε η φαρμακοβιομηχανία να παίρνει τη σημερινή της μορφή. Το περιβάλλον σήμερα το 2016 είναι συνεχώς μεταβαλλόμενο και οι αλλαγές πολλές φορές του πλαισίου δράσης των φαρμακοβιομηχανιών ξεπερνούν την επιστημονική ανάπτυξη και εξέλιξη. Οι κανόνες που διέπουν σήμερα τη φαρμακοβιομηχανία ορίζονται από την ελληνική νομοθεσία, τον Ε.Ο.Φ., τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και τον κανονισμό του Σ.Φ.Ε.Ε.. Τα φάρμακα χωρίζονται σε διάφορες κατηγορίες ανάλογα με την ανάγκη κοινής επικοινωνίας και γλώσσας μεταξύ των εταιριών αλλά και ανάλογα με την εκάστοτε θεωρητική μελέτη.

#### 1.1 Δομή, μέγεθος και τάσεις της Φαρμακευτικής Αγοράς

Η αρχή της σημερινής φαρμακευτικής βιομηχανίας εντοπίζεται στα τέλη του 19ου αιώνα, όταν εξακριβώθηκε πως βασικές ύλες έχουν αντισηπτικές ιδιότητες. Επομένως εταιρείες όπως η Roche, η Ciba-Geigy και η Sandoz που άρχισαν ως οικογενειακές επιχειρήσεις παραγωγής βαφικών υλών (χημικές βιομηχανίες) έχοντας έδρα τη Βασιλεία της Ελβετίας (The Upper Rhine Valley - Bio Valley) κοντά στον ποταμό Ρήνο, προχώρησαν στην παραγωγή φαρμακευτικών ουσιών, με βάση στην αρχή μοριακές δομές συνθετικών χρωμάτων, για να εξελιχθούν ακολούθως σε παγκόσμιους παίχτες της Φαρμακευτικής Αγοράς (κάτι παρόμοιο ισχύει και στην περίπτωση των Γερμανικών κολοσσών του χώρου όπως η Bayer και η Hoechst – που στις μέρες μας υφίσταται ως Sanofi – Aventis). Η φαρμακευτική βιομηχανία στα πρώτα της έτη δεν ήταν αρκετά στενά συνδεδεμένη με την κλασσική επιστήμη αφού δεν ακολουθούσε την επιστημονική οδό με τις αρχές και τους αυστηρούς όρους που την διέπουν. Ο 2ος παγκόσμιος πόλεμος δημιούργησε την μεγάλη ανάγκη για αντιβιοτικά όπου κατεύθυσε στη μετάβαση της φαρμακευτικής βιομηχανίας σε εταιρείες πια με μεγάλη ένταση στο πεδίο της μελέτης και της ανάπτυξης (Research & Development –R&D) (Quinn, 2002).

Η αναζήτηση καινούριων δραστικών ουσιών ενέχει μεγάλο ρίσκο για τις φαρμακευτικές εταιρείες και είναι μια μακροχρόνια και αρκετά δαπανηρή διαδικασία, η οποία ακολούθως δημιουργεί έντονα εμπόδια εισόδου των εταιριών στον κλάδο (προστασία πνευματικών δικαιωμάτων και ευρεσιτεχνίας για τις νέες δραστικές ουσίες). Η πατέντα δημιουργεί μονοπωλιακές καταστάσεις αγοράς και είναι ένα μέσο να

ελαττώσει την κερδοφορία των αντιγραφέων και να παροτρύνει τον νεωτερισμό (Kottler, 2003).

Τα βασικά γνωρίσματα της παγκόσμιας φαρμακοβιομηχανίας, κατά τον Kesic (2009), μπορούν να εντοπισθούν ως εξής (Samuel et al, 2004) :

- Υψηλότερη ανάγκη για παγκοσμιοποίηση.
- Διαρκής αλλαγή του ανταγωνιστικού περιβάλλοντος και αύξηση του ανταγωνισμού.
- Έλλειψη νέων προϊόντων, παρά τις αυξημένες επενδύσεις σε R&D.
- Ταχεία ενοποίηση και συγκέντρωση της παγκόσμιας φαρμακοβιομηχανίας.
- Αυξημένη σημασία της στρατηγικής διοίκησης (strategic management).
- Ανάπτυξη καινούριων θεραπευτικών πεδίων και τεχνολογιών (βιοτεχνολογία – biotechnology, φαρμακογονιδιωματική μελέτη – pharmacogenomics).
- Γήρανση του παγκόσμιου πληθυσμού αλλά και εμφάνιση νέων, όχι ακόμη καλά καλυμμένων ικανοποιητικά θεραπευτικών πεδίων.
- Γρήγορη ανάπτυξη της παγκόσμιας αγοράς γενοσήμων.
- την τάση που υφίσταται σε παγκόσμια κλίμακα για περιορισμό των εξόδων (ας μην παρακάμψουμε πως η φαρμακευτική δαπάνη είναι ένας βατός στόχος) την αυξημένη πίεση στην τιμολόγηση καινούριων φαρμάκων
  - τον μεγάλο αριθμό επώνυμων φαρμάκων των οποίων λήγει η πατέντα
  - την αυξημένη σπουδαιότητα των αναδυομένων αγορών
  - την εστίαση των επιχειρήσεων σε εξειδικευμένα φάρμακα

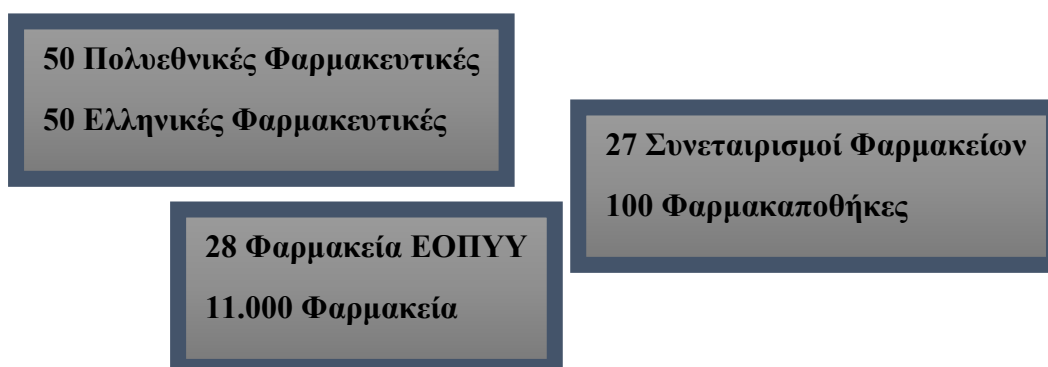
Οι μετατροπές που πραγματοποιούνται στον τομέα της υγείας έχουν δίχως αμφιβολία δημιουργήσει μια αλυσιδωτή αντίδραση που δεν άφησε άθικτη τη φαρμακευτική βιομηχανία. Ανέκαθεν οι φαρμακευτικές εταιρείες που ήθελαν να ξεχωρίσουν, είχαν την υποχρέωση να αντιληφθούν το περιβάλλον της αγοράς και τις ανάγκες των εταίρων της υγείας, γεγονός που δε σταματά να ισχύει ακόμα και τώρα με τη διαφορά πως ήδη τα στελέχη των επιχειρήσεων καλούνται να κάνουν πιο πολλά διαθέτοντας λιγότερους πόρους.

Ο τομέας της υγείας σχηματίζεται από μια σωρεία εξελίξεων. Τα σύνορα γκρεμίστηκαν, οι αγορές απελευθερώθηκαν, καινούριοι παίκτες εισέρχονται παρέχοντας φάρμακα και παραφάρμακα χαμηλού κόστους ενώ η έλλειψη παραχώρησε τη θέση της στην υπερπροσφορά αγαθών που ξεπερνά κάθε προηγούμενο (Γαλάνης, 1996).



Ο ανταγωνισμός μεγαλώνει σταθερά, η οικονομική καθίζηση και οι πιέσεις της πολιτείας μειώνουν τα περιθώρια κέρδους ενώ ο ευμετάβλητος ρόλος των ασθενών τροποποιεί τις ισορροπίες στην υγεία. Οι ασθενείς από αδρανείς και παθητικοί δέκτες μηνυμάτων ενεργοποιήθηκαν, έγιναν ιδιότροποι και περιμένουν πιο ποιοτικές και εξατομικευμένες εμπειρίες από τις επιχειρήσεις (Φαρμάκης, 2012).

Η διάρθρωση της αγοράς έχει να κάνει και με τον αριθμό των εταιρειών που περικλείεται σε αυτή και με τον αριθμό των αγοραστών. Επιπροσθέτως η μεταξύ τους σχέση ως αποτέλεσμα των συναλλαγών τους είναι και αυτή μέρος της διάρθρωσης της αγοράς. Η παραγωγή και διάθεση των φαρμακευτικών αγαθών είναι ένας από τους δυναμικότερους τομείς της ελληνικής βιομηχανίας. Το 2014, με βάση την Eurostat, σχεδόν 13,3 χιλ. υπάλληλοι απασχολήθηκαν στους τομείς παραγωγής κύριων φαρμακευτικών προϊόντων και φαρμακευτικών σκευασμάτων (δεν συνυπολογίζονται οι υπάλληλοι στον τομέα χονδρικού εμπορίου του ευρύτερου τομέα υγείας), καθιστώντας τον κλάδο της φαρμακοβιομηχανίας ένα ζωτικό και υποστηρικτικό συντελεστή της εργασίας και της ανάπτυξης της εθνικής οικονομίας (Αυγουστάκης, 2003).



Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ., ΕΟΠΥΥ, Πανελλήνιος Σύνδεσμος Φαρμακαποθηκάρων

**Εικόνα 1.1**

### **Αριθμός Φαρμακευτικών εταιριών, Συνεταιρισμών και Φαρμακείων**

Στην παραπάνω εικόνα εμφανίζονται τα στοιχεία για το πόσες φαρμακευτικές εταιρίες, Ελληνικές και Πολυεθνικές, πόσοι Φαρμακευτικοί συνεταιρισμοί και φαρμακαποθήκες και πόσα φαρμακεία ΕΟΠΥΥ και ιδιωτικά υπάρχουν στην Ελλάδα. Τα στοιχεία αυτά είναι τον Πανελλήνιο Σύνδεσμο Φαρμακαποθηκαραίων

Οι τομείς οικονομικής δραστηριότητας ξεχωρίζουν παραδοσιακά σε τέσσερα είδη: στους πλήρως ανταγωνιστικούς, στα καθαρά μονοπώλια, στους μονοπωλιακά

ανταγωνιστικούς και στα ολιγοπώλια. Ο τρόπος με τον οποίο σχηματίζονται οι τιμές των αγαθών και οι αποφάσεις των εταιρειών για την ποσότητα του προϊόντος που θα παραχθεί διαφοροποιείται σε κάθε μία από τις κατηγορίες αυτές που αναφέρονται σαν μορφές αγοράς. Οι μορφές αγοράς στοχεύουν στο να κάνουν πιο εύκολη την έρευνα της συμπεριφοράς των εταιρειών στην αγορά (Kotter & Trias de Bes, 2003):

- Αμιγές μονοπώλιο. Εφόσον ένα προϊόν προσφέρεται μόνο από μια και μοναδική εταιρεία. Παραδείγματος χάριν ένα καινούριο καινοτόμο φαρμακευτικό προϊόν με κατοχυρωμένη πατέντα.
- Αμιγές ολιγοπώλιο. Προσφέρεται από συγκεκριμένο αριθμό εταιρειών που διαθέτουν το ίδιο προϊόν. Παραδείγματος χάριν τα generics τα οποία περιέχουν την ίδια δραστική ουσία και διατίθενται για την ίδια πάθηση.
- Διαφοροποιημένο ολιγοπώλιο. Όταν μικρός αριθμός εταιρειών διαθέτουν στην αγορά μερικώς διαφοροποιημένα προϊόντα. Πχ. τα δυο εμβόλια για τον καρκίνο τραχήλου της μήτρας. Το ένα είναι μονοδύναμο και το δεύτερο πολυδύναμο.
- Μονοπωλιακά ανταγωνιστική αγορά. Μεγάλο αριθμό εταιρειών με μεγάλο αριθμό αγαθών. Παραδείγματος χάριν φαρμακευτικά προϊόντα με διαφορετική δραστική ουσία τα οποία πάραυτα προορίζονται για την ίδια νόσο.
- Αμιγώς ανταγωνιστική αγορά. Συνιστάται από μεγάλο αριθμό εταιρειών που διαθέτουν μη διαφοροποιημένα προϊόντα

Σύμφωνα με τον αριθμό των εταιρειών που λειτουργούν σαν αγοραστές η φαρμακευτική αγορά χωρίζεται σε (Markham, 2001):

- Μονοψωνιακή που υφίσταται μόνο ένας αγοραστής όπως το δημόσιο όταν είναι μοναδικός αγοραστής προϊόντων
- Ολιγοψωνιακή όταν υφίσταται περιορισμένος αριθμός αγοραστών. Παραδείγματος χάριν ειδικά φαρμακευτικά αγαθά που διατίθενται μόνο σε νοσοκομεία η κλινικές.

Το μέγεθος της αγοράς διατυπώνει τη γενική κατανάλωση ενός αγαθού σε ποσότητα ή αξία σε ορισμένη χρονική περίοδο (Ulman, 2005):

$$\text{Μέγεθος αγοράς} = \text{Εγχώρια Παραγωγή} + \text{Εισαγωγές} - \text{Εξαγωγές}$$

Στη φαρμακευτική αγορά το μέγεθος πλην την ποσότητα και την αξία των φαρμάκων αναφέρεται και στον αριθμό των συνταγών που εκδίδονται κάθε χρόνο. Το μέγεθος της αγοράς είναι η πιο σπουδαία πληροφορία για κάθε εταιρεία διότι έτσι

καθορίζεται η θέση της στην αγορά, στήνονται σχεδιασμοί και τακτικές που καλυτερεύουν τον ανταγωνισμό της φαρμακευτικής εταιρείας (Καζάζης, 2011).

Η τάση της αγοράς σχηματίζεται και επηρεάζεται από τους μάκρο- και μικροοικονομικούς συντελεστές. Η πορεία και η τάση της αγοράς όπως και η απόδοση της ερμηνεύονται μελετώντας τους ανωτέρω συντελεστές. Η τάση μπορεί να είναι ανοδική σύμφωνα με την οποία υφίσταται αύξηση των πωλήσεων, σταθερή τάση όπου δεν αλλάζει η πορεία των πωλήσεων και πτωτική τάση όταν οι πωλήσεις ελαττώνονται στο διάστημα της περιόδου (Σιώμκος, 2004).

Παραδείγματος χάριν η Καθαρή Δημόσια Φαρμακευτική Δαπάνη όπως δείχνει στο Διάγραμμα 1. ελαττώνεται από το 2009 έως το 2014. Το 2014 η προϋπολογισθείσα δαπάνη σχηματίστηκε στα €2 δισεκ., έναντι €5.1 δισεκ. το 2009, μειωμένη δηλαδή κατά 60,8% το διάστημα 2009-2014, αφού ο στόχος σύμφωνα με τον μηχανισμό στήριξης είχε τεθεί σχεδόν στα €2 δισεκ. Με την έρευνα των παρακάτω στοιχείων φαίνεται η τάση της φαρμακευτικής δαπάνης να είναι καθοδική (Τζωρτζάτος & Τζωρτζάκη, 1996).



Πηγή: Σύστημα Λογαριασμών Υγείας 2013.ΕΟΠΥΥ 2012-2014. Εισηγητική έκθεση Προϋπολογισμού 2014 για έτη 2013-2014

**Διάγραμμα 1.1**  
**Δημόσια Φαρμακευτική Δαπάνη, 2009-2014**

Σαν φαρμακευτική δαπάνη ορίζεται κατά τη διεθνή πρακτική η δαπάνη για φάρμακα και άλλα φαρμακευτικά είδη τα οποία δίδονται στην πρωτοβάθμια (μη ιδρυματική ιδρυματική) περίθαλψη (Καραγιάννη, 2009).

Η φαρμακευτική δαπάνη χωρίζεται σε δημόσια (περικλείει τις δαπάνες της κοινωνικής ασφάλισης ή/και του εθνικού συστήματος υγείας (δημόσιου) για φάρμακα) και ιδιωτική (περικλείει την ίδια δαπάνη (out-of-pocket payment), τη συμμετοχή των ασφαλισμένων στο κόστος (copayments), όπως και την αποζημίωση μέρους της δαπάνης από τις ιδιωτικές ασφαλιστικές επιχειρήσεις). Το ύψος της φαρμακευτικής δαπάνης (E) είναι απόρροια του γινομένου της συνολικής ποσότητας των φαρμάκων (Q) (ή της ποσότητας επί του μεγέθους του πληθυσμού) που καταναλώνονται επί την τιμή τους (p). Η αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης μπορεί να οφείλεται  $E = p \cdot Q = p \cdot q \cdot n$  είτε στην αλλαγή των τιμών, είτε στην αλλαγή της ποσότητας, είτε σε συνάρτηση και των δύο κατά την συμβατική και την παραδοσιακή προσέγγιση (Αυλωνίτης & Σταθακόπουλος, 1997).

Η προστασία της πνευματικής ιδιοκτησίας δια διπλωμάτων ευρεσιτεχνίας, το υψηλό κόστος μελέτης και ανάπτυξης, η μέθοδος και το χρονικό διάστημα της έγκρισης κυκλοφορίας του φαρμάκου, η διαφοροποίηση του προϊόντος και η πίστη του καταναλωτή στο εμπορικό σήμα (Mossialos et al, 2004) είναι ορισμένα από τα γνωρίσματα που προσδίδουν στην αγορά του φαρμάκου μονοπωλιακό ύφος. Κατά συνέπεια, αναπτύσσονται εμπόδια στην ελεύθερη είσοδο προμηθευτών στη φαρμακευτική αγορά και η δημιουργία περιστάσεων και ανταγωνισμού (Kotler & Armstrong, 1997).

Η διατύπωση αυτή, πάραυτα, δεν έχει εφαρμογή σε μεγάλα τμήματα της φαρμακευτικής αγοράς και ιδίως στην αγορά γενοσήμων φαρμάκων. Η παρουσία δημόσιας ή/και ιδιωτικής ασφάλισης υγείας κατευθύνει σε τριχοτόμηση της ζήτησης η οποία διατυπώνεται με τον γιατρό να συνταγογραφεί, τον ασθενή να καταναλώνει και την ασφάλιση να καλύπτει σε μεγάλο βαθμό τα έξοδα της φαρμακευτικής περίθαλψης (Whinston, 1997).

Συνεπώς, ο ασθενής και ο γιατρός δεν είναι ευαισθητοποιημένοι σχετικά με το κόστος των φαρμάκων, δεδομένου πως αμφότεροι δεν χειρίζονται το πραγματικό κόστος των φαρμάκων. Οι φορείς ασφάλισης υγείας έρχονται αντιμέτωποι με το φαινόμενο του ηθικού κινδύνου, δηλαδή την έκφραση υπερβάλλουσας ζήτησης και υψηλής κατανάλωσης (Miles & Huberman, 1994).

Η φαρμακευτική αγορά χαρακτηρίζεται από την εισαγωγή και εξάπλωση καινοτομικών αγαθών, διαδικασία η οποία δημιουργεί άλλοτε άλλου βαθμού (Grey, 2005):

(α) εσωτερική υποκατάσταση ανάμεσα στα φαρμακευτικά προϊόντα

(β) υποκατάσταση ανάμεσα στα διάφορα είδη υγειονομικής φροντίδας.

Τα φαινόμενα αυτά παραπέμπουν συνήθως σε μείζονες αλλαγές στην τεχνολογία παραγωγής ιατρικής περίθαλψης και στην υποκατάσταση των συντελεστών παραγωγής (Chaffey, 2008).

Η κρατική παρέμβαση κρίνεται απαραίτητη για την άρση των ατελειών αυτών και την αποκατάσταση της σύμμετρης ενημέρωσης, της κυριαρχίας του καταναλωτή και προστασίας της ασφάλισης υγείας από το ηθικό ρίσκο της υπερβάλλουσας ή/και της τεχνητής ζήτησης (Μαγνήσαλης).

Άρα, η κρατική παρέμβαση νομιμοποιείται στο βαθμό που διορθώνει τις στρεβλώσεις ενώ η κατάχρηση των παρεμβάσεων μπορεί να δημιουργήσει ανισοροπίες. Για την πραγματοποίηση των στόχων της υγειονομικής πολιτικής και τον μετριασμό των στρεβλώσεων της φαρμακευτικής αγοράς η κρατική παρέμβαση εστιάζεται σε μεσολαβήσεις και διευθετήσεις ιδίως στα εξής πεδία (Meloni, 2004):

- Έγκριση άδειας κυκλοφορίας
- Τιμολόγηση φαρμάκων
- Διευθετήσεις στο σύστημα διανομής
- Έλεγχος της συνταγογράφησης
- Ασφαλιστική κάλυψη φαρμακευτικής περίθαλψης
- Εισαγωγή bonus – malus στην φαρμακευτική κατανάλωση

Οι πολιτικές για τη διευθέτηση της φαρμακευτικής αγοράς πρέπει να συνυπολογίζουν το πολύπλοκο ύφος της, ενώ κατά το σχεδιασμό της φαρμακευτικής πολιτικής είναι απαραίτητο να συνεκτιμώνται υγειονομικά, κοινωνικά, πολιτικά και οικονομικά κριτήρια, με σκοπό την αναζήτηση της (ιατρικής αποτελεσματικότητας, της (οικονομικής) αποδοτικότητας και της (κοινωνικής) ισότητας (Matthews, 1999).

## **1.2 Φαρμακευτικά προϊόντα**

Τα φαρμακευτικά προϊόντα είναι τα φάρμακα και ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός (Μάλλιαρης, 2001).

Φάρμακο γενικά λέγεται κάθε χημική ουσία ικανή να επηρεάσει την λειτουργία του οργανισμού κάθε έμβιου όντος ή μικροοργανισμού όταν εισέλθει σε εκείνον. Πιο απλά

χαρακτηρίζεται κάθε ουσία ή παρασκεύασμα που καταπραΰνει, είτε γιατρεύει, από νόσους ή πόνους του ανθρώπινου οργανισμού και γενικότερα (Παπαδημητρίου, 2003).

Η ελληνική νομοθεσία ορίζει σαν φαρμακευτικό προϊόν το προϊόν μαζικής και τυποποιημένης παρασκευής ενός φαρμάκου. Ταυτόχρονα είναι αγαθά κοινωνικής αναγκαιότητας που αποσκοπούν στην προαγωγή και την προστασία της δημόσιας υγείας για αυτό το λόγο οι μέθοδοι ανάπτυξης, παραγωγής και διακίνησης τους υπόκεινται σε αυστηρούς ελέγχους από τη μεριά της πολιτείας (Γαλάνης, 1996).

Με βάση τον ορισμό του [Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας \(WHO\)](#) φάρμακο είναι (Webster, 1980):

Κάθε ουσία ή μίγμα ουσιών, που παράγεται, προσφέρεται προς πώληση, ή παρουσιάζεται για χρήση ...στη διάγνωση, στην ίαση, στον μετριασμό ή στην πρόληψη νόσου, μη φυσιολογικής φυσικής κατάστασης, ή των συμπτωμάτων τους στον άνθρωπο ή στα ζώα όπως και για χρήση... στην αποκατάσταση, την διόρθωση, ή την αλλαγή οργανικών λειτουργιών στον άνθρωπο ή τα ζώα (Welling & Thomson, 2002).

Ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός είναι κάθε όργανο ή υλικό ή συσκευή που είναι αναγκαία για την λειτουργία οποιασδήποτε διαδικασίας όπως η διάγνωση, πρόληψη, παρακολούθηση, επανόρθωση τραύματος ή αναπηρίας, διερεύνησης, αποκατάστασης η τροποποίηση ανατομίας μιας λειτουργίας (Bartels, 1988).

Τα φάρμακα, ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός και όλα τα φαρμακευτικά προϊόντα του υγειονομικού συστήματος απαιτούν ηθικούς και ιδεολογικούς όρους για να διανεμηθούν και να καταναλωθούν. Πλην το ότι έχει μεγάλη επίδραση η διάθεσή τους στην οικονομία έχουν καίριες επιρροές και στην υγεία του ανθρώπου (Smith et al, 2002).

Τα φαρμακευτικά προϊόντα είναι κοινωνικά αγαθά όπου δικαιούνται να έχουν ίση πρόσβαση όλοι όσοι τα χρειάζονται και έχουν υψηλή προστιθέμενη αξία αφού η αξία τους ξεπερνά το κόστος των πρώτων υλών που αξιοποιήθηκαν για την παραγωγή τους και μέσα σε αυτό προστίθεται και το υψηλό κόστος έρευνας και ανάπτυξης. Ακόμα τα φαρμακευτικά αγαθά έχουν μεγάλο στάδιο ανάπτυξης έως και δέκα έτη έως να κυκλοφορήσουν στην αγορά. Άλλο ένα κύριο γνώρισμά τους είναι ο αυστηρός και διαρκής ποιοτικός έλεγχος τους. Το χρονικό διάστημα χρήσης της πατέντας έχει διάρκεια 6-10 χρόνια κάτι που μετριάξει σε μεγάλο βαθμό τον ωφέλιμο χρόνο (Rubin & Rubin, 2005).

Τα φαρμακευτικά προϊόντα χωρίζονται σε κατηγορίες σύμφωνα (Blattberg & Neslin, 1990):

- I. Με την θεραπευτική τους κατηγορία
- II. Με τον παρασκευαστή
- III. Με την προέλευση τους
- IV. Με τον τρόπο λήψης
- V. Με τον τρόπο χορήγησης

- I. Με την θεραπευτική τους κατηγορία

Το σύστημα ATC Anatomical Therapeutic Chemical Classification System δημοσιεύθηκε στην αρχή το 1976 και έχει εισηγηθεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και έχει ενστερνιστεί και από τον Ε.Ο.Φ.. Τα προϊόντα ξεχωρίζουν σε θεραπευτικές κατηγορίες και κάθε θεραπευτική κατηγορία περιλαμβάνει σύνολο φαρμάκων με ίδια χαρακτηριστικά βάση των θεραπευτικών ιδιοτήτων (Καραγιάννη, 2008-2009).

Όπως φαίνεται στον Πίνακα 1.1, το ATC έχει δενδροειδή μορφή πέντε επιπέδων. Το πρώτο επίπεδο σχετίζεται με το ανατομικό σύστημα ή την πάθηση που δρα το φάρμακο και φαίνεται ο διαχωρισμός στον εξής Πίνακα 1.1

**Πίνακας 1.1**  
**1ο επίπεδο ATC (κύριες ομάδες)**

| Ομάδα        | Περίληψη περιεχομένων                                    |
|--------------|--|
| ATC <u>A</u> | Πεπτική οδός και μεταβολισμός                            |
| ATC <u>B</u> | Αίμα και αιμοποιητικά όργανα                             |
| ATC <u>C</u> | Καρδιαγγειακό σύστημα                                    |
| ATC <u>D</u> | Δερματολογικά φάρμακα                                    |
| ATC <u>G</u> | Ουροποιογεννητικό σύστημα και ορμόνες του φύλου          |
| ATC <u>H</u> | Ορμονικά σκευάσματα, εξαιρουμένων των γεννητικών ορμονών |
| ATC <u>J</u> | Φάρμακα κατά των λοιμώξεων για συστηματική χορήγηση      |

| <b>Ομάδα</b> | <b>Περίληψη περιεχομένων</b>                            |
|--------------|---|
| ATC <u>L</u> | Αντινεοπλασματικοί και ανοσοτροποποιητικοί παράγοντες   |
| ATC <u>M</u> | Φάρμακα αρθροπαθειών και μυοσκελετικών παθήσεων         |
| ATC <u>N</u> | Νευρικό σύστημα   |
| ATC <u>P</u> | Αντιπαρασιτικά φάρμακα, εντομοκτόνα και εντομοαπωθητικά |
| ATC <u>R</u> | Αναπνευστικό σύστημα                                    |
| ATC <u>S</u> | Αισθητήρια όργανα                                       |
| ATC <u>V</u> | Διάφορα άλλα φάρμακα                                    |

Το δεύτερο επίπεδο αφορά την θεραπευτική κατηγορία όπως φαίνεται στον ακόλουθο Πίνακα 1.2.

**Πίνακας 1.2.**  
**Περιεχόμενα ομάδας**

| <b>Κωδικός</b> | <b>Τίτλος</b>  |
|----------------|--|
| ATC <u>R01</u> | Ρινικά σκευάσματα  |
| ATC <u>R02</u> | Παρασκευάσματα για τον λάρυγγα                           |
| ATC <u>R03</u> | Φάρμακα για τις αποφρακτικές παθήσεις των αεροφόρων οδών |
| ATC <u>R05</u> | Αντιβηχικά και φάρμακα κατά του κρυολογήματος            |
| ATC <u>R06</u> | Αντιισταμινικά για συστηματική χορήγηση                  |
| ATC <u>R07</u> | Άλλα προϊόντα του αναπνευστικού συστήματος               |

Το τρίτο επίπεδο αφορά την φαρμακολογική κατηγορία  
**Κατάταξη ομάδας**



**Πίνακας 1.3.**  
**Κατάταξη ομάδας**

| Επίπεδο  | Κωδικός  | Τίτλος   |
|----------|----------|--|
| ATC<br>0 | <u>R</u> | Αναπνευστικό σύστημα                                     |
| ATC<br>1 | R03      | Φάρμακα για τις αποφρακτικές παθήσεις των αεροφόρων οδών |

**Πίνακας 1.4.**  
**Περιεχόμενα ομάδας**

| Κωδικός         | Τίτλος  |
|-----------------|---|
| ATC <u>R03A</u> | Αδρενεργικά, εισπνεόμενα  |
| ATC <u>R03B</u> | Άλλα Φάρμακα για τις Αποφρακτικές Παθήσεις των Αεροφόρων Οδών, Εισπνεόμενα              |
| ATC <u>R03C</u> | Αδρενεργικά για συστηματική χορήγηση  |
| ATC <u>R03D</u> | Άλλα φάρμακα για τις αποφρακτικές παθήσεις των αεροφόρων οδών, για συστηματική χορήγηση |

Πηγή: [www.galinos.gr](http://www.galinos.gr)

Τέλος παρουσιάζονται οι χημικές ομάδες και οι δραστικές ουσίες κάθε κατηγορίας.

## II. Με τον παρασκευαστή

Σε γενικές γραμμές μπορούμε να διακρίνουμε τέσσερα (7) είδη φαρμάκων στην φαρμακευτική βιομηχανία σύμφωνα με τον παρασκευαστή τους (Δημητριάδης & Μπαλτάς, 2003):

- Πρωτότυπα φάρμακα είναι κάθε καινούριο φάρμακο έπειτα από την τελική του έγκριση για κυκλοφορία στην αγορά, κυκλοφορεί προστατευμένο για κάποιο χρονικό διάστημα με δικαιώματα, όπως απαγόρευσης παραγωγής του από άλλη εταιρεία ή απαγόρευση παραγωγής της δραστικής ουσίας κ.λπ. (πατέντα). Στο διάστημα αυτό στην τιμή του φαρμάκου περιλαμβάνεται αναλογικά τα έξοδα έρευνας και ανάπτυξης, από την ανακάλυψη της δραστικής ουσίας του έως την κυκλοφορία του. Με το πέρας του

χρονικού αυτού διαστήματος, που πάντα καθορίζεται από τις εθνικές και διεθνείς νομοθεσίες, εκτιμάται πως όλα τα παραπάνω έξοδα έχουν αποσβεστεί. Τονίζεται πως έπειτα από την παρέλευση του παραπάνω χρόνου η τιμή του πρωτότυπου φαρμάκου ελαττώνεται αποτελεσματικά. Τα πρωτότυπα φάρμακα παρασκευάζονται από μεγάλες φαρμακευτικές επιχειρήσεις οι οποίες επενδύουν υπέρογκα ποσά για την έρευνα και την ανάπτυξη καινούριων φαρμάκων. Μέσα στην κατηγορία αυτή υπάγονται και τα blockbusters. Είναι φάρμακα με αρκετά μεγάλες πωλήσεις που υπερβαίνουν το ένα δις δολάρια.

- Γενόσημα φάρμακα (Generic drugs)

Με τον όρο γενόσημο φάρμακο χαρακτηρίζεται κάθε φάρμακο όπου η δραστική ουσία δεν καλύπτεται πια από δίπλωμα ευρεσιτεχνίας και δικαιωμάτων επ' αυτού. Ο όρος είναι τελείως εμπορικός. Τα γενόσημα φάρμακα έχουν πιο χαμηλή τιμή από τα φάρμακα στα οποία βρίσκονται σε ισχύ δικαιώματα ευρεσιτεχνίας. Τα φάρμακα αυτά περνάνε μελέτες βιοϊσοδυναμίας με τα ανάλογα πρωτότυπα για να πάρουν έγκριση και να βγουν στην αγορά. Η διαφοροποίησή τους με τα πρωτότυπα είναι στα έκδοχα και όχι στη δραστική ουσία (ΕΕΦΑΜ, [www.eof.gr](http://www.eof.gr)).

Κάθε κράτος χειρίζεται αλλιώς την κυκλοφορία των γενοσήμων. Στις αρχές 2012 δηλώνεται πως περίπου το 50% των φαρμάκων που διατίθεντο στην Ευρώπη και το 35% αυτών στην Ελλάδα ήταν γενόσημα φάρμακα. Τονίζεται πως και τα πρωτότυπα αλλά και τα γενόσημα φάρμακα κυκλοφορούν κάτω από ίδιο κατεστημένο Ελέγχων και Τυποποίησης. Στην Αμερική το ποσοστό είναι αρκετά μεγαλύτερο. Έχει να κάνει με την κουλτούρα κάθε κράτους αλλά και με την πολιτική της κυβέρνησης και το σύστημα υγείας του κάθε κράτους (Kotler, 1988).

- Ορφανά φάρμακα (orphan drugs). Είναι φάρμακα που έχουν να κάνουν με την διάγνωση των νόσων, την πρόληψη και την ίαση που συνδέονται με κίνδυνο για την ανθρώπινη ζωή. Αφορούν πολύ σοβαρές ασθένειες, ειδικότερα 5 ασθενείς ανά 10.000 άτομα. Λέγονται έτσι διότι οι φαρμακοβιομηχανίες δεν είναι πρόθυμες για παραγωγή τους αφού ο κόστος είναι υπέρογκο. Οι ηγεσίες έπρεπε να δώσουν εναύσματα στις φαρμακοβιομηχανίες για την παραγωγή τέτοιων σκευασμάτων. Η Ευρωπαϊκή Ένωση δίνει επιδοτήσεις για τα έξοδα έρευνας τέτοιων σκευασμάτων. Επιπροσθέτως προσφέρει αποκλειστική διάθεση στην αγορά και μια δεκαετία έπειτα από την άδεια κυκλοφορίας.

- Βιοτεχνολογικά φάρμακα (biotechnological Drugs).

Αιχμή του δόρατος της ιατρικής στη μάχη με απειλητικές για την ζωή παθήσεις συνιστούν οι καινούριες γενιάς βιολογικοί συντελεστές που παρασκευάζονται με τις μεθόδους της βιοτεχνολογίας. Τα φάρμακα αυτά απευθύνονται σε δυσχερή αντιμετωπίσιμες ασθένειες, όπως διάφορα είδη καρκίνου, αιματολογικές διαταραχές και φλεγμονώδη ή αυτοάνοσα νοσήματα. Τα βιοτεχνολογικά φάρμακα διαφοροποιούνται από τα χημικά μόρια αφού δημιουργούνται από βιολογικά μόρια και στοιχεία του ανθρώπινου κυττάρου, όπως είναι τα ένζυμα, το DNA και οι πρωτεΐνες. Τις σπουδαιότερες διαφορές τους σε συνάρτηση με τα παραδοσιακά φάρμακα εξηγεί ο Αμερικανός κλινικός γιατρός Willard Dere, καθηγητής στο πανεπιστήμιο της Ιντιάνα και διευθυντής του ιατρικού κλάδου Βιοτεχνολογικών Φαρμάκων της φαρμακευτικής εταιρίας Amgen: «Η παραδοσιακή ιατρική χρησιμοποιεί φάρμακα όπως την ασπιρίνη, που συνθέτονται σε ένα χημικό εργαστήριο και το δραστικό τους μόριο είναι τόσο μικρό για να διεισδύει εύκολα μέσα στα κύτταρα των ιστών. Η βιοτεχνολογία δημιούργησε βιολογικά φάρμακα (ιδίως μονοκλωνικά αντισώματα) που το μέγεθός τους είναι το λιγότερο χίλιες φορές πιο μεγάλο της ασπιρίνης και βεβαίως δεν μπορούν να εισχωρήσουν μέσα στα κύτταρα. Ο σκοπός τους εξάλλου είναι έξω από τα κύτταρα, όπου αναγνωρίζουν ορισμένα μόρια-κλειδιά (ιδίως υποδοχείς ή πεπτίδια) και συνδέονται μαζί τους σταματώντας την μετάδοση ενός βιολογικού σήματος και την εξέλιξη ενός βιολογικού μονοπατιού που χρειάζονται παραδείγματος χάριν τα καρκινικά κύτταρα για να αναπτυχθούν ανεξέλεγκτα. Η πορεία ανάπτυξης αυτών των φαρμάκων είναι μακριά, κοντά στα 15 έτη και για κάθε ένα που φτάνει να κυκλοφορήσει στην φαρμακευτική αγορά και να δοθεί σε ασθενείς, εννέα πειραματικά σκευάσματα απορρίπτονται, αφού αποτυγχάνουν οι κλινικές τους έρευνες.

- Life style drugs

Υφίστανται φάρμακα τα οποία κυκλοφορούν στην αγορά και δεν είναι αναγκαία για την ίαση ή την πρόληψη ασθενειών αλλά εκτιμάται πως βοηθούν στην καλύτερευση των συνθηκών διαβίωσης ή την φυσική εμφάνιση. Παραδείγματος χάριν κάποια αντικαταθλιπτικά πολύ ελαφριά ή για την στυτική δυσλειτουργία ή ακόμα για την παχυσαρκία.

- Ομοιοπαθητικά φάρμακα

Οποιοδήποτε φάρμακο έχει φυσική προέλευση, ζωική ή ορυκτή υπάγεται στην κατηγορία των ομοιοπαθητικών φαρμάκων. Δρουν σε όλο τον οργανισμό. Ενδυναμώνουν τις άμυνες του οργανισμού με στόχο την ίαση και εξάλειψη των

συμπτωμάτων. Κυκλοφορούν με την έγκριση του Ε.Ο.Φ. από το 1994 και κατά την Ευρωπαϊκή Οδηγία 92/73.

Στο ξεκίνημα της δεκαετίας του 1990 έκαναν την εμφάνισή τους στις αγορές πλαστά φάρμακα τα οποία προέρχονταν ιδίως από τα κράτη της Κίνας, Ινδίας, Πακιστάν και Αίγυπτο. Η διακίνηση πραγματοποιείται δια διαδικτύου και εισαγωγών. Εκτιμάται πως το 2010 οι παγκόσμιες πωλήσεις των πλαστών φαρμάκων υπερέβησαν τα 75δισ.δολάρια (Γαλάνης, 1996).

III. Με την προέλευση τους

- Εισαγόμενα
- Παραγόμενα
- Σκευαζόμενα

IV. Με τον τρόπο λήψης

- Εξωτερικά είναι τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται στο δέρμα, όπως οι αλοιφές
- Εσωτερικά είναι τα φάρμακα peros, από το στόμα ή από τις αναπνευστικές οδούς, όπως χάπια, σιρόπια, εισπνεόμενα, ρινικά αποφρακτικά
- Ενέσιμα όπως ινσουλίνες, αδρεναλίνη

V. Με τον τρόπο χορήγησης

Σύμφωνα με τον τρόπο χορήγησης τους τα φάρμακα χωρίζονται σε (Αυλωνίτης & Παναγόπουλος, 2007) :

- Συνταγογραφούμενα είναι αυτά που χρειάζονται ιατρική συνταγή για να δοθούν από το φαρμακείο. Από το 2011 η συνταγή είναι αναγκαστικά ηλεκτρονική. Η Η.Δ.Ι.Κ.Α είναι υπόλογη για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση και τους όρους που την διέπουν.

- Μη συνταγογραφούμενα είναι εκείνα που δίνονται, δίχως την ηλεκτρονική συνταγή, από το φαρμακείο. Είναι τα ονομαζόμενα OTC (Over The Counter). Είναι καταναλωτικά αγαθά και η διαχείριση τους από το μάρκετινγκ είναι αλλιώςτική από τα συνταγογραφούμενα και ανάλογα με εκείνη των καταναλωτικών αγαθών.

### **1.3 Ε.Ο.Φ.**

Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων συστάθηκε το 1983 με το Ν. 1316 και είναι Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Αποστολή του ΕΟΦ είναι η προστασία της Δημόσιας Υγείας σε συνάρτηση με την κυκλοφορία στην Ελλάδα (Ι.Ο.Β.Ε. Κουσουλάκου & Βίτσου, 2008):

- Φαρμακευτικών προϊόντων ανθρώπινης και κτηνιατρικής χρήσης
- Φαρμακούχων ζωοτροφών και προσθετικών ζωοτροφών
- Τροφίμων ειδικής διατροφής και συμπληρωμάτων διατροφής
- Βιοκτόνων
- Καλλυντικών
- Ιατρικών βοηθημάτων

Ο Ε.Ο.Φ. είναι ο καθ' ύλην αρμόδιος κρατικός φορέας που επιθεωρεί τη λειτουργία του φαρμακευτικού τομέα στην Ελλάδα. Στο φάσμα της αποστολής αυτής ο ΕΟΦ με απόλυτη διαφάνεια και σε συνεργασία με την Ευρωπαϊκή Ένωση: Εκτιμά και εγκρίνει καινούρια ασφαλή και αποτελεσματικά αγαθά. Παρακολουθεί την ποιότητα, την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των προϊόντων κατά την κυκλοφορία τους στο κράτος (Περιοδικό Φαρμακευτικό marketing, 2007).

Επιθεωρεί την παραγωγή, τις κλινικές έρευνες και την κυκλοφορία στην ελληνική αγορά των αγαθών για να τηρούνται οι όροι ορθής παραγωγής, εργαστηριακής και κλινικής πρακτικής και να εφαρμόζεται η νομοθεσία σχετικά με τη διακίνηση, διάθεση, εμπορία και διαφήμισή τους (Καζάζης, 2011).

Διευρύνει και προωθεί την ιατρική και φαρμακευτική έρευνα.

Πληροφορεί τους επιστήμονες υγείας, τους αρμόδιους φορείς και το κοινό με αντικειμενικές και χρήσιμες πληροφορίες αναφορικά με τα φαρμακευτικά αγαθά (ανθρώπινης και κτηνιατρικής χρήσης) και τα λοιπά προϊόντα με στόχο τη σωστή τους χρήση και την αμερόληπτη εκτίμηση της φαρμακο-οικονομικής διάστασής της (Αυγουστάκης, 2003).

Ο ΕΟΦ διοικείται από πενταμελές Διοικητικό Συμβούλιο. Η τωρινή διάθρωση του ΕΟΦ προσδιορίστηκε με το Π.Δ. 142/89 και την απαρτίζουν 9 Δ/σεις (Smith et al, 2002).

Για την πραγματοποίηση της αποστολής του ο ΕΟΦ απασχολεί 190 υπαλλήλους, από τους οποίους 80 είναι φαρμακοποιοί, χημικοί, ιατροί, κτηνίατροι, βιολόγοι και 19 οικονομολόγοι, μαθηματικοί, επιστήμονες πληροφορικής και διοικητικοί. Ταυτόχρονα συμπράττει με εξωτερικούς επιστήμονες (σχεδόν 400) ποικίλων ειδικοτήτων, λαμβάνει μέρος στις επιτροπές και ομάδες εργασίας των αρμοδίων οργάνων της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Συμβουλίου της Ευρώπης με 45 αντιπροσώπους του και έχει συνθέσει 24 επιστημονικές Επιτροπές και Συμβούλια, που απαρτίζονται από ειδικούς επιστήμονες, οι βασικότερες από τις οποίες είναι (Τζωρτζάτος & Τζωρτζάκη, 1996):

Επιστημονικό Συμβούλιο Εγκρίσεων. Γνωμοδοτεί για την αποδοχή, αλλαγή, ανανέωση, αναίρεση και αναστολή της άδειας κυκλοφορίας των προϊόντων αρμοδιότητας ΕΟΦ. Λειτουργούν διάφορα τμήματα (ραδιοφάρμακα, συμβατικά φάρμακα, βιολογικά, προϊόντα αίματος, προϊόντα ειδικής διατροφής, κτηνιατρικά φάρμακα και κτηνιατρικά εμβόλια).

Επιτροπή Φαρμακοεπαγρύπνησης. Εκτιμά τις ανεπιθύμητες ενέργειες και συνιστά την λήψη μέτρων ή την αλλαγή της Περιλήψης των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος (ΠΧΠ) και του Φύλλου Οδηγιών Χρήσης (ΦΟΧ).

Επιστημονική και Δεοντολογική Επιτροπή Εγκρίσεων Κλινικών Δοκιμών. Διασφαλίζει την προστασία των δικαιωμάτων, την ασφάλεια και την υγεία των ατόμων που μετέχουν στην κλινική δοκιμή.

Επιτροπή Φαρμακοποιίας. Συντάσσει την Ελληνική Φαρμακοποιία.

Επιτροπή Εθνικού Συνταγολογίου. Γράφει το Εθνικό Συνταγολόγιο. Ανάλογη Επιτροπή λειτουργεί και για το Κτηνιατρικό Συνταγολόγιο.

Επιτροπή Καλλυντικών. Απαρτίζεται από ειδικούς επιστήμονες και έχει ως έργο την εισήγηση και επεξεργασία ζητημάτων αναφορικά με την κυκλοφορία των καλλυντικών αγαθών.

Επιτροπή Ιατρικών Βοηθημάτων. Εισηγείται για τον χαρακτηρισμό των αγαθών ως ιατρικών βοηθημάτων ή όχι, την κατάταξή τους σε κατηγορίες, τον ορισμό και επιθεώρηση των Κοινοποιημένων Οργανισμών και για ειδικές διευθετήσεις ανάλογες με την επιβολή της νομοθεσίας.

Δευτεροβάθμιο Επιστημονικό Συμβούλιο. Ερευνά τις προσφυγές κατά των πρωτοβάθμιων αποφάσεων του ΕΟΦ.

Ο ΕΟΦ συντελεί στο έργο του από τις θυγατρικές του επιχειρήσεις ιδιαίτερος σε ζητήματα φαρμακο-οικονομικά, ερευνητικά και κάλυψης ελλείψεων της αγοράς, όπως εκτενέστερα περιγράφεται πιο κάτω (Παπαγεωργίου, 2010).

Το Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ) Α.Ε. υποβοηθάει το έργο του ΕΟΦ με την εκπόνηση στατιστικών και οικονομετρικών αναλύσεων, μελετών, ερευνητικών προγραμμάτων και εφαρμογών οργανώσεων και μηχανοργάνωσης. Επιπροσθέτως το ΙΦΕΤ έχει αναλάβει τη μεταφορά προϊόντων δικαιοδοσίας ΕΟΦ για λογαριασμό του ή για λογαριασμό τρίτων για κάλυψη παγίων ή εκτάκτων ελλείψεων της αγοράς (Chobanian et al, 2003).

Το Ερευνητικό Κέντρο Βιολογικών Υλικών (ΕΚΕΒΥΛ) Α.Ε. όπου η βασική δράση του είναι η πιστοποίηση, ο ποιοτική επιθεώρηση και η έρευνα γύρω από τα ιατρικά

βοηθήματα. Είναι κοινοποιημένος φορέας της Ευρωπαϊκής Ένωσης από το 1997 στον κλάδο των ιατρικών βοηθημάτων (Μαγνήσαλης).

Τους πόρους του Εθνικού Οργανισμού συνιστούν τα παράβολα για ποικίλες υπηρεσίες που προσφέρει (βεβαιώσεις, εγκρίσεις, ανανεώσεις, τροποποιήσεις εγκρίσεων κυκλοφορίας, άδειες παραγωγής, θεωρήσεις τιμολογίων) αναφορικά με προϊόντα δικαιοδοσίας του και το ετήσιο πάγιο τέλος που καταβάλλεται από τους υπεύθυνους κυκλοφορίας των προϊόντων (ανταποδοτικό τέλος, πρόστιμα φαρμακευτικής νομοθεσίας κ.ά.) (Smith et al, 2002).

Η δράση του Ε.Ο.Φ. έχει να κάνει με τις εξής ενέργειες (Samuel et al, 2004):

#### A. Προεγκριτικοί έλεγχοι

1. Έγκριση άδειας κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων ανθρώπινης και κτηνιατρικής χρήσης. Ισχύουν τέσσερις διατυπώσεις εγκρίσεων (Γαλάνης, 1996):

Εθνική: αφορά στη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας μόνο στην Ελλάδα.

Αμοιβαία αναγνώριση: όταν ένα φαρμακευτικό ιδιοσκεύασμα έχει εγκριθεί σε ένα κράτος-μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης, μπορεί να υποβληθεί για έγκριση σε άλλα κράτη-μέλη με την ίδια ακριβώς φαρμακευτική και κλινική τεκμηρίωση. Σε περίπτωση διαφωνίας, παραπέμπεται σε διαιτησία για τελική απόφαση από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή (Miles & Huberman, 1994).

Αποκεντρωμένη διαδικασία: διαδικασία αντίστοιχη με την αμοιβαία, με τη διαφορά πως το προϊόν δεν έχει εγκριθεί σε κάποια χώρα-μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Kotler, 1988).

Κεντρική διαδικασία: η άδεια εκδίδεται από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή έπειτα από αίτηση στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMEA), αξιολόγηση από τους ειδικούς και γνωμοδότηση της θεσπισμένης Επιτροπής Φαρμακευτικών Ιδιοσκευασμάτων (CPMP: Committee for Proprietary Medicinal Products), όπου λαμβάνουν μέρος δύο εκπρόσωποι της κάθε χώρας-μέλους, ή της Επιτροπής Φαρμακευτικών Ιδιοσκευασμάτων για κτηνιατρική χρήση (CVMP: Committee for Veterinary Medicinal Products), όπου επιπροσθέτως συμμετέχουν δύο εκπρόσωποι της κάθε χώρας-μέλους (Quinn, 2002).

#### 2. Παρακολούθηση κλινικών δοκιμών

Ο ΕΟΦ εγκρίνει τη διεξαγωγή κλινικών δοκιμών και παρακολουθεί και επιθεωρεί την τήρηση της νόμιμης εκτέλεσής τους με βάση τις Εθνικές διευθετήσεις, τις κοινοτικές Κατευθυντήριες Γραμμές και τη Διακήρυξη του Ελσίνκι (Welling & Thomson, 2002).

### 3. Διαδικασία έγκρισης και κυκλοφορίας λοιπών προϊόντων δικαιοδοσίας ΕΟΦ

Για τα καλλυντικά ακολουθείται πιο απλή διαδικασία. Γνωστοποιείται η κυκλοφορία τους στον ΕΟΦ και οι υπεύθυνοι έχουν την υποχρέωση να τηρούν φάκελο με στοιχεία για την παραγωγή, την επιθεώρηση και την ασφάλεια των αγαθών τους, ο οποίος είναι στη διάθεση του ΕΟΦ με βάση τις συναφείς οδηγίες της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (Bartels, 1988).

Για τα τρόφιμα ειδικής διατροφής και για κάποια συμπληρώματα διατροφής χορηγείται άδεια κυκλοφορίας από τον ΕΟΦ, με συντελεστές την ασφάλεια της χρήσης τους και την τεκμηρίωση των ενδείξεών τους (Αυλωνίτης & Σταθακόπουλος, 1997).

Για τα βιοκτόνα ακολουθούνται οι εθνικές διευθετήσεις όπου είναι αναγκαίο και δίδεται άδεια κυκλοφορίας, ενώ η ανάλογη οδηγία της Ευρωπαϊκής Επιτροπής πρόκειται να ενσωματωθεί σε σύντομο διάστημα στην Ελληνική νομοθεσία (Φαρμάκης, 2012).

Τα ιατρικά βοηθήματα κυκλοφορούν ελεύθερα, εάν τηρούνται κάποιες διατυπώσεις με βάση τις Ευρωπαϊκές Οδηγίες (σήμανση CE κλπ.) (Matthews, 1999).

#### B. Μετεγκριτικοί έλεγχοι

##### 1. Φαρμακοεπαγρύπνηση

Το σύστημα φαρμακοεπαγρύπνησης συνίσταται στη διαρκή παρακολούθηση της ασφάλειας των φαρμάκων που κυκλοφορούν και είναι συνεκτικό για όλα τα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Στηρίζεται στη συγκέντρωση και αξιολόγηση των ανεπιθυμητών ενεργειών και αλληλεπιδράσεων που καταγράφουν στο ειδικό εμπιστευτικό έντυπο της Κίτρινης Κάρτας οι υγειονομικοί (γιατροί, φαρμακοποιοί, οδοντίατροι, νοσηλευτές) όπως και οι φαρμακευτικές εταιρίες μέσω των υπευθύνων φαρμακοεπαγρύπνησης που απασχολούν (Kotler & Trias de Bes, 2003).

Η εκτίμηση των ανεπιθύμητων ενεργειών γίνεται από την Επιτροπή Φαρμακοεπαγρύπνησης του ΕΟΦ και τα στοιχεία που ανακύπτουν στέλνονται στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και συζητούνται στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή Φαρμακοεπαγρύπνησης, όπου λαμβάνονται αποφάσεις δεσμευτικές για όλα τα κράτη μέλη (όπως περιορισμός των ενδείξεων, προσθήκη άλλων ανεπιθυμητών ενεργειών, αναστολή κυκλοφορίας) ([www.sfee.gr](http://www.sfee.gr)).

##### 2. Έλεγχοι μονάδων παραγωγής και κυκλοφορίας

###### ➤ Έλεγχος μονάδων παραγωγής (Επιθεωρήσεις)

Στην Ελλάδα οι παραγωγικές μονάδες ανθρωπίνων και κτηνιατρικών φαρμάκων είναι σχεδόν 60, των καλλυντικών 100, των ζωοτροφών 200, των ιατρικών αερίων 15.



Ο έλεγχος γίνεται με βάση τους όρους καλής παραγωγής που ισχύουν σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση (Good Manufacturing Practice-GMP) (Κυριόπουλος).

Ήδη έχει αρχίσει η διατύπωση διαπίστευσης με βάση το Ευρωπαϊκό Πρότυπο EN 45004. Με την διαπίστευση αποδεικνύεται η τεχνική ικανότητα των επιθεωρητών να δρουν με βάση ορισμένες διαδικασίες, που αναλύονται στο ως άνω Πρότυπο. Η διαδικασία διαπίστευσης άρχισε τον Απρίλιο του 1997 και βρίσκεται στη φάση της πρακτικής εφαρμογής. Η διαπίστευση είναι αναγκαία μέσα στο κοινοτικό φάσμα, ώστε τα αποτελέσματα των διενεργούμενων ελέγχων να είναι αποδεκτά σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση (Μάλλιαρης, 2001).

#### ➤ Έλεγχος κυκλοφορίας

Συγκεντρώνονται δείγματα από την αγορά με στόχο τον εργαστηριακό έλεγχο ή τον έλεγχο της νομιμότητας της κυκλοφορίας τους. Ερευνώνται όλες οι καταγγελίες, που καταθέτουν υγειονομικοί, νοσοκομεία ή καταναλωτές και αφορούν στην ποιότητα και την νόμιμη κυκλοφορία των αγαθών (Turban et al, 2002).

#### Παρακολούθηση κατανάλωσης-Κάλυψη ελλείψεων-Ταινία γνησιότητας

Παρακολουθείται σε μηνιαία βάση η παραγωγή, εισαγωγή και οι πωλήσεις των φαρμακευτικών προϊόντων. Με βάση τα στοιχεία που ανακύπτουν εντοπίζονται οι τάσεις της συνταγογράφησης και η επιρροή του ύψους των τιμών στην κατανάλωση. Ο ΕΟΦ διανέμει την ταινία γνησιότητας στις επιχειρήσεις. Η ταινία γνησιότητας επικολλάται σε κάθε συσκευασία φαρμάκου και συνεπώς εξασφαλίζεται η γνησιότητα του κάθε φαρμάκου και η ομαλή λειτουργία του συστήματος οικονομικής απόδοσης των ταμείων (Δημητριάδης & Μπαλάς, 2003).

Τέλος σημαντική κοινωνική προσφορά του ΕΟΦ είναι η κάλυψη των βασικών ελλείψεων της αγοράς σε φάρμακα.

#### 3. Εργαστηριακοί Έλεγχοι

Με στόχο την υπεράσπιση της Δημόσιας Υγείας και τη διασφάλιση του Δημόσιου Συμφέροντος, εν γένει, στο χώρο του Φαρμάκου και των άλλων συναφών Προϊόντων, ο ΕΟΦ εκτελεί –δια των Εργαστηρίων του–πλήθος Φυσικοχημικών, Μικροβιολογικών, Φαρμακοτεχνικών και λοιπών Ελέγχων σε Φαρμακευτικές Πρώτες Ύλες, Φαρμακευτικά Προϊόντα για Ανθρώπινη και Κτηνιατρική χρήση, σε Καλλυντικά, Φαρμακούχες Ζωοτροφές, Συμπληρώματα Διατροφής και Ιατρικά Βοηθήματα (Αυγουστάκης, 2003).

Αυτοί οι Εργαστηριακοί Έλεγχοι εντάσσονται στο ετήσιο τακτικό πρόγραμμα Μετεγκριτικού Ελέγχου της Εσωτερικής Αγοράς από τον ΕΟΦ ή της Ευρωπαϊκής

Αγοράς από την Ευρωπαϊκή Διεύθυνση για την Ποιότητα των Φαρμάκων ((EDQM: European Department Quality Medicines), που λειτουργεί υπό την αιγίδα του Συμβουλίου της Ευρώπης) με την οποία έχει συνεργασία ο ΕΟΦ. Ταυτόχρονα διενεργούνται Εργαστηριακοί Έλεγχοι σε Προϊόντα δικαιοδοσίας ΕΟΦ επί τη βάση Καταγγελιών προερχομένων κατά βασικό λόγο από τα Στελέχη του Υγειονομικού Συστήματος της χώρας (Ιατρούς, Φαρμακοποιούς κ.λπ.) (Quinn, 2002).

#### Διαπίστευση Εργαστηρίων

##### Καθιέρωση Ενιαίου Συστήματος Ποιότητας ISO 17025

Τα Εργαστήρια του ΕΟΦ για να στηρίξουν την Τεχνική τους Επάρκεια και να παγιώσουν την αδιαμφισβήτητη φερεγγυότητα των αποτελεσμάτων-συμπερασμάτων των Εργαστηριακών Ελέγχων που εκτελούν, είχαν ξεκινήσει από το 1997 τη σχεδίαση και εφαρμογή κατάλληλου Συστήματος Ποιότητας (Chobanian et al, 2003).

Μετά από πολύχρονη και επίπονη προετοιμασία, υπέβαλαν, το Νοέμβριο του 2003, αίτηση στο Εθνικό Σύστημα Διαπίστευσης (ΕΣΥΔ) για να επιτευχθεί η Διαπίστευση, κατά τις αξιώσεις του προτύπου ΕΛΟΤ EN ISO/IEC 17025, των σπουδαιότερων από τις Εργαστηριακές Δοκιμές που πραγματοποιούν. Το Μάρτιο του 2004 συντάχθηκε από την Ομάδα Αξιολόγησης του ΕΣΥΔ που ορίστηκε η Προκαταρκτική Έκθεση και τον Ιούνιο του 2004 έλαβε χώρα η Προ αξιολόγηση των Εργαστηρίων. Η Τελική Αξιολόγηση πραγματοποιήθηκε στις αρχές Μαρτίου 2005 και το ανάλογο Πιστοποιητικό Διαπίστευσης κατά ΕΛΟΤ EN ISO/IEC 17025 χορηγήθηκε το Μάρτιο του 2006. Επίσης, η συνεχής και συνεπής τήρηση υψηλών απαιτήσεων Ποιότητας ελέγχεται ανάμεσα σε άλλα με τη σύμπραξη των Εργαστηρίων σε Διεθνή Διεργαστηριακά Προγράμματα Αξιολόγησης της Τεχνικής τους Επάρκειας καθώς και με την ετήσια επιτήρηση του Συστήματος Ποιότητας από το ΕΣΥΔ. Τα Εργαστήρια του ΕΟΦ συμμετέχουν στο Δίκτυο των Επισήμων Ευρωπαϊκών Εργαστηρίων Ελέγχου Φαρμάκων (OMCL: Official Medicines Control Laboratories), το οποίο συντονίζεται από την Ευρωπαϊκή Διεύθυνση για την Ποιότητα των Φαρμάκων (EDQM). Η σύμπραξη αυτή καλύπτει τον Μετεγκριτικό Έλεγχο Προϊόντων τα οποία κυκλοφορούν στην Ευρωπαϊκή Αγορά και έχουν εγκριθεί με την Κεντρική ή την Αμοιβαία Διαδικασία. Επίσης καλύπτει Διεργαστηριακές Μελέτες απόδειξης της Τεχνικής Επάρκειας του Εργαστηρίου καθώς και άλλες Μελέτες σχετικές με την Ευρωπαϊκή Φαρμακοποιία. Και η πραγματοποίηση της Διαπίστευσης των Εργαστηρίων του ΕΟΦ όσο και η διατήρηση και συνεχής ικανοποίηση των αυστηρών αξιώσεων του Συστήματος Ποιότητας που συνεπιφέρει, αξιώνουν δέσμευση αυξημένων ανθρωπίνων

και υλικών πόρων. Πάραυτα, οι όποιες αυξημένες αξιώσεις αντισταθμίζονται πλήρως από τη δραστική και φερέγγυα προάσπιση της Δημόσιας Υγείας (Παπαγεωργίου, 2010).

#### **1.4 Κώδικας ΣΦΕΕ**

Ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος ΣΦΕΕ συνιστά έναν από τους πιο καινοτομικούς, παραγωγικούς και εξωστρεφείς κλάδους της εθνικής οικονομίας. Εκπροσωπεί πιο πολύ από το 95% της αγοράς φαρμάκου που δραστηριοποιείται στη χώρα μας. Οι 65 εταιρείες μέλη του – 27 ελληνικές και 38 πολυεθνικές- επενδύουν διαρκώς στη δημιουργία αποτελεσματικών φαρμάκων και θεραπειών, για να εξασφαλίσουν το δικαίωμα όλων στην υγεία και μια καλύτερη ποιότητα ζωής (Whinston, 1997).

Ο ΣΦΕΕ συστάθηκε το 1982 και επί 30 έτη δουλεύει για την προώθηση θέσεων που προάγουν το κοινό συμφέρον των ασθενών, των φαρμακευτικών εταιρειών και των υπαλλήλων σε εκείνες. Ο ΣΦΕΕ από το 1983 είναι μέλος της EFPIA (European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations), η οποία συνιστά τη φωνή της φαρμακοβιομηχανίας στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Η EFPIA εκπροσωπεί 34 Συνδέσμους Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων των Κρατών-Μελών της Ε.Ε. και 1.900 εταιρείες που εστιάζουν στην έρευνα, την ανάπτυξη, την παραγωγή καινούριων φαρμάκων με σκοπό την καλύτερευση της υγείας και της ποιότητας της ζωής στον κόσμο (Chaffey, 2008).

Με υψηλό αίσθημα ευθύνης προς την ελληνική κοινωνία ο ΣΦΕΕ προωθεί θέσεις που υπηρετούν και προάγουν το κοινό συμφέρον των πολιτών, της Πολιτείας και των φαρμακευτικών εταιρειών. Το όραμα και η αποστολή του ΣΦΕΕ συνοψίζεται στο σχηματισμό και την υποστήριξη ισχυρών και τεκμηριωμένων θέσεων που βοηθούν αποφασιστικά στην προαγωγή της δημόσιας υγείας και την πρόσβαση των ασθενών σε πρωτοποριακά και γενόσημα φάρμακα. Η τήρηση των καινούριων αυστηρών όρων Δεοντολογίας είναι πρωταρχική αρχή όλων των εταιρειών μελών του ΣΦΕΕ (ΕΕΦΑΜ, [www.eof.gr](http://www.eof.gr)).

Είναι βασικός ο ρόλος και αδιάσειστη η συμβολή των φαρμακευτικών εταιρειών σε όλο τον κόσμο και βεβαίως στην Ελλάδα όσον αφορά την κατάκτηση ενός υψηλού επιπέδου δημόσιας υγείας και εν συνεχεία το σχηματισμό συνθηκών κοινωνικής και οικονομικής προόδου (Samuel et al, 2004).

Οι φαρμακευτικές εταιρείες διεθνώς αντιπροσωπεύουν έναν από τους δυναμικότερους, αλλά και πιο ευαίσθητους κλάδους της παγκόσμιας οικονομίας. Τα

καινούρια φάρμακα και οι επαναστατικές θεραπείες ανακαλύπτονται από τις φαρμακευτικές εταιρείες στα εργαστήριά τους σε όλο τον κόσμο (Matthews. 1999).

Ο Κώδικας Δεοντολογίας του ΣΦΕΕ συνιστά ένα ζωντανό και δυναμικό φάσμα όρων σχετικά με την προώθηση φαρμακευτικών προϊόντων ανθρώπινης χρήσης, με γνώμονα την επαγγελματική ευθύνη, την ηθική και τη διαφάνεια. Τέθηκε σε ισχύ για πρώτη φορά το Μάρτιο του 2002 (Markham, 2001).

Απευθύνεται σε όλες τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις και στην ευρύτερη επιστημονική κοινότητα των Επαγγελματιών Υγείας. Στην ουσία του, αποτελεί ένα όργανο αυτορρύθμισης των φαρμακευτικών επιχειρήσεων μελών του ΣΦΕΕ, αλλά ακόμα και αυτών που δεν είναι μέλη του, εφόσον το επιθυμούν (Παπαδημητρίου, 2003).

Ο Κώδικας Δεοντολογίας ανανεώνεται σε τακτά χρονικά διαστήματα και είναι εναρμονισμένος τόσο με τον Κώδικα της Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας Φαρμακευτικών Συνδέσμων (EFPIA), όσο και με τον Κώδικα του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ, 2004 [www.tovima.gr](http://www.tovima.gr))

Η τελευταία αναθεώρηση του Κώδικα έγινε έπειτα από ομαδική προσπάθεια και συμμετοχή όλων των επιχειρήσεων μελών του ΣΦΕΕ, αφού αναγνωρίστηκε η ανάγκη να αποσαφηνιστούν μερικές συνισταμένες ή να αλλαχθούν / αυστηροποιηθούν κάποιες άλλες, όπως και να θεσπιστούν καινούριοι πιο αυστηροί όροι και πρακτικές. Άρα, η φαρμακοβιομηχανία δίνει ένα μήνυμα για πιο πολλή διαφάνεια, προσαρμοσμένο στην εποχή μας, στην Ελλάδα της κρίσης (Δεμέτζος, [www.electricalab.gr](http://www.electricalab.gr)).

Στο φάσμα της εφαρμογής του Κώδικα Δεοντολογίας του ΣΦΕΕ, οι επιχειρήσεις-μέλη μπορούν να υποβάλλουν τις καταγγελίες τους για κάθε παράβαση ταχυδρομικώς, προσωπικά είτε μέσω email στην ηλεκτρονική διεύθυνση [complaints@sfee.gr](mailto:complaints@sfee.gr). Οι καταγγελίες μπορεί να είναι ονομαστικές ή ανώνυμες. Οι καταγγελίες θα γίνουν από τη νομική υπηρεσία του ΣΦΕΕ, όπου και θα διασφαλίζει την ανωνυμία της καταγγελίας (Κυριόπουλος).

## **1.5 Νομοθετικό πλαίσιο**

### **ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ**

Η Φαρμακευτική Νομοθεσία στην Ελλάδα συνιστά τομέα του Ειδικού Διοικητικού Δικαίου και περιλαμβάνει διατάξεις που διευθετούν από τη μια μεριά την άσκηση των Φαρμακευτικών Επαγγελμάτων ( Φαρμακοποιοί- Φαρμακεία - Φαρμακαποθήκες - Αντιπρόσωποι Φαρμακευτικών Οίκων του Εξωτερικού - Φαρμακευτικές Βιομηχανίες

και Εργαστήρια ) και από την άλλη την έγκριση και διακίνηση των Φαρμακευτικών προϊόντων (Ναρκωτικά - Δηλητήρια - Ιδιοσκευάσματα - Χημικές ουσίες και παραφαρμακευτικών τοιούτων ) και έχει ως κύριο στόχο, αν όχι αποκλειστικό, την προστασία του γενικού συμφέροντος, άρα της Δημόσιας Υγείας (Παπαγεωργίου, 2010).

Κατά συνέπεια οι διατάξεις της Φαρμακευτικής Νομοθεσίας είναι Δημοσίας Τάξεως και εφαρμόζονται επί όλων των ατόμων που το αντικείμενό τους περικλείεται σε αυτές, μη εξαιρουμένης της ίδιας της Πολιτείας. Απόρροια των διατάξεων της Φαρμακευτικής Νομοθεσίας ως κανόνων Δημοσίας Τάξεως είναι πως η επιβολή τους δε γίνεται να αποκλειστεί με την ιδιωτική βούληση (κατόπιν συμφωνίας μεταξύ φαρμακοποιών) ούτε γίνεται να αλλαχθούν ή να καταργηθούν με έθιμο, ενώ είναι στενά ερμηνευτές και δεν επιδέχονται επεκτατική απόδοση. Αν και η Φαρμακευτική Νομοθεσία υπάγεται στο Διοικητικό Δίκαιο, άπτεται και ζητημάτων τα οποία ερευνώνται από άλλους κλάδους του Δικαίου και ειδικότερα περιέχει διατάξεις (Matthews, 1999):

- 1) Ποινικού Δικαίου (όπως αντιποίηση έργων φαρμακοποιού),
- 2) Αστικού Δικαίου (όπως κληρονομικά φαρμακεία),
- 3) Εμπορικού Δικαίου (όπως πρόσληψη συνεταιίρου-συστέγαση φαρμακείων)
- 4) Διεθνούς Δικαίου (όπως συμβάσεις για ναρκωτικά,
- 5) Ευρωπαϊκού Δικαίου (οδηγίες της Ε.Ε.)

Από νομοτεχνικής μεριάς η Ελληνική Φαρμακευτική Νομοθεσία είναι πολύνομη, ενώ ταυτόχρονα εμφανίζει κενά και ψεγάδια. Παρά τις τελευταίες διευθετήσεις, θεωρείται πιθανών απαρχαιωμένη δεδομένου πως ο νόμος που στην ουσία διευθετεί τη σύσταση και λειτουργία φαρμακείων είναι νόμος του 1932 ενώ ο νόμος περί Φαρμακευτικών Συλλόγων είναι του 1928. Υφίσταται πάραυτα πλούσια νομολογία των Διοικητικών ιδίως Δικαστηρίων και του Συμβουλίου Επικρατείας, αλλά και νομολογία του Δικαστηρίου των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων στο Λουξεμβούργο, η οποία καλύπτει τα κενά και βοηθά στην απόδοση και επιβολή των διατάξεων της Φαρμακευτικής Νομοθεσίας( Παπαγεωργίου, 1995).



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

### ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΣΤΑ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Η τέχνη των πωλήσεων αναπτύχθηκε και εξελίχθηκε παράλληλα με τις φιλοσοφικές σχολές της ανθρωπότητας. Οι σχολές αυτές ανάγκασαν τους ανθρώπους να διαπραγματεύονται τις απόψεις τους συζητώντας, πείθοντας και μιλώντας με τους συμπολίτες τους. Οι σοφιστές φιλόσοφοι με την δύναμη του λόγου τους μπορούσαν να μπλοκάρουν την λογική, να παρουσιάσουν το άσπρο μαύρο και το αντίθετο, δημιουργώντας νέες αλήθειες. Μια κοινή τεχνική γνωστών φιλοσοφικών σχολών ήταν ο εγκλωβισμός του συνομιλητή ανάμεσα σε ένα δίπολο ερωτήσεων που οδηγούσαν την συζήτηση στο συμπέρασμα που ήθελε ο φιλόσοφος. Είναι γνωστή η τεχνική επικοινωνίας του Σωκράτη και του Πλάτωνα με την οποία, χωρίς να δίνουν άμεσες απαντήσεις, μέσα από μια πολύ έξυπνη σειρά ερωτήσεων έπαιρναν από τον συνομιλητή τους Μόνο θετική απάντηση. Αυτή είναι η βάση της τέχνης της πειθούς και της διαπραγμάτευσης. Ο ακρογωνιαίος λίθος των πωλήσεων. Οι φιλόσοφοι εξασκούσαν τις πωλήσεις όχι ως εμπορική πράξη, αλλά ως τέχνη και τεχνική της επικοινωνίας και της επιρροής που ασκεί η δύναμη του ορθού λόγου.

#### 2.1. Μέθοδοι πωλήσεων

Ακολουθώς παρουσιάζονται οι τρόποι πωλήσεων κατά:

1. Mc Murray (1961)
2. Newton (1969)
3. Moncrief Moncrief III (1986)
4. Αυλωνίτη, Μπούλ και Κουρεμένου (1986)
5. Αυλωνίτη, Κουρεμένου, Κρίντα και Αποστολόπουλου (1992)
6. Moncrief, Marshall και Lassk (ΗΠΑ, 2006)

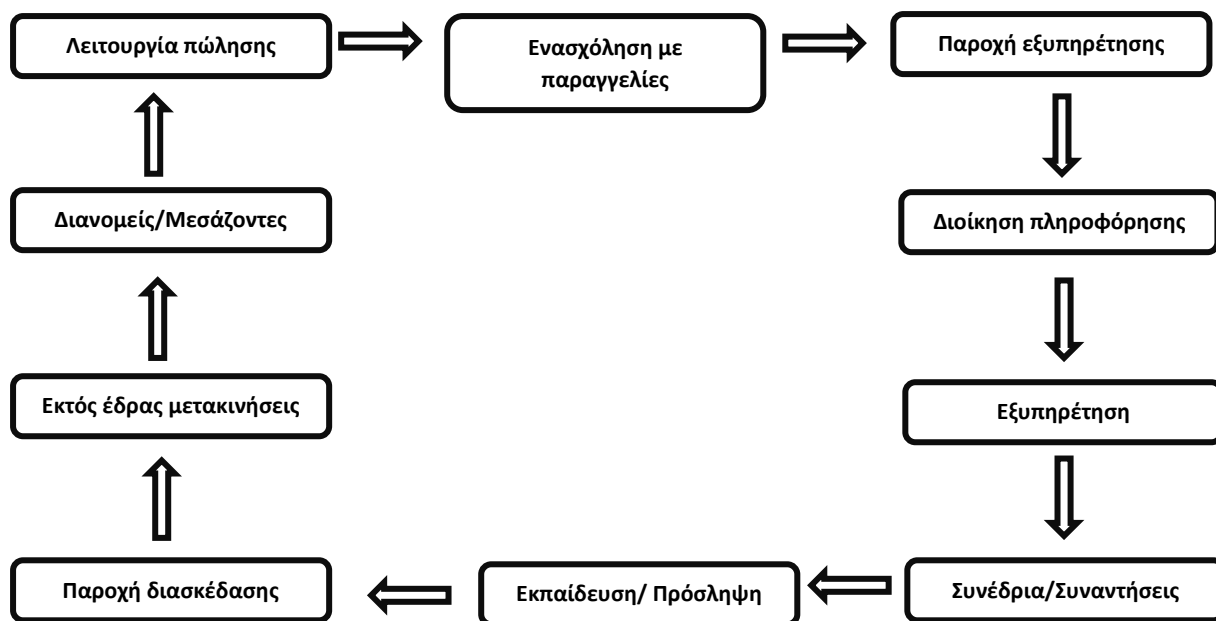
Η ταξινόμηση κατά Mc Murray είναι η πρώτη θεωρητική ταξινόμηση των πωλήσεων. Υφίστανται πέντε είδη πωλητών κατά τη δράση τους. Ο πωλητής ιεραπόστολος (missionary), ο οποίος δεν δέχεται παραγγελίες και πληροφορεί για τα προϊόντα που εκπροσωπεί με βασικό μέλημά του να κτίσει την φήμη της. Ο διανομέας (delivery), ο οποίος κάνει τη διανομή και την παράδοση των προϊόντων στον πελάτη. Ο λήπτης παραγγελίας (order taker), επιθεωρεί τα αποθέματα του προϊόντος και για κάθε

περίπτωση παίρνει παραγγελίες. Ο τεχνικός πώλησης (technical seller), ο οποίος έχει να κάνει με βιομηχανικούς πελάτες και θα πρέπει να έχει ειδικές γνώσεις και ο δημιουργός ζήτησης (demand creator) ο οποίος δημιουργεί τους όρους και τις ανάγκες για ένα καινούριο αγαθό (Bartels, 1988).

Ο Newton ακολούθως ταξινόμησε τους πωλητές κατά το εργασιακό περιβάλλον. Ειδικότερα άρχισε με τον εμπορικό πωλητή (trade selling) που ασχολείται με τα καταναλωτικά αγαθά ταχείας κυκλοφορίας. Το χονδρεμπόριο και το λιανεμπόριο είναι γνωρίσματα των πωλητών αυτών. Ο ρόλος τους έχει διπλή σπουδαιότητα αφού ασχολούνται με την προώθηση των αγαθών και παράλληλα με το merchandising. Οι πωλητές της Procter & Gamble υπάγονται σε αυτή την κατηγορία. Τις ιεραποστολικές πωλήσεις (missionary selling) με τις οποίες ασχολούνται οι ιατρικοί επισκέπτες. Είναι έμμεσες πωλήσεις αναφορικά με τους κύριους πελάτες –ιατρούς και άμεσες πωλήσεις με τα φαρμακεία. Θα πρέπει να έχουν κατάλληλη κάλυψη των πελατών και την ικανότητα πειστικής παρουσίασης. Δημιουργούν προωθητικές ενέργειες και την ζήτηση. Τις τεχνικές πωλήσεις (technical selling) που είναι οι B2B πωλήσεις οι οποίοι αναγνωρίζουν, αναλύουν και εισηγούνται λύσεις στον πελάτη αφού ο πρωταρχικός τους ρόλος είναι η υποστήριξη του γεγονότος που απαιτεί την ‘άριστη γνώση του προϊόντος. Τέλος οι πωλήσεις σε καινούριους πελάτες (new business selling) η οποία είναι πολύ σπάνια μορφή αφού οι πιο πολλές επιχειρήσεις εκτιμούν πως η εύρεση κι άλλων πελατών έγκειται στο ρόλο τον βασικό των πωλητών (Rubin & Rubin, 2005).

Η κατηγοριοποίηση κατά Moncrief Moncrief III (1986) η οποία άρχισε με αιτία τις ανωτέρω θεωρητικές προσεγγίσεις. Διενεργήθηκε έρευνα με 1393 πωλητών από 51 εταιρείες διαφόρων τομέων του δευτερογενούς μεταποιητικού κλάδου. Σύμφωνα με τον Moncrief υφίστανται δέκα κύριες δράσεις των πωλητών (clusters). Με τη χρήση ερωτηματολογίου που περικλείει 121 δράσεις πωλήσεων εκτιμήθηκαν σε επτάβαθμη κλίμακα. Οι πρωταρχικές δράσεις των πωλητών παρουσιάζονται στο Σχήμα 2.1. (Turban et al, 2002).





Πηγή : Turban et al, 2002

**Σχήμα 2.1**

### **Κύριες δραστηριότητες των πωλητών**

Έπειτα από στατιστική ανάλυση ομαδοποίησης clusters analysis οι τύποι πωλητών έχουν ως εξής. Οι πωλητές ιδρυμάτων institutional seller απευθύνεται σε εταιρείες και φορείς. Μοιάζει με τον τεχνικό πωλητή που αναφέρθηκε παραπάνω. Δεν περιορίζεται απλά στο κλείσιμο της πώλησης αλλά με την εκπαίδευση των πελατών, την άμεση παράδοση κά. Προβαίνει σε ανάλυση της αγοράς, διεκπεραιώνει ανάγκες και επιθυμίες των πελατών, πραγματοποιεί γεύματα μαζί τους. Παραδείγματος χάριν ένας πωλητής τηλεπικοινωνιών η ένας πωλητής ιατρικών οργάνων. Οι πωλητές λήψης παραγγελιών order taker ο οποίος παίρνει ιδίως παραγγελίες όπως ακόμη ασχολείται και με το merchandising. Ο ιεραπόστολος missionary είναι ο ανάλογος πωλητής κατά Newton ο οποίος ασχολείται με έμμεσες πωλήσεις, ειδικότερα είναι ο ιατρικός επισκέπτης που δεν κλείνει παραγγελίες και υποστηρίζει τον πελάτη έπειτα από την πώληση. Ο εμπορικός εξυπηρετητής trade servicer έχουν να κάνουν με εμπόρους. Η διαφοροποίησή του από τον order taker έχει να κάνει με το επίπεδο εξυπηρέτησης στον πελάτη έπειτα από την πώληση. Θεωρείται δημιουργικός πωλητής αφού ασχολείται στην αρχή με το να πείσει τον πελάτη για το προϊόν αλλά ακολούθως ασχολείται με τη τοποθέτηση του προϊόντος στον κάθε χώρο, ακόμα και με το ύψος των αποθεμάτων.

Επίσης είναι ο εμπορικός πωλητής σε ενδιάμεσους trade seller. Ασχολείται ιδίως με ζητήματα που προηγούνται της πώλησης (Meloni, 2004).

Η ταξινόμηση κατά Αυλωνίτη, Μπόυλ και Κουρεμένου (1986) στηρίζεται στα κριτήρια πρόσληψης των πωλητών. Διενεργήθηκε έρευνα στη Μ. Βρετανία σε 113 βιομηχανικές εταιρείες. Οι καθηγητές Γ.Αυλωνίτης, Κ.Μπουλ και Α.Κουρεμένος ανακάλυψαν την τυπολογία των πωλητών κατά Newton στηριζόμενοι στα κριτήρια πρόσληψης, έτσι για τον πωλητή ιεραπόστολο δίνεται σημασία στην εμπειρία του με τα αγαθά της εταιρίας, στις ιδιομορφίες του skills, ευχέρεια λόγου κριτική σκέψη κá. Όπως και στις φιλοδοξίες του. Ο Newton τον αναφέρει ως πειστικό και επικοινωνιακό. Ο εμπορικός πωλητής διακρίνεται για την πανεπιστημιακή του μόρφωση την ικανότητα γεωγραφικής μετακίνησης και την ηλικία. Στην τεχνικό πωλητή δίνεται ιδιαίτερη βαρύτητα στην τεχνική πείρα και στην γνώση και στις αναλυτικές του ικανότητες (Φαρμάκης, 2012).

Η ταξινόμηση κατά Αυλωνίτη, Κουρεμένου, Κρίντα και Αποστολόπουλου (1992) βασίστηκε σε έρευνα που διενεργήθηκε στην Ελλάδα. Το δείγμα αφορούσε 70 βιομηχανικές εταιρείες. Η ταξινόμηση αυτή στηρίζεται στις δράσεις των πωλητών έπειτα από την πρόσληψή τους. Ειδικότερα είναι ο τεχνικός πωλητής ο οποίος προσφέρει τεχνικές βοήθειες προς τους πελάτες, τεχνικές συμβουλές και πληροφορίες και διαπίστωση, ανάλυση και επίλυση αγοραστικών ζητημάτων των πελατών. Ο εμπορικός πωλητής ο οποίος συζητάει με καθιερωμένους πελάτες, ψάχνει καινούρια σημεία πώλησης και διατηρεί μακροχρόνιες επαφές. Ο ιεραπόστολος ο οποίος προσεγγίζει με έμμεσο τρόπο τους πελάτες και προφέρει βοήθεια στις πωλήσεις των πελατών (Αυλωνίτης & Σταθακόπουλος, 1997).

Κατηγορίες Πωλητών των Moncrief, Marshall και Lassk (ΗΠΑ, 2006) για την ανάπτυξη μιας χρήσιμης και μοντέρνας ταξινόμησης των πωλητών έπρεπε να συγκεντρωθούν στοιχεία από πωλητές ενός δείγματος με μια ευρεία ποικιλία εταιρειών που κινητοποιούνται στο χώρο του βιομηχανικού Μάρκετινγκ. Ο Moncrief (1986) ερεύνησε παραπάνω από 1.200 πωλητές, οι οποίοι αντιπροσώπευαν 51 εταιρείες. Οι Moncrief, Marschall και Lassk (2006) επέλεξαν να ακολουθήσουν την ίδια προσέγγιση με στόχο να επιτύχουν ένα τύπο, βάσης στοιχείων, πωλητών στο χώρο του βιομηχανικού Μάρκετινγκ. Επιλέχθηκε ένα δείγμα από τους κώδικες 20-39 της Standard Industrial Classification (SIC), το οποίο περικλείει όλους τους βιομηχανικούς τομείς. Το δείγμα επελέγη από τη βάση δεδομένων που βρίσκεται κάτω από τη λέξη disclosure, η οποία περικλείει πάνω από 6.000 εταιρείες. Ένα συστηματικό τυχαίο

δείγμα που περικλείει 1.500 εταιρείες η σχεδόν κάθε τέταρτη εταιρεία στη βάση δεδομένων με αυτές τις συνισταμένες του SIC κώδικα. Ο στόχος-κλειδί του πλάνου δειγματοληψίας ήταν να πραγματοποιηθεί μια ευρεία αντιπροσώπευση όλων των κατηγοριών των εταιρειών. Ο γενικός δείκτης ανταπόκρισης για τους πωλητές από τις εταιρείες που συμμετείχαν ήταν 46%, δηλαδή ανταποκρίθηκε ένα σύνολο 1.042 πωλητών. Η ανωτέρω προσέγγιση ξεκίνησε χρησιμοποιώντας τις 105 μμοντέρνες δράσεις πωλήσεων που διευρύνθηκαν από τους Marshall, Moncrief και Lassk (1999), ως τη βάση για την ανάπτυξη της καινούριας ταξινόμησης. Οι δώδεκα συντελεστές που ανέκυσαν ως κατηγορίες των δράσεων πωλήσεων αναφέρονται: 1) στις επαφές που δημιουργούνται στην πώληση 2) στις προωθητικές δράσεις και στην εξυπηρέτηση των πωλήσεων 3) στη διασκέδαση 4) στην αναζήτηση πελατών 5) στη χρήση H/Y 6) στα ταξίδια 7) στην εκπαίδευση και στρατολόγηση 8) στην παράδοση 9) στην υποστήριξη προϊόντος 10) στις εκπαιδευτικές δράσεις 11) στην εργασία γραφείου και 12) στην υποστήριξη δικτύου διάθεσης (Μαυρουλέας, 1998).

Τέλος από την ανάλυση ανέκυσαν οι έξι ομάδες πωλητών (Μάλλιαρης, 2001):

1) Πωλητές- Σύμβουλοι /Consultive Seller (34,2% των απαντήσεων). Οι πωλητές-σύμβουλοι έχουν το υψηλότερο σκορ στον συντελεστή «επαφές που δημιουργούνται στην πώληση», στον συντελεστή «προωθητικές δράσεις και εξυπηρέτηση των πωλήσεων» και επιπροσθέτως τα δεύτερα υψηλότερα σκορ στους συντελεστές «υποστήριξη προϊόντος», «αναζήτηση πελατών» και «υποστήριξη δικτύου διάθεσης». Ακόμη, ο συντελεστής «παράδοση» είναι θετικός. Αυτή η κατηγορία πωλητών εστιάζεται στη θρέψη υπαρχόντων πελατών (ελάχιστα σε αναζήτηση νέων πελατών) και αφιερώνει ένα μεγάλο τμήμα του χρόνου στην υποστήριξη του προϊόντος και στις προωθητικές δράσεις. Οι πωλητές- σύμβουλοι συναντώνται ιδίως στα παραδοσιακά βιομηχανικά περιβάλλοντα (μηχανήματα, ηλεκτρονικά και μεταλλουργικά προϊόντα).

2) Πωλητές σε καινούριους πελάτες/ανάπτυξης δικτύων διάθεσης/ New Business /Channel Development Seller (24,7% των απαντήσεων). Αυτή η ομάδα πωλητών έχει το υψηλότερο σκορ μεταξύ των ομάδων σε ένα αριθμό συντελεστών, όπως «χρήση H/Y», «διασκέδαση», «αναζήτηση πελατών», «εκ-παίδευση/στρατολόγηση», «εκπαιδευτικές δραστηριότητες» και «υποστήριξη δικτύων διάθεσης». Αυτή η ομάδα έχει τις περισσότερες ομοιότητες με τον πωλητή που εξυπηρετεί εμπορικές εταιρείες του Moncrief (1986) και του Newton (1973).

3) Πωλητές-«εραπόστολου»/Missionary Seller (15,1% των απαντήσεων). Ο πωλητής-«εραπόστολος» ασχολείται πολύ λίγο με τον συντελεστή «αναζήτηση

πελατών» και βρίσκεται πέμπτος στις έξι ομάδες στους πέντε συντελεστές, όπως «υποστήριξη δικτύων διάθεσης», «χρήση Η/Υ», «διασκέδαση», «υποστήριξη προϊόντος» και «εργασία γραφείου». Από την άλλη μεριά, ο πωλητής- «ιεραπόστολος» είναι δεύτερος στους συντελεστές «εκπαίδευση/στρατολόγηση», «αποστολή», «εκπαιδευτικές δραστηριότητες» και «προωθητικές δράσεις και εξυπηρέτηση πωλήσεων». Όλοι οι ανωτέρω συντελεστές αναφέρονται σε τυπικές 14 ιεραποστολικές δράσεις. Ο πωλητής-«ιεραπόστολος ταξιδεύει πολύ και απασχολείται σε κάποιο βαθμό με ό, τι αφορά τον συντελεστή «επαφές που δημιουργούνται στην πώληση». Από τους 152 πωλητές σε εκείνη την κατηγορία, το 80% ήταν από 10 επιχειρήσεις που εντάσσονται σε τρεις βιομηχανικούς τομείς και, ειδικότερα της τυπογραφίας, των χημικών σκευασμάτων (συμπεριλαμβανομένων των φαρμακευτικών προϊόντων) και των επίπλων.

4) Πωλητής- διανομέας/Deliyery Seller (9,1% των απαντήσεων). Η κατηγορία αυτή χαρακτηρίζεται μόνο από δύο συντελεστές, οι οποίοι είναι θετικοί και έχουν πολύ υψηλές τιμές. Αυτοί οι συντελεστές είναι «παράδοση» και «αναζήτηση πελατών». Όλοι οι άλλοι συντελεστές έχουν αρνητικές τιμές. Ο πωλητής- διανομέας ασχολείται ιδιαίτερος με την παρακολούθηση των ραφιών, τον απογραφικό έλεγχο και την καταχώρηση των παραγγελιών. Η κατηγοριοποίηση του McMurphy (1961) περικλείει έναν πωλητή -διανομέα και έναν πωλητή λήπτη παραγγελιών. Η καταχώρηση του Moncrief (1986) περικλείει έναν πωλητή λήπτη παραγγελιών και όχι πωλητή- διανομέα. Είναι αξιοσημείωτο πως δεν βρέθηκε η παραδοσιακή κατηγορία του πωλητή λήπτη παραγγελιών σε αυτή τη μελέτη. Ο θάνατος του πωλητή λήπτη παραγγελιών εξηγείται σε κάποιο βαθμό από την επιρροή και ανάπτυξη του τηλεμάρκετινγκ και του Διαδικτύου που έχουν αντικαταστήσει την παραδοσιακή λήψη παραγγελιών σε μεγάλο βαθμό.

5) Υποστήριξη Πωλήσεων/Sales Support (8,6% των απαντήσεων). Από την εξέταση των συγκεκριμένων δράσεων που συνδέονται με αυτήν την κατηγορία ανακύπτει πως αυτή καταλήγει εν τέλει σε τέτοιες δράσεις, όπως «αντιμετώπιση αντιρρήσεων», «έλεγχος επιστρεφόμενων παραγγελιών», «σχεδιασμός δραστηριοτήτων πωλήσεων» και «καταγραφή παραγγελιών», μεταξύ αρκετών άλλων παραδοσιακών δράσεων πωλήσεων. Ανακύπτει πως τα άτομα που συνθέτουν αυτή την κατηγορία πραγματοποιούν σχετικά ελάχιστη αληθινή πώληση. Αυτή η κατηγορία δεν αναφέρεται σε καμία των προγενέστερων τεσσάρων ταξινομήσεων, παρόλο που είναι αρκετά

πιθανό πως η κατηγορία «πωλητές που εξυπηρετούν εμπορικές (χονδρεμπορικές /λιανεμπορικές) εταιρείες» του Monctief (1986) είναι όντως υποστήριξη πωλήσεων.

6) Πωλητής Σημαντικών Πελατών /Key Account Seller (8,3% των απαντήσεων). Ο πωλητής σημαντικών πελατών έχει το πιο υψηλό σκορ με μεγάλη διαφορά στην «υποστήριξη προϊόντος», στην οποία υπάγονται ορισμένες τεχνικές δράσεις όπως «συντήρηση» και «εγκατάσταση». Ο πωλητής σπουδαιών πελατών έχει και το πιο υψηλό σκορ στα «ταξίδια» και στην «εργασία γραφείου» και το δεύτερο πιο υψηλό σκορ στην «υποστήριξη των δικτύων διάθεσης», στη «χρήση Η/Υ» και στη «διασκέδαση». Η κατηγορία του πωλητή σπουδαιών πελατών είναι τελευταία στην «εκπαίδευση/στρατολόγηση», «αναζήτηση πελατών», «παράδοση» και «προωθητικές δράσεις και εξυπηρέτηση πωλήσεων». Έχει το πιο μεγάλο ποσοστό ατόμων που είναι πανεπιστημιακής μόρφωσης.

Μια ακόμα ταξινόμηση τρόπου πωλήσεων και προώθησης είναι η ακόλουθη (Δημητριάδης & Μπαλτάς, 2003):

- Ιεραποστολική πώληση: Πληροφορεί για τα φάρμακα, υπερθεματίζει τη φήμη των σκευασμάτων της εταιρείας του, έχει επιρροή στους γιατρούς να συνταγογραφήσουν. Δεν παίρνει άμεσα παραγγελίες αλλά καταφέρνει άμεσα συμφωνίες. Χρησιμοποιεί δημόσιες σχέσεις, προωθητικές ενέργειες, bonus κ.ά.

- Τεχνική Πώληση: Ασχολούνται με την εξοικείωση του πελάτη στα τεχνικά χαρακτηριστικά του προϊόντος - έμφαση στην επίλυση τεχνικών προβλημάτων. Π.χ. Βιομηχανικά προϊόντα

- Εμπορική πώληση: Μακροχρόνιες επαφές με τους πελάτες, ξέρει τις ιδιομορφίες τους, υπάρχει εμπιστοσύνη, άμεση πώληση. Π.χ. Λιανεμπόριο, χονδρεμπόριο, Super Market

- Πωλήσεις σε καινούριους πελάτες: Βασική ευθύνη είναι η εύρεση και κατάκτηση καινούριων πελατών.

Η παραδοσιακή ιατρική πληροφόρηση έχει οφέλη και πλεονεκτήματα όπως διαπροσωπική επαφή, διαπραγμάτευση αντιρρήσεων, κ.ά. αλλά και τα μειονεκτήματα που ανακύπτουν από τη μακρόχρονη επιβολή της όπως υψηλό κόστος ανθρώπινου δυναμικού, πιο πολλές εργατοώρες, εκπαίδευση κ.ά.). Στις μέρες μας, σε αυτό το μεταβατικό διάστημα και δεδομένων των οικονομικών καταστάσεων, κλείνουμε πονηρά το μάτι στην ενστέρνιση της τεχνολογίας ως πολύτιμο σύμμαχό μας, για να καταφέρουμε το ίδιο αποτέλεσμα (ποιοτική ιατρική ενημέρωση) με ευκρινώς

λιγότερους πόρους και πιο πολλά οφέλη (σεβασμός χρόνου γιατρών, μικρότερο κόστος) (Kotler, 2003).

Πιθανών, μέσα από αυτή τη διατύπωση αξιολογείται εκ νέου και ο γενικός ρόλος της φαρμακευτικής βιομηχανίας στα συστήματα υγείας (μέσα από τη νομοθέτηση καινούριων πρακτικών όπως ΚΑΜ), ενώ το μόνο βέβαιο είναι πως η ιατρική πληροφόρηση στο άμεσο μέλλον δε θα έχει καμία σχέση με τον τρόπο που γίνεται τώρα (Welling & Thomson, 2002).

#### Η “Παλιά” Προϊοντοκεντρική Προσέγγιση

Προτού δούμε έναν πελάτη, είχαμε διδαχθεί να αποφασίζουμε ποιες πηγές θα χρησιμοποιήσουμε. Κάποιες φορές η προσφορά αντιμετώπιζε μια ανάγκη του πελάτη. Συνήθως ήταν εύκολη στην εκτέλεση – ανάλογο μήνυμα σε κάθε πελάτη. Υιοθετούσε την προσέγγιση του “ένός μεγέθους που ταιριάζει για όλους”. Αυτά είναι παραδείγματα προϊοντοκεντρικής προσέγγισης. Αλλά ποιο ήταν το αρνητικό αυτής της προσέγγισης; Η πηγή δεν ταίριαζε απαραίτητα με την ανάγκη του πελάτη ή μπορεί να ήταν μη πρακτική στην επιβολή με έναν συγκεκριμένο πελάτη. Φαινόταν σαν να ενδιαφερόμαστε μόνο για τις δικές μας επιδιώξεις. Δε συνυπολόγιζε πως κάθε πελάτης είναι μοναδικός (Chobanian et al, 2003).

#### Η Νέα Πελατοκεντρική Προσέγγιση

Ο Πελάτης μας στις μέρες μας θα ήθελε μια συμπεριφορά που εστιάζεται ιδίως σε 4 καίρια στοιχεία (Δεμέτζος, [www.electricalab.gr](http://www.electricalab.gr)):

1. Να τον αντιληφθούμε και να του το δείξουμε: Να τον ακούσουμε και να τον γνωρίσουμε. Να θυμηθούμε τις άλλες επισκέψεις και αλληλεπιδράσεις που είχαμε μαζί του. Να τον σεβαστούμε. Να ενεργήσουμε με όσα ξέρουμε για αυτόν και να προσαρμόσουμε αντίστοιχα την προσέγγιση μας.

2. Να συνδεθούμε μαζί του: Να οικοδομήσουμε μια στενή και επαγγελματική επαφή. Να είμαστε πραγματικοί και ντόμπροι. Να κάνουμε πιο απλή την προσέγγιση μας. Να τον κάνουμε να επιθυμεί να επικοινωνήσει και να αλληλοεπιδράσει μαζί μας.

3. Να τον βοηθήσουμε: Να παρέχει καλύτερη φροντίδα στους ασθενείς του, να δημιουργεί τη διαφορά με τους ομότιμους του και σαν συνέπεια αυτών,

4. Να κερδίσουμε την εμπιστοσύνη του: μέσω της φερεγγυότητάς μας, της ειλικρίνειάς μας, της εξισορροπημένης παρουσίασης περιστατικών και των πράξεών μας με γνώμονα το συμφέρον του.

Με βάση τελευταία Πανευρωπαϊκή έρευνα της McKinsey και της Health Care Research Worldwide, οι Επιστημονικοί Συνεργάτες και το Στελεχιακό Δυναμικό της

Φαρμακοβιομηχανίας πρέπει να έχουν τα εξής γνωρίσματα πελατοκεντρικής συμπεριφοράς (Τσολάκη, [www.iatrikionline.gr](http://www.iatrikionline.gr)):

- **Συναισθηματική Κατανόηση:** Σέβεται τις επιθυμίες και τις ανάγκες του κάθε πελάτη του. Εκφράζει αληθινό ενδιαφέρον για τον πελάτη και την κατάστασή του. Εστιάζει στις εκφρασμένες ανάγκες και τις επιθυμίες του πελάτη δια ενεργητικής ακρόασης. Δείχνει εκτίμηση και σεβασμό για τα εφόδια και τις δυνατότητες του πελάτη.

- **Φερεγγυότητα:** Κάνει το σωστό τη σωστή ώρα. Παρουσιάζει ειλικρινή και ισορροπημένα στοιχεία που είναι πλήρη και ακριβή. Παρουσιάζει πληροφορίες με συνέπεια, και συνέχεια. Παρουσιάζει με αντικειμενικότητα μόνο πληροφορίες που μπορούν να αποδειχθούν. Παραδίδει γρήγορα ότι έχει δεσμευτεί.

- **Αποτελεσματικότητα:** Είναι παραγωγικός δίχως να χάνει χρόνο. Παρουσιάζει μόνο στοιχεία σημαντικά για τις ανάγκες του πελάτη. Παρουσιάζει τις πληροφορίες με το ύφος ή τον τρόπο που θέλει ο πελάτης (στυλ και τρόπος παρουσίασης). Παρουσιάζει στοιχεία εντός των χρονικών ορίων του πελάτη (χρόνος).

- **Πίστη:** Πιστεύει στον εαυτό του, στο προϊόν και στην επιχείρηση. Ξέρει και υπερασπίζεται την ανεκτίμητη συνεισφορά του προϊόντος για τον γιατρό και τον ασθενή. Ξέρει και υπερασπίζεται την ανεκτίμητη συνεισφορά της επιχείρησης για τον γιατρό και τον ασθενή. Ξέρει και υπερασπίζεται την ανεκτίμητη συνεισφορά του ως επιστημονικού συνάδελφου στον πελάτη και στον ασθενή.

## **2.2. Τρόποι προώθησης Φαρμακευτικών προϊόντων**

Όπως όλα τα προϊόντα τα καταναλωτικά και μη έτσι και τα φάρμακα, είτε συνταγογραφημένα είτε όχι, είναι μάρκες (brands) και χρειάζονται καινούριες μεθόδους marketing και επικοινωνίας. Τα φάρμακα επομένως αφού εμπλέκεται και το μάρκετινγκ για να μπουν σε μια αγορά χρειάζονται την κατάλληλη εικόνα στους πελάτες και στο κοινό. Σε αυτή την περίπτωση ο πελάτης είναι ο γιατρός για τον οποίο αλλάζουν τα κριτήρια επιλογής του κάθε φαρμάκου. Τα κριτήρια είναι επιστημονικά και προσωπικά σύμφωνα με τον ασθενή. Ο ιατρός είναι προσωπικά και νομικά υπόλογος για την ίαση που δίνει στον ασθενή. Άρα η εμπιστοσύνη του ιατρού στην κάθε εταιρία προώθησης είναι ο βασικότερος σκοπός. Οι γιατροί δύσκολα αλλάζουν την συνταγογραφική τους συνήθεια αφού εμπιστευτούν ένα σκεύασμα. Οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις έχουν το τμήμα μάρκετινγκ στο οποίο είναι υπόλογοι οι product ή brand managers (PM). Ο ρόλος τους είναι η χάραξη της τακτικής προώθησης των φαρμάκων. Ρυθμίζουν έρευνες

αγοράς για να ξέρουν το μέγεθος και το είδος της αγοράς και να αποφασίσουν ποιοι θα είναι οι γιατροί-στόχοι. Δημιουργούν, σχεδιάζουν ή μεταφράζουν το υποστηρικτικό υλικό. Επιπροσθέτως αναλύουν την αγορά, ερευνούν την τάση και τα μερίδια της. Για τα καινούρια φάρμακα, φροντίζουν για να γίνουν οι ορθές ενέργειες και να πληροφορηθούν οι αρχές για να καλύπτεται η συνταγογράφηση του φαρμάκου από τα ασφαλιστικά ταμεία. Οι PM κάνουν παρουσιάσεις στο προσωπικό νοσοκομείων ή και σε άλλες εκδηλώσεις που αφορούν σε ιδιώτες γιατρούς, με σκοπό την επιστημονική πληροφόρηση για καινούρια στοιχεία τα οποία έχουν δημιουργηθεί για το φάρμακο (Γαλάνης, 1996).

Οι μέθοδοι προώθησης χωρίζονται σε (Whinston, 1997) :

(α) Μέθοδοι προώθησης με στόχο τους ιατρούς

Στην περίπτωση των συνταγογραφούμενων φαρμάκων, οι ομάδες-στόχοι είναι και οι γιατροί και (έμμεσα) οι τελικοί χρήστες, ενώ συνήθως το ίδιο φαρμακευτικό προϊόν απευθύνεται σε πιο πολλές από μία ειδικότητες γιατρών. Οι φαρμακευτικές εταιρείες δεν μπορούν να επικοινωνήσουν κατευθείαν με τον τελικό καταναλωτή παρά μόνο με τον γιατρό. Αυτή η μη πρόσβαση των φαρμάκων στα MME υποκαθίσταται από άλλους τρόπους επικοινωνίας. Εξαιτίας της ασυμμετρίας της ενημέρωσης που υφίσταται ανάμεσα στον ασθενή και γιατρό, ο ασθενής (καταναλωτής) δε μπορεί να επιλέξει το φάρμακο που του χρειάζεται. Εκείνοι που θα του υποδείξουν το σωστό για την περίπτωσή του φάρμακο είναι οι γιατροί και σε κάποιες περιστάσεις οι φαρμακοποιοί. Οι γιατροί, σύμφωνα με την εμπιστοσύνη που αποδίδουν και στη θεραπευτική ικανότητα του κάθε ιδιοσκευάσματος αλλά και στη φαρμακευτική εταιρεία η οποία το παράγει, συνιστούν κύριο κλειδί για την προώθησή του (Grey, 2005).

Συνεπώς, οι φαρμακευτικές εταιρείες ξέροντας τον αριθμό των γιατρών και τη δομή τους σε ειδικότητες μπορούν να προσδιορίζουν σύμφωνα την πολιτική διείσδυσής τους στην αγορά. Η προσπάθειά τους εστιάζεται στο να πείσουν πως τα ιδιοσκευάσματά τους είναι θεραπευτικά τα καλύτερα, ενώ ταυτόχρονα προσφέρουν ποικίλες παροχές προς τους γιατρούς και εκπώσεις σε είδος ή χρήματα στους φαρμακοποιούς για να καταφέρουν την προμήθεια μεγαλύτερης ποσότητας ή σε περιπτώσεις όπου το φάρμακο έχει εποχιακό ύψος. Όταν αφορά ένα πρωτοεμφανιζόμενο φάρμακο η πληροφόρηση εστιάζεται ιδίως στους επονομαζόμενους key opinion leaders (KOLs), όπου είναι εξέχων γιατροί της ειδικότητας τους, ιδίως πανεπιστημιακοί, που ανεξαρτήτως με την προσωπική τους δυνατότητα συνταγογράφησης έχουν την ιδιότητα να επιδρούν και να αλλάζουν τη συνταγογραφία των άλλων. Οι KOLs είναι εκείνοι που σχηματίζουν τις



τάσεις και τις εξελίξεις στην επιστημονική κοινότητα σύμφωνα με το πόσο έχουν πειστεί για τις ικανότητες των καινούριων φαρμάκων. Αφού το φάρμακο είναι στη φάση της ανάπτυξης, η πληροφόρηση διευρύνεται στην αρχή σε γιατρούς με μεγάλη συνταγογραφία και έπειτα σε όλους τους γιατρούς των συγκεκριμένων ειδικοτήτων που αφορά στο φάρμακο. Να επισημανθεί πως οι φαρμακευτικές εταιρείες πολλές φορές διευρύνουν την αγορά συγκεκριμένων φαρμάκων μέσω πληροφόρησης ειδικοτήτων όχι άμεσου ενδιαφέροντος για το φάρμακο, αλλά και άλλων ειδικοτήτων που θεωρείται πάραυτα πως έχουν συνταγογραφικό ενδιαφέρον (Kotler, 1988).

(β) Μέθοδοι προώθησης με σκοπό τον καταναλωτή Οι πιο συνηθισμένοι εφαρμοζόμενοι τρόποι είναι οι διαφημίσεις σε περιοδικά ποικίλης ύλης και εφημερίδες μεγάλης κυκλοφορίας, οι τηλεοπτικές διαφημίσεις, τα διαφημιστικά φυλλάδια σε φαρμακεία, νοσοκομεία και κλινικές, οι εκστρατείες ενημέρωσης για συγκεκριμένες ασθένειες, τα δωρεάν δείγματα και οι δωρεάν εργαστηριακές εξετάσεις. Συνήθως οι εταιρείες, σύμφωνα με τη θεραπευτική περιοχή και τις παθήσεις που εμπλέκονται, εκτυπώνουν ενημερωτικό υλικό για την αρρώστια ή και άλλες οδηγίες για το χειρισμό της (όπως άσκηση, διατροφικές συνήθειες, δίαιτα) για τους ασθενείς. Αυτό το υλικό δεν αναγράφει όνομα φαρμάκου, αλλά μόνο το λογότυπο της εταιρείας και συχνά οι γιατροί τα δίνουν οι ίδιοι στους ασθενείς όταν προσέρχονται στα ιατρεία τους. Τέλος, πολύ συχνά εταιρείες διενεργούν ή και είναι απλά χορηγοί σε δράσεις ενημερωτικού ύφους οργανώσεων/εταιρειών ασθενών με κάποιες ασθένειες. Για την κατηγορία των ΜΗΣΥΦΑ, η διατύπωση είναι σχεδόν εκείνη που ακολουθείται και σε άλλες κατηγορίες αγαθών με απ' ευθείας προσέγγιση του καταναλωτή. Συνήθως, χρησιμοποιείται τηλεοπτική και έντυπη διαφήμιση. Είναι χαρακτηριστικό πως τις πιο πολλές φορές οι καταναλωτές ξέρουν το όνομα του φαρμάκου και όχι την επωνυμία της εταιρείας που το παράγει. Η διαφήμιση είναι ένα σημαντικό μέσο επικοινωνίας και μπορεί να χρησιμοποιηθεί με ποικίλους τρόπους. Μπορεί να είναι πηγή πληροφοριών για τους καταναλωτές, να τους εκπαιδεύσει για το πώς θα χρησιμοποιούν ένα αγαθό ή να τους κατευθύνει να αγοράσουν ένα αγαθό. Οι διαφημίσεις πρέπει να επικοινωνούν σωστά τις πληροφορίες για να διασφαλίζεται η δημόσια υγεία καθώς και η δαπάνη, διότι η άσκοπη ή η αλόγιστη χρήση φαρμάκων αυξάνει το κόστος για την υγεία. Διαφημίσεις του τύπου «κλινικά αποδεδειγμένο» ή «ειδικές μελέτες έδειξαν» ή «τίποτα δεν είναι καλύτερο» χρησιμοποιούνται ευρύτατα. Συνήθως δίνουν έμφαση στο θεραπευτικό όφελος, ενώ παραλείπονται οι ανεπιθύμητες ενέργειες και οι αλληλεπιδράσεις. Επίσης, οι καταναλωτές είναι υποχρεωμένοι να προμηθευτούν το

προϊόν πριν διαβάσουν το φύλλο οδηγιών. Η αυτοϊαση αποτελεί μέρος της καθημερινότητάς μας για ήπιες καταστάσεις, όπως πονόλαιμος, πονοκέφαλος, μικροτραυματισμοί, δήγματα εντόμων. Τα ΜΗΣΥΦΑ, όπως ένα αναλγητικό ή ένα φάρμακο για το συνάχι, δεν είναι ελεύθερα ανεπιθύμητων ενεργειών και κινδύνων, άσχετα με την εντύπωση που δημιουργούν οι διαφημίσεις τους. Η χρήση ενός φαρμάκου, όσο κοινό και γνωστό κι αν θεωρείται, δεν παύει να έχει παράπλευρες αντιδράσεις και πιθανούς κινδύνους για την υγεία του καταναλωτή, αρκεί να αναλογιστεί κάποιος το σύνολο των χρηστών που είναι πολύ μεγάλο αριθμητικά και περιλαμβάνει όλες τις ηλικίες. Οι πολέμοι αυτού του είδους διαφήμισης ισχυρίζονται ότι κατευθυνόμαστε προς τη «φαρμακοποίηση» του φυσιολογικού τρόπου ζωής, αφού τα φάρμακα που διαφημίζονται είναι αυτά που μπορούν να καταναλώνονται για μεγάλο χρονικό διάστημα από μεγάλη μερίδα του πληθυσμού. Έχει διαπιστωθεί ότι οι Έλληνες αγοράζουν περισσότερα φάρμακα από όσα χρειάζονται και ότι αυτή κατανάλωση μεγαλώνει χρόνο με το χρόνο. Σε επίπεδο εμπορικού ανταγωνισμού, τα συμπληρώματα διατροφής (OTC) δεν πλήττουν τις πωλήσεις των συνταγογραφούμενων φαρμάκων, επειδή η δύναμή τους στην αγορά είναι αρκετά μικρότερη. Η ΕΕ ερευνά την απελευθέρωση της αγοράς των ΜΗΣΥΦΑ, επιτρέποντας την πώλησή τους ακόμη και στις προθήκες των super markets. Αφού είναι αγαθά ευκολίας (convenience goods), οι καταναλωτές θα προτιμήσουν να τα αγοράζουν από εκεί μαζί με τα καλλυντικά και τα άλλα είδη ατομικής υγιεινής. Σχετικά με τα lifestyle φάρμακα, οι διαφημίσεις μάς κατακλύζουν στην τηλεόραση και τα έντυπα, ιδίως σε εξειδικευμένα περιοδικά όπου προωθείται η χρήση βιταμινών, ιχνοστοιχείων και συμπληρωμάτων διατροφής. Η ανεξέλεγκτη χρήση τους μολοταύτα μπορεί να δημιουργήσει σοβαρές βλάβες της υγείας, αλλεργίες και διαταραχές του μεταβολισμού, κάτι το οποίο δεν τονίζεται (Τζωρτζιάτος & Τζωρτζιάκη, 1996).

(γ) Μέθοδοι προώθησης δια κοινωνικών φορέων Οι φαρμακευτικές εταιρείες πολλές φορές αναλαμβάνουν την πληροφόρηση των ασθενών για κάποιο ζήτημα υγείας με τη σύμπραξη κρατικών φορέων ή οργανισμών υγείας. Οι καταναλωτές, με τη σειρά τους, είναι πολύ πιο δεκτικοί σε κάποια πληροφορία η οποία προέρχεται από τέτοια πληροφόρηση μέσω κάποιου φορέα υγείας. Εδώ και αρκετό καιρό, η φαρμακευτική κοινότητα αναλαμβάνει χορηγίες προς συλλόγους ασθενών, αθλητικές δράσεις και εκστρατείες κοινωνικής ευαισθητοποίησης (Δημητριάδης & Μπαλτάς, 2003).

Υφίσταται κι άλλος τρόπος προώθησης ο οποίος είναι δια διαδικτύου. Συνιστά καινούριο μέσο επειδή πλην του διαφημιστικού μηνύματος είναι και μέσο απ' ευθείας

πώλησης των προϊόντων. Ωστόσο, η χρήση του ως μέσου προώθησης φαρμάκων παρουσιάζει πολλά προβλήματα. Ο καταναλωτής αγοράζει ένα προϊόν δίχως τη συμβουλή του γιατρού, με προφανείς κινδύνους για την υγεία του. Ακόμη η ποιότητα δεν είναι τελείως ελεγχόμενη. Οι φαρμακευτικές εταιρείες επιθεωρούν την απόρροια των ενεργειών προώθησης δια ερευνών αγοράς που διενεργούνται για λογαριασμό τους από τρίτους και από το ύψος των πωλήσεων. Οι πωλήσεις ελέγχονται είτε άμεσα από την κατανάλωση των νοσοκομείων και των φαρμακαποθηκών είτε, όταν αφορά προϊόντα που συνταγογραφούνται από ιδιώτες γιατρούς, δια της IMS μεθόδου (Incoatec Microfocus Source). Ο τρόπος αυτός στηρίζεται στην εγκατάσταση υπολογιστών δειγματοληπτικά σε 1.000 φαρμακεία ανά την Ελλάδα, στους οποίους καταγράφονται σε καθημερινή βάση οι γενικές πωλήσεις φαρμάκων. Επομένως, με την ανάλογη μέθοδο οι φαρμακευτικές εταιρείες έχουν στη διάθεσή τους κάθε μήνα το σύνολο της αγοράς κάθε θεραπευτικής περιοχής, όπως και το μερίδιο αγοράς των δικών τους και των ανταγωνιστικών αγαθών (Turban et al, 2002).

### **2.3. Ιατρικός επισκέπτης**

Ο ιατρικός επισκέπτης είναι υπάλληλος φαρμακευτικής βιομηχανίας ή εταιρείας που κάνει επισκέψεις σε οδοντογιατρούς, φαρμακοποιούς, κλινικές, νοσοκομεία & κέντρα υγείας, γιατρούς, για την πληροφόρηση/προώθηση των προϊόντων της εταιρείας & την υπογραφή συμβολαίων. Έχει ως έργο του την πληροφόρηση των γιατρών, αλλά και άλλων υγειονομικών, για τα νέα φαρμακευτικά σκευάσματα όπως και την υπενθύμιση για τη χορήγηση και τη δράση των πιο παλιών σκευασμάτων. Τα καθήκοντα των αντιπροσώπων έχουν να κάνουν με τις δικαιοδοσίες και χωρίζονται σε τρεις κλίμακες (Γαλάνης, 1996):

- Πρωτοβάθμιας φροντίδας (primary care representatives)
- Ειδικών θεραπευτικών κατηγοριών (specialty care representative)
- Αντιπρόσωποι νοσοκομείων (hospital representative)

Ο ρόλος του επιστημονικού συνεργάτη περιλαμβάνει τα ακόλουθα στάδια (Welling & Thomson, 2002):

- a) Προσέγγιση του πελάτη/γιατρού
- b) Διέγερση του ενδιαφέροντος του
- c) Κτίσιμο εμπιστοσύνης του πελάτη/γιατρού
- d) Παρουσίαση του προϊόντος
- e) Ανάπτυξη επιθυμίας του

f) κλείσιμο

Τα μέσα που χρησιμοποιεί ο ιατρικός επισκέπτης για τη δουλειά του είναι διαφημιστικά έντυπα, στα οποία αναφέρονται σπουδαία στοιχεία του σκευάσματος, αποτελέσματα κλινικών ερευνών, όπως και δείγματα σκευασμάτων. Τα έντυπα και τα δείγματα παρέχονται από τις φαρμακοβιομηχανίες. Η επιτυχής άσκηση του επαγγέλματος απαιτεί τακτική εκπαίδευση και πληροφόρηση σε ιατρικά και φαρμακευτικά ζητήματα, αλλά και πραγματοποίηση συγκεκριμένων οικονομικών επιδιώξεων. Για την άσκηση του επαγγέλματος προτιμώνται τα άτομα που έχουν γενικά κάποιο πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης ή δίπλωμα από ανώτερη σχολή, ή εργαστήριο ελευθέρων σπουδών, ή κέντρο επαγγελματικής κατάρτισης σε ζητήματα που σχετίζονται με τον υγειονομικό κλάδο. Η προϋπηρεσία είναι επιθυμητή, αλλά όχι και αναγκαία. Ο ιατρικός επισκέπτης πρέπει να έχει όλα τα προσόντα ενός καλού ειδικού πωλήσεων. Χρειάζεται να είναι δυναμικός, ευχάριστος, να έχει ευχέρεια στην επικοινωνία, πειθώ και καλούς τρόπους. Δουλεύει εντός ή εκτός γραφείου με εξωτερικές μετακινήσεις, αλλά γενικά σε εσωτερικούς χώρους. Η προσέγγιση των πελατών γίνεται ατομικά, αλλά σε κάποιες περιστάσεις και ομαδικά, όταν είναι αρκετά άτομα στον ίδιο χώρο. Η προσέγγιση έχει διάρκεια συνήθως λίγα λεπτά της ώρας (Φαρμάκης, 2012).

Ο επιστημονικός συνεργάτης αναλαμβάνει ένα γεωγραφικό μέρος με συγκεκριμένο πελατολόγιο, την οποία επισκέπτεται με καθημερινές διαδρομές σύμφωνα με το πρόγραμμα επισκέψεων που καταρτίζει. Οι ώρες εργασίας είναι συνήθως διακεκομμένες με αρκετή συνήθως υπερωριακή εργασία κατά το ενδιάμεσο ή και στο τέλος του ωραρίου που όμως δεν είναι αναγκαστική (Καζάζης, 2011).

Το μεγαλύτερο τμήμα της δουλειάς του το αναλώνει στις μετακινήσεις και επισκέψεις στους χώρους εργασίας των πελατών του, όπου προωθεί τα προϊόντα της επιχείρησης που εκπροσωπεί, ενώ λιγότερο τμήμα το περνά στα γραφεία της εταιρείας που δουλεύει, για πληροφόρηση, οδηγίες, απολογισμούς, κ.ά. Αυτό το επάγγελμα ασκείται από δυναμικούς και δραστήριους ανθρώπους, με ευχέρεια στο λόγο και άνεση στις επικοινωνίες. Ο ιατρικός επισκέπτης πρέπει να ξέρει άριστα τα προϊόντα της εταιρείας που προωθεί, να τονίζει τις δυνατότητές τους, τη χρήση τους και την αποτελεσματικότητά τους, με ορθά επιχειρήματα και πειστικό λόγο. Τα βασικά ζητήματα που χειρίζεται ο ιατρικός επισκέπτης είναι οι πολλές μετακινήσεις σε διαφορετικές κατευθύνσεις και οι μεγάλες αποστάσεις, όπως και οι δυσχέρειες

σύμπραξης με τους γιατρούς που είναι συνήθως απασχολημένοι και δεν του παρέχεται εύκολα χρόνος για να κάνει την πληροφόρησή του (Matthews, 1999).

#### **2.4. Στρατηγική Μάρκετινγκ**

**Στρατηγική Μάρκετινγκ** είναι η μέθοδος όπου μπορεί να επιτρέψει σε έναν οργανισμό να προσηλώνεται στους περιορισμένους πόρους του με τις καλύτερες ευκαιρίες, για να αυξάνει τις μικτές αποδοχές και να κατορθώνει παράταση στο ανταγωνιστικό πλεονέκτημα. Μια τακτική μάρκετινγκ θα πρέπει να εστιάζεται γύρω από την έννοια κλειδί πως ο βασικός στόχος είναι η ευχαρίστηση του πελάτη (Turban et al, 2002).

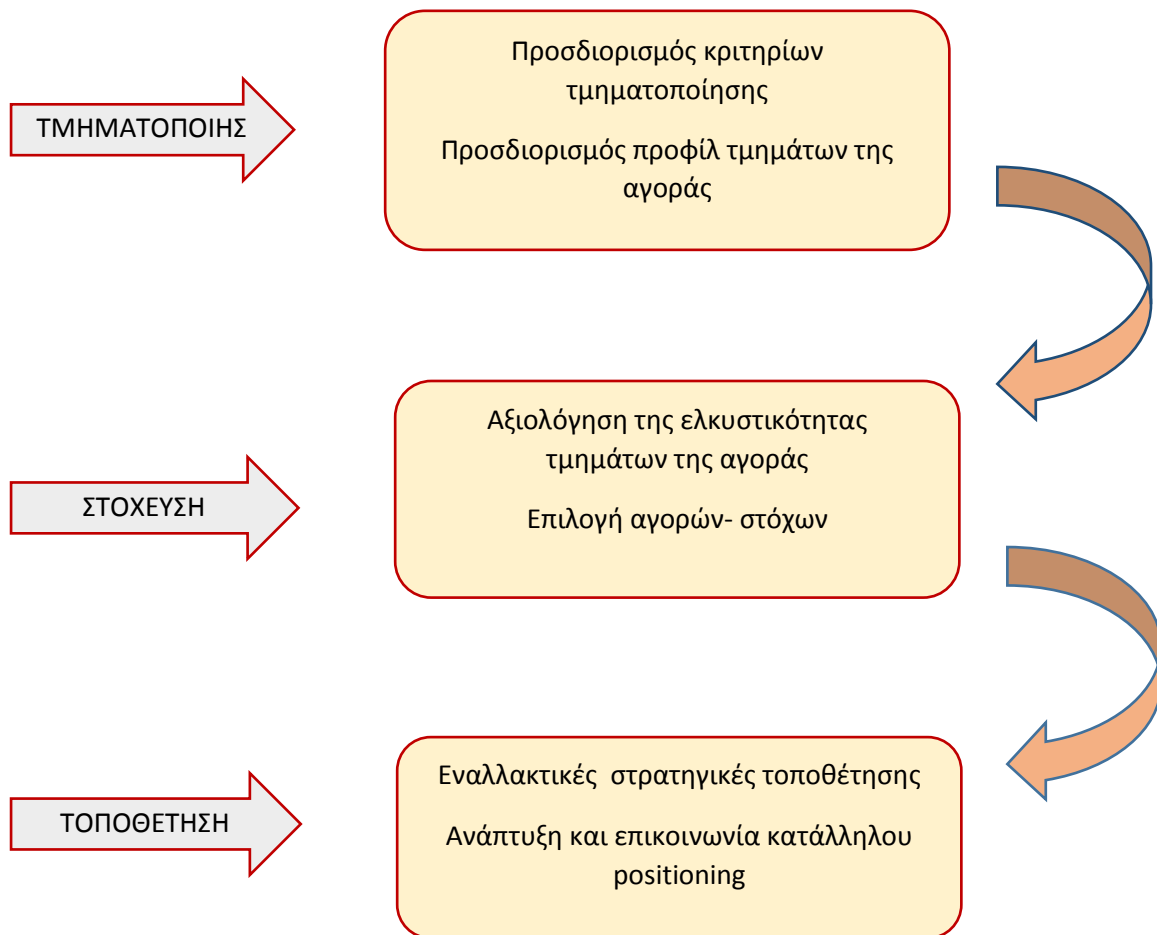
Η στρατηγική μάρκετινγκ είναι ένας τρόπος εστίασης των πράξεων και πόρων ενός οργανισμού σε μια διατύπωση δράσης που μπορεί να κατευθύνει σε αυξημένες πωλήσεις και κυριάρχηση μιας δυναμικής θέσης στην αγορά (ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ, 2004 [www.tovima.gr](http://www.tovima.gr) ).

Μια στρατηγική μάρκετινγκ συνδυάζει τιμολόγηση, ανάπτυξη προϊόντων, προώθηση, διανομή, σχέση με τη διοίκηση και άλλα στοιχεία, όπως εξακρίβωση των προσδιορισμένων επιδιώξεων μάρκετινγκ και πώς εκείνοι μπορούν να επιτευχθούν τέλεια εντός ενός καθορισμένου χρονοδιαγράμματος. Η στρατηγική μάρκετινγκ καθορίζει την επιλογή των αντικειμενικών στόχων και την κατανομή των πόρων. Είναι πιο αποτελεσματικό όταν συνιστά αλληλένδετο συστατικό της γενικής σταθερής τακτικής, προσδιορίζοντας πως ο οργανισμός θα προσελκύσει επιτυχημένα πελάτες, ενδεχόμενους αγοραστές και ανταγωνιστές στο χώρο της αγοράς. Δεδομένου πως ο πελάτης συνιστά την εισοδηματική πηγή της εταιρείας, η στρατηγική μάρκετινγκ είναι άμεσα συνδεδεμένη με τις πωλήσεις. Ένα κύριο συστατικό της στρατηγικής μάρκετινγκ είναι να κρατάς σε επικοινωνία το μάρκετινγκ με τη δεσπόζουσα αποστολή της επιχείρησης που έχει διακηρυχθεί (Κυριόπουλος).

Μια τακτική μάρκετινγκ συνήθως ενώνει τις επιδιώξεις του μάρκετινγκ, τις πολιτικές και τις επιπτώσεις πράξης (τακτικές) μιας επιχείρησης σε ένα συνεκτικό σύνολο. Παρομοίως, ποικίλα σκέλη από την τακτική, που θα μπορούσαν να συμπεριλαμβάνουν τη διαφήμιση, τα κανάλια μάρκετινγκ, το διαδικτυακό μάρκετινγκ, την προώθηση και τις επαφές του κοινού, ίσως να είναι προγραμματισμένα να προκληθούν. Αρκετές επιχειρήσεις συνδέουν συνεχόμενα μια στρατηγική σε όλο τον οργανισμό δημιουργώντας τακτικές που έπειτα γίνονται στρατηγικές επιδιώξεις για την επόμενη βαθμίδα ή ομάδα. Κάθε μία ομάδα αναμένεται να πάρει αυτό το στρατηγικό

στόχο και να αναπτύξει μια ακολουθία από τακτικές για να τον επιτύχει. Και αυτό διότι, είναι καίριο για να επιτευχθεί ο κάθε στρατηγικός σκοπός (Saxagliptin, [www.galinos.gr](http://www.galinos.gr)).

## STP model



Πηγή: WikipidiA stratigikh marketing

### Σχήμα 2.2

### STP model

Στο παραπάνω Σχήμα 2.2. εμφανίζεται το κυριότερο σημείο των στρατηγικών αποφάσεων του μάρκετινγκ. Τα βήματα αυτά είναι γνωστά σαν STP model, Segmentation / Targeting / Positioning.

## 2.5 Εφαρμογές μάρκετινγκ στη φαρμακευτική αγορά

Το Φαρμακευτικό Μάρκετινγκ ασκείται από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις και απευθύνεται σε όλους τους επαγγελματίες της υγείας δίνοντας όμως μεγαλύτερη σημασία στους γιατρούς, αφού εκείνοι είναι υπόλογοι για τη συνταγογράφηση και τη χορήγηση φαρμάκων. Το φαρμακευτικό μάρκετινγκ ικανοποιεί τις ανάγκες των επαγγελματιών της υγείας για φερέγγυα και εμπειριστατωμένη επιστημονική πληροφόρηση ("Εγκρίθηκε νέο φάρμακο για το μελάνωμα" 2011 [www.entepa.gr](http://www.entepa.gr)).

Σαν Φαρμακευτικό Μάρκετινγκ προσδιορίζεται το σύνολο των δράσεων που αποσκοπούν στην επιλογή, στην κυκλοφορία, στη συνταγογράφηση και την σωστή χρήση γενικά των φαρμακευτικών αγαθών που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση ("Αντίγραφα/γενόσημα φάρμακα" 2011 [www.reviews.in.gr](http://www.reviews.in.gr)).

Με την έννοια "Φαρμακευτικό Προϊόν" δηλώνεται κάθε προϊόν βιομηχανικής εφαρμογής της έρευνας των Ιατρό/ Φαρμακευτικών και βιολογικών Επιστημών, που προορίζεται για την πρόληψη, διάγνωση και ίαση των ανθρωπίνων παθήσεων ή που γενικά επηρεάζει τη διάθρωση ή/ και τη λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού ("Φάρμακο για τον διαβήτη βοήθησε παχύσαρκους εθελοντές να χάσουν βάρος", 2009 [www.healthhellas.blog.spot.com](http://www.healthhellas.blog.spot.com)).

Το Φαρμακευτικό Μάρκετινγκ σχηματίζεται και ασκείται μόνο από τις Φαρμακευτικές Εταιρίες και απευθύνεται στον Ιατρικό κόσμο και στους Επιστήμονες που από το νόμο πιστοποιούνται να συνταγογραφούν ή να χορηγούν τα φαρμακευτικά προϊόντα. Ικανοποιεί τις αληθινές ανάγκες για φερέγγυα και καλά εμπειριστατωμένη επιστημονική πληροφόρηση των πιο πάνω ατόμων, δίδοντας ακριβείς γνώσεις που στοχεύουν στη υλοποίηση πωλήσεων των φαρμακευτικών αγαθών, των προερχόμενων από τα ερευνητικά εργαστήρια της ίδιας ή άλλης συνεργαζόμενης Εταιρίας (EFPIA [www.pharmamarketingnewmedia.com](http://www.pharmamarketingnewmedia.com)).

Ασκείται κατά βασικό λόγο δια της ανθρώπινης επικοινωνίας και επαφής. Οι γνώσεις μεταφέρονται προς τους εξουσιοδοτημένους να συνταγογραφούν και να χορηγούν φάρμακα, με τη συμμετοχή των Ιατρικών Επισκεπτών, που είναι άτομα ειδικών προσόντων με επάρκεια γνώσεων και δεξιοτήτων. Επικουρικά μπορούν να χρησιμοποιηθούν και άλλα μέσα επικοινωνίας που εξαρτώνται από την εφευρετικότητα της κάθε Φαρμακευτικής Εταιρίας, με τον όρο πως δεν αντιστρατεύονται τους όρους δεοντολογίας του Φαρμακευτικού Μάρκετινγκ (Chobanian et al, 2003).

Οι πωλήσεις που κάνει το Φαρμακευτικό Μάρκετινγκ είναι έμμεσες, προς τρίτους, δίχως την παρέμβασή τους στην επιλογή, αλλά έπειτα από συνταγογράφηση ή/και χορήγηση των φαρμακευτικών προϊόντων από τους Επιστήμονες (Σιώμκος, 2004).

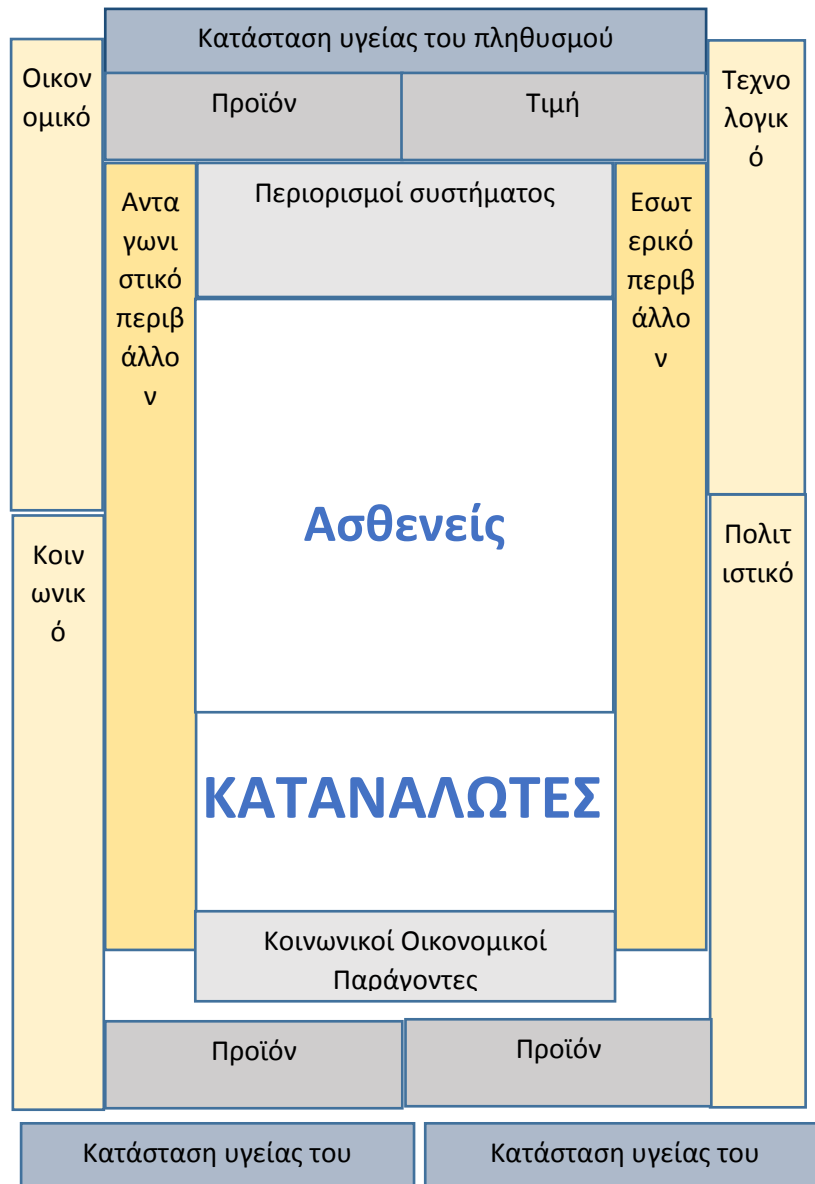
Για την πραγματοποίηση αυτών των πωλήσεων, το Φαρμακευτικό Μάρκετινγκ δεν μετέρχεται μεθόδων δημιουργίας αναγκών, αλλά απευθύνεται μόνο στην ικανοποίηση αληθινών και ουσιαστικών αναγκών που έχουν σχέση με την υγεία του ανθρώπου (Meloni, 2004).

Για να καταφέρει το σκοπό αυτό, απευθύνεται στο κίνητρο της επιστημονικής έρευνας και αναζήτησης που διακρίνει τον Ιατρικό κόσμο και τους άλλους Επιστήμονες που λαμβάνουν μέρος στη διακίνηση Φαρμακευτικών Προϊόντων, αξιοποιώντας την εμπειριστατωμένη επιστημονική ενημέρωση γύρω από αυτά (Μάλλιαρης, 2001).

Το μάρκετινγκ στη φαρμακευτική αγορά εξαρτάται πολύ από τις ιδιομορφίες και τις περιστάσεις του περιβάλλοντος καθώς και από την επιρροή τους στις εταιρείες και στη λειτουργία του συστήματος υγείας (Τσολάκη, [www.iatrikionline.gr](http://www.iatrikionline.gr) ).

Οι Smith et al. έκαναν μια επιχείρηση καταγραφής του συνόλου των στοιχείων που συνθέτουν το περιβάλλον και επηρεάζουν τη λειτουργία του φαρμακευτικού μάρκετινγκ δημιούργησαν το ακόλουθο σχήμα (Ανάλυση Αγοράς 2009-Φαρμακευτικές επιχειρήσεις [www.hellasstat.com](http://www.hellasstat.com) ).





**Σχήμα 2.3**  
**Περιβάλλον μάρκετινγκ**

### **2.6 Το περιβάλλον του φαρμακευτικού μάρκετινγκ**

Στα εξωτερικά κελία του παραπάνω Σχήματος 2.3 φαίνονται τα στοιχεία του μακρό-περιβάλλοντος και στα εσωτερικά τα στοιχεία του μικρό- περιβάλλοντος. Ακόμη αποτυπώνονται τα στοιχεία του μίγματος μάρκετινγκ καθώς και συντελεστές που επιδρούν στην συμπεριφορά των ατόμων ([www.sfee.gr](http://www.sfee.gr), 1985).

Οι στρατηγικές μάρκετινγκ ίσως διαφέρουν εξαρτώμενες από μία μοναδική κατάσταση της επιχειρηματικής οντότητας. Ωστόσο, υπάρχει ένας αριθμός από βήματα

που ταξινομεί μερικές γενικής χρήσης κατηγορίες. Μια συνοπτική περιγραφή από τα πιο κοινά πλάνα ταξινόμησης παρουσιάζονται παρακάτω (Δεμέτζος, [www.electricalab.gr](http://www.electricalab.gr)):

- Οι κατηγορίες που βασίζονται στην επικράτηση της αγοράς. Σ' αυτό το πλάνο, οι εταιρείες είναι θεματικά βασισμένες στα μερίδια που κατέχουν στην αγορά ή στην επικράτηση της βιομηχανίας. Τυπικά υπάρχουν τέσσερις τύποι στρατηγικών που επικρατούν στην αγορά (Παπαγεωργίου, 2010):

- Διευθυντής
- Προκαλών
- Ακόλουθος
- Αυτός που παίρνει θέση

- Οι γενικές στρατηγικές του Porter. Στρατηγική στις διαστάσεις του στρατηγικού σκοπού και της στρατηγικής ισχύς. Ο στρατηγικός σκοπός αναφέρεται στη διεύθυνση της αγοράς, ενώ η στρατηγική ισχύς στο παρατεταμένο ανταγωνιστικό πλεονέκτημα της εταιρείας. Το γενικό πλαίσιο στρατηγικής (Porter 1984), περιλαμβάνει 2 εναλλακτικές με 2 εναλλακτικούς σκοπούς. Αυτές είναι διακρίσεις και χαμηλού κόστους σχέσης το καθένα με μια διάσταση από πλήρη ή περιορισμένη εστίαση (Καζάζης, 2011):

- Διάσταση προϊόντος (πλήρη εστίαση)
- Κόστος ηγεσίας (πλήρη εστίαση)
- Μέρισμα αγοράς (περιορισμένη εστίαση)

- Νεωτερισμός στρατηγικών. Αυτό συμφωνεί με την αποτίμηση της εταιρείας από την αξιοποίηση του καινούριου προϊόντος και το νεωτερισμό επιχειρησιακών προτύπων. Ρωτάει αν η εταιρία είναι στη κοφτερή κόψη της τεχνολογίας και της επιχειρησιακής καινοτομίας. Υφίστανται 3 τύποι (Φαρμάκης, 2012):

- Πρωτοπόροι
- Κλειστοί ακόλουθοι
- Πρώην ακόλουθοι

- Ανάπτυξη στρατηγικών. Σε αυτό το πλάνο ρωτάμε: "Πόσο θα μπορούσε η εταιρεία να αναπτυχθεί;". Υφίσταται ένας αριθμός από άλλες κατευθύνσεις απαντώντας αυτή την ερώτηση, αλλά οι συνηθέστερες δίνονται σε 4 απαντήσεις (Samuel et al, 2004):

- Οριζόντια ολοκλήρωση

- Κάθετη ολοκλήρωση
- Διαφοροποίηση
- Όξυνση
- Σύγκρουση στρατηγικών μάρκετινγκ. Αυτό το πλάνο δείχνει διενέξεις

ανάμεσα στις στρατηγικές μάρκετινγκ και τις στρατιωτικές στρατηγικές.

Το μάρκετινγκ συμμετέχει συχνά στην υιοθέτηση στρατηγικών μοντέλων και εργαλείων για να αναλύσει τις αποφάσεις μάρκετινγκ. Ξεκινώντας μια στρατηγική ανάλυση, τα 3Cs μπορούν να υιοθετούνται ώστε να επιτύχουν μια ευρεία κατανόηση του στρατηγικού περιβάλλοντος. Ένα καλούπι του Ansoff είναι επίσης συχνά συνηθισμένο να μεταβιβάζει το στρατηγικό προσδιορισμό θέσης του μίγματος μάρκετινγκ από τον οργανισμό. Τα 4Ps, επιπλέον, μπορούν να αξιοποιηθούν σχηματίζοντας ένα πλάνο μάρκετινγκ, επιδιώκοντας μια καθορισμένη στρατηγική. Υπάρχουν πολλές εταιρείες, ειδικότερα εκείνες στην αγορά καταναλωτικών συσκευασμένων προϊόντων που υιοθετούν τη θεωρία της διαχείρισης των εργασιών τους που επικεντρώνεται γύρω στον καταναλωτή, τον πελάτη και τις ανάγκες των λιανοπωλητών (Grey, 2005).

Τα τμήματα μάρκετινγκ τους, ξοδεύουν ποιοτικό χρόνο αναζητώντας «Αναπτυξιακές ευκαιρίες» στις κατηγορίες, αναγνωρίζοντας κατάλληλα βαθιές γνώσεις (όχι μόνο νοοτροπίες αλλά και συμπεριφορές) με σκοπό τους καταναλωτές, τους πελάτες και τους συνεργάτες λιανικής. Αυτές οι αναπτυξιακές ευκαιρίες εκδηλώνονται από τις αλλαγές κατευθύνσεων της αγοράς προκαλώντας δυναμικές αλλαγές και επίσης εσωτερικό στίγμα ή αλλαγές στις επιχειρησιακές εργασίες. Η ομάδα μάρκετινγκ μπορεί εν συνεχεία να δώσει προτεραιότητα σ' εκείνες τις αναπτυξιακές ευκαιρίες που θα μπορούσαν να συμπεριλαμβάνουν νέα ή προσαρμοσμένα προϊόντα, υπηρεσίες τόσο καλά όπως και τις αλλαγές στα 7Ps (Kotler, 1988).

Η πραγματικότητα μάρκετινγκ αρχικά περιστρέφεται γύρω από την εφαρμογή μιας σπουδαίας συναλλαγής μέσω της κοινής λογικής. Εναλλάσσοντας με ένα περιορισμένο νούμερο από συντελεστές σε ένα περιβάλλον από ελλιπείς πληροφορίες και περιορισμένους πόρους, περιπλέκεται από αβεβαιότητα και συμπιεσμένο χρονοδιάγραμμα. Η χρήση των τεχνικών του κλασικού μάρκετινγκ σ' αυτές τις περιπτώσεις είναι αναπόφευκτα μονομερής ή ανόμοια (Turban et al, 2002).

Λόγω αυτού για παράδειγμα, πολλά νέα προϊόντα θα αναδειχθούν από άρρητες διαδικασίες και ορθολογική αξιοποίηση διαδικασιών, ίσως συνήθιζαν να καλύπτουν εξωτερικά τους χειρότερους μη- λαθρέμπορους. Ο σχεδιασμός του διαφημιστικού και

του πακεταρίσματος θα είναι η απόδοση από την υιοθέτηση δημιουργικής σκέψης η οποία θα προφυλαχθεί, συχνά από ενστικτώδης αντίδραση, για να διασφαλίσει ότι είναι εύλογο (Matthews, 1999).

Για τον περισσότερό τους χρόνο, οι διευθυντές μάρκετινγκ χρησιμοποιούν τη διαίσθηση και την εμπειρία για να αναλύσουν και να καθοδηγήσουν το σύνθετο και μοναδικό, οι καταστάσεις γίνονται αντιμετωπίσιμες χωρίς εύκολα να αναφέρονται στη θεωρία. Αυτό είναι συχνά γνωστό ως *γίνεται κάτι δύσκολο χωρίς την απαραίτητη εμπειρία ή δυνατότητα ή ενστικτώδη αντίδραση*, όπου η συνολική στρατηγική, που συνδέεται με τη γνώση του πελάτη η οποία ήταν προσηλωμένη σχεδόν από μία διαδικασία διάχυσης, θα καθορίσει τη ποιότητα μέσω της υιοθέτησης του μάρκετινγκ. Αυτή η σχεδόν ενστικτώδης διαχείριση, είναι αυτό που αποκαλείται μερικές φορές *αγοραίο μάρκετινγκ* ώστε να ξεχωρίζει από το εξευγενισμένο (Smith et al, 2002).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

### Εργαλεία του Μάρκετινγκ

Το μάρκετινγκ χρειάζεται αρκετές γνώσεις και χρόνο σχεδιασμού για να είναι αποτελεσματικό και όταν οι πόροι είναι περιορισμένοι, πράγμα που ισχύει για τις περισσότερες επιχειρήσεις, μπορεί να δυσκολεύει τις λήψεις αποφάσεων και τον σχεδιασμό της στρατηγικής. Υπάρχουν, ωστόσο, μερικές πρακτικές και εργαλεία στο μάρκετινγκ που μπορεί να ακολουθήσει μια επιχείρηση οποιουδήποτε μεγέθους για να εξασφαλίσει ένα σημαντικό αποτέλεσμα.

#### 3.1. SWOT ANALYSIS στην σύγχρονη φαρμακευτική αγορά

Ανάλυση Δυνάμεων –Αδυναμιών / Ευκαιριών-Κινδύνων (S.W.O.T. Analysis) Το εργαλείο της Ανάλυσης Δυνάμεων - Αδυναμιών / Ευκαιριών - Κινδύνων (Strenghts-Weaknesses/Opportunity-Threats) εμφανίζεται πριν από τη δεκαετία του εξήντα στις Η.Π.Α. (ταυτόχρονα ίσως στο χώρο των επαγγελματιών του μάρκετινγκ και στο χώρο των ακαδημαϊκών) και έκτοτε καθιερώνεται ως ένα ευρείας χρήσεως εργαλείο, διάσημο, εύχρηστο και διαδεδομένο σε ένα πλήθος επιστημών και πέραν του μάρκετινγκ. Οι διαδεδομένες εφαρμογές της ανάλυσης Δ.Α.Ε.Κ. την έχουν καταστήσει αυτόνομη διαγνωστική μέθοδο ιδιαίτερα δημοφιλή στην καθημερινή ζωή και δράση των επιχειρήσεων και των στελεχών τους. Στα πλαίσια της χάραξης στρατηγικής στην ουσία η ανάλυση Δ.Α.Ε.Κ. αποτελεί ένα εργαλείο μέσα σε ένα ευρύτερο εργαλείο, αυτό του Μάρκετινγκ Πλαν. Η μεγαλύτερη συμβολή της στο χώρο των επιχειρήσεων είναι η εμπέδωση της αντίληψης ότι η κάθε στρατηγική θα πρέπει να συνδυάζει τη βιωσιμότερη δυνατή σύζευξη μεταξύ των ιδίων των χαρακτηριστικών των επιχείρησης ή του οργανισμού ενώ θα χαράσσεται, θα απευθύνεται και θα αξιολογείται αναφορικά με ένα συγκεκριμένο περιβάλλον της επιχείρησης, εντός του οποίου παρουσιάζονται ευκαιρίες και απειλές. Πρόκειται δηλαδή για μια διαδικασία ολιστικής και όχι αποσπασματικής θεώρησης των εσωτερικών μεταβλητών (δυνάμεις - αδυναμίες) σε συνδυασμό με τις εξωτερικές μεταβλητές της επιχείρησης (ευκαιρίες - κίνδυνοι). Μέσα σε ένα διαρκώς εξελισσόμενο περιβάλλον οι επιχειρήσεις έρχονται σε συνεχή επαφή με πλήθος πληροφοριών, κυρίως μέσω του Μ.Ι.Σ. (Marketing Information System). Ορισμένες από τις πληροφορίες αποτελούν δυνητικά ευκαιρίες (opportunities) ή

κινδύνους - απειλές (threats) για την επιχείρηση. Βεβαίως κάποια πληροφορία, η οποία μπορεί να εμφανίζεται για παράδειγμα ως ευκαιρία κατ' αρχήν, μπορεί να αποδειχτεί στην πορεία ότι δεν είναι μία πραγματική ευκαιρία, διότι η αξιοποίησή της εξαρτάται από πλήθος ενδοεπιχειρησιακών και εξωεπιχειρησιακών παραγόντων και μεταβλητών π.χ. από τις πηγές χρηματοδότησης, από τις κατευθύνσεις των μετόχων, από το στρατηγικό σχεδιασμό, από το διαθέσιμο προσωπικό, από τις δυνατότητες υλοποίησης της κ.λ.π.. Στην πραγματικότητα κάθε διαφαινόμενη ευκαιρία πρέπει να εξετάζεται αναλυτικά από όλες τις πλευρές με πολλούς τρόπους κυρίως όμως σε συνάρτηση με τις δυνάμεις (strengths) και τις αδυναμίες (weaknesses) της επιχείρησης. Η "άριστη" άλλωστε στρατηγική είναι σε κάθε περίπτωση εκείνη η στρατηγική η οποία για το εκάστοτε δεδομένο δίδυμο "προϊόν-αγορά" αξιοποιεί τις δυνάμεις της επιχείρησης σε συνδυασμό με την εκμετάλλευση των ευκαιριών της αγοράς ενώ ταυτόχρονα υπερπηδά τις αδυναμίες της επιχείρησης σε συνδυασμό με την αποφυγή των κινδύνων της αγοράς. Σημειώνεται στο σημείο αυτό (και θα επανέλθουμε) ότι η ανάλυση Δ.Α.Ε.Κ. σε ένα Μάρκετινγκ Πλάν έπεται της μακρο-οικονομικής και μικρο-οικονομικής ανάλυσης καθώς και της ανάλυσης των στοιχείων του μίγματος μάρκετινγκ του υπό εξέταση προϊόντος (ή της επιχείρησης). Από τα ευρήματα της ανάλυσης Δ.Α.Ε.Κ. προκύπτει είτε το βασικό ζήτημα, το οποίο τίθεται προς επίλυση μέσω της στρατηγικής που θα προταθεί, είτε και περισσότερα του ενός βασικά ζητήματα που απαιτούν στρατηγικές αποφάσεις και λύσεις. Πολλοί επαγγελματίες του μάρκετινγκ αλλά και ακαδημαϊκοί ισχυρίζονται ότι στην ουσία ή όποια στρατηγική απορρέει από την ανάλυση Δ.Α.Ε.Κ. Σε κάθε περίπτωση όλοι θα συμφωνούσαν ότι όσο περισσότερο ολοκληρωμένη και σε βάθος είναι η ανάλυση τόσο περισσότερο διευκολύνεται αρχικώς η σκιαγράφηση και προοπτικά ο λεπτομερέστερος προσδιορισμός μια ορθολογικής στρατηγικής του μάρκετινγκ. Η ανάλυση Δ.Α.Ε.Κ. θα πρέπει να περιλαμβάνει το σύνολο (κατά το δυνατόν) των μεταβλητών που αφορούν στο υπό εξέταση δίδυμο "προϊόν-αγορά", να μην παραλείπει σημαντικές πλευρές και να διέπτε από αντικειμενικότητα. Για την υποβοήθηση αυτής της (όχι απλής) διαδικασίας προτείνεται στην παρακάτω ενότητα ένα φύλλο εργασίας που αφορά το ένα τμήμα της Δ.Α.Ε.Κ., αυτό των εσωτερικών μεταβλητών

[http://www.mkt.teithe.gr/wp-content/uploads/courses/shmeiwseis\\_strathgikhs.pdf](http://www.mkt.teithe.gr/wp-content/uploads/courses/shmeiwseis_strathgikhs.pdf)

# SWOT ANALYSIS



Πηγή:<http://www.professionalacademy.com/cim-marketing-courses/marketing-theories>

**Εικόνα 3.1**

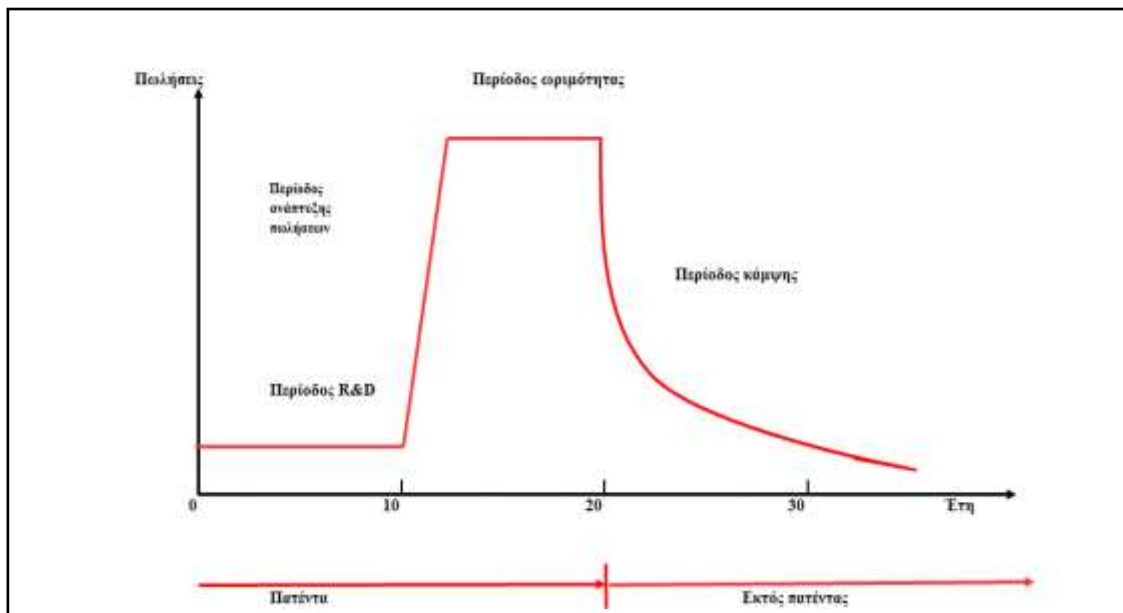
## **SWOT ANALYSIS**

Στην Εικόνα 3.1. φαίνεται η SWOT ανάλυση και πως κατατάσσεται και δημιουργείται ώστε να χαράζεται η στρατηγική με το εργαλείο της Ανάλυσης Δυνάμεων - Αδυναμιών / Ευκαιριών – Κινδύνων.

### 3.2. Κύκλος Ζωής Φαρμακευτικού Προϊόντος

Τα φαρμακευτικά προϊόντα έχουν τον δικό τους κύκλο ζωής με διάφορα στάδια τα οποία είναι συνυφασμένα με τις συνθήκες της αγοράς, με την χρονική στιγμή, με τις ενδείξεις και τον ανταγωνισμό. Τα προϊόντα εισάγονται στη αγορά, αναπτύσσονται, η αγορά φτάνει σε ένα επίπεδο κορεσμού και τέλος οι πωλήσεις τους φθίνουν.

Ο κύκλος ζωής διαφέρει ανάλογα με το αν πρόκειται για γεννόσημα ή μη συνταγογραφούμενα ή αν πρόκειται για πρωτότυπα. Στα γεννόσημα και στα μη συνταγογραφούμενα ο κύκλος ζωής ταιριάζει πιο πολύ με εκείνο των καταναλωτικών αγαθών. Στα πρωτότυπα όμως ο κύκλος ζωής είναι εντελώς διαφορετικός. Η διαφορετικότητα αυτή έχει να κάνει με τη διάρκεια της πατέντας ενός πρωτότυπου φαρμάκου και με το γεγονός ότι η διάρκεια του κύκλου ζωής των πρωτοτύπων σκευασμάτων αρχίζει με την απόκτηση της πατέντας.



Διάγραμμα 3.1

#### Κύκλος ζωής φαρμακευτικού προϊόντος

Το Διάγραμμα 3.1. αποτυπώνει τον κύκλο ζωής των προϊόντων. Από την στιγμή απόκτησης της πατέντας μέχρι την εισαγωγή του προϊόντος στην αγορά μεσολαβούν είκοσι έτη. Ο χρόνος που η εκάστοτε εταιρία μπορεί να κάνει απόσβεση των δαπανών έρευνας και ανάπτυξης και να έχει κέρδος είναι δέκα έτη. Στη συνέχεια οι πωλήσεις μειώνονται αφού είναι πλέον διαθέσιμα στην αγορά και τα γεννόσημα τα οποία παίρνουν μερίδιο αγοράς από τα πρωτότυπα με πιο φθηνή τιμή.



Ο κύκλος ζωής των πρωτότυπων φαρμακευτικών προϊόντων έχει τα ακόλουθα στάδια.

- Στάδιο εισαγωγής

Η φάση αυτή αναφέρεται στην είσοδο του προϊόντος στην αγορά για πρώτη φορά. Στόχος της επιχείρησης στο στάδιο αυτό είναι η αναγνωσιμότητα του προϊόντος. Άμεση απόρροια του προηγούμενου είναι η επιχείρηση να επενδύει μεγάλα ποσά στην ανάπτυξη, παραγωγή και προβολή του προϊόντος. Για παράδειγμα στην αγορά συνταγογραφούμενων φαρμάκων δαπανώνται μεγάλα ποσά στους ιατρούς ενώ στην αγορά μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων δαπανώνται μεγάλα ποσά στο ευρύ κοινό. Ο ιατρικός επισκέπτης, κατά το στάδιο αυτό, παρουσιάζει στο γιατρό το νέο φάρμακο και με τη βοήθεια εργαλείων του marketing ενημερώνει νεωτεριστές και πρώιμους συνταγογράφους ενώ παράλληλα επιδιώκει να ξεκινήσει άμεσα η συνταγογράφηση από το γιατρό του φαρμάκου. Πρωταρχική ευθύνη στο στάδιο αυτό έχει ο ιατρικός επισκέπτης καθώς θα πρέπει να πληροφορήσει το ιατρό για τη φαρμακολογία, τη δοσολογία, τις ενδείξεις, τις αντενδείξεις, κ.λ.π. του φαρμάκου. Οι πληροφορίες αυτές δίνονται γραπτά με τη μορφή μονογραφιών, επιστημονικών δημοσιεύσεων και της περίληψης χαρακτηριστικών του προϊόντος. Αντιλαμβανόμαστε λοιπόν πως ο ιατρικός επισκέπτης απαιτείται να γνωρίζει άριστα το φάρμακο έτσι ώστε να είναι σε θέση να απαντά σε όλα τα ερωτήματα του ιατρού. Στη φάση αυτή οι πωλήσεις είναι πολύ μικρές με ανοδικές όμως τάσεις καθώς το ποσοστό των ιατρών που έχουν αρχίσει να αναγράφουν το νέο φάρμακο στις ιατρικές συνταγές τις οποίες χορηγούν είναι αρκετά μικρό. Ο ανταγωνισμός επίσης είναι σχεδόν ανύπαρκτος λόγω αποτελεσματικής προστασίας του προϊόντος από πατέντα. Ομοίως και οι πωλήσεις του προϊόντος είναι χαμηλές λόγω έλλειψης εξοικείωσης των καταναλωτών με το προϊόν.

- Φάση ανάπτυξης

Στο σημείο αυτό υπάρχει ραγδαία αύξηση των πωλήσεων και είναι η πιο κατάλληλη περίοδος για την επιχείρηση να ξεκινήσει τις ενέργειές της για να αυξήσει το μερίδιό της στην αγορά. Στόχος των επιχειρήσεων είναι η εδραίωση του προϊόντος στην αγορά και η προσήλωση στη μάρκα. Στην αγορά των φαρμάκων σε μεγάλο ποσοστό οι πρώιμοι συνταγογράφοι και λίγοι όψιμοι αναγράφουν πολύ πιο εύκολα το φάρμακο. Επιπρόσθετα καταβάλλεται ακόμα μεγαλύτερη προσπάθεια να ενημερωθούν οι συνταγογράφοι ιατροί για τη νέα αγωγή, αλλά και να διαφοροποιηθεί το νέο φάρμακο από τον ανταγωνισμό. Το φαρμακευτικό marketing εδώ επιδιώκει περισσότεροι ιατροί να συνταγογραφούν το φάρμακο πιο συχνά και να τονιστεί το θεραπευτικό εύρος του

φαρμάκου. Επίσης επιδιώκεται να τονιστούν οι αδυναμίες των ανταγωνιστικών φαρμάκων και να τεκμηριωθεί με κλινικές μελέτες η υπεροχή του φάρμακου έναντι των ανταγωνιστών. Η αναμενόμενη αύξηση των πωλήσεων (λόγω αύξησης των συνταγογραφήσεων) έχει σαν αποτέλεσμα την μείωση του κόστους παραγωγής του προϊόντος, άρα και την αύξηση των κερδών της φαρμακευτικής εταιρείας. Αυτά τα κέρδη όμως αποτελούν σημαντικό πόλο έλξης για τους ανταγωνιστές στην αγορά οι οποίοι αντιλαμβάνονται την παρουσιαζόμενη ευκαιρία και σπεύδουν να την εκμεταλλευτούν.

- Φάση ωριμότητας

Στη φάση αυτή οι πωλήσεις του φαρμάκου είναι σημαντικά αυξημένες γιατί πλέον συνταγογραφούν το φάρμακο και οι καθυστερημένοι συνταγογράφοι. Ο ανταγωνισμός από την άλλη είναι εξαιρετικά πιο έντονος. Κατά την εξέλιξη αυτής της φάσης βέβαια οι πωλήσεις του προϊόντος αφού φτάσουν στο υψηλότερο σημείο τους, σταθεροποιούνται σε κάποιο επίπεδο και μετά αρχίζουν να μειώνονται. Οι φαρμακευτικές εταιρείες προκειμένου να παρατείνουν τη φάση αυτή διερευνούν τις ενδείξεις και εμπλουτίζουν την φαρμακοτεχνική μορφή των φαρμάκων. Η εισαγωγή νέων μορφών φαρμάκων στην αγορά, όπως τα γεννόσημα τα οποία κάνουν τις πρώτες τους εμφανίσεις, μειώνουν την κυριαρχία και την δημοτικότητα του αρχικού φαρμάκου. Οι νέες μορφές φαρμάκων διατίθενται σε χαμηλότερες τιμές γεγονός που αποτελεί ανταγωνιστικό πλεονέκτημα. Αν η επιχείρηση επιθυμεί να διατηρηθεί στην αγορά θα πρέπει να αντιμετωπίσει τον ανταγωνισμό: 1. τροποποιώντας την αγορά της (προσελκύοντας έτσι νέο αγοραστικό κοινό και αυξάνοντας τη ζήτησή της με επανατοποθέτηση του προϊόντος) ή 2. τροποποιώντας το προϊόν της (προσφέροντας έτσι νέο όφελος στον καταναλωτή) ή 3. τροποποιώντας το μίγμα μάρκετινγκ της.

- Φάση κάμψης

Η φάση αυτή χαρακτηρίζεται από σταθερές ή μειούμενες πωλήσεις του φάρμακου, κυρίως αφού συνεχώς εισέρχονται νέα ανταγωνιστικά προϊόντα στην αγορά και το αντικαθιστούν. Οι συνεχείς μειώσεις στις πωλήσεις του αρχικού προϊόντος μπορεί να είναι αργή ή γρήγορη. Στόχοι των επιχειρήσεων σε αυτό το στάδιο είναι η απόκτηση κάθε πιθανού κέρδους και στη συνέχεια η απόσυρση του φάρμακου. Το τελευταίο μπορεί να συμβεί άμεσα ή μετά την παρέλευση ετών, όταν δηλαδή θα υπάρχουν περισσότερες και καλύτερες θεραπευτικές παρεμβάσεις αφού περαιτέρω παραμονή του προϊόντος στην αγορά θα είναι ζημιογόνα.

Το διάστημα κύκλου ζωής δεν έχει συγκεκριμένη ημερομηνία, μπορεί να ολοκληρωθεί λίγα χρόνια μετά τη λήξη της πατέντας ή αρκετά χρόνια μετά. Παρακάτω στον Πίνακα 3.1 καταγράφονται μερικά φαρμακευτικά προϊόντα όπου πέτυχαν κορύφωση των πωλήσεων δεκαετίες μετά το λανσάρισμα τους.

**Πίνακας 3.1**

**Σκευάσματα που πέτυχαν κορύφωση των πωλήσεων δεκαετίες μετά το λανσάρισμα**

| Σκεύασμα         | Εταιρεία  | Έτος λανσαρίσματος | Έτος κορύφωσης πωλήσεων | Συνολικός χρόνος για την κορύφωση πωλήσεων |
|------------------|-----------|--------------------|-------------------------|--|
| <b>Premarin</b>  | Wyeth     | 1942               | 2001                    | 59   |
| <b>Augmentin</b> | GSK       | 1981               | 2001                    | 20   |
| <b>Sandimmun</b> | Novartis  | 1980               | 2000                    | 20   |
| <b>Humulin</b>   | Eli Lilly | 1982               | 2000                    | 18   |
| <b>Depacote</b>  | Abbott    | 1983               | 2001                    | 18   |

Η διαχείριση του κύκλου ζωής των προϊόντων όπως και ο προγραμματισμός διασφαλίζουν τη μέγιστη κερδοφορία και την άριστη αποτελεσματικότητα. Στόχος κάθε επιχείρησης με καινοτόμα σκευάσματα είναι η μεγιστοποίηση του κέρδους σε κάθε φάση του κύκλου ζωής. Οι στρατηγικές που ακολουθεί κάθε εταιρεία μπορεί να χωριστούν σε τρεις κατηγορίες (Hansen Neal. The Optimizing Brand Lifecycle Management Strategies Course) (Σεμιναριακές σημειώσεις)

➤ Αναπτυξιακές στρατηγικές που στοχεύουν στη μεγιστοποίηση της κατανάλωσης. Συγκεκριμένα μπορεί να στοχεύσουν σε αύξηση τύπου αριθμού των ασθενών που θα λάβουν τη θεραπεία. Θα προστεθούν νέες ενδείξεις ή μια νέα φόρμουλα ή δημιουργία fixed-dose.

➤ Εμπορικές στρατηγικές οι οποίες στοχεύουν στη μεγιστοποίηση της εμπορικής αξίας. Αυτό επιτυγχάνεται μέσα από το σχεδιασμό προγραμμάτων πιστότητας ή τη μετατροπή του σε συνταγογραφούμενο.

➤ Ρυθμιστικές στρατηγικές που στοχεύουν στη μεγιστοποίηση του χρόνου διατήρησης της πατέντας.

### 3.3. BOSTON CONSULTANT'S MATRIX στην φαρμακευτική αγορά

Η επιχείρηση συμβούλων Boston Consulting Group στα μέσα της δεκαετίας του 1960 ανέλυσε την μέθοδο BCG, όπου είναι γνωστή και ως μήτρα ανάπτυξης / μεριδίου (growth / share matrix).

Το διάγραμμα ή μήτρα απαρτίζεται από δύο άξονες (Σιώμοκος Γ.;2004).

Τον άξονα Y, που εκπροσωπεί την ανάπτυξη της αγοράς (Market growth). Αφορά το ρυθμό ανάπτυξης από ένα χρόνο στον επόμενο διατυπωμένο σαν ποσοστό. Κρίνεται σαν υψηλός ή χαμηλός και εξαρτάται από τις συνθήκες της αγοράς που κυριαρχούν. Το μέτρο μεταξύ των δύο είναι το 10%. Αγορά με χαμηλό ρυθμό ανάπτυξης είναι πιο μικρός από 10% το χρόνο και υψηλό όταν ξεπερνά το 10%.

Τον άξονα X που αντιπροσωπεύει το σχετικό μερίδιο αγοράς (relative market share), άρα το λόγο του μεριδίου αγοράς του υπό εξέταση προϊόντος προς το μερίδιο της αγοράς του ισχυρότερου ανταγωνιστικού. (Το μερίδιο αγοράς μετριέται σε ποσότητα και όχι σε αξία). Ειδικότερα αναπαριστά το μερίδιο της αγοράς και λειτουργεί ως δείκτης ικανότητας των προϊόντων να διασφαλίζουν θετικές χρηματικές ροές. Όταν το μερίδιο είναι πιο μεγάλο της μονάδας χαρακτηρίζεται ως υψηλό και όταν είναι πιο μικρό της μονάδας ως χαμηλό.



Εικόνα 3.2

BCG

Η μήτρα BCG όπως φαίνεται και στην Εικόνα 3.2. παραπάνω συνιστάται από τέσσερα τεταρτημόρια χωρισμένα από τους άξονες. Στα τεταρτημόρια είναι τα προϊόντα ή υπηρεσίες ενός χαρτοφυλακίου. Έχουν δοθεί συμβολικά ονόματα-μορφές όπως παρουσιάζεται στο ακόλουθο σχήμα.

Σύμφωνα επομένως με το σε ποιο σημείου της μήτρας BCG τοποθετηθούν τα προϊόντα χαρακτηρίζονται σαν:

Αστέρια (υψηλός ρυθμός ανάπτυξης αγοράς /υψηλό μερίδιο αγοράς). Τα αστέρια προσδιορίζονται από την κατοχή υψηλού μεριδίου αγοράς σε μια διευρυμένη αγορά. Είναι οι αρχηγοί στην εταιρεία, αλλά συνεχίζουν να χρειάζονται αρκετή υποστήριξη για την προώθηση τους. Εφόσον το μερίδιο αγοράς διατηρηθεί, τα αστέρια πιθανόν να τροποποιηθούν σε αγελάδες μετρητών. (Headerson B.;1998).

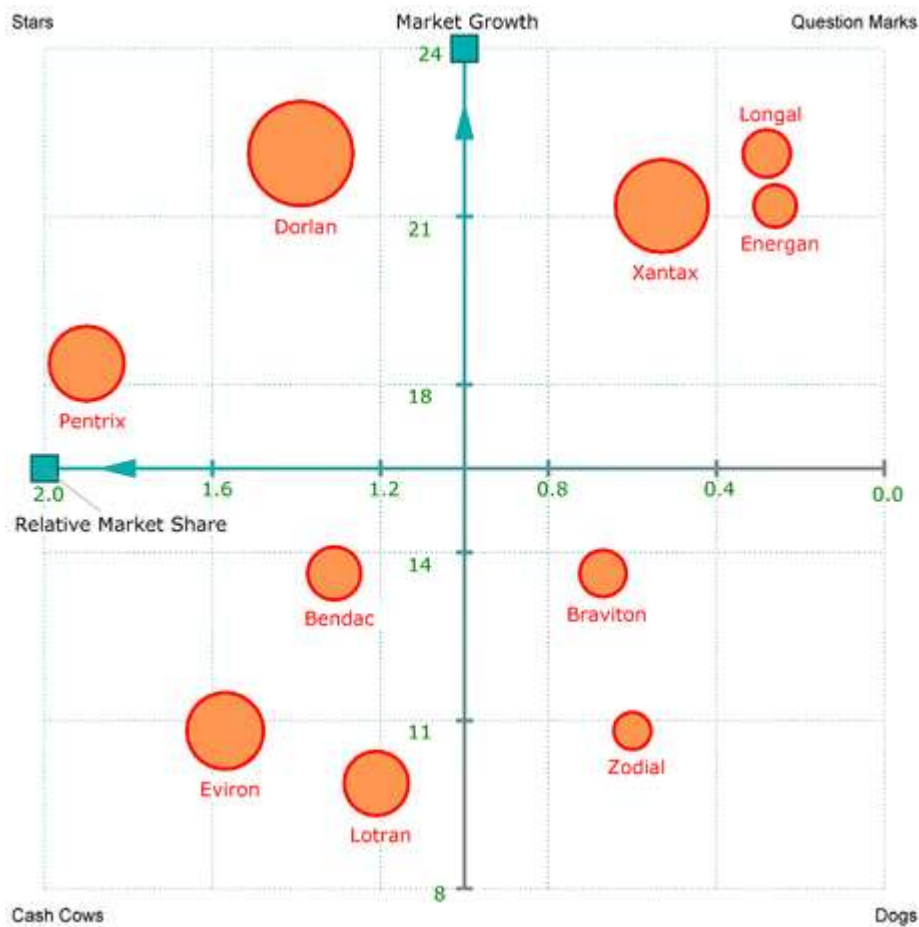
Αγελάδες (χαμηλός ρυθμός ανάπτυξης αγοράς /υψηλό μερίδιο αγοράς). Σε αυτή την περίπτωση το ανταγωνιστικό αβαντάζ έχει πραγματοποιηθεί. Οι αγελάδες μετρητών προσφέρουν υψηλά περιθώρια κέρδους και δημιουργούν ισχυρές ταμειακές ροές. Εξαιτίας της χαμηλής ανάπτυξης της αγοράς, τα έξοδα προώθησης και τοποθέτησης διατηρούνται χαμηλά. Οι επενδύσεις σε υποδομή υποστήριξης μπορούν να καλυτερέψουν την αποδοτικότητα και την αύξηση των ταμειακών ροών πιο πολύ. Οι Αγελάδες μετρητών είναι τα αγαθά που οι εταιρείες επιχειρούν να δημιουργήσουν.

Ερωτηματικά (υψηλός ρυθμός ανάπτυξης αγοράς/χαμηλό μερίδιο αγοράς). Τα αγαθά αυτά είναι σε αναπτυσσόμενες αγορές, αλλά έχουν μικρό μερίδιο αγοράς. Τα Ερωτηματικά είναι στην ουσία καινούρια προϊόντα, όπου οι αγοραστές δεν έχουν βρει ακόμη σε επαρκή βαθμό. Τα Ερωτηματικά έχουν υψηλές αξιώσεις σε κόστη και χαμηλή απόδοση εξαιτίας του χαμηλού μεριδίου αγοράς. Τα προϊόντα αυτά θα πρέπει να αυξήσουν το μερίδιο τους στην αγορά ή ταχύτατα θα γίνουν τα σκυλιά. Ο πιο καλός τρόπος για να χειριστεί κάποιος ερωτηματικά είναι να επενδύσει σε μεγάλο βαθμό σε αυτά για να κερδίσει μερίδιο αγοράς ή να τα πουλήσει (Wheelen T., Hunger D.;2006).

Σκυλιά (χαμηλός ρυθμός ανάπτυξης αγοράς - χαμηλό μερίδιο αγοράς). Τα σκυλιά είναι σε χαμηλά αναπτυσσόμενες αγορές και έχουν μικρό μερίδιο αγοράς. Τα σκυλιά θα πρέπει να αποφεύγονται ή να ελαχιστοποιούνται (Headerson B.;1998).

Στην μήτρα αυτή, που χρησιμοποιείται σαν αντιληπτικός χάρτης, τοποθετούνται τα διάφορα προϊόντα της εταιρείας ή και οι στρατηγικές επιχειρηματικές μονάδες της, με σκοπό την ανίχνευση και την αντίληψη της θέσης που κυριεύουν στην αγορά. Η παράθεση αυτή γίνεται με την μορφή κύκλων, το μέγεθος των οποίων αντανακλά το ύψος των πωλήσεων του προϊόντος που αφορά σε συνάρτηση με τα άλλα του

χαρτοφυλακίου. Συνεπώς οι διαχειριστές μπορούν να αναγνωρίζουν με ευχέρεια την θέση κάθε προϊόντος του χαρτοφυλακίου και να αποφασίζουν.



Πηγή: Wikipedia.org

### Διάγραμμα 3.2.

#### BCG Matrix

Κάθε προϊόν έχει αναπόφευκτα ένα κύκλο ζωής, και κάθε φάση του κύκλου ζωής του προϊόντος εκπροσωπεί ένα άλλο προφίλ κινδύνου και απόδοσης. Συνοπτικά, μια επιχείρηση θα πρέπει να έχει ένα σταθερό χαρτοφυλάκιο προϊόντων που περικλείει και υψηλής ανάπτυξης, αλλά και χαμηλής ανάπτυξης προϊόντα. Παραδείγματος χάριν, ως υψηλής ανάπτυξης μπορεί να χαρακτηριστεί ένα καινούριο προϊόν για το οποίο καταβάλλεται προσπάθεια να τοποθετηθεί σε κάποια αγορά. Για αυτό χρειάζεται ανάλυση πόρων για να οικοδομηθούν τα κανάλια διανομής με επιδίωξη την αύξηση των πωλήσεων. Μολαταύτα η προσδοκία είναι πως το προϊόν αυτό θα κατακτήσει σημαντικότερα μερίδια αγοράς στο μέλλον.

Ένα προϊόν χαμηλής ανάπτυξης είναι παραδείγματος χάριν ένα θεμελιωμένο αγαθό γνωστό στην αγορά. Οι ιδιομορφίες αυτού του προϊόντος δεν αλλάζουν συχνά έως καθόλου, οι πελάτες ξέρουν τι παίρνουν, ενώ η τιμή του αλλάζει σπάνια. Το προϊόν αυτό έχει λιγοστό μπάτζετ για το μάρκετινγκ, μολαταύτα συνιστά «την αγελάδα για άρμεγμα» που φέρνει τη διαρκή ροή μετρητών.

### **3.4. Segmentation & Targeting – εντοπίζοντας τις ανάγκες γιατρών και ασθενών**

Η τμηματοποίηση της αγοράς φαρμακευτικών προϊόντων εστιάζεται κυρίως στα κριτήρια που, αφενός, έχουν σχέση με τα χαρακτηριστικά και τις συνήθειες των ασθενών και των λοιπών χρηστών φαρμακευτικών προϊόντων, και, αφετέρου, με τα χαρακτηριστικά των ατόμων ή οργανισμών που χορηγούν τα φαρμακευτικά προϊόντα και αφορούν κυρίως τους θεραπευτές γιατρούς και τους φορείς περίθαλψης (νοσοκομεία, κέντρα υγείας, κλπ). Τα κριτήρια τμηματοποίησης κατατάσσονται σε τρεις γενικές κατηγορίες που αφορούν: περιγραφή χαρακτηριστικών, συμπεριφορά των υποκειμένων της τμηματοποίησης (ασθενείς, γιατροί, νοσοκομεία κλπ), και στοιχεία πρόγνωσης της μελλοντικής νοσηρότητας των διαφόρων ομάδων του πληθυσμού.

Με βάση τα κριτήρια τμηματοποίησης που αναφέρονται στους ασθενείς ή χρήστες φαρμακευτικών προϊόντων και υπηρεσιών διακρίνουμε τις ακόλουθες μορφές τμηματοποίησης:

*Γεωγραφική τμηματοποίηση των ασθενών:* Η γεωγραφική τμηματοποίηση αναφέρεται στην περιοχή που είναι εγκατεστημένοι οι ασθενείς και γενικά οι χρήστες φαρμακευτικών προϊόντων. Δηλαδή, σε μεγάλες γεωγραφικές περιοχές, πόλεις, ακόμα και γειτονιές. Είναι γνωστό ότι η συχνότητα εμφάνισης διαφόρων ασθενειών διαφέρει από περιοχή σε περιοχή. Για παράδειγμα, τα συμπτώματα του άσθματος εμφανίζονται συχνότερα στις αστικές περιοχές παρά στις αγροτικές.

*Δημογραφική τμηματοποίηση των ασθενών:* Η δημογραφική τμηματοποίηση περιλαμβάνει μια σειρά από κριτήρια που αναφέρονται στα παρακάτω χαρακτηριστικά του γενικού πληθυσμού ή των χρηστών φαρμακευτικών προϊόντων και υπηρεσιών:

*Φύλο:* Μεταξύ των δύο φύλων υπάρχουν σημαντικές διαφορές τόσο στην εμφάνιση διαφόρων ασθενειών και τις θεραπευτικές τους ανάγκες, όσο και στη στάση και τη συμπεριφορά όταν αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα υγείας. Για παράδειγμα, η ρευματοειδής αρθρίτιδα προσβάλλει τις γυναίκες δύο με τρεις φορές συχνότερα από τους άντρες. Είναι επίσης γνωστό ότι το ανοσοποιητικό σύστημα των ανδρών είναι

λιγότερο ανθεκτικό από αυτό των γυναικών. Ακόμα ο βαθμός συμμόρφωσης των γυναικών στις απαιτήσεις της θεραπείας τους είναι μεγαλύτερος από ότι στους άνδρες.

*Ηλικία:* Οι φυσικές ικανότητες, η κατάσταση της υγείας των ατόμων, καθώς και οι θεραπευτικές τους ανάγκες διαφοροποιούνται με την πάροδο του χρόνου. Συνεπώς, η κατάτμηση της αγοράς φαρμακευτικών προϊόντων σε ηλικιακές ομάδες χρηστών έχει ιδιαίτερη σημασία. Στο πεδίο του φαρμακευτικού μάρκετινγκ η τμηματοποίηση της αγοράς σύμφωνα με την ηλικία των χρηστών φαρμακευτικών προϊόντων περιλαμβάνει συνήθως τις εξής ομάδες: Παιδιά προσχολικής ηλικίας, παιδιά σχολικής ηλικίας (6-12 ετών), εφήβους και ενήλικους έως 24 ετών, μεσήλικες (41-65 ετών) και άτομα άνω των 65 ετών.

*Οικογενειακή κατάσταση:* Η φροντίδα υγείας και οι θεραπευτικές ανάγκες των ατόμων είναι συνάρτηση της οικογενειακής τους κατάστασης. Τα νεαρά ζευγάρια, εκτός από τους εαυτούς του, έχουν τη μέριμνα της καλής υγείας των παιδιών τους και συχνά και των ηλικιωμένων γονέων και συγγενών. Συνεπώς, οι ανάγκες ως προς τη χρήση φαρμακευτικών προϊόντων για πρόληψη ή θεραπεία είναι διαφορετικές από αυτές που έχουν τα άτομα που ζουν μόνα τους.

*Μορφωτικό επίπεδο:* Ο βαθμός συμμόρφωσης των ασθενών στις απαιτήσεις της θεραπείας τους, καθώς και ο βαθμός ενημέρωσής τους για ζητήματα που αφορούν την υγεία τους, είναι ευθέως ανάλογος του μορφωτικού επιπέδου των ατόμων. Συνεπώς, το μορφωτικό επίπεδο αποτελεί ένα ακόμα σημαντικό κριτήριο τμηματοποίησης.

*Κοινωνική τάξη:* Η κοινωνική τάξη αποτελεί προσδιοριστικό παράγοντα τμηματοποίησης γιατί άτομα που ανήκουν σε διαφορετικές κοινωνικές τάξεις εμφανίζουν διαφορετικές ανάγκες και διαμορφώνουν διαφορετική στάση και συμπεριφορά ακόμα και στα ζητήματα υγείας. Για παράδειγμα, τα άτομα των υψηλών κοινωνικών τάξεων ασχολούνται με δαπανηρά σπορ (σκι, ιππασία, τένις) με αποτέλεσμα να αντιμετωπίζουν συχνά ορθοπεδικά προβλήματα. Επίσης, τα άτομα αυτής της κατηγορίας συνήθως φροντίζουν περισσότερο την υγεία τους μέσα από τακτικά τσεκάπ και άλλες μορφές πρόληψης, είναι σε θέση να καλύψουν πολυδάπανες θεραπείες και έχουν διαφορετικές απαιτήσεις σε ότι αφορά την "ξενοδοχειακή" υποδομή των νοσηλευτικών μονάδων. Αντιθέτως, άτομα κατώτερων κοινωνικών τάξεων εμφανίζουν προβλήματα υγείας που σχετίζονται με τη σωματική κόπωση επειδή μπορεί να απασχολούνται σε βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα.

*Είδος εργασίας:* Είναι γνωστό ότι το είδος της εργασίας σχετίζεται άμεσα με τη συχνότητα εμφάνισης διαφόρων παθήσεων. Για παράδειγμα, οι εργαζόμενοι που είναι



εντατικοί χρήστες Η/Υ υποφέρουν από το σύνδρομο του καρπιαίου σωλήνα. Οι δημοσιογράφοι και οι συγγραφείς υποφέρουν συχνά από αυχενικό σύνδρομο, ενώ αυτοί που εργάζονται για πολλές ώρες όρθιοι (πχ. εμποροϋπάλληλοι), υποφέρουν από οσφυαλγίες και ισχιαλγίες.

*Εισόδημα:* Το εισόδημα αποτελεί κριτήριο τμηματοποίησης γιατί τα άτομα με υψηλό εισόδημα αποδέχονται εύκολα θεραπείες που δεν καλύπτονται από τα ασφαλιστικά ταμεία ή έχουν τη δυνατότητα να καλύψουν εύκολα υψηλό κόστος θεραπείας όπως για παράδειγμα χειρουργικές επεμβάσεις αισθητικής, τοποθέτηση οδοντικών εμφυτευμάτων κλπ.

*Ασφαλιστική κάλυψη:* Το είδος της ασφαλιστικής κάλυψης των ατόμων, δηλαδή κάλυψη από φορέα κοινωνικής ασφάλισης ή ιδιωτική ασφάλιση, καθώς και το εύρος των παροχών επηρεάζουν δραστικά τα οικονομικά των ασφαλιστικών φορέων, των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, αλλά και τις δημόσιες δαπάνες που αφορούν τον τομέα της υγείας. Για το λόγο αυτό το είδος της ασφαλιστικής κάλυψης χρησιμοποιείται συχνά ως κριτήριο τμηματοποίησης. Το στοιχείο αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό για τις φαρμακευτικές εταιρείες που διαθέτουν μέσα πρόληψης ή θεραπείες ή που δεν καλύπτονται από τα ασφαλιστικά ταμεία. *Τμηματοποίηση σύμφωνα με τη συμπτωματολογία και την κλινική εικόνα των ασθενών:* Η συμπτωματολογία και η κλινική εικόνα των ασθενών αποτελούν το πρωταρχικό κριτήριο τμηματοποίησης των φαρμακευτικών προϊόντων. Οι ασθενείς, ανάλογα με τα συμπτώματα που εμφανίζουν, το είδος της διαγνωσμένης ασθένειάς τους και της απαιτούμενης θεραπείας, διακρίνονται σε κατηγορίες, όπως υπερτασικοί, καρδιοπαθείς, ασθματικοί, ψυχασθενείς ή έχοντες άλλα συμπτώματα.

Με βάση τα κριτήρια τμηματοποίησης που αναφέρονται στους γιατούς διακρίνουμε τις ακόλουθες μορφές τμηματοποίησης:

Όταν ο Brand Manager ορίσει την αγορά που αντανακλά όλα τα προϊόντα που ο ιατρός εξετάζει για να αντιμετωπίσει μια συγκεκριμένη πάθηση, τότε προσδιορίζει τις κύριες ομάδες πελατών προς τις οποίες θα κατευθύνει τις προσπάθειες μάρκετινγκ.

Η τμηματοποίηση των συνταγογράφων μπορεί να γίνει ανά ειδικότητα. Μερικές φορές, διαφορετικές ειδικότητες έχουν συγκεκριμένες προτιμήσεις σε προϊόντα ή κατηγορίες φαρμάκων ή τυπικά αντιμετωπίζουν πιο σύνθετες ή πιο δύσκολες περιπτώσεις και, επομένως, τείνουν να χρησιμοποιούν πιο επιθετικές θεραπείες ή είναι πιο άνετοι με τη χρήση συνδυασμών ή νέων φαρμάκων. Η ομαδοποίηση ανά ειδικότητα είναι η πιο παραδοσιακή και πιο στοιχειώδης μορφή τμηματοποίησης.

Η γεωγραφική τμηματοποίηση είναι μια παραδοσιακή, βασική προσέγγιση αφού άλλη δυναμική και πρόσβαση έχουν ασθενείς στα νησιά ή στις απομακρυσμένες ορεινές περιοχές και άλλη στα αστικά κέντρα.

Ένα άλλο είδος αρκετά συχνό τμηματοποίησης είναι τα συνταγογραφικά επίπεδα ενός προϊόντος. Πολλοί Brand Manager εφαρμόζουν την αρχή του Pareto (κανόνας 80-20), για να καθορίσουν τους βέλτιστους στόχους. Επειδή κατά προσέγγιση 80 τοις εκατό του όγκου συνταγών παράγονται από το 20 τοις εκατό των ιατρών, η στοχοποίηση των ιδιαίτερα παραγωγικών 20 τοις εκατό των ιατρών θα επιτρέψει να επηρεασθεί κατά προσέγγιση το 80 τοις εκατό της αγοράς.

Οι περισσότερες εταιρείες έχουν προχωρήσει παραπέρα και έχουν διευρύνει αυτές τις βασικές προσεγγίσεις τμηματοποίησης χρησιμοποιώντας και κριτήρια συνταγογραφικής συμπεριφοράς. Ο Brand Manager πάντως θα πρέπει να θυμάται ότι τα τμήματα που θα επιλεγούν πρέπει να είναι εύκολο να επεξηγηθούν και να γίνουν απόλυτα κατανοητά κυρίως από τις ομάδες πωλήσεων και τους επιστημονικούς συνεργάτες.

Τμηματοποίηση με βάση τα χαρακτηριστικά της συνταγογραφικής συμπεριφοράς

Αφού κατανοηθεί η αγορά και τα βασικά τμήματα που πρέπει να στοχευθούν με βάση τις βασικές μεταβλητές τμηματοποίησης: ειδικότητα και όγκος συνταγών, τυπικά μετά γίνεται μια πιο λεπτομερής δευτερογενής ανάλυση των στοιχείων για να καθορισθούν τα διάφορα επίπεδα συνταγογραφικής συμπεριφοράς. Υπάρχουν αμέτρητοι τρόποι με τους οποίους τα δευτερογενή στοιχεία μπορούν να αναλυθούν. Το μεγαλύτερο πρόβλημα με τις αναλύσεις στη τμηματοποίηση με βάση χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς είναι ότι συχνά τα αποτελέσματα μπορεί να είναι περίπλοκα, ειδικά εάν αφεθούν μόνο τα στατιστικά στοιχεία να καθορίσουν τα τμήματα της αγοράς.

Συχνά η τμηματοποίηση με βάση την ανάλυση της συμπεριφοράς μπορεί να γίνει χαοτική. Αυτό δεν αποτρέπει να χρησιμοποιηθούν κριτήρια συμπεριφοράς για την τμηματοποίηση ακόμη και αν τα τμήματα θα είναι τόσο μικρά που δεν θα μπορεί να τα επηρεάσει όλα. Σε αυτή την περίπτωση, θα μπορούσε να εφαρμοσθεί ξανά ο κανόνας του 80-20. Δεν υπάρχει καμία οδηγία ως προς τον κατάλληλο αριθμό των τμημάτων αγοράς που θα μπορούσαν να στοχοποιηθούν. Το κλειδί είναι να σιγουρευτεί ο Brand Manager ότι το επίπεδο τμηματοποίησης και οι μεταβλητές που επιλέγονται καταλήγουν να δημιουργούν αρκετούς στόχους ανά ομάδα.

Οι περισσότερες φαρμακευτικές εταιρείες που εφαρμόζουν στρατηγικές τμηματοποίησης και στις ομάδες πωλήσεων το κάνουν ενσωματώνοντας κάποιου

είδους ενδείξεων στο σύστημα διαχείρισης πελατών (στο CRM ή SFA ή NCSM). Πρέπει όμως να έχουμε στο μυαλό όταν αποφασίζουν ότι θα εφαρμοσθούν στρατηγικές τμηματοποίησης και από τις ομάδες πωλήσεων ότι θα πρέπει να καθορισθούν και διαφορετικές επικοινωνιακές προσεγγίσεις και μηνύματα, με βάση τις ανάγκες και τις προσδοκίες αυτών των τμημάτων της αγοράς.

Τμηματοποίηση με βάση την τάση συνταγογράφησης

Ένα ακόμα πιο εξελιγμένο επίπεδο προσαρμογής και βελτίωσης είναι χρησιμοποιώντας σαν κριτήρια τις τάσεις συνταγογράφησης.

Σε αντίθεση από τη τμηματοποίηση με κριτήριο τη συμπεριφορά συνταγογράφησης όπου χρησιμοποιούνται δευτερογενή στοιχεία, η τμηματοποίηση με βάση τις τάσεις της συνταγογράφησης χρησιμοποιεί πρωτογενή στοιχεία έρευνας αγοράς για να ταξινομήσει τους ιατρούς. Η τμηματοποίηση με βάση τις τάσεις μπορεί να εφαρμοσθεί πριν από την τμηματοποίηση με βάση τη συμπεριφορά ή ακόμα και σε αντικατάσταση της. Εντούτοις, λόγω του κόστους και του χρόνου που απαιτείται για να πραγματοποιηθεί μια μεγάλη έρευνα αγοράς για να συλλεγούν στοιχεία για τις τάσεις της συνταγογράφησης, πολλοί Brand Manager αρχίζουν με δευτερογενή στοιχεία και κάνουν τμηματοποίηση με βάση τη συνταγογραφική συμπεριφορά. Κατόπιν, με την προσθήκη και τον προσδιορισμό των τάσεων συνταγογράφησης και των προσδοκιών των ιατρών, που προκύπτουν από στοιχεία πρωτογενών ερευνών, μπορεί να επιβεβαιωθεί ή να προσαρμοσθεί η τμηματοποίηση που έχει γίνει με βάση την ανάλυση της συνταγογραφικής συμπεριφοράς και να δώσει ιδέες και σκέψεις για να αποκαλυφθούν διαφορές στο πώς θα πρέπει να τοποθετηθεί το προϊόν έναντι του ανταγωνισμού και να δώσει σκέψεις και ιδέες για τα μηνύματα που απηχούν καλύτερα τις ανάγκες και τις προσδοκίες των ιατρών κάθε ομάδας.

Η τμηματοποίηση και η στοχοποίηση δίδει τη δυνατότητα στην εταιρεία να διαφοροποιηθεί μεταξύ των βασικών τμημάτων των πελατών της και να προετοιμάσει μηνύματα μάρκετινγκ και πωλήσεων που να είναι κομμένα και ραμμένα στις ανάγκες και τις προσδοκίες των βασικών πελατών-στόχων της. Κάθε τακτική που εφαρμόζεται και βασίζεται σε αυτή τη στρατηγική θα μεγιστοποιήσει τα αποτελέσματα και την αποδοτικότητα όλων των πόρων που χρησιμοποιούνται για την προώθηση του προϊόντος.

Τα πιο εξελιγμένα εργαλεία και προσεγγίσεις για τμηματοποίηση και στοχοποίηση θα ήταν άνευ αξίας εάν τα αποτελέσματα δεν ήταν κατανοητά και εφαρμόσιμα, ιδιαίτερα από τις ομάδες πωλήσεων.

### 3.5. Τοποθέτηση Προϊόντος

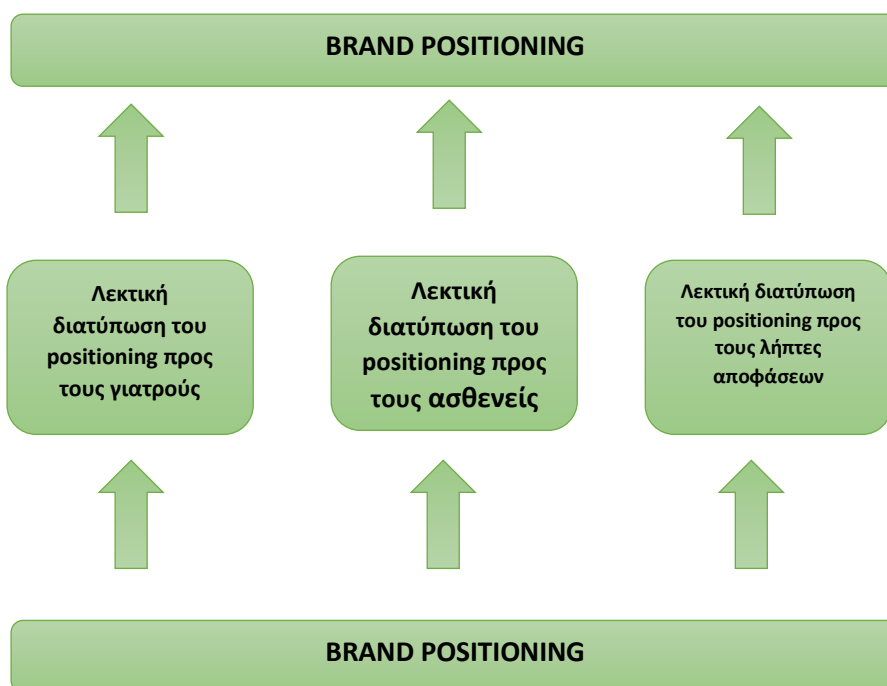
Το product positioning είναι η θέση του φαρμάκου στη μνήμη των γιατρών, των ασθενών και άλλων εμπλεκόμενων στη λήψη της απόφασης για τη θεραπεία. Σχηματίζεται ως επί το πλείστον από τα φυσικά γνωρίσματα του προϊόντος, τη φήμη της εταιρείας που το παράγει ή δημιουργείται σύμφωνα με τα ωφελήματα που παρέχει το προϊόν, τις ιδιομορφίες των τελικών καταναλωτών (target group) και τον ανταγωνισμό. Το brand positioning σχηματίζεται από επιπρόσθετα γνωρίσματα, που έχουν πάραυτα αξιακό ύψος (customer value) για τον κόσμο-γιατρούς ή ασθενείς- όπου απευθύνεται αυτό το φάρμακο και το διαφοροποιούν από τα άμεσα ανταγωνιστικά του. Παραδείγματος χάριν, το brand positioning ενός σκευάσματος φαρμακευτικού θα μπορούσε να καθοριστεί σύμφωνα με τη δραστηριότητα (efficacy) και την ασφάλεια χρήσης του (safety). Άλλα γνωρίσματα σύμφωνα με τα οποία θα μπορούσε να δημιουργηθεί το brand positioning ενός φαρμάκου είναι (Παπαδημητρίου, 2003):

- Η δοσολογία
- Οι φαρμακοκινητικές του ιδιότητες
- Τα φαρμακοτεχνικά του είδη
- Η ευχέρεια χρήσης του φαρμάκου από τους ασθενείς
- Η τιμή του σε σύγκριση με την πάθηση
- Η προσφερόμενη ποιότητα ζωής των ασθενών

Στον φαρμακευτικό τομέα ο τρόπος για την εξεύρεση του ορθού positioning για ένα καινούριο σκεύασμα ξεκινά πολύ πριν την εισαγωγή του καινούριου προϊόντος στην αγορά. Στη φάση αυτή οι υπάλληλοι της φαρμακευτικής εταιρείας που έχουν την ευθύνη του μάρκετινγκ του προϊόντος σε σύμπραξη με εξωτερικούς συναδέλφους από το χώρο της έρευνας αγοράς και της επικοινωνίας επιχειρούν να καθορίσουν να είναι δελεαστικά στους ιατρούς που θα πρέπει να γράψουν συνταγή για καινούριο φάρμακο. Σύμφωνα με αυτά τα γνωρίσματα σχηματίζουν το positioning του προϊόντος και το διατυπώνουν λεκτικά με μία ακολουθία από φράσεις που θα μπορούσαν να καθορίσουν αυτή τη θέση του προϊόντος στο μνημονικό των ιατρών ή των χρηστών εάν αφορά για μη συνταγογραφούμενο σκεύασμα. Αυτές τις φράσεις, τις "επιθεωρούν" μέσα από μελέτες για να επιλέξουν εκείνη που είναι πιο πολύ αποδεκτή από τους ιατρούς, τους ασθενείς και εν γένει τους χρήστες ή άλλους συμβαλλόμενους στον τρόπο διάθεσης του φαρμάκου, όπως στελέχη κρατικών οργανισμών, φαρμακοποιούς, και ασφαλιστικά ταμεία ή στελέχη νοσοκομείων που έχουν εμπλοκή στον τρόπο προμηθειών

(Αυγουστάκης, 2003).

Σε κάθε περίπτωση, ούτως ή άλλως, η λεκτική έκφραση του positioning ενός φαρμακευτικού σκευάσματος για να έχει αποτέλεσμα θα πρέπει να το αλλάζει αισθητά από τις διαφορετικές θεραπευτικές επιλογές, να συνιστά φερέγγυα δήλωση έναντι της κλινικής απόδοσης αυτού του σκευάσματος, να καλλιεργεί την αποδοχή των θεραπευτικών ιδιοτήτων του από τους επαγγελματίες της υγείας και τους ασθενείς και να προτρέπει τους ιατρούς σε θετική συνταγογραφική συμπεριφορά (Bartels, 1988).



Πηγή: Καζάζης Ν.(2011)

**Εικόνα 3.3**

### **Brand Positioning και Product Positioning**

Η λεκτική έκφραση για να είναι αποτελεσματική θα πρέπει να είναι αξιόπιστη δήλωση για την κλινική απόδοση του σκευάσματος και να προκαλεί την αποδοχή και τη χρήση του.

#### **3.6. Το Μίγμα Μάρκετινγκ στην Φαρμακευτική Αγορά**

Το μίγμα μαρκετινγκ αποτελεί βασικό εργαλείο για τις επιχειρήσεις και για τις φαρμακευτικές εταιρίες οι οποίες το ακολουθούν και το εφαρμόζουν με βασικό

κριτήριο και περιορισμό τους κανόνες που ορίζουν οι νομοθεσίες για το φάρμακο και οι ρυθμιστικοί κανόνες. Το φάρμακο δεν είναι ένα προϊόν σαν όλα τα άλλα, συνεπώς οι γενικές αρχές μαρκετινγκ παίρνουν πιο συγκεκριμένη και διαφορετική μορφή ώστε να ανταποκριθούν στις επιθυμίες και τις ανάγκες των πελατών. Στη περίπτωση λοιπόν του φαρμακευτικού μαρκετινγκ λαμβάνεται υπόψη και ο ρόλος της υγείας, η ασφάλεια και η ορθή χρήση των προϊόντων/φαρμάκων. (Veselin Dickov, Boris Kuzman(20011)).

Η πορεία των φαρμακευτικών προϊόντων ισοδυναμεί με τα 4P, Price, Product, Promotion, και Place. Επίσης επικρατεί συχνά η ιδέα των 4Cs η οποία σε διαφοροποίηση με τα 4P προσανατολίζεται κυρίως στον πελάτη καλύπτοντας τάσεις και ανάγκες της αγοράς. Σύμφωνα με τον Lauterborn: Consumer, Cost, Communication, Convenience και σύμφωνα με τον Shimizu: Commodity, Cost, Communication, Channel.

Το 1960 ο E.Jerome McCarthy πρότεινε τα 4P., τα οποία καθιερώθηκαν παγκοσμίως.στο φαρμακευτικό μαρκετινγκ παίρνουν την παρακάτω μορφή:

Product: τα φαρμακευτικά σκευάσματα ανταποκρίνονται και ικανοποιούν τις ανάγκες των πελατών.

Price: η τιμή που πληρώνει ο καταναλωτής για την απόκτηση του προϊόντος. Η τιμή θα είναι ανταγωνιστική και θα διευκολύνει την είσοδο του φαρμάκου στη θετική λίστα και στις προμήθειες των φαρμακείων των νοσοκομείων. Η τιμολόγηση των φαρμάκων δεν έχει χαρακτήρα ελαστικότητας καθώς καθορίζεται με τη νομοθεσία.

Promotion: είναι οι μέθοδοι επικοινωνίας κι προώθησης των προϊόντων στους πελάτες και περιλαμβάνει διαφήμιση, δημόσιες σχέσεις, πωλήσεις. Στα φαρμακευτικά προϊόντα η προώθηση πρέπει να είναι γρήγορη και αποτελεσματική.

Place: Το φάρμακο πρέπει να συνταγογραφείται από πολλούς γιατρούς και τα σημεία διάθεσης να είναι προσβάσιμα για τους χρήστες.

Από τις φαρμακευτικές εταιρίες γίνεται χρήση συνεχώς του μίγματος μαρκετινγκ προσαρμοσμένο στο περιβάλλον και στο φάρμακο, πάντα όμως αυτό συμβαίνει λαμβάνοντας υπόψη όλους τους κανόνες ηθικής δεοντολογίας.

Το σύγχρονο μίγμα μαρκετινγκ είναι προσανατολισμένο σε όλες τις διαστάσεις του προς τον πελάτη-στόχο, τον καταναλωτή και αποτελεί την πελατο-κεντρική στρατηγική μαρκετινγκ. ((Armstrong G.and Kotler P. (2009) Tracy B.(2004)).

Τα νέα 4P του φαρμακευτικού μαρκετινγκ είναι τα εξής:

Predictive Modeling/Μοντέλο Πρόβλεψης: είναι στατιστική μέθοδος όπου προβλέπεται η μελλοντική συμπεριφορά των πελατών ώστε να αποφασίζουν με ποιο μήνυμα κερδίζουν τον ασθενή.

Personalization/ Εξατομίκευση: Το σύγχρονο φαρμακευτικό μαρκετινγκ έχει μεταβεί από το product στο customer δηλαδή στον ασθενή. Σημαντικός όμως παράγοντας είναι και το μέσο ώσπου να φθάσει στον τελικό καταναλωτή/ασθενή, όπου είναι ο γιατρός και όλοι όσοι συμμετέχουν στις διαδικασίες όπως ασφαλιστικά ταμεία, ιδρύματα, εταιρίες ασφαλιστικές. Για τις φαρμακευτικές εταιρίες οι γιατροί είναι οι πελάτες αφού εκείνοι αποφασίζουν. Σήμερα γίνεται στροφή από την πελατοκεντρική προσέγγιση στην ασθενοκεντρική. Η εξατομίκευση της θεραπείας και κατεπέκταση της επικοινωνίας προς τους γιατρούς περιλαμβάνει εικόνες, μηνύματα με συγκεκριμένο προφίλ ασθενών. Η επικοινωνία είναι πλέον προσαρμοσμένη στις εξατομικευμένες ανάγκες των ασθενών.

Peer-to peer/ Δίκτυο με Δίκτυο: η δημιουργία δικτύου ανάμεσα στους γιατρούς και στους επαγγελματίες υγείας. Με σκοπό την καλύτερη ενημέρωση/εκπαίδευση των γιατρών σε μια θεραπεία. Κάθε ασθενής έχει τους διαμορφωτές άποψης Key Opinion Leaders με τους οποίους οι εταιρίες πάντα επιδιώκουν καλές συνεργασίες.

Participation/Συμμετοχή: οι ασθενείς δεν θέλουν συνήθως να συμμετέχουν στην παροχή πληροφοριών για μια ασθένεια. Περιορίζονται συνήθως στη δικτύωση μέσα από ομάδες υποστήριξης ή στο διαδίκτυο. Η εταιρίες συν/ηθως επικεντρώνονται στην ευαισθητοποίηση για τη νόσο και όχι στη μάρκα. ((Gardner J.(2009))

Το μάρκετινγκ των φαρμακευτικών προϊόντων περικλείει και παροχή υπηρεσιών. Αυτές οι υπηρεσίες προσφέρονται από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις προς τους επαγγελματίες της υγείας μέσα από συνεχή επιστημονική πληροφόρηση με διοργάνωση συνεδρίων, προσωπικές επισκέψεις και εκδηλώσεων που έχουν επιδίωξη την εκπαίδευση και την καλύτερευση του βαθμού συμμόρφωσης των ασθενών. Επομένως, στο μείγμα μάρκετινγκ των προϊόντων φαρμακείου συμπεριλαμβάνονται άλλα 3P που συνιστούν σπουδαίους καθοριστικούς συντελεστές της ποιότητας των υπηρεσιών που παρέχονται. Αυτά τα στοιχεία είναι οι άνθρωποι, οι διαδικασίες και το περιβάλλον που προσφέρονται οι υπηρεσίες (Matthews, 1999).

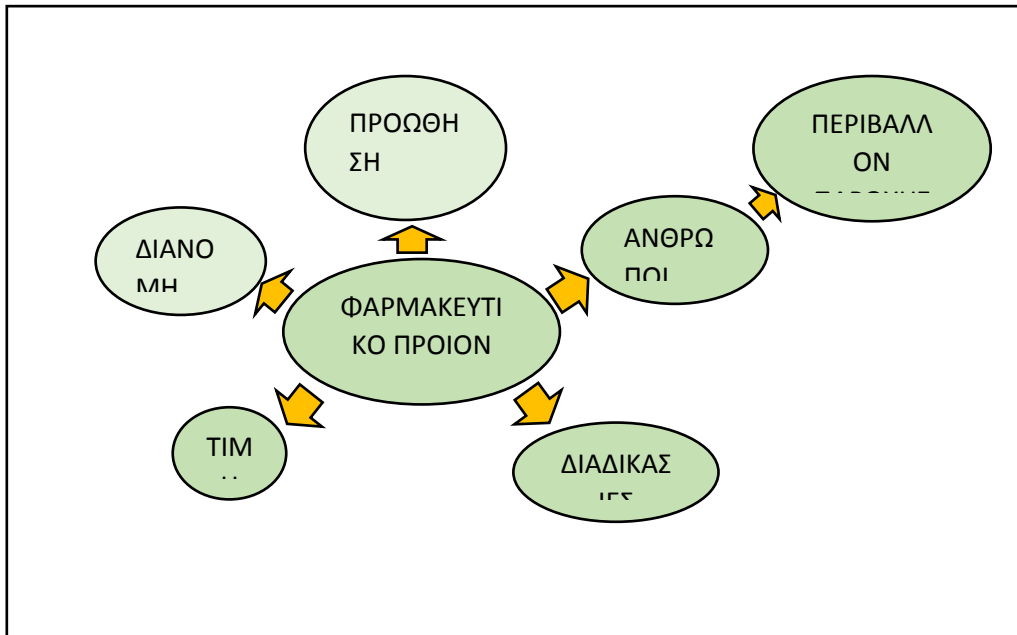
People/Οι άνθρωποι: Συνιστούν καίριο στοιχείο του μείγματος μάρκετινγκ διότι είναι αναπόδραστο στοιχείο της προσφοράς υπηρεσιών. Παραδείγματος χάριν, η ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχει μια φαρμακευτική επιχείρηση έχει άμεση σχέση με την εξυπηρέτηση που παρέχουν τα στελέχη της επιστημονικής πληροφόρησης του

έρχονται σε άμεση ή έμμεση επαφή με τους ιατρούς ή άλλους επαγγελματίες υγείας ή με την εξυπηρέτηση που παρέχουν άλλα στελέχη της επιχείρησης σε ασθενείς ή εκείνους που τους εξυπηρετούν (Miles, 2004).

**Processes/Οι διαδικασίες:** Η φύση και ο βαθμός περιπλοκότητάς τους όπως και ο χρόνος που χρειάζεται για την αποπεράτωσή τους συνιστούν ακόμη ένα καίριο στοιχείο του μείγματος μάρκετινγκ. Παραδείγματος χάριν, οι διαδικασίες σύμπραξης στις εκδηλώσεις μιας φαρμακευτικής επιχείρησης ή η ταχύτητα και η σωστή εκτέλεση των παραγγελιών μιας νοσοκομειακής μονάδας συνιστούν καθοριστικό συντελεστή της ποιότητας των υπηρεσιών που παρέχονται της φαρμακευτικής εταιρείας (Παπαδάκης, 2007). **Physical evidence/ Το περιβάλλον που προσφέρονται οι υπηρεσίες:** Παραδείγματος χάριν, ένα ξενοδοχείο όπου διενεργείται ένα συνέδριο επιστημονικής πληροφόρησης ιατρών, η λειτουργικότητα, η ασφάλεια και η υγιεινή των χώρων του είναι απόλυτα συνδεδεμένα με την ποιότητα των υπηρεσιών που προσφέρονται από τη φαρμακευτική εταιρεία που το έχει επιλέξει και για το εικονικό περιβάλλον παροχής υπηρεσιών επιστημονικής πληροφόρησης προς τους ιατρούς, όπως είναι ο δικτυακός τόπος μιας φαρμακευτικής επιχείρησης που περικλείει πορίσματα κλινικών ερευνών και άλλα παρόμοια στοιχεία για τα φάρμακά της (Grey, 2005).

Με τη συμπλήρωση αυτών των τριών στοιχείων το σύνολο των στοιχείων του μείγματος μάρκετινγκ στην περίπτωση των φαρμακευτικών προϊόντων γίνεται εφτά (Smith et al, 2002).





Πηγή: Καζάζης Ν.(2011)

### Εικόνα 3.4

**Το διευρυμένο δείγμα μαρκετινγκ των φαρμακευτικών προϊόντων**

Στην Εικόνα 3.4 φαίνεται το διευρυμένο μαρκετινγκ σε παραλλαγμένη μορφή.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

### Μήτρα Ansoff

Το marketing έχει σαν στόχο να προσδιορίζει το εύρος των προϊόντων και που πωλούνται. Η στρατηγική του marketing είναι τα μέσα που χρησιμοποιούνται για την υλοποίηση του στόχου του χρησιμοποιώντας τη μήτρα product-market matrix. Η μήτρα δημιουργήθηκε από τον Igor Ansoff. Στόχο έχει να καθορίσει ευκρινώς τις επιδιώξεις του marketing, πιο συγκεκριμένα να πραγματοποιηθεί η ανάπτυξη. Αποτελεί βασικό εργαλείο του στρατηγικού marketing το οποίο βοηθά στην επιλογή στρατηγικών ανάπτυξης σε σύγκριση με την αγορά και τα προϊόντα της επιχείρησης. Το εργαλείο της μήτρας είναι μια συστημική ακολουθία με την οποία προσδιορίζονται οι αναπτυξιακές τακτικές. Οι τακτικές αυτές ορίζουν την κατεύθυνση των προϊόντων και πιο συγκεκριμένα τι πωλείται και σε ποιον. Συνεπώς, οι επιδιώξεις του marketing αφορούν μονάχα προϊόντα και αγορές. Ο κύριος άξονας διαχωρισμού των δράσεων μεταξύ των 2 ανωτέρω κατευθύνσεων ( προϊόν-αγορά) είναι η 'νεότητά' τους (Markham, 2001).

Η μήτρα «προϊόντος-αγοράς» ερευνά τις δυνατότητες των υπαρχόντων και νέων προϊόντων στο πλαίσιο των υπαρχόντων ή/και νέων αγορών και τα επίπεδα κινδύνου. Στο φάσμα αυτό, ο Ansoff συστήνει τέσσερις ενδεχόμενες πορείες δράσης για μία εταιρεία (Miles Huberman, 1994):

1. Στρατηγική Διείσδυσης- Συγκέντρωσης Αγοράς (market penetration), πώληση προϊόντων που ήδη υπάρχουν σε υπάρχουσες αγορές.
2. Στρατηγική Ανάπτυξης Προϊόντων (new product development), δημιουργία νέων προϊόντων για υπάρχουσες αγορές.
3. Στρατηγική Ανάπτυξης Αγοράς (market development), πώληση προϊόντων που ήδη υπάρχουν σε νέες αγορές.
4. Στρατηγική 'Διαφοροποίησης Δραστηριοτήτων' (diversification), δημιουργία νέων προϊόντων για νέες αγορές.



**Εικόνα 4.1**  
**Μήτρα Ansoff**

Η μήτρα Ansoff, όπως φαίνεται στην Εικόνα 4.1, με βάση ότι οι εξελίξεις σε τεχνολογικό επίπεδο αλλά και σε επίπεδο αγορών είναι ταχείες και διαρκείς, παρέχει ένα εύλογο πλαίσιο όπου μπορούν να προσδιοριστούν οι επιδιώξεις του marketing, με βάση ποιες από τις επιλογές ανάπτυξης που προαναφέρθηκαν σχετίζονται (Quinn, 2002).

#### **4.1. Στρατηγική Διείσδυσης- Συγκέντρωση αγοράς (Market Penetration)**

Η στρατηγική διείσδυση αγοράς είναι μία τακτική που στηρίζεται στη διείσδυση στην αγορά και εστιάζει στην πώληση των υπάρχοντων προϊόντων στις υπάρχουσες αγορές με σκοπό την αύξηση του μεριδίου αγοράς, αξιοποιώντας τους πόρους της εταιρείας που υπάρχουν. Ταυτόχρονα, δεν θα πρέπει επ' ουδενί να τίθεται σε κίνδυνο η υπάρχουσα επιτυχία των υπάρχοντων προϊόντων. Αφορά μία τακτική χαμηλού

κινδύνου, κάτι που κάνει τις εταιρείες να την επιλέγουν πρώτη σε σύγκριση με τις άλλες τρεις τακτικές της μήτρας Ansoff, όμως ταυτόχρονα το ενδεχόμενο να τις προσανατολίσει σε υψηλούς ρυθμούς ανάπτυξης είναι αρκετά μικρή (Turban et al, 2002).

Οι τρόποι που μπορεί να πραγματοποιηθεί η στρατηγική διείσδυσης είναι οι ακόλουθοι (Rubin & Rubin, 2005):

- Με την προσέλκυση χρηστών ανταγωνιστικών αγαθών.
- Μείωση τιμής.
- Με την αύξηση της χρήσης του προϊόντος της από τους υπάρχοντες πελάτες ή με την αύξηση του ρυθμού απαξίωσης του προϊόντος.
- Με την παρακίνηση μη χρηστών να ξεκινήσουν να χρησιμοποιούν το προϊόν.
- Με την καλύτερη διανομή, αύξηση καναλιών.
- Με τη μείωση του μεγέθους του προϊόντος
- Αύξηση ενεργειών (in store activations)

Αλλά πότε είναι σωστή αυτή η τακτική;

Πιο κάτω αναφέρονται οι συντελεστές που επιτρέπουν σε μία εταιρεία να την επιλέξει (Δημητριάδης & Μπαλτάς, 2003):

➤ Οι τωρινές αγορές δεν είναι κορεσμένες, διότι σε άλλη περίπτωση ο αγώνας για ανάπτυξη σε μία κορεσμένη αγορά υποχρεωτικά σημαίνει αυξημένα χρηματοοικονομικά έξοδα και πιο χαμηλό κέρδος.

➤ Υφίσταται ανάπτυξη της αγοράς και τα μερίδια ελαττώνονται.

➤ Το προϊόν είναι επιτυχημένο, επομένως οι πωλήσεις αυξάνονται δίχως να γίνονται μεγάλες ενέργειες.

➤ Το ποσοστό των ανταγωνιστών ελαττώνεται ή όταν αποχωρούν οι ανταγωνιστές από το προϊόν ή την αγορά.

➤ Υφίσταται περιθώριο αύξησης της χρήσης του προϊόντος από τους καταναλωτές που ήδη υπάρχουν.

➤ Υφίσταται περιθώριο αύξησης της προσπάθειας πωλήσεων.

➤ Υφίστανται δυσκολίες εισόδου άλλων ανταγωνιστών.

➤ Εκτιμάται αύξηση τιμών των υποκατάστατων τους.

➤ Οι οικονομίες κλίμακες προσφέρουν μεγάλα ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα.

➤ Οι άλλες τακτικές εκτιμώνται ως λιγότερο ορθές.

Εδώ, πρέπει να τονιστεί πως οι εταιρείες που επιζητούν μία έντονη στρατηγική διείσδυσης, θα πρέπει να είναι έτοιμες να χειριστούν την όποια αντίδραση των ανταγωνιστών, οι οποίοι θα επιχειρήσουν να έχουν το μερτικό τους στην αγορά (Meloni, 2004).

#### 4.2. Στρατηγική Ανάπτυξης Προϊόντων (New Product Development)

Η στρατηγική ανάπτυξης προϊόντων είναι μία τακτική που στηρίζεται στην ανάπτυξη καινούριων προϊόντων ή σημαντική αλλαγή εκείνων που ήδη υπάρχουν για την πώληση τους στις υπάρχουσες αγορές. Η συγκεκριμένη στρατηγική μπορεί να πραγματοποιηθεί με 3 τρόπους (Γαλάνης, 1996):

##### Πίνακας 4.1

##### Στρατηγική Ανάπτυξης Προϊόντων



Αυτή η στρατηγική χρησιμοποιείται από τις εταιρείες που έχουν καλό μερίδιο αγοράς στις αγορές που ήδη υπάρχουν και επιδίωξή τους είναι η επέκταση, εξελίσσοντας καινούρια προϊόντα (Kotler, 1988).

Αφορά μία στρατηγική που κοστίζει ακριβά και παράλληλα υψηλού κινδύνου, διότι γίνεται επένδυση σε νέα προϊόντα και επομένως επενδύσεις σε ανάλογες διανομές, διαφήμιση κ.ά. Αρκετά σπουδαία είναι και η ανάπτυξη ενός νέου 'σφάλματος' προϊόντος που δεν γίνεται αποδεκτό από την αγορά. Το τελευταίο, ίσως έχει επιρροή

και στο γενικό ίματζ του brand. Όταν μία εταιρεία ενστερνιστεί αυτή την τακτική θα πρέπει να ξέρει (Μαυρουλέας, 1998):

- το μέγεθος της αγοράς στην οποία θέλει να επενδύσει και ποιο ποσοστό είναι αυτό που θέλει για να έχει κέρδη η επένδυση
- τους αντιπάλους της και το χρόνο αντίδρασης τους
- την επίδραση των πωλήσεων των νέων προϊόντων σε σύγκριση με τα υπάρχοντα. Κίνητρο επιλογής αυτής της τακτικής συνιστά η ευχαρίστηση του καταναλωτή, άρα η υπάρχουσα ή μελλοντική ανάγκη του καταναλωτή ωθεί την εταιρεία στην ανάπτυξη προϊόντων.

#### **4.3. Στρατηγική Ανάπτυξη Αγοράς (Market Development)**

Η στρατηγική ανάπτυξης αγοράς είναι μία τακτική που στηρίζεται στη διαφήμιση των υπάρχοντων προϊόντων σε άλλες αγορές, δηλαδή το προϊόν δεν αλλάζει αλλά διατίθεται σε άλλο κόσμο. Υφίστανται ποικίλοι τρόποι που μπορεί να υλοποιηθεί αυτή η στρατηγική (Καζάζης, 2011):

- Με την πώληση των υπάρχοντων προϊόντων σε νέες γεωγραφικές αγορές (σε εθνικό και διεθνές επίπεδο) όπου δεν υπάρχουν.
- Κερδίζοντας πελάτες που υπάγονται σε άλλα τμήματα της αγοράς
- Με την είσοδο σε διαφορετικά κανάλια διανομής.

Η στρατηγική ανάπτυξης αγοράς είναι τέλεια όταν (Chaffey, 2008):

- Υφίστανται νέα, όχι ακριβά και παράλληλα μη αξιόπιστα κανάλια διανομής.
- Οι εταιρείες έχουν πλεονάζουσα παραγωγική ικανότητα, η οποία πρέπει κάπου να διοχετευθεί.
- Υφίστανται αναξιοποίητες ή μη κορεσμένες αγορές.
- Έχουν δημιουργηθεί καταστάσεις που την διευκολύνουν όπως καινούρια νομοθεσία που επιτρέπει καινούριες πωλήσεις (όπως προϊόντα άρτου σε σουπερ μάρκετ).

Σε αυτού το είδους τη στρατηγική, ο συντελεστής του κινδύνου είναι σε υψηλά επίπεδα. Αυτό έχει τη βάση του στο ότι θα πρέπει να επενδυθεί πολύ κεφάλαιο κατά την είσοδο σε άλλες αγορές (Choi & Whinston, 1997).

#### **4.4. Στρατηγική Διαφοροποίησης Δραστηριοτήτων (Diversification)**

Η στρατηγική διαφοροποίησης είναι μία στρατηγική που στηρίζεται στην πώληση τελείως καινούριων προϊόντων σε νέους πελάτες, δηλαδή απομακρύνεται και από τα υπάρχοντα προϊόντα και τις υπάρχοντες αγορές μίας εταιρείας. Στην ουσία αφορά μία πιο γενική κατεύθυνση ανάπτυξης της εταιρείας (Σιώμκος, 2000).

Υφίστανται 2 τύποι στρατηγικής διαφοροποίησης (Matthews, 1999):

- Συσχετισμένη διαφοροποίηση: όταν η κάθε επιχείρηση αναπτύσσεται σε τομείς που συνδέονται με την προηγούμενη επαγγελματική της δράση.
- Ασυσχετίστη διαφοροποίηση: συνιστά μια τελείως καινούρια δράση δίχως ομοιότητες με άλλες δράσεις την εταιρείας.

Η συσχετισμένη διαφοροποίηση, συνιστά μια προσφιλή στρατηγική ανάπτυξης των εταιριών για πολλές αιτίες. Η μεταφορά των μέσων και ικανοτήτων από την μια δραστηριότητα στην άλλη εξασφαλίζει την επιχείρηση με σημαντικά εφόδια έναντι του ανταγωνισμού. Οι ανάλογες διατυπώσεις σε επίπεδο παραγωγής, διοίκησης, ερευνάς και ανάπτυξης ή μάρκετινγκ, βοηθούν την επιχείρηση να καταστεί πιο αποδοτική και αποτελεσματική στη νέα της προσπάθεια. Παράλληλα οι οικονομίες κλίμακας (σε οποιαδήποτε κοινή δράση) που ίσως να έχει αναπτύξει, κατευθύνουν σε μείωση του κόστους και συνεπώς αύξηση των κερδών. Τέλος η συσχετισμένη διαφοροποίηση, ωφελεί την εταιρεία αφού την εμποδίζει να ταυτιστεί με μία και μόνο δράση, με ότι αντίκτυπο μπορεί να περικλείει αυτό (Markham, 2001).

Επιλέγοντας τη στρατηγική διαφοροποίησης, μία εταιρεία θα πρέπει να είναι οικονομικά πολύ ισχυρή, μιας και οι επενδύσεις που θα πρέπει να γίνουν τόσο σε επίπεδο προϊόντος όσο και σε επίπεδο αγοράς, είναι πάμπολλες αλλά ακριβές. Αφορά την πιο δυνατή στρατηγική διότι θα μεταβάλλει την πορεία της εταιρείας (Μάλλιαρης, 2001).



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

### Εταιρία NaV

#### 5.1. Όμιλος NaV

Η επιχειρηματική δράση

Η NaV εστιάζει την επιχειρηματική της δράση σε τρεις τομείς καινοτομίας με παγκόσμια εμβέλεια: πρωτότυπα φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα, οφθαλμολογικές θεραπείες και γενόσημα. Οι τρεις αυτοί τομείς δραστηριοποίησης υποστηρίζονται από τον ερευνητικό φορέα το Ινστιτούτο Βιοϊατρικής Έρευνας και έναν κεντρικό όμιλο υπηρεσιών, προκειμένου να διευκολυνθεί η συνεργασία μεταξύ τους και να προκύψουν οφέλη σε επίπεδο αποτελεσματικότητας και παραγωγικότητας.

Στοχεύει στην ανάπτυξη καινοτόμων προϊόντων στις αναπτυσσόμενες περιοχές της φροντίδας υγείας. Παράλληλα, διευρύνει την παρουσία της στις αναδυόμενες αγορές της Ασίας, της Αφρικής και της Λατινικής Αμερικής, όπου παρατηρείται ταχέως αυξανόμενη ζήτηση για πρόσβαση σε υψηλής ποιότητας φάρμακα και περίθαλψη.

NaV Pharmaceuticals

Αναπτύσσει καινοτόμα φάρμακα, προστατευμένα με δίπλωμα ευρεσιτεχνίας, με στόχο καλύτερα αποτελέσματα στον τομέα της υγείας για τους ασθενείς και τους παρόχους υγείας. Βρίσκεται στην πρώτη γραμμή της ανάπτυξης και της εμπορικής διάθεσης ογκολογικών φαρμάκων, φαρμάκων πρωτοβάθμιας φροντίδας καθώς και φαρμάκων για ειδικές σπάνιες ασθένειες.

Aic (Οφθαλμολογικές θεραπείες)

Παρέχει καινοτόμα προϊόντα που βοηθούν ανθρώπους σε όλον τον κόσμο να βλέπουν καλύτερα βελτιώνοντας την ποιότητα ζωής τους. Οι τρεις επιμέρους τομείς - χειρουργικά προϊόντα, οφθαλμολογικά φαρμακευτικά προϊόντα και προϊόντα για τη φροντίδα της όρασης - προσφέρουν το μεγαλύτερο εύρος προϊόντων οφθαλμολογικής περίθαλψης σε παγκόσμιο επίπεδο.

San (Γενόσημα)

Κατέχει ηγετική θέση στην ταχέως αναπτυσσόμενη βιομηχανία των γενόσημων. Τα προϊόντα της - τα οποία εστιάζουν στα εμπορικώς διαθέσιμα γενόσημα, τα βιοφαρμακευτικά & ογκολογικά ενέσιμα, και τα αντι-ϊικά – επιτρέπουν την πρόσβαση ακόμα περισσότερων ανθρώπων σε υψηλής ποιότητας φάρμακα.

## **5.2 Ιστορία της NaV**

Η NaV δημιουργήθηκε το 1996 με τη συγχώνευση των εταιρειών Cib και San. Η NaV και οι προκάτοχοι εταιρείες έχουν μια μακρά πορεία με τις ρίζες της να εντοπίζονται πριν από 250 και πλέον χρόνια και φέρουν μία πλούσια ιστορία στην ανάπτυξη καινοτόμων προϊόντων. Από την παραγωγή συνθετικών χρωστικών υλών για υφάσματα, οι εταιρείες που αποτέλεσαν τη NaV επεκτάθηκαν στην παραγωγή χημικών και τελικά φαρμακευτικών προϊόντων.

Η NaV προέρχεται από τη συγχώνευση τριών εταιρειών: της Gei, μίας εταιρείας εμπορίας χημικών και χρωστικών που ιδρύθηκε στη Βασιλεία της Ελβετίας στα μέσα του 18ου αιώνα, της Cib, η οποία άρχισε να παράγει χρωστικές το 1859 και της San, μίας εταιρείας χημικών που ιδρύθηκε στη Βασιλεία το 1886.

Οι εταιρείες αυτές είχαν ένα κοινό γνώρισμα που εξακολουθεί να χαρακτηρίζει τη NaV: το πάθος για την ανάπτυξη και προώθηση νέων προϊόντων που συμβάλλουν στην ανθρώπινη πρόοδο μέσω των εξελίξεων στην επιστήμη και την υγεία. Στηριζόμενη σε αυτήν την κληρονομιά, η NaV εστιάζει σήμερα στην καινοτομία ώστε να ικανοποιήσει τις αναδυόμενες ανάγκες των ασθενών παγκοσμίως.

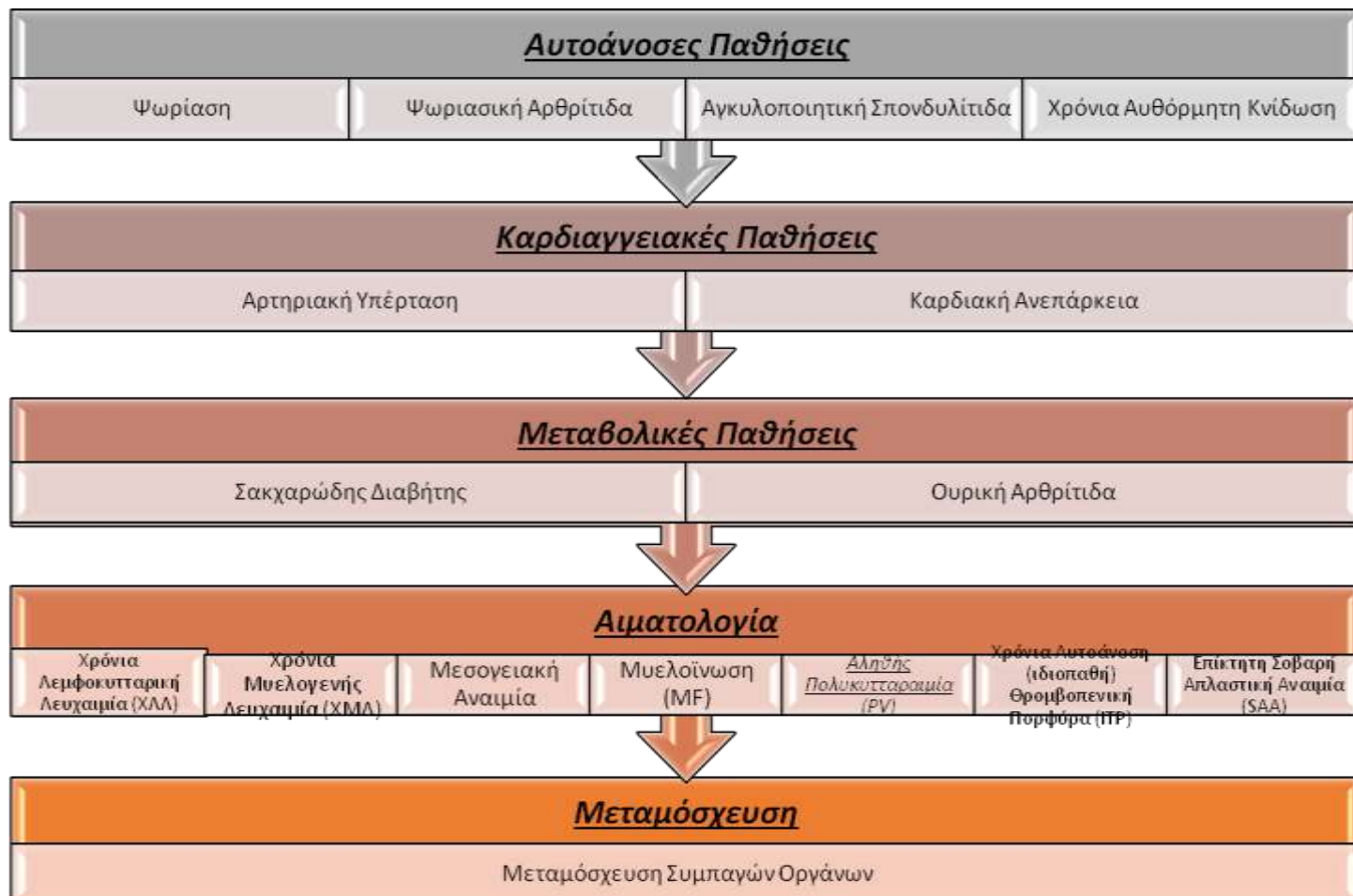
## **5.3 Θεραπευτικές κατηγορίες της NaV**

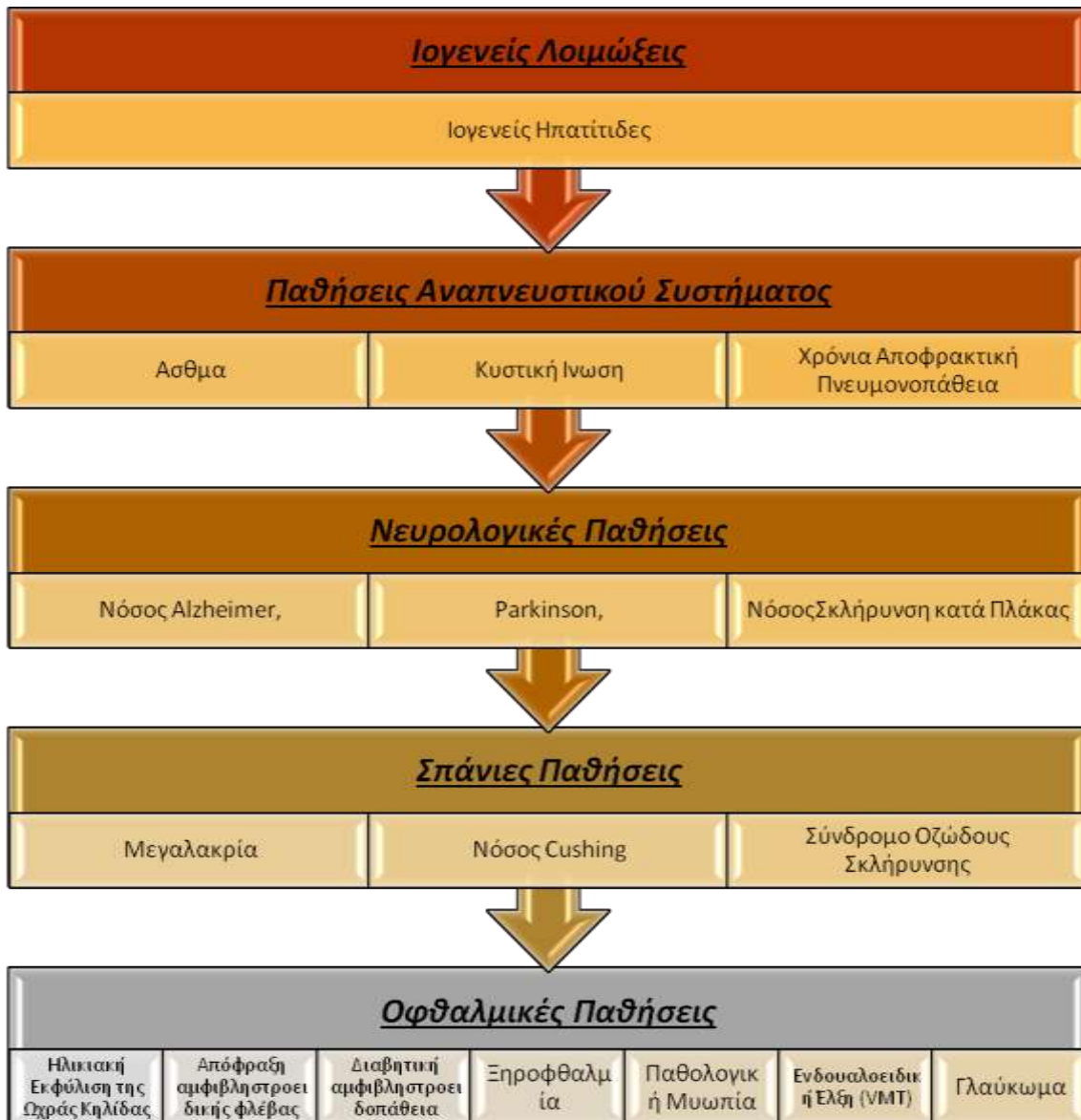
Θεραπευτικές κατηγορίες συνταγογραφούμενων προϊόντων

Η NaV είναι αναγνωρισμένη παγκοσμίως για την έρευνα, ανακάλυψη και διάθεση στη φαρμακευτική αγορά καινοτόμων αποτελεσματικών προϊόντων.

## Πίνακας 5.1

### Θεραπευτικές κατηγορίες της NaV





#### 5.4 Έρευνα και Ανάπτυξη

Η NaV είναι μια από τις κορυφαίες φαρμακευτικές εταιρείες παγκοσμίως παρέχοντας καινοτόμες λύσεις στις αναδυόμενες ανάγκες των ασθενών και των κοινωνιών. Διαθέτει ένα διευρυμένο χαρτοφυλάκιο που καλύπτει άριστα αυτές τις ανάγκες: καινοτόμα φάρμακα (NaV), οφθαλμολογικές θεραπείες (Alc) και γενόσημα φάρμακα (San). Η NaV είναι η μόνη εταιρεία που κατέχει ηγετικές θέσεις σε αυτούς τους τομείς και συγκαταλέγεται ανάμεσα στους κορυφαίους επενδυτές στην Έρευνα και Ανάπτυξη παγκοσμίως, επενδύοντας 8,9 δις δολάρια το 2015.

#### Ερευνητικές Συνεργασίες

Η NaV συνεργάζεται με περισσότερα από 300 παγκοσμίως διακεκριμένα ακαδημαϊκά ιδρύματα και άκρως ειδικευμένες εταιρείες βιοτεχνολογίας ώστε να αναπτύσσει καινοτόμα προϊόντα, να αποκτά υπερσύγχρονη τεχνογνωσία και να ανταλλάσσει πολύτιμη επιστημονική γνώση.

#### Κλινικές Μελέτες

Διεξάγει ένα μεγάλο αριθμό κλινικών μελετών σε μια σειρά θεραπευτικών τομέων

#### Κλινικό ερευνητικό πρόγραμμα

Συνεχίζει να επεκτείνουμε το φαρμακευτικό ερευνητικό πρόγραμμά μας σε όλα τα στάδια κλινικής ανάπτυξης.

#### Ερευνητικά Κέντρα & Ινστιτούτα

Τα Ερευνητικά Κέντρα της NaV είναι προσηλωμένα στην ανακάλυψη καινοτόμων φαρμάκων για ανεκπλήρωτες και επιτακτικές θεραπευτικές ανάγκες.

### **5.5 Όραμα**

Η αποστολή της NaV είναι να ανακαλύπτει νέους τρόπους βελτίωσης της ποιότητας ζωής των ανθρώπων καθώς και επέκτασης του προσδόκιμου επιβίωσης.

Με όχημα την καινοτομία, προσπαθεί να αντιμετωπίσει μερικά από τα πιο προκλητικά ζητήματα που απασχολούν την κοινωνία στο χώρο της υγείας. Ανακαλύπτει και αναπτύσσει καινοτόμες θεραπείες και βρίσκει νέους τρόπους για να τις παρέχει σε όσο το δυνατόν περισσότερα άτομα.

Το όραμά της είναι να έχει μια αξιόπιστη ηγετική θέση στην αλλαγή των ιατρικών πρακτικών.

Η δέσμευσή της στην αρχή της υπεύθυνης και βιώσιμης ανάπτυξης εστιάζει σε τέσσερις βασικούς πυλώνες:

- ✓ Οι Ασθενείς
- ✓ Η Επιχειρηματική Δεοντολογία
- ✓ Οι Άνθρωποί μας και η Κοινωνία
- ✓ Η Μέριμνα για το Περιβάλλον



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

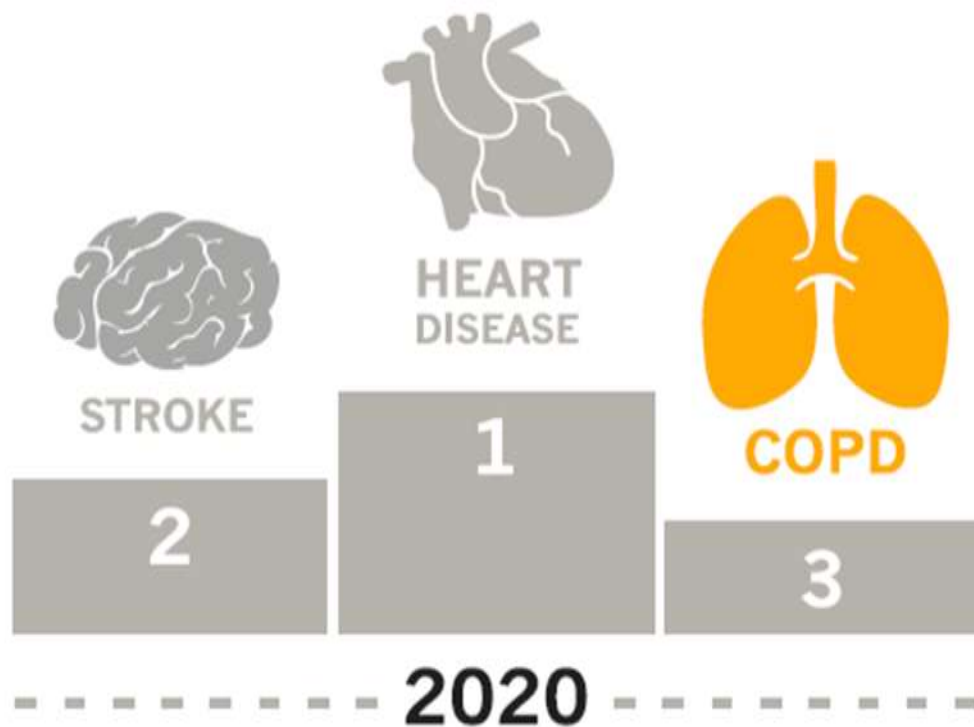
### Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (Χ.Α.Π.)

#### 6.1. Ορισμός

Η Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ), μία νόσος η οποία μπορεί να προληφθεί και να αντιμετωπισθεί, χαρακτηρίζεται από προοδευτικό περιορισμό της ροής του αέρα στους αεραγωγούς και σχετίζεται με χρόνια φλεγμονώδη αντίδραση των αεραγωγών και του πνευμονικού παρεγχύματος σε βλαπτικούς παράγοντες και αέρια. Τόσο οι παροξύνσεις όσο και οι συννοσηρότητες παίζουν σημαντικό ρόλο στη σοβαρότητα της νόσου στον κάθε ασθενή ξεχωριστά.

#### 6.2. Επιδημιολογικά στοιχεία

- Η ΧΑΠ αποτελούσε την 6η αιτία θανάτου το 1990.
- Προβλέπεται να αποτελεί την 3 η αιτία θανάτου το 2020.
- Το γεγονός αυτό ίσως να οφείλεται στην αύξηση της καπνιστικής συνήθειας, της μείωσης της θνησιμότητας από άλλες παθήσεις, καθώς και από την αύξηση του ηλικιακού φάσματος.



Εικόνα 6.1  
Αιτίες θανάτου

Η ΧΑΠ όπως φαίνεται στην εικόνα 6.1 είναι η 3<sup>η</sup> κύρια αιτία θανάτου παγκοσμίως μετά τις καρδιακές παθήσεις και τα εγκεφαλικά

## Η Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια παγκοσμίως

210

Εκατομμύρια  
Ασθενείς  
Παγκοσμίως



*Global Alliance Against Chronic Respiratory Diseases (GARD). Global surveillance, prevention and control of chronic respiratory diseases: a comprehensive approach. Available at: [http://www.who.int/qard/publications/GARD\\_Manual/en/index.html](http://www.who.int/qard/publications/GARD_Manual/en/index.html)*

### Εικόνα 6.2

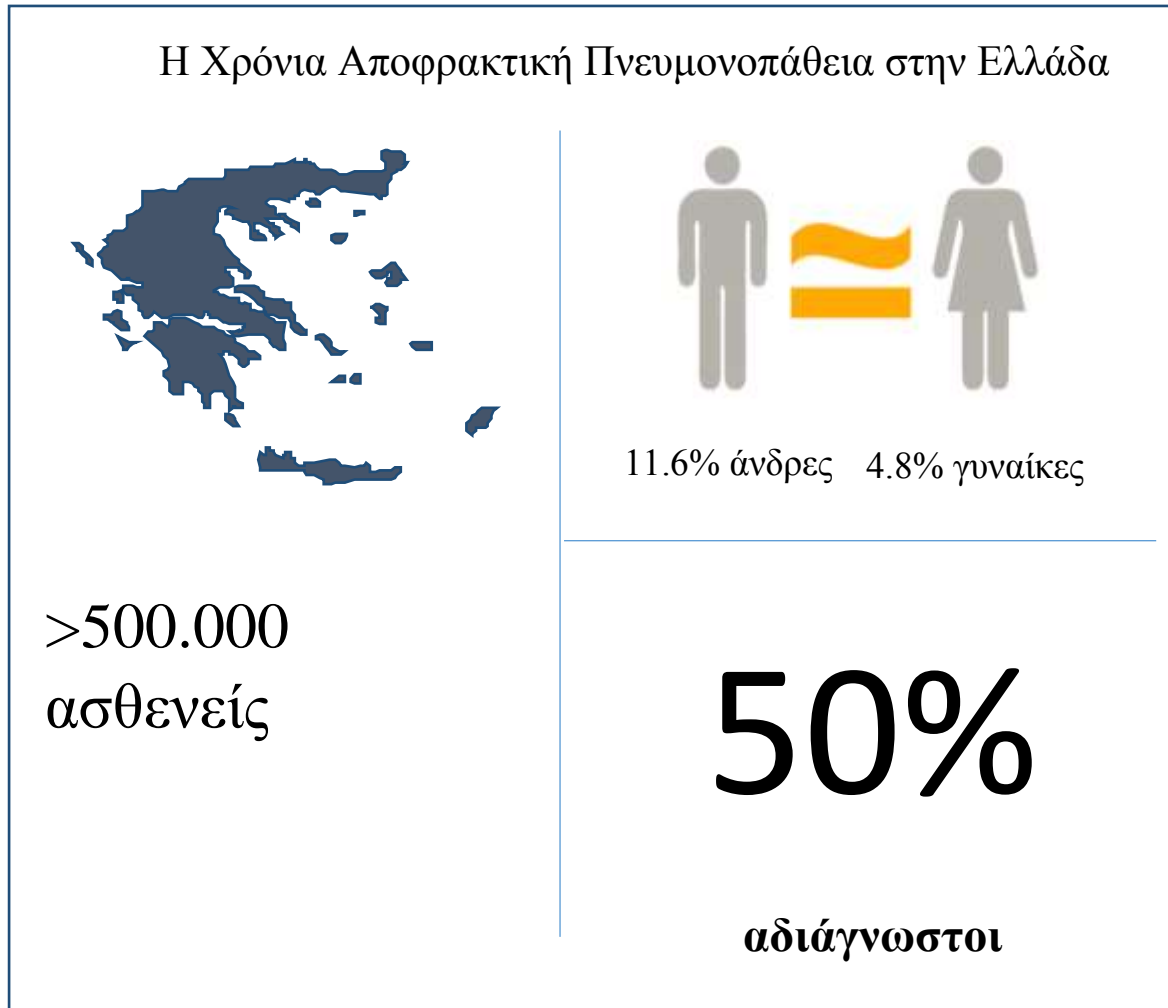
#### Επιδημιολογικά στοιχεία

Από τη ΧΑΠ σύμφωνα με τις επιδημιολογικές μελέτες όπως φαίνεται στην εικόνα 6.2 πάσχουν 210 εκατομμύρια ασθενείς από τη νόσο αυτή.

#### 6.3. Οικονομική επιβάρυνση

Η ΧΑΠ σχετίζεται με μεγάλη οικονομική επιβάρυνση. Στην Ευρώπη, το κόστος των αναπνευστικών παθήσεων υπολογίζεται ότι προσεγγίζει το 6% του ολικού προϋπολογισμού για την υγεία, με τη ΧΑΠ να ευθύνεται για το 56% αυτού του κόστους. Οι παροξύνσεις της νόσου είναι αυτές που προκαλούν τη μεγαλύτερη επιβάρυνση. Υπάρχει αναλογία μεταξύ της βαρύτητας της νόσου και του κόστους υγείας





Πηγή: Tzanakis N et al, CHEST 2004

**Εικόνα 6.3**  
**ΧΑΠ στην Ελλάδα**

Στην Ελλάδα πάνω από το 50% παραμένουν αδιάγνωστοι όπως φαίνεται στην εικόνα 6.3.

#### **6.4. Συμπτώματα**

- Ο βήχας είναι συνήθως το πρώτο σύμπτωμα. Τείνει αρχικά να εμφανίζεται σποραδικά αλλά σταδιακά γίνεται πιο επίμονος (χρόνιος). Μπορεί να παρερμηνευτεί ότι ο βήχας ως ‘ο βήχας του καπνιστή’, στα αρχικά στάδια της νόσου.

- Δύσπνοια (δυσκολία στην αναπνοή) και λαχάνιασμα μπορεί να εμφανιστεί αρχικά σε κάποιες συγκεκριμένες δραστηριότητες, για παράδειγμα στο ανέβασμα μίας σκάλας. Τα συμπτώματα αυτά τείνουν να επιδεινώνονται σταδιακά χρόνο με τον χρόνο καθώς συνεχίζεται το κάπνισμα. Η δυσκολία στην αναπνοή μπορεί να επιδεινωθεί αρκετά.
- Βλεννώδης απόχρεμψη, οι αεραγωγοί που έχουν υποστεί φθορά παράγουν πολύ περισσότερη βλέννα απ' ότι κανονικά. Με αυτόν τον τρόπο αυξάνεται η ποσότητα της ημερήσιας παραγωγής πτυέλων.
- Αναπνευστικές λοιμώξεις είναι πιο κοινές στην ΧΑΠ. Το λαχάνιασμα, ο βήχας και η δύσπνοια μπορούν να επιδεινωθούν σε κάποια αναπνευστική λοίμωξη. Τα πτύελα έχουν συνήθως κίτρινο ή πράσινο χρώμα.



**Εικόνα 6.4**  
**Συμπτώματα**

### **6.5. Παράγοντες που επηρεάζουν την εξέλιξη της ΧΑΠ**

Οι παράγοντες που επηρεάζουν την ανάπτυξη και την εξέλιξη της ΧΑΠ είναι οι εξής:

1. Γονίδια:

- Έλλειψη α1 –αντιθρυψίνης
- Ύπαρξη οικογενειακού ιστορικού
- Μεταλλάξεις της MMP12

2. Ηλικία και φύλο:

- Αύξηση της ηλικίας
- Άνδρες, αλλά σε ανεπτυγμένες χώρες η επικράτηση είναι ίδια και για τα δύο φύλα.

3. Ανάπτυξη πνευμόνων.

4. Έκθεση σε βλαπτικούς παράγοντες:

- Τσιγάρο
- Μαριχουάνα
- Κάπνισμα κατά την κύηση
- Εισπνοή σκόνης
- Εισπνοή καπνού από καύση βιομάζας
- Μόλυνση περιβαλλοντικού αέρα

5. Κοινωνικοοικονομική κατάσταση:

- Πτώχεια (μόλυνση, συνωστισμός, πτωχή διατροφή, λοιμώξεις)

6. Άσθμα/Βρογχική υπεραντιδραστικότητα:

- Αύξηση κινδύνου κατά 12 φορές
- Σύνδρομο αλληλεπικάλυψης

7. Χρόνια βρογχίτιδα:

- Αύξηση πιθανότητας ανάπτυξης της νόσου ειδικά σε νέους καπνιστές

8. Λοιμώξεις:

- Λοιμώξεις στην παιδική ηλικία
- Φυματίωση
- HIV

### **6.6. Παθογένεση ΧΑΠ**

1. Οξειδωτικό στρες: Αυξάνεται η συγκέντρωση τόσο του υπεροξειδίου του υδρογόνου καθώς και του 8-ισοπροστανίου (απελευθερώνονται από τα μακροφάγα και

τα ουδετερόφιλα) από τον ερεθισμό που προκαλεί ο καπνός του τσιγάρου και άλλα εισπνεόμενα σωματίδια.

2. Ισορροπία πρωτεασών-αντιπρωτεασών: Αυξάνονται οι πρωτεάσες από φλεγμονώδη κύτταρα και επιθηλιακά κύτταρα με συνέπεια τη δημιουργία εμφυσήματος.

3. Φλεγμονώδη κύτταρα: Αύξηση των CD8+ κυττάρων (κυτταροτοξικά), των ουδετεροφίλων και των μακροφάγων.

4. Μεσολαβητές φλεγμονής: Ύπαρξη χημειοτακτικών παραγόντων, κυτταροκινών και αυξητικών παραγόντων.

### **6.7. Παθοφυσιολογία**

- Περιορισμός ροής και παγίδευση αέρα.
- Διαταραχές διαχυτικής ικανότητας.
- Υπερέκκριση βλέννας.
- Πνευμονική υπέρταση.
- Παροξύνσεις.
- Συστηματικές εκδηλώσεις: καχεξία, βλάβη σκελετικών μυών, καρδιακή ανεπάρκεια, κ.λπ.

### **6.8. Θεραπευτικές επιλογές**

- a. Διακοπή καπνίσματος.
- b. Φαρμακευτική θεραπεία για σταθερή ΧΑΠ
- c. Προγράμματα αποκατάστασης
- d. Οξυγονοθεραπεία
- e. Μηχανικός αερισμός
- f. Χειρουργικές επεμβάσεις
- g. Παρηγορητική θεραπεία

### **6.9. Φαρμακευτική θεραπεία για σταθερή ΧΑΠ**

Οι φαρμακευτικές επιλογές για την Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια είναι οι εξής:

- Βρογχοδιασταλτικά φάρμακα:
  - β2 αγωνιστές
  - Αντιχολινεργικά

- Μεθυλοξανθίνες
- Κορτικοστεροειδή:
- Εισπνεόμενα
- Από του στόματος
- Αναστολείς της φωσφοδιεστεράσης – 4

### Πίνακας 6.1.

#### Βρογχοδιασταλτικά φάρμακα

| <b>Β2 ΑΓΩΝΙΣΤΕΣ</b>           |                             |
|-------------------------------|-----------------------------|
| <b>ΒΡΑΧΕΙΑΣ ΔΡΑΣΗΣ (SABA)</b> | <b>ΜΑΚΡΑΣ ΔΡΑΣΗΣ (LABA)</b> |
| <b>4-8 ΩΡΕΣ</b>               | <b>12-24 ΩΡΕΣ</b>           |
| Φαινοτερόλη                   | Φορμοτερόλη                 |
| Λεβαλβουτερόλη                | Αρφορμοτερόλη               |
| Σαλβουταμόλη                  | Ινδακατερόλη                |
| Τερβουταλίνη                  | Σαλμετερόλη                 |
|                               | Τουλοβουτερόλη              |

Οι β2 – αγωνιστές, όπως φαίνεται στον Πίνακα 6.1. δρουν στους β2 αδρενεργικούς υποδοχείς, αυξάνουν το ενδοκυττάριο κυκλικό AMP και έτσι προκαλούν χάλαση των λείων μυϊκών ινών. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες είναι η Ταχυκαρδία και η υποκαλιαιμία. Χωρίζονται σε βραχείας δράσης β2 αγωνιστές SAMA (Sort Acting B2 Agonistic) και σε μακράς δράσης β2 αγωνιστές LABA (Long Acting B2 Agonistic).

**Πίνακας 6.2**  
**Αντιχολινεργικά**

| <b>ANTIXOΛΙΝΕΡΓΙΚΑ</b>          |                                    |
|---------------------------------|------------------------------------|
| <b>Διάρκεια δράσης 6-9 ώρες</b> | <b>Διάρκεια δράσης: 12-24 ώρες</b> |
| <b>SAMA</b>                     | <b>LAMA</b>                        |
| <b>Βρωμιούχο ιπρατρόπιο</b>     | <b>Βρωμιούχο ακλινίδιο</b>         |
| <b>Βρωμιούχο οξυτρόπιο</b>      | <b>Βρωμιούχο γλυκοπυρρόνιο</b>     |
|                                 | <b>Τιοτρόπιο</b>                   |

Τα Αντιχολινεργικά όπως παρουσιάζονται στον Πίνακα 6.2 εμποδίζουν τις δράσεις της ακετυλοχολίνης, μπλοκάροντας τους μουςκαρινικούς υποδοχείς. Οι βραχείας δράσης αντιχολινεργικοί παράγοντες προσδένονται στους υποδοχείς M2 και M3, ενώ οι μακράς δράσης στους M1 και M3 υποδοχείς. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες: Ξηροστομία, πικρή μεταλλική γεύση, οξύ γλαύκωμα (νεφελοποιητής). Χωρίζονται σε βραχείας δράσης SAMA Sort Acting Mouscarinic και μακράς δράσης LAMA Long Acting Mouscarinic

Συνδυασμοί φαρμακευτικών σκευασμάτων:

- β2-αγωνιστής/αντιχολινεργικό:
  - Φαινοτερόλη/Ιπρατρόπιο SAMA/SABA
  - Σαλβουταμόλη/ιπρατρόπιο SABA/SAMA
  - Ινδακατερόλη/Γλυκοπυρρόνιο LAMA/LABA
  - Βιλαντερόλη/Ουμεδιδίνιο LAMA/LABA

Μεθυλοξανθίνες:

- Αμινοφυλλίνη, Θεοφυλλίνη.
- Είναι μη-εκλεκτικοί αναστολείς της φωσφοδιεστεράσης.
- Ανεπιθύμητες ενέργειες: Αρρυθμίες, σπασμοί, κεφαλαλγία, αϋπνία, ναυτία.

Εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή

- Μπεκλομεθαζόνη
- Βουδεσονίδη
- Φλουτικαζόνη

Από του στόματος κορτικοστεροειδή

- Πρεδνιζόνη
- Μεθυλ-πρεδνιζολόνη

Εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή:

• Η συνεχής χορήγησή τους φαίνεται πως βελτιώνει τα συμπτώματα, την αναπνευστική λειτουργία και την ποιότητα ζωής, καθώς επίσης μειώνει τη συχνότητα των παροξύνσεων σε ασθενείς με FEV1 < 60%.

• Ανεπιθύμητες ενέργειες: Στοματική καντιντίαση, βράγχος φωνής, δερματικές εκχυμώσεις, αυξημένος κίνδυνος για ανάπτυξη πνευμονίας.

Συνδυασμός με βρογχοδιασταλτική αγωγή FDCs:

- Φορμοτερόλη/Βουδεσονίδη
- Φορμοτερόλη/Μομεταζόνη
- Σαλμετερόλη/Φλουτικαζόνη
- Βιλαντερόλη/Φλουτικαζόνη

Από του στόματος κορτικοστεροειδή (συστηματική χορήγηση):

• Ιδιαίτερη προσοχή δίνεται στη μυοπάθεια που μπορεί να προκληθεί από τη μακροχρόνια συστηματική χορήγηση των κορτικοστεροειδών, που οδηγεί σε μυϊκή αδυναμία, μειωμένη δραστηριότητα και αναπνευστική ανεπάρκεια σε ασθενείς με πολύ σοβαρή ΧΑΠ (κατηγορία D)

Αναστολείς της φωσφοδιεστεράσης – 4

Ροφλουμιλάστη:

• Προκαλεί μείωση της φλεγμονής, αναστέλλοντας την αποσύνθεση του ενδοκυττάριου κυκλικού AMP.

• Πρέπει να χορηγείται πάντα σε συνδυασμό με τουλάχιστον 1 μακράς δράσης βρογχοδιασταλτικό παράγοντα.

• Δεν πρέπει να χορηγείται μαζί με θεοφυλλίνη.

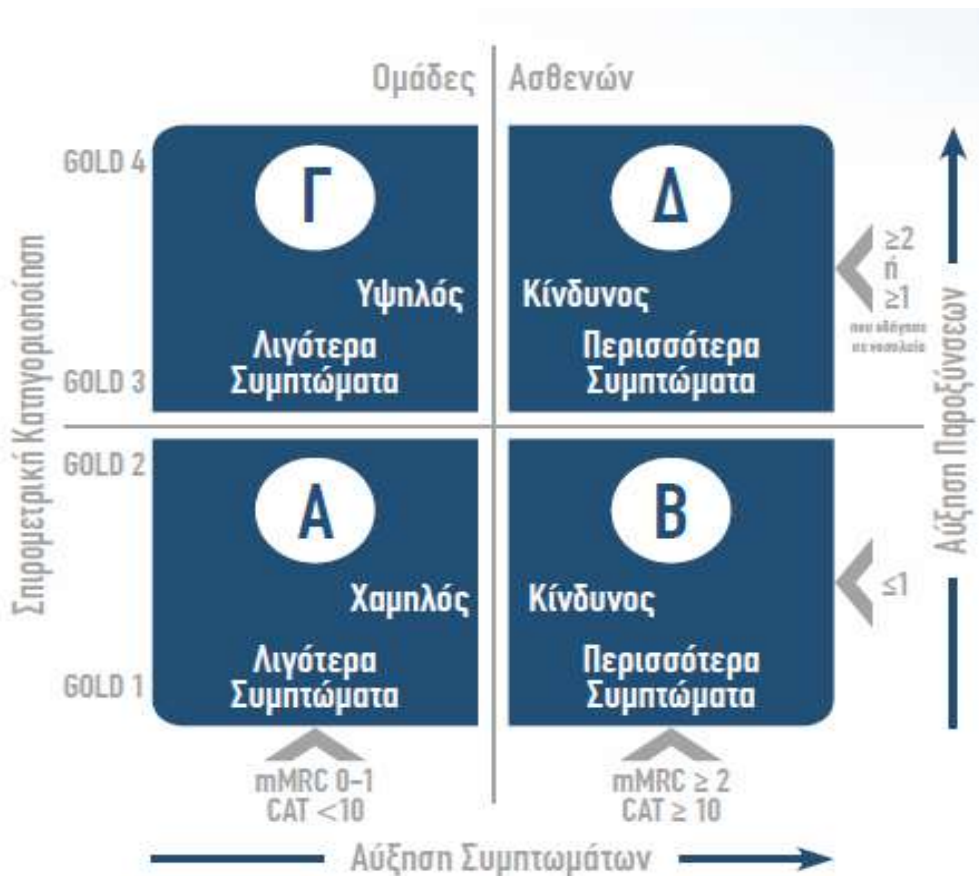
• Ανεπιθύμητες ενέργειες: Ναυτία, μείωση της όρεξης, κοιλιακός πόνος, διάρροιες, διαταραχές του ύπνου, κεφαλαλγία.

## **6.10. Παγκόσμιες οδηγίες GOLD**

Η Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) είναι μία πάθηση που χαρακτηρίζεται από προοδευτική, μη αντιστρεπτή επιδείνωση της αναπνευστικής λειτουργίας, η οποία εκδηλώνεται με δύσπνοια, βήχα, απόχρεμψη και εκπνευστικό συριγμό. Το κύριο αίτιο της είναι το κάπνισμα.

Σύμφωνα με τις Διεθνείς Κατευθυντήριες Οδηγίες (GOLD-2015), όπως φαίνονται παρακάτω προκειμένου να αποφασιστεί η κατάλληλη θεραπευτική αγωγή πρέπει να επιβεβαιωθεί η διάγνωση και να σταδιοποιηθεί η βαρύτητα της νόσου. Κατάταξη της ΧΑΠ με βάση τις κατευθυντήριες οδηγίες GOLD 2015.

### Αναθεωρημένες συστάσεις GOLD 2015



Πηγή: Global Strategy for the Diagnosis, Management and Prevention of COPD, Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) 2015. Available from: <http://www.goldcopd.org/>

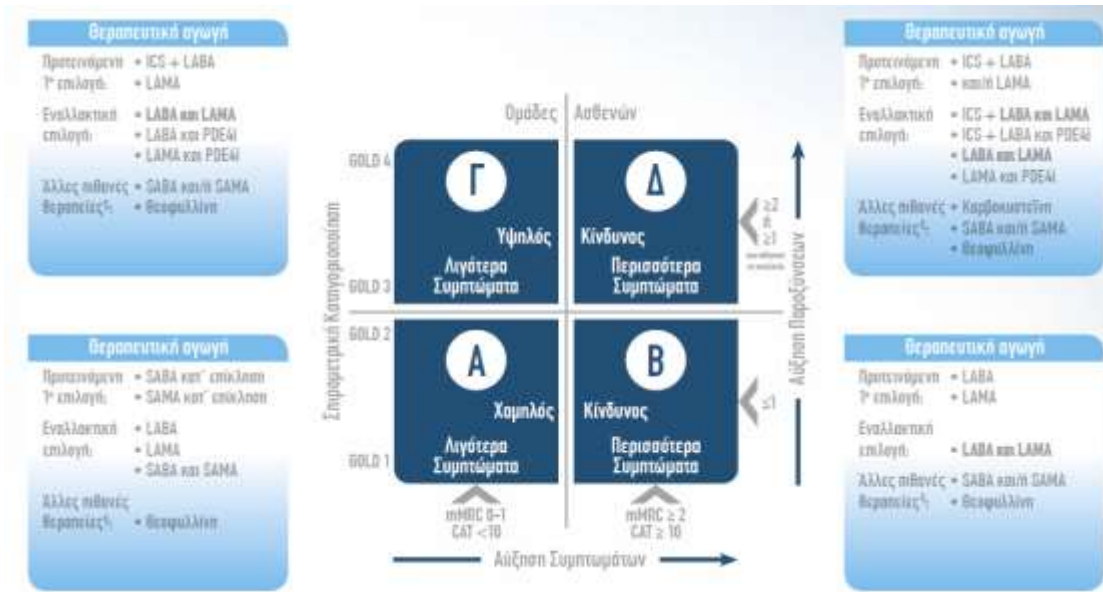
**Εικόνα 6.5**  
**Οδηγίες GOLD 2015**

Οι οδηγίες όπως φαίνονται στην εικόνα 6.5 αποτελούνται από τρεις άξονες. Τον κάθετο άξονα που κατατάσσονται οι ασθενείς βάση σπιρομέτρησης, τον οριζόντιο άξονα που κατατάσσονται βάση συμπτωμάτων και τον δεύτερο κάθετο βάση



παροξύνσεων το προηγούμενο έτος. Παρακάτω φαίνονται οι θεραπευτικές επιλογές που προτείνονται στις κατευθυντήριες οδηγίες.

## Θεραπευτικός αλγόριθμος κατά GOLD 2015



Πηγή: Global Strategy for the Diagnosis, Management and Prevention of COPD, Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) 2015. Available from: <http://www.goldcopd.org/>

Εικόνα 6.6.

### Θεραπευτικές επιλογές στις οδηγίες GOLD 2015



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

### Θεραπεία X3 της NaV

Η NaV τον Ιούνιο του 2014 ολοκληρώνοντας τις μελέτες φάσης 3 λάνσαρε στην φαρμακευτική αγορά το X3. Σκεύασμα που είναι εισπνεόμενο διπλό βροχοδιασταλτικό LABA/LAMA. Έχει ένδειξη στη Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια.

#### 7.1. SWOT ανάλυση για το σκεύασμα X3

Η εταιρία NaV δραστηριοποιείται στο χώρο των αναπνευστικών σκευασμάτων μια δεκαετία. Πριν δυο χρόνια λάνσαρε στην φαρμακευτική αγορά το σκεύασμα X3 το οποίο είναι διπλό Βρογχοδιασταλτικό Β2 διεγέρτης/αντιχολινεργικό.

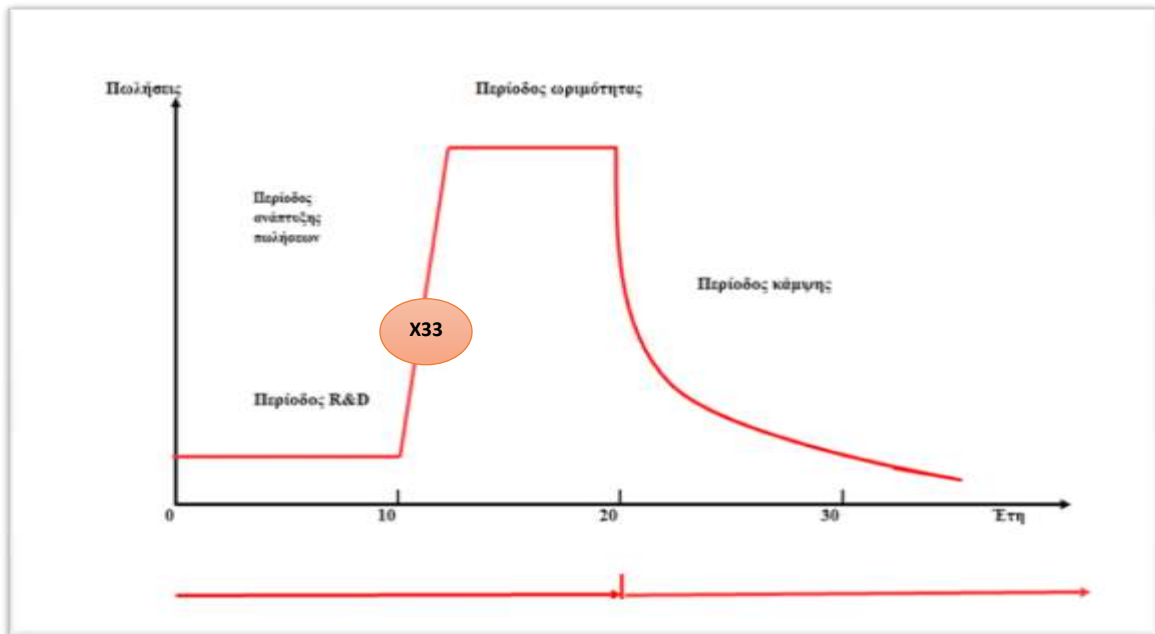
Πίνακας 7.1

#### SWOT ANALYSIS

| STRENGTHS   | WEAKNESSES  |
|---|---|
| <p>Πρώτο λανσάρισμα στην κατηγορία<br/>Once daily<br/>Απλή συσκευή<br/>Μέγιστο αποτέλεσμα<br/>Μεγάλο κλινικό πρόγραμμα<br/>Δυνατή ομάδα πωλήσεων</p>  | <p>Δεν περιέχει κορτικοστεροειδή<br/>Δεν είναι η πρώτη θεραπευτική επιλογή στις κατευθυντήριες GOLD 2016</p>  |
| OPPORTUNITIES   | THREATS   |
| <p>Πρώτο στην κατηγορία του<br/>Προτείνεται από τις Παγκόσμιες οδηγίες<br/>Βάση θεραπείας στη ΧΑΠ/<br/>βρογχοδιαστολή<br/>Προτεινόμενο στις 3 από τις 4<br/>θεραπευτικές επιλογές στις<br/>κατευθυντήριες οδηγίες GOLD 2016</p> | <p>Golden Standard/ ανταγωνισμός<br/>Ταυτόχρονα λανσαρίσματα με νέα<br/>σκευάσματα και από άλλες εταιρίες</p> |

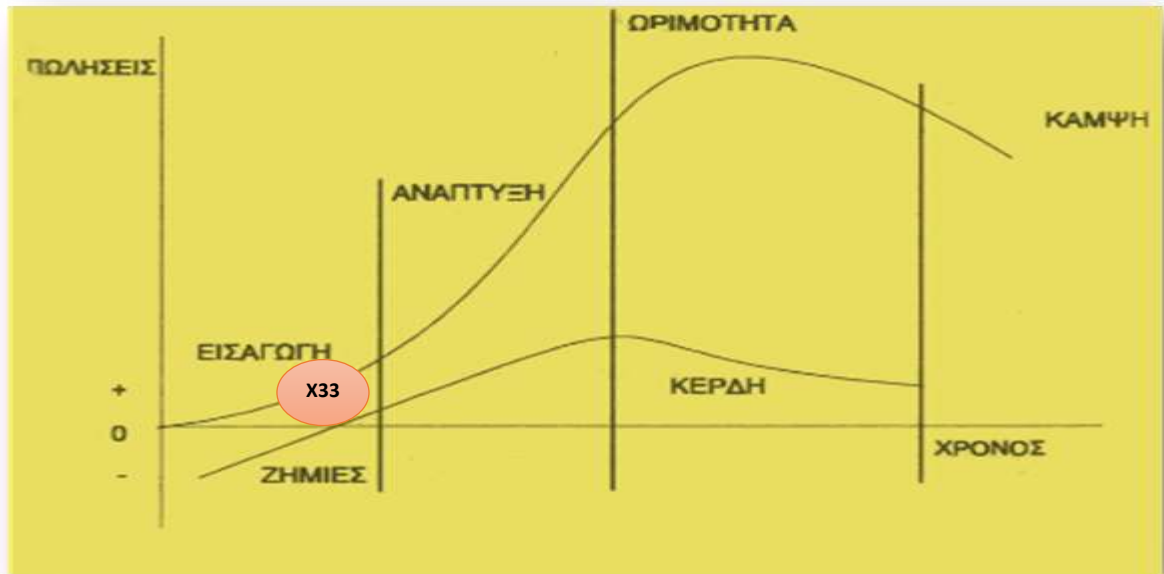
## 7.2. Κύκλος ζωής του X3

Το X3 βρίσκεται στο δεύτερο έτος κυκλοφορίας στην αγορά γεγονός που δείχνει ότι ακόμα βρίσκεται σε περίοδο λανσαρίσματος. Μετά την ολοκλήρωση των κλινικών μελετών φάσης 3 το σκεύασμα πήρε έγκριση για να βγει στην αγορά και παράλληλα βρίσκεται σε πατέντα. Στη περίοδο λανσαρίσματος το φάρμακο αποκτά χώρο και τοποθετείτε στη αγορά. Σύμφωνα με το διάγραμμα το X3 βρίσκεται όπως φαίνεται παρακάτω μετά την πρώτη δεκαετία του R&D. Η φάση αυτή αναφέρεται στην είσοδο του προϊόντος στην αγορά για πρώτη φορά. Στόχος της επιχείρησης στο στάδιο αυτό είναι η αναγνωσιμότητα του προϊόντος. Άμεση απόρροια του προηγούμενου είναι η επιχείρηση να επενδύει μεγάλα ποσά στην ανάπτυξη, παραγωγή και προβολή του προϊόντος



Διάγραμμα 7.1

Κύκλος ζωής του X3

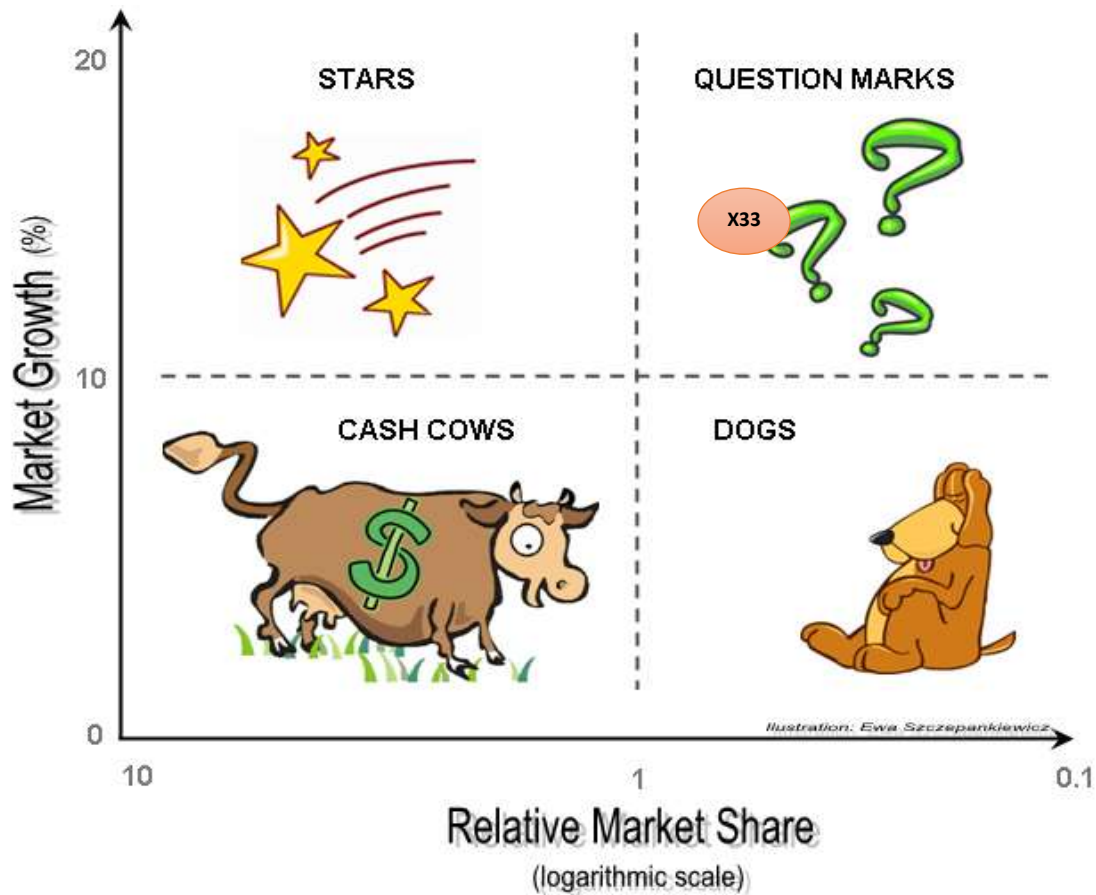


**Διάγραμμα 7.2**  
**Κύκλος Ζωής του X3**

Στα παραπάνω διαγράμματα 7.1 και 7.2 φαίνεται σε ποιο σημείο του κύκλου ζωής των προϊόντων βρίσκεται το σκεύασμα X3. Είναι σε περίοδο λανσαρίσματος 2 χρόνια μετά την κυκλοφορία του και μπαίνει στη φάση ανάπτυξης.

### 7.3. BOSTON CONSULTANT'S MATRIX

Το BCG matrix, ή το μοντέλο BCG (Boston Consulting Group) όπως αναφέρεται και στο κεφάλαιο 3 αφορά το εμπόριο, είναι ένα πολύ γνωστό εργαλείο διαχείρισης χαρτοφυλακίου που χρησιμοποιείται στη θεωρία του κύκλου ζωής των προϊόντων. Περιγράφει με παραστατικό τρόπο την συνεισφορά κάθε προϊόντος ή υπηρεσίας ενός χαρτοφυλακίου στις χρηματικές ροές μιας επιχείρησης. Στο παρακάτω Διάγραμμα 7.3 απεικονίζεται η θέση των προϊόντων μιας επιχείρησης σύμφωνα με το ρυθμό ανάπτυξης της αγοράς και με το μερίδιο του εκάστοτε προϊόντος. Το X3 είναι καινούριο προϊόν συνεπώς κατατάσσεται και απεικονίζεται στο τεταρτημόριο του ερωτηματικού. Τα ερωτηματικά είναι προϊόντα που προσπαθούν να εδραιώσουν τη θέση τους στην αγορά με την κατάκτηση μεγαλύτερου μεριδίου.



**Διάγραμμα 7.3**

**BOSTON CONSULTANT'S MATRIX του X3**

Επειδή η αγορά είναι συνεχώς αναπτυσσόμενη, η κατάκτηση μεγαλύτερου μεριδίου απαιτεί υψηλές δαπάνες υποστήριξης με αποτέλεσμα τα ερωτηματικά να απορροφούν σημαντικό μέρος των χρηματικών πόρων μιας επιχείρησης χωρίς να είναι βέβαιη η κερδοφορία τους.

**7.4. Segmentation & Targeting**

Οι Brand Manager της NaV τμηματοποίησαν τους γιατρούς αρχικά βάση ειδικότητας σε ειδικούς γιατρούς δηλαδή Πνευμονολόγους και σε Γενικούς Γιατρούς/Παθολόγους. Έχουν άλλη θεραπευτική προσέγγιση οι Πνευμονολόγοι και άλλοι οι Γενικοί Γιατροί και οι Παθολόγοι. Οι πνευμονολόγοι βλέπουν αμιγώς ασθενείς με αναπνευστικά προβλήματα ενώ οι Γ.Ι και Παθ. βλέπουν ασθενείς με συνοσηρότητες και πολύ σπάνια αμιγώς με αναπνευστικά προβλήματα.

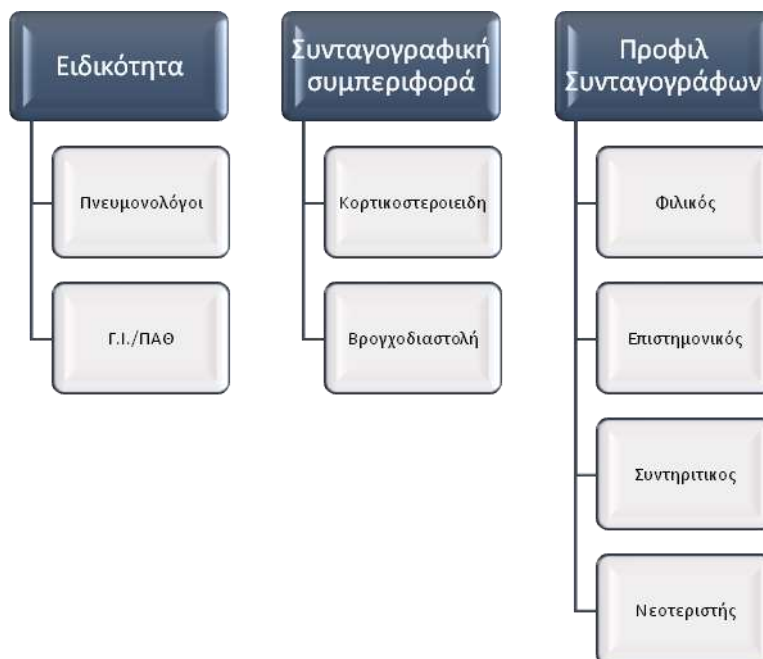
Η γεωγραφική τμηματοποίηση έγινε υποχρεωτικά αφού στα Κ.Υ. των νησιών και στις επαρχίες δεν υπάρχουν οι ειδικοί Πνευμονολόγοι παρά μόνο Γ.Ι. συνεπώς ακόμα

και τους πιο βαριά στην εξέλιξη της νόσου ασθενείς παρακολουθούνται από μη ειδικούς.

Η αρχή του Pareto (κανόνας 80-20), για να καθορίσουν τους βέλτιστους στόχους. Επειδή κατά προσέγγιση 80 τοις εκατό του όγκου συνταγών παράγονται από το 20 τοις εκατό των ιατρών, η στοχοποίηση των ιδιαίτερα παραγωγικών 20 τοις εκατό των ιατρών θα επιτρέψει να επηρεασθεί κατά προσέγγιση το 80 τοις εκατό της αγοράς. Έτσι βασική στρατηγική της NaV είναι να δημιουργεί συνταγογράφους πυλώνες σε κάθε περιοχή ώστε το 80% της συνταγογράφησης να προκύπτει από το 20%(πυλώνες).

Τμηματοποίηση με βάση τα χαρακτηριστικά της συνταγογραφικής συμπεριφοράς έγινε μετά από διερεύνηση των επιστημονικών συνεργατών στο πεδίο. Είναι οι γιατροί που ακολουθούν τις νέες κατευθυντήριες οδηγίες και πιστεύουν στη βρογχοδιαστολή σαν τον ακρογωνιαίο λίθο στη ΧΑΠ και είναι και οι γιατροί που ξεκινούν τη συνταγογράφηση τους με τη χρήση κορτικοστεροειδών αφού μέχρι πολύ πρόσφατα αποτελούσε απαραίτητο φάρμακο για την αντιμετώπιση των αναπνευστικών ασθενών.

Η NaV εφαρμόζει στρατηγικές τμηματοποίησης και στις ομάδες πωλήσεων με το σύστημα διαχείρισης πελατών (NCSM).



**Διάγραμμα 7.4**

### **Είδη τμηματοποίησης**

Στο παραπάνω Διάγραμμα 7.4 φαίνεται τρία από τα είδη τμηματοποίησης της NaV. Συμπεριλαμβάνεται και η τμηματοποίηση βάση προφίλ των γιατρών.

Φιλικός: Φιλικός με όλους. Δύσκολα διακρίνεις την ανάγκη του και συμφωνεί πάντα με τις απόψεις σου. Είναι πάντα κοινωνικός και ευχάριστος στην παρέα. Έχει πολύ καλή σχέση με όλες τις φαρμακευτικές εταιρίες και δεν ακολουθεί πάντα τις κατευθυντήριες οδηγίες.

Επιστημονικός: Είναι μέσα στα γεγονότα. Είναι πάντα στα κέντρα αποφάσεων. Συμμετέχει στις αποφάσεις για τις κατευθυντήριες οδηγίες και επηρεάζει πολύ την επιστημονική κοινότητα. Δεν δέχεται υποδείξεις και είναι κυρίαρχος. Συνήθως κλείνει ραντεβού για να δεχθεί τους επιστημονικούς συνεργάτες.

Συντηρητικός: Δεν αλλάζει εύκολα συνήθειες. Είναι προσεκτικός στις εκφράσεις του και συνήθως δεν παρακολουθεί τις νέες εξελίξεις. Θέλει οι ασθενείς του να μην τον ενοχλούν συνεπώς επιθυμεί άμεσα ο ασθενής να νιώσει ανακούφιση. Είναι επαναπαυμένος στο comfort zone και δεν ελίσσεται.

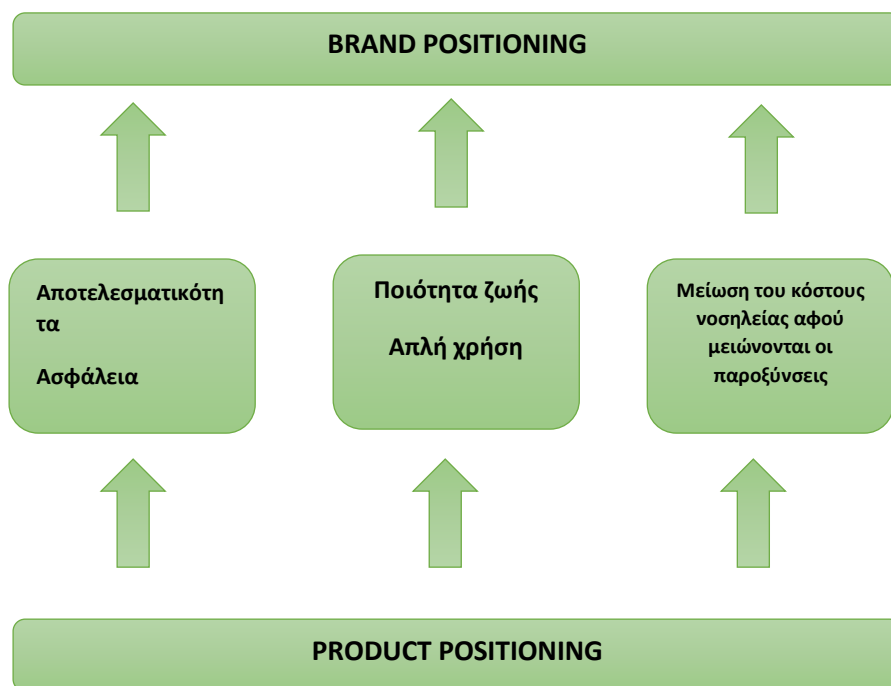
Νεωτεριστής: ακολουθεί πάντα τις νέες οδηγίες. Θέλει να είναι μέσα στις εξελίξεις, κνηγάει την καριέρα του και θέλει να έχει καλές σχέσεις με όλες τις εταιρίες.

### **7.5. Τοποθέτηση Προϊόντος**

Το product positioning όπως περιγράφεται στο Κεφάλαιο 3, είναι η θέση του φαρμάκου στη μνήμη των γιατρών, των ασθενών και άλλων εμπλεκομένων στη λήψη της απόφασης για τη θεραπεία. Το brand positioning του X3 καθορίστηκε σύμφωνα με τη δραστηριότητα (efficacy) και την ασφάλεια χρήσης του (safety). Επίσης σύμφωνα με τη δοσολογία 1\*1, την ευχέρεια χρήσης, το οποίο είναι βασικό μήνυμα στους γιατρούς *απλότητα στη χρήση, απλότητα συσκευής, αύξηση της ποιότητας ζωής των ασθενών* αποδεδειγμένο με κλινικές μελέτες φάσης 3 οι οποίες απέδειξαν στατιστικά σημαντικές διαφοροποιήσεις από τον ανταγωνισμό.

Πριν την εισαγωγή του καινούριου προϊόντος στην αγορά ορίστηκε το η τοποθέτηση του σκευάσματος X3. Στη φάση αυτή το τμήμα μάρκετινγκ του προϊόντος σε σύμπραξη με εξωτερικούς συναδέλφους από το χώρο της έρευνας αγοράς και της επικοινωνίας όρισαν τα βασικά μηνύματα λεκτικά και μη ώστε να προσελκύσουν το ενδιαφέρον των γιατρών και να δημιουργήσουν την αποτελεσματικότερη μηνυματολογία του brand.





**Διάγραμμα 7.5**

### **Brand Positioning και Product Positioning X3**

Η λεκτική έκφραση για να είναι αποτελεσματική θα πρέπει να είναι αξιόπιστη δήλωση για την κλινική απόδοση του σκευάσματος και να προκαλεί την αποδοχή και τη χρήση του. Συνεπώς η NaV βασίστηκε στα αποτελέσματα κλινικών δοκιμών ώστε τα μηνύματα να είναι κοινός αποδεχτά από όλη την επιστημονική κοινότητα.

#### **7.6. Το Μίγμα Μάρκετινγκ στην Φαρμακευτική Αγορά**

Τα νέα 7P του σύγχρονου φαρμακευτικού μάρκετινγκ είναι τα εξής:

**Predictive Modeling/Μοντέλο Πρόβλεψης:** είναι στατιστική μέθοδος όπου η NaV προβλέψει τη μελλοντική συμπεριφορά των πελατών ώστε να αποφασίζουν με ποιο μήνυμα κερδίζουν τον ασθενή.

**Personalization/ Εξατομίκευση:** Η εξατομικευμένη θεραπεία και η προσέγγιση των γιατρών βάση των αναγκών του κάθε ασθενή ξεχωριστά είναι βασική στρατηγική της NaV. Συζητάνε με το γιατρό για κάθε ασθενή ξεχωριστά και τις ανάγκες του έτσι μετατρέπουν τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα του X3 σε οφέλη για τους ασθενείς. Για παράδειγμα ασθενής με πρωινά συμπτώματα καλύπτεται από τη θεραπεία εφόσον κλινικές μελέτες δείχνουν ότι έχει έναρξη δράσης.

Peer-to peer/ Δίκτυο με Δίκτυο: η δημιουργία δικτύου ανάμεσα στους γιατρούς και στους επαγγελματίες υγείας. Με σκοπό την καλύτερη ενημέρωση/εκπαίδευση των γιατρών σε μια θεραπεία. Κάθε ασθενής έχει τους διαμορφωτές άποψης Key Opinion Leaders με τους οποίους οι εταιρίες πάντα επιδιώκουν καλές συνεργασίες. Όταν έγινε το λανσάρισμα του X3 KOLs συμμετείχαν στις εκπαιδεύσεις σαν ομιλητές και έλαβαν μέρος σε πολυκεντρικές μελέτες με έδρα την Αθήνα. Συνεπώς γιατροί που διαμορφώνουν απόψεις είχαν εξ αρχής άποψη τόσο για τις ιδιότητες του φαρμάκου όσο και για το οφέλη.

Participation/Συμμετοχή: οι ασθενείς δεν θέλουν συνήθως να συμμετέχουν στην παροχή πληροφοριών για μια ασθένεια. Περιορίζονται συνήθως στη δικτύωση μέσα από ομάδες υποστήριξης ή στο διαδίκτυο. Η εταιρίες συνήθως επικεντρώνονται στην ευαισθητοποίηση για τη νόσο και όχι στη μάρκα. Η NaV ξεκίνησε εδώ και τρία χρόνια διαφημιστικά σποτ στη τηλεόραση και στο ραδιόφωνο τόσο για τη ΧΑΠ όσο και για τη διακοπή καπνίσματος(βασικός παράγοντας κινδύνου για τη νόσο).

People/Οι άνθρωποι: Συνιστούν καίριο στοιχείο του μείγματος μάρκετινγκ διότι είναι αναπόδραστο στοιχείο της προσφοράς υπηρεσιών. Η NaV εκπαιδεύει τους συνεργάτες της τόσο στη νόσο όσο και στο τρόπο προσέγγισης των πελατών. Χρησιμοποιεί τα πιο σύγχρονα μέσα διαφήμισης iPad, Launchpad και έχει άρτια εκπαιδευμένο προσωπικό. Έχει επιτύχει οι γιατροί να θεωρούν συνεργάτες τους υπαλλήλους της ακολουθώντας πάντα τους κώδικες δεοντολογίας της εταιρίας και την κοινωνική εταιρική ευθύνη.

Processes/Οι διαδικασίες: Η NaV έχει αντιπροσώπους άρτια εκπαιδευμένους και αρκετά τμήματα για τα διάφορα στάδια λανσαρίσματος ενός σκευάσματος στην αγορά. Έχει το τμήμα Market Access που ασχολείται αποκλειστικά με τα ασφαλιστικά ταμεία και τις διαδικασίες τιμολόγησης, έχει το τμήμα δημοσίων σχέσεων για την άμεση διενέργεια εκδηλώσεων, το τμήμα ποιότητας και φαρμακοεπαγρύπνησης για την άμεση αντιμετώπιση οποιασδήποτε κακής λειτουργίας η χρήσης των σκευασμάτων. Έχει το τμήμα medical για την διενέργεια κλινικών μελετών επεμβατικών και παρακολούθησης.

Physical evidence/ Το περιβάλλον που προσφέρονται οι υπηρεσίες: Η NaV κατά το λανσάρισμα του X3 διοργάνωσε εκδηλώσεις εκπαιδευτικές, ενημερωτικές και προωθητικές με κύριους ομιλητές KOLs σε διάφορα μουσεία και κεντρικά ξενοδοχεία στην Αθήνα.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

### Στρατηγικές ανάπτυξης του X3

#### 8.1. Στρατηγική Διείσδυσης- Συγκέντρωση αγοράς (Market Penetration)

Η στρατηγική διείσδυση αγοράς όπως αναφέρεται και παραπάνω είναι μία στρατηγική που βασίζεται στην διείσδυση στην αγορά και εστιάζει στην πώληση των υπάρχοντων προϊόντων στις υπάρχουσες αγορές με σκοπό την αύξηση του μεριδίου αγοράς, χρησιμοποιώντας τους υπάρχοντες πόρους της επιχείρησης. Η NaV πριν λανσάρει στην αγορά το πρώτο διπλό συνδυασμό LABA/LAMA είχε τα εισπνεόμενα σαν μονοθεραπείες LAMA και LABA, συνεπώς 'έπρεπε να υπάρξει τρόπος ώστε τα σκευάσματα της με το νέο λανσάρισμα του διπλού βρογχοδιασταλτικού LABA/LAMA να μην 'χάσουν μερίδιο αγοράς. Έτσι ώστε να μη τίθεται σε κίνδυνο η υπάρχουσα επιτυχία των υπάρχοντων προϊόντων.

Οι τρόποι που χρησιμοποίησε η εταιρία στρατηγική διείσδυσης είναι οι εξής:

- Με την αύξηση της χρήσης του προϊόντος της από τους υπάρχοντες πελάτες ενισχύοντας την ομάδα πωλήσεων (ιατρικούς επισκέπτες)
- Με την προσέλκυση χρηστών ανταγωνιστικών προϊόντων. Γεγονός που βασίστηκε σε δυνατά κλινικά αποτελέσματα των κλινικών μελετών των σκευασμάτων
- Με την παρότρυνση μη χρηστών να αρχίσουν να χρησιμοποιούν το προϊόν.
- Ενισχύοντας τις προωθητικές ενέργειες προς τους πελάτες

Πότε όμως είναι κατάλληλη αυτή η στρατηγική;

Η NaV με τα αναπνευστικά σκευάσματα της απευθύνεται σε μια αγορά η οποία είναι κάθε άλλο παρά κορεσμένη. Οι αδιάγνωστοι ασθενείς στη ΧΑΠ είναι το 50% συνεπώς ο ρυθμός αύξησης της αγοράς είναι θετικός.

Το μερίδιο των ανταγωνιστών μειώνεται διότι λήγουνε πατέντες των ήδη υπάρχοντων σκευασμάτων και εμφανίζονται άμεσα γεννόσημα.

Υπάρχει περιθώριο αύξησης της χρήσης του προϊόντος από τους υπάρχοντες καταναλωτές.

Υπάρχει περιθώριο αύξησης της προσπάθειας πωλήσεων αφού η δυναμική τους αυξήθηκε αριθμητικά

Υπάρχουν εμπόδια εισόδου νέων ανταγωνιστών εφόσον λόγο καθυστερήσεων της πολιτείας να δημοσιεύσει τα δελτία τιμών που αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για να βγει ένα φάρμακο στην ελληνική αγορά.

## 8.2. Στρατηγική Ανάπτυξης Προϊόντων (New Product Development)

Η στρατηγική ανάπτυξης προϊόντων είναι μία στρατηγική που βασίζεται στην ανάπτυξη νέων προϊόντων ή σημαντική τροποποίηση των υπαρχόντων για την πώληση τους στις υπάρχουσες αγορές. Αυτή η στρατηγική μπορεί να υλοποιηθεί με 3 τρόπους για την NaV:



**Πίνακας 8.1**

### **Στρατηγική Ανάπτυξης Προϊόντων**

Αυτού του είδους η στρατηγική θα χρησιμοποιηθεί από την NaV αφού έχει καλό μερίδιο αγοράς στις υπάρχουσες αγορές και στόχος της είναι η επέκταση, αναπτύσσοντας νέο προϊόν.

## 8.3. Στρατηγική Ανάπτυξη Αγοράς (Market Development)

Η στρατηγική ανάπτυξης αγοράς είναι μία στρατηγική που βασίζεται στην προώθηση των υπαρχόντων προϊόντων σε νέες αγορές, δηλαδή το προϊόν δεν αλλάζει αλλά διατίθεται σε διαφορετικό κοινό. Ο μοναδικός τρόπος που θα μπορούσε να εφαρμοστεί αυτή η στρατηγική στη περίπτωση της NaV είναι νέα κλινικά δεδομένα για το άσθμα δεδομένου ότι η ΧΑΠ και το άσθμα χρησιμοποιηθούν ίδιες φαρμακευτικές

ουσίες με διαφορετικό θεραπευτικό αλγόριθμο και διαφορετικές κατευθυντήριες οδηγίες.

Έτσι θα καταφέρουν να κερδίσουν πελάτες που ανήκουν σε άλλα τμήματα της αγοράς

Η στρατηγική ανάπτυξης αγοράς είναι ιδανική όταν:

Σε αυτού το είδους τη στρατηγική, ο παράγοντας του κινδύνου βρίσκεται σε υψηλά επίπεδα. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι θα πρέπει να επενδυθεί αρκετό κεφάλαιο στην πραγματοποίηση των κλινικών δοκιμών. Επίσης υπάρχει το ρίσκο το φάρμακο σε μια νέα νόσο να μην έχει την ίδια αποτελεσματικότητα.

#### **8.4. Στρατηγική Διαφοροποίησης Δραστηριοτήτων (Diversification)**

Η στρατηγική διαφοροποίησης είναι μία στρατηγική που βασίζεται στην πώληση εντελώς νέων προϊόντων σε νέους πελάτες, δηλαδή απομακρύνεται και από τα υπάρχοντα προϊόντα και τις υπάρχοντες αγορές μίας επιχείρησης. Ουσιαστικά πρόκειται για μία γενικότερη κατεύθυνση ανάπτυξης της επιχείρησης.

Υπάρχουν 2 τύποι στρατηγικής διαφοροποίησης:

- Συσχετισμένη διαφοροποίηση: όταν η εκάστοτε εταιρία αναπτύσσεται σε τομείς που συνδέονται με την πρότερη επαγγελματική της δράση. Στην περίπτωση αυτή η NaV μπορεί να αναπτυχθεί στη νόσο του άσθματος όπου τα προηγούμενα χρόνια είχε δραστηριοποιηθεί με B2 διεγέρτη LABA.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9

### Συμπεράσματα

Η NaV είναι μια εταιρία με ιστορία στα αναπνευστικά σκευάσματα. Με το λανσάρισμα του X3 και τη χάραξη αποτελεσματικής στρατηγικής έχει αποκτήσει μεγάλο μερίδιο στην αγορά. Κάθε είδος στρατηγικής βοηθάει στην υλοποίηση καινοτόμων ιδεών και πρωτοποριακών μεθόδων.

Η τοποθέτηση προϊόντος και η τμηματοποίηση της αγοράς όπως ολοκληρώθηκε από την εταιρία οδηγεί σε άμεση διείσδυση του X3 στην αγορά. Η εξατομικευμένη θεραπεία και η στοχοποίηση των KOLs βοήθησαν στην αλλαγή του mindset της επιστημονικής κοινότητας. Η συνεχή εκπαίδευση των επιστημονικών συνεργατών της και οι προωθητικές ενέργειες παίζουν καθοριστικό ρόλο στην ανάπτυξη του προϊόντος.

Όλες οι μέθοδοι και τα εργαλεία του μαρκετινγκ όταν εφαρμοστούν από το Brand Team επιτυχώς μπορούν να αποτελέσουν το σημαντικότερο εργαλείο ανάπτυξης των φαρμακευτικών σκευασμάτων. Η φαρμακευτική αγορά αυτή τη στιγμή μεταβάλλεται καθημερινά. Τα δεδομένα και οι νομοθεσίες συνεχώς αλλάζουν. Το περιβάλλον συνεπώς δεν έχει τη σταθερότητα για να δημιουργηθούν δεδομένες πρακτικές. Η εργασία στο φαρμακευτικό κλάδο και ιδιαίτερα στο μαρκετινγκ είναι ιδιαίτερα απαιτητικές εφόσον απαιτούνται υψηλές ικανότητες προσαρμογής, ευελιξίας, ακεραιότητας και αντίληψης.





## Βιβλιογραφία

Αυλωνίτης Γ. / Σταθακόπουλος Β. : Αποτελεσματική Οργάνωση & Διοίκηση Πωλήσεων, εκδ. Σταμούλης, Αθήνα 1997

Αυλωνίτης Γ.Ι. και Ν.Γ. Παναγόπουλος(2007), “Βελτιώνοντας την Απόδοση Μάρκετινγκ& Πωλήσεων στις Φαρμακευτικές Επιχειρήσεις”, 1η Κοινή Εκπαιδευτική

Β. Γαλάνης, Βασικό Marketing Ερευνα αγοράς και ανάπτυξη πωλήσεων,σελ.39. Έκδοση 1996.

Ημερίδα“Μάρκετινγκ και Ιατροφαρμακευτική Ενημέρωση: Δύο Κρίκοι της Ίδιας Αλυσίδας για την Προαγωγή της Δημόσιας Υγείας”, ΕΕΦΑΜ& UIADM, Ξενοδοχείο Στράτος Βασιλικός, 18 Μαΐου, Αθήνα.

ΕΕΦΑΜ Φαρμακευτικό Marketing, τριμηνιαία έκδοση της Ελληνικής Εταιρίας Φαρμακευτικού Marketing.

ΕΟΦ ιστοσελίδα [www.eof.gr](http://www.eof.gr)

Kotler, Marketing Management Analysis, planning, Implementation and Control, 6ed45. Έκδοση 1988.

Μαυρουλέας Ν.: Οργάνωση & Διοίκηση Πωλήσεων, εκδ. Σταμούλης, Αθήνα 1998

Ι.Ο.Β.Ε. Χ. Κουσουλάκου - Ε. Βίτσου, Η αγορά φαρμάκων στην Ελλάδα. Ετήσια έκθεση 2008.

Περιοδικό Φαρμακευτικό marketing σελ.22, τεύχος Ιανουαρίου 2007.

Philip Kotler–Gary Armstrong, Μάρκετινγκ An Introduction, Έκδοση 1997.

Φαρμάκης Κ.(2012) Τάσεις και προοπτικές Φαρμακευτικής Αγοράς-Καινοτόμα Φάρμακα. Μεταπτυχιακή εργασία , Πανεπιστήμιο Πατρών.

[http://www.epil.gr/epaggelmata/igeias\\_pronias/iatrikos\\_episkeptis.htm](http://www.epil.gr/epaggelmata/igeias_pronias/iatrikos_episkeptis.htm)

Καζάζης Νίκος: Φαρμακευτικό Μάρκετινγκ, Αθήνα, εκδόσεις Σταμούλη, 2011

Chaffey Dave: E-Business and E-Commerce Management, Κλειδάριθμος, 2008

Choi S.Y., Whinston A .B. : The Economics of Electronic Commerce, Indianapolis, Macmillan Technical publications, 1997

David E. Grey: Doing research in the real world England, Sage Publications Ltd, 2005

Luke Welling, Laura Thomson: Ανάπτυξη Web Εφαρμογών με PHP και Mysql, εκδόσεις Γκιούρδας ,2002

Markham J: The future of shopping: Traditional Patterns and Net Effects, MacMillan Business, 2001

Σιώμκος Ι. Γ: Στρατηγικό Μάρκετινγκ ,Αθήνα, εκδόσεις Σταμούλη, Β' έκδοση, 2004

Matthews T. D.: A world wide web-based research project, Teaching of Psychology ,1999

Meloni Julie C: Teach yourself PHP, My SQL and Apache all in one, εκδόσεις Γκιούρδας, 2004

Miles, M.B. and Huberman: Qualitative Data Analysis Thousand Oaks, 2nd edition, Sage Publications, 1994

Quinn Patton M.: Qualitative research and evaluation methods, 3rd edition, Sage Publications, 2002

Μάλλιαρης Γ.Π.: Εισαγωγή στο Μάρκετινγκ, εκδόσεις Σταμούλη, Γ' έκδοση, 2001

Rubin, H.J. and Rubin, I.S.: Qualitative Interviewing : The Art of Hearing Data, second edition. Sage Publications, 2005

Samuel M. McClure, Jian Li, Damon Tomlin, Kim S. Cypert, Latané M. Montague, and P. Read Montague: Neural Correlates of Behavioral Preference for Culturally Familiar Drinks, 2004. Neuron 44 (2): 379– 387

Kotler P., Trias de Bes F.: Εναλλακτικό Μάρκετινγκ, εκδόσεις Γκιούρδας, 2003

Turban E., King D., Lee J. K., Warkentin M., Chung H.M.: Electronic Commerce: A Managerial Perspective , Prentice Hall, 2002

Ulman Larry: Εισαγωγή στην PHP για τον παγκόσμιο ιστό, εκδόσεις Κλειδάριθμος: 2005

Δημητριάδης Σ., Μπαλτάς Γ.: Ηλεκτρονικό Εμπόριο και Μάρκετινγκ, εκδόσεις Rossili, 2003

Kotler P.: Marketing Insights From A to Z , εκδόσεις John Wiley and Sons Inc., 2003

Καραγιάννη Δ.: Σημειώσεις μαθήματος «Στρατηγικός Σχεδιασμός Μάρκετινγκ», ακαδημαϊκό έτος 2008-2009

Smith C.M., Kolasaa E.M, Perkins G., Siecker B.: Pharmaceutical Marketing: Principles, Environment and Practice, εκδόσεις Routledge, 2002

Ε. Παπαδημητρίου, Γενικές αρχές φαρμακολογίας, σελ-2-3. Εκδόσεις Πανεπιστημίου Πατρών 2003.

Κ. Αυγουστάκης, Σημειώσεις Φαρμακευτικής Τεχνολογίας, σελ.5-7. Εκδόσεις Πανεπιστημίου Πατρών 2003.

Κ. Μαγνήσαλης, Η συμπεριφορά του καταναλωτή, σελ.25-26. Εκδόσεις INTEPBBO

Bartels 1988 αναφορά C.Tosun, F.Okumus και A.Fyall, Marketing Philosophiew Evidence from Turkey, Annals of Tourism Research, Vol. 35, No. 1, pp. 127–147, 2008.

Κώστας Τζωρτζάτος- Αλεξία. Τζωρτζάκη, Αρχές Μάρκετινγκ. Η Ελληνική προσέγγιση. σελ. 32-35.Εκδόσεις ROSILI 1996.

Philip Kotler–Gary Armstrong, Μάρκετινγκ An Introduction,σελ.4. Έκδοση 1997.

Περιοδικό Φαρμακευτικό marketing σελ.22, τεύχος Ιανουαρίου 2007.

Β. Γαλάνης, Βασικό Marketing Ερεύνα αγοράς και ανάπτυξη πωλήσεων,σελ.39. Έκδοση 1996.

Mc Carthy Basic marketing; A Managerial approach, New York Prentice Hall,σελ.4Έκδοση 1960.

Kotler, Marketing Management Analysis, planning, Implementation and Control, 6ed45. Έκδοση 1988.

Webster 1981 Top Management's Concerns about Marketing Issues for the 1980s, Journal of Marketing, 2545, αναφορά Θ.Μπενετάτος, Marketing-Management σελ 210. Εκδόσεις ΕΛΛΗΝ 2004.

Blattberg R. and Neslin S. 1990 Sales Promotion. Concepts, Methods and Strategies, Englewood Cliffs, NJ. Prentice Hall 45 αναφορά Θ.Μπενετάτος, Marketing Management σελ 211. Εκδόσεις ΕΛΛΗΝ 2004.

Δ.Καραγιάννη, -Σημειώσεις στο Στρατηγικό σχεδιασμό marketing. Εκδόσεις Πανεπιστημίου Πατρών 2009.

“ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΓΟΡΑΣ 2009 – ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ”, διαθέσιμο στον ιστότοπο : [http://www.hellastat.com/resources/Pharmaceuticals\\_el.pdf](http://www.hellastat.com/resources/Pharmaceuticals_el.pdf)

«Αντίγραφο / γενόσημα φάρμακα», 2011, διαθέσιμο στον ιστότοπο : <http://reviews.in.gr/diaxifismo/page/?aid=1231100074>

«Saxagliptin», διαθέσιμο στον ιστότοπο : <http://www.galinos.gr/web/drugs/main/substances/saxagliptin>

«ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ - Συνοπτική παρουσίαση της έκθεσης για την έρευνα στο φαρμακευτικό κλάδο», διαθέσιμο στον ιστότοπο : [http://ec.europa.eu/competition/sectors/pharmaceuticals/inquiry/communication\\_el.pdf](http://ec.europa.eu/competition/sectors/pharmaceuticals/inquiry/communication_el.pdf)

«Δύο νέες μελέτες δείχνουν αποτελεσματικότητα στη μείωση των υψηλών τιμών Lp (a)», 2011, διαθέσιμο στον ιστότοπο : [http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art\\_id=15790](http://www.iatronet.gr/newsarticle.asp?art_id=15790)

«Εγκρίθηκε καινοτόμο αντιπηκτικό φάρμακο για την πρόληψη των εγκεφαλικών επεισοδίων που σχετίζονται με την κολπική μαρμαρυγή», 2011, διαθέσιμο στον ιστότοπο : <http://www.iator.gr/2011/08/29/egkrithikekainotomo-antipiktiko-farmako-gia-tin-prolipsi-ton-egkefalikonepeisodion/>

«Εγκρίθηκε νέο φάρμακο για το μελάνωμα», 2011, διαθέσιμο στον ιστότοπο : <http://www.entepa.gr/science/item/675-egkrithhke-neo-farmako-gia-tomelanoma.html>

«Έγκριση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για το Gilenya®», 2011, <http://www.healthpages.gr/portal/page/portal/1535/Fullstory?ArticleID=1383>

16.«ΟΔΗΓΙΑ 2004/27/ΕΚ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ της 31ης Μαρτίου 2004 για την τροποποίηση της οδηγίας 2001/83/ΕΚ περί κοινοτικού κώδικος για τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση», διαθέσιμο στον ιστότοπο : [http://ec.europa.eu/health/files/eudralex/vol1/dir\\_2004\\_27/dir\\_2004\\_27\\_el.pdf](http://ec.europa.eu/health/files/eudralex/vol1/dir_2004_27/dir_2004_27_el.pdf)

«Οι παράγοντες που θα καθορίσουν το μέλλον της φαρμακοβιομηχανίας», διαθέσιμο στον ιστότοπο : <http://pharmamarketingnewmedia.com/58610154>

«Πόλεμος» πρωτότυπων & γενόσημων φαρμάκων, Financial Times, 2008, διαθέσιμο στον ιστότοπο : [http://www.medinfo.gr/?cat\\_id=497&article\\_id=654](http://www.medinfo.gr/?cat_id=497&article_id=654)

«ΣΦΕΕ : Ανάλυση για την εικόνα του φαρμακευτικού κλάδου, ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ, ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ - Η ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΚΛΑΔΟΥ», Διαθέσιμο στον ιστότοπο : <http://health.ana-mpa.gr/view1.php?id=4474>

«Τα 10 πιο ελπιδοφόρα προσεχή φάρμακα της αγοράς», 2009, διαθέσιμο στον ιστότοπο : <http://www.healthview.gr/node/5531>

«Τι είναι καινοτομία - ΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ», 2009, διαθέσιμο στον ιστότοπο : [http://www.faethon.gr/index.php?option=com\\_content&task=view&id=250&Itemid=200](http://www.faethon.gr/index.php?option=com_content&task=view&id=250&Itemid=200).

«Το μέλλον του φαρμακοποιού και σύγχρονες τάσεις στη φαρμακευτική αγορά.», 2009, διαθέσιμο στον ιστότοπο : <http://www.mypharm.gr/node/361>

«Φαρμακευτική Έρευνα στην Ελλάδα και Προϊόντα Υψηλής Τεχνολογίας», εισήγηση καθηγητή Ιωάννη Μαρτσούκα στο Πανεπιστήμιο Πατρών.

«Φάρμακο «ανοίγει» τις αρτηρίες», 2008, διαθέσιμο στον ιστότοπο : <http://www.vita.gr/html/ent/184/ent.8184.asp>

«Φάρμακο για τον διαβήτη βοήθησε παχύσαρκους εθελοντές να χάσουν βάρος», 2009, διαθέσιμο στον ιστότοπο : <http://healthellas.blogspot.com/2009/10/novo-nordisk.html>

«ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ : Η πλέον ρυθμιζόμενη βιομηχανία παγκοσμίως εισέρχεται στην περίοδο των ισχνών αγελάδων με αβέβαιο μέλλον», 29/02/2004, Διαθέσιμο στον ιστότοπο : <http://www.tovima.gr/science/article/?aid=157444>

Chobanian AV, Bakris GL, Black HR et al. and the National High Blood Pressure Education Program Coordinating Committee. The seventh report of the Joint National Committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure. Hypertension 2003; 42:1206-1252.

EFPIA member associations, Οι παράγοντες που θα καθορίσουν το μέλλον της φαρμακοβιομηχανίας, Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο : <http://pharmamarketingnewmedia.com/58610154>

Κυριόπουλος Γιάννης, «Οικονομία του Φαρμάκου : Από την Κανονιστική Ρητορική στην Θετικιστική Προσέγγιση», MD, MSc, MPH, PhD Τομέας Οικονομικών της Υγείας, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας.

Κωνσταντίνος Ν. Δεμέτζος, Εισαγωγή στη Φαρμακοεπαγρύπνηση - Η ευρωπαϊκή στρατηγική, Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο : <http://electricallab.gr/>

ΜΑΓΔΑ ΤΣΟΛΑΚΗ, MD, PHD, Νευρολόγος-Ψυχίατρος, Θεολόγος, Αν. Καθηγήτρια ΑΠΘ, Πρόεδρος της Ελληνικής Ομοσπονδίας Νόσου Alzheimer, Ο ρόλος των γενόσημων (Generics) στην καθημερινή ιατρική πράξη (ΜΕΡΟΣ Α'), Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο : <http://www.iatrikionline.gr/>

Μελέτη ανάλυσης της φαρμακευτικής δαπάνης στην Ελλάδα τα τελευταία 15-20 χρόνια, Ιανουάριος 2009, Διαθέσιμο στο δικτυακό τόπο: [http://www.sfee.gr/files/story/EXECUTIVE\\_SUMMARY.pdf](http://www.sfee.gr/files/story/EXECUTIVE_SUMMARY.pdf) 83.Ντράκερ Πήτερ, Καινοτομία & Επιχειρηματικότητα, Βιβλιοθήκη Μάνατζμεντ, Θεσσαλονίκη 1985.

Malcolm McDonald, 2007, «Σχέδια Μάρκετινγκ-Προετοιμασία και Χρήση» Εκδοτικός Οίκος: Κλειδάριθμος, Αθήνα.

Παπαγεωργίου, Πολυξένη, Δομική ανάλυση της φαρμακευτικής αγοράς στην Ελλάδα, 2010-06-20, Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο : <http://nemertes.lis.upatras.gr/jspui/handle/10889/4776>

Παπαδάκης, Μ. Βασίλης 2007, «Στρατηγική των επιχειρήσεων: ελληνική και διεθνής εμπειρία», Εκδόσεις Ε. Μένου, 5η Έκδοση, Αθήνα.

Σιώμκος, Ι. Γεώργιος 2004, «Στρατηγικό Μάρκετινγκ», Εκδόσεις Αθ. Σταμούλης, 2η Έκδοση, Αθήνα.

Χυτήρης, Σ. Λεωνίδα 2006, «Μάνατζμεντ Αρχές Διοίκησης Επιχειρήσεων», Εκδοτικός Οίκος: 'INTERBOOKS', Αθήνα.