

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ
ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗ
ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ MARKETING

ΑΝΤΩΝΟΠΟΥΛΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑ

Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Οικονομικών Επιστημών του Πανεπιστημίου
Πειραιώς ως μέρος των απαιτήσεων για την απόκτηση Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στην
Οικονομική και Επιχειρησιακή Στρατηγική

Πειραιάς, Νοέμβριος 2013

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

UNIVERSITY OF PIRAEUS
DEPARTMENT OF ECONOMICS



**MASTER PROGRAM IN
ECONOMIC AND BUSINESS STRATEGY**

PHARMACEUTICAL MARKETING

By

ANTONOPOULOU DIMITRA

Master Thesis submitted to the Department of Economics of the University of Piraeus in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Arts in Economic and Business Strategy

Piraeus, Greece, November 2013

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

Αφιερώνεται στην οικογένειά μου και στους φίλους μου

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

Ευχαριστίες

Ευχαριστώ θερμά τον επιβλέποντα καθηγητή μου, κ Πολλάλη Ιωάννη, του Μ.Π.Σ «Οικονομική και Επιχειρησιακή Στρατηγική» του τμήματος Οικονομικής Επιστήμης του Πανεπιστημίου Πειραιώς, για την επιστημονική του καθοδήγηση και ουσιαστική συμβολή και βοήθεια που μου προσέφερε καθ' όλη τη διάρκεια εκπόνησης της παρούσας εργασίας.

Επιπλέον, θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους τους καθηγητές του Μ.Π.Σ « Οικονομική και Επιχειρησιακή Στρατηγική» για τη συμβολή τους στην απόκτηση πολύτιμων γνώσεων.

Τέλος, ευχαριστώ την οικογένεια μου για την πραγματικά ανεκτίμητη προσφορά τους, τη συμπαράσταση, την ενθάρρυνση και την αγάπη τους όλα αυτά τα χρόνια.

Αντωνοπούλου Δήμητρα

Αθήνα, 2013

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

Φαρμακευτικό Marketing

Σημαντικοί όροι: Φαρμακευτικό Marketing, φαρμακευτική αγορά, στρατηγικές marketing φαρμακευτικών επιχειρήσεων, προώθηση φαρμάκων.

Περίληψη

Την τελευταία δεκαετία, η φαρμακευτική βιομηχανία, αποτελεί έναν από τους πλέον αναπτυσσόμενους κλάδους της ελληνικής οικονομίας ο οποίος βελτιώνει τα μεγέθη του και πραγματοποιεί παραγωγικές επενδύσεις παρά την περίοδο οικονομικής κρίσης που διανύουμε.

Στην παρούσα εργασία θα ασχοληθούμε με τη μελέτη της επιστήμης του φαρμακευτικού marketing και την εξέταση των κυριότερων ζητημάτων της φαρμακευτικής αγοράς.

Ειδικότερα, η παρούσα εργασία αποτελείται από 7 κεφάλαια το περιεχόμενο των οποίων παραθέτουμε συνοπτικά ακολούθως:

Στο πρώτο κεφάλαιο κρίθηκε απαραίτητο να παρουσιαστούν η έννοια, η φιλοσοφία, ο στόχος καθώς και το μίγμα του marketing.

Στο επόμενο κεφάλαιο, γίνεται αναφορά στην έννοια και στις γενικές αρχές του φαρμακευτικού marketing, ενώ παράλληλα παρουσιάζεται ο κώδικας δεοντολογίας που έχει καταρτιστεί από την Ελληνική Εταιρεία Φαρμακευτικού Marketing. Τέλος, γίνεται αναφορά στα εργαλεία του marketing που χρησιμοποιούνται στη φαρμακευτική αγορά όπως αυτό της τμηματοποίησης της αγοράς και της προώθησης φαρμάκων.

Στο τρίτο κεφάλαιο πραγματοποιείται εισαγωγή στην έννοια της καταναλωτικής συμπεριφοράς -αφορά τον προσδιορισμό, τα κίνητρα και τα στάδια της καταναλωτικής συμπεριφοράς- και εξετάζονται οι παράγοντες επηρεασμού της ως προς την επιλογή των φαρμακευτικών σκευασμάτων.

Στο τέταρτο κεφάλαιο, θα εξετάσουμε τις πρακτικές που ακολουθούν οι φαρμακευτικές εταιρείες ως προς την προώθηση φαρμάκων και ειδικότερα τα

διαφημιστικά μηνύματα προς το κοινό και η χρήση νέων τεχνολογιών όπως το internet.

Στο πέμπτο, κατά σειρά, κεφάλαιο παρουσιάζεται η φαρμακευτική αγορά με τα χαρακτηριστικά και τις ιδιαιτερότητές της. Η ιδιαιτερότητά της έγκειται στο γεγονός ότι, δεν ακολουθεί τους ίδιους κανόνες με τους υπόλοιπους τομείς της οικονομικής δραστηριότητας. Δηλαδή, δεν ισχύουν οι θεμελιώδεις αρχές που διέπουν τη λειτουργία μιας πλήρως ανταγωνιστικής αγοράς, αλλά διέπεται από ένα ισχυρό ρυθμιστικό πλαίσιο κρατικού παρεμβατισμού και δεν υπάρχει ανταγωνισμός σε επίπεδο τιμών. Πρόσθετα, παρουσιάζονται τα βασικά οικονομικά μεγέθη της ελληνικής φαρμακευτικής αγοράς όσον αφορά την προσφορά, τη ζήτηση και το εξωτερικό εμπόριο και επιχειρείται συνοπτική χρηματοοικονομική ανάλυση του κλάδου.

Στο έκτο κεφάλαιο, βασιζόμενοι σε όλα τα παραπάνω, θα εξετάσουμε την περίπτωση της φαρμακευτικής εταιρείας Pfizer. Πιο συγκεκριμένα, μελετάται η ανάπτυξή της, οι συγχωνεύσεις και οι συνεργασίες που έχει συνάψει με άλλες εταιρείες του κλάδου, η διεθνής δραστηριότητά της, ο τομέας έρευνας και ανάπτυξης καθώς και οι στρατηγικές marketing που αυτή έχει ακολουθήσει.

Στο τελευταίο κεφάλαιο της εργασίας, θα παραθέσουμε τα συμπεράσματα που θα προκύψουν καθώς και γενικότερα τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις και πώς αυτά θα μπορούσαν να ξεπεραστούν.

Pharmaceutical Marketing

Keywords: Pharmaceutical Marketing, pharmaceutical market, marketing strategies of pharmaceutical companies, medicine promotion

Abstract

The Greek pharmaceutical industry is an sector that witnessed significant growth during the past decade. Despite the recent economic crisis, it managed to grow in size and perform productive investments.

This paper deals with the science behind pharmaceutical marketing and examines the main characteristics of the pharmaceutical market. More particularly, the work is structured in 7 chapters. The contents of each are summarized as follows:

In the first chapter, the concept, philosophy and marketing goal are presented.

The next chapter deals with the sense and general principles of pharmaceutical marketing. The code of conduct, as implemented by the Greek Society of Pharmaceutical Marketing and the marketing tools that are used in the market are presented (market segmentation and medicine promotion).

In the third chapter, the concept of consumer behavior (determination, motivation and stages of consumer behavior) is introduced and the factors that influence consumer's decision concerning medication selection are examined.

In the fourth chapter, the common practices followed by pharmaceutical companies to promote their products are examined with a strong focus on public advertising messages and the use of new technologies (e.g. internet).

The characteristics and peculiarities of the pharmaceutical market are presented in the fifth chapter. Common rules followed in other sectors of economic activity cannot be

applied in the pharmaceutical market. More specifically, the fundamental principles concerning the operation of a fully competitive market cannot be applied in this sector as there are powerful regulations imposed by the government and competition at price level is virtually non-existent. Additionally, the fundamental economic sizes of the Greek Pharmaceutical Market (in terms of supply, demand and external trade) are presented and a concise financial analysis of the industry is attempted.

In the sixth chapter, the case study of Pfizer, a big pharmaceutical company is presented, summarizing all the above mentioned characteristics. The case study focuses on the company's development, mergers and partnerships conducted with other companies in the industry, international activities, research and development fields and the marketing strategies followed.

Finally, in the last chapter the conclusions of the current study are presented. The problems faced by pharmaceutical companies and the methods followed to overcome them are discussed.

Περιεχόμενα

Περίληψη	i
Abstract	iii
Κατάλογος Πινάκων	ix
Κατάλογος Διαγραμμάτων	x
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: MARKETING	
1.1 Έννοια του Marketing	1
1.2 Η φιλοσοφία του Marketing	3
1.3 Στόχος του Marketing	5
1.4 Μίγμα Marketing	5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ MARKETING	
2.1 Έννοια του Φαρμακευτικού Marketing	9
2.2 Ο κλάδος του φαρμακευτικού marketing	10
2.3 Εργαλεία εφαρμογής του marketing στη φαρμακευτική αγορά	13
2.3.1 Τμηματοποίηση φαρμακευτικής αγοράς	13
2.3.2 Προώθηση φαρμακευτικών σκευασμάτων	16
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ	
3.1 Ορισμός καταναλωτικής συμπεριφοράς	19
3.2 Κίνητρα καταναλωτικής συμπεριφοράς	20

3.3	Στάδια καταναλωτικής συμπεριφοράς	20
3.4	Καταναλωτική συμπεριφορά ως προς το φάρμακο	21
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΠΡΟΩΘΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ		
4.1	Διαφήμιση φαρμάκων	23
4.2	Επίδραση της διαφήμισης φαρμάκων	26
4.2.1	Πλεονεκτήματα της διαφήμισης φαρμάκων	26
4.2.2	Μειονεκτήματα της διαφήμισης φαρμάκων	27
4.3	Ηλεκτρονική προώθηση φαρμάκων	28
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΟΡΑ		
5.1	Χαρακτηριστικά της Φαρμακευτικής Αγοράς	31
5.2	Ιδιαιτερότητες της Φαρμακευτικής Αγοράς	32
5.2.1	Ανελαστική ζήτηση	33
5.2.2	Αβεβαιότητα	33
5.2.3	Επενδύσεις σε έρευνα & ανάπτυξη και διεθνοποίηση της παραγωγής	34
5.2.4	Μονοπωλιακές τάσεις	34
5.2.5	Επίδραση της υγειονομικής ασφάλισης	35
5.2.6	Κρατική παρέμβαση	35
5.2.7	Συμπληρωματικότητα και Υποκατάσταση	35
5.3	Παράγοντες που επηρεάζουν τη συνταγογράφηση φαρμάκων	36
5.4	Η Ελληνική Φαρμακευτική Αγορά	37
5.4.1	Η ζήτηση στο φαρμακευτικό κλάδο	39
5.4.2	Η προσφορά στο φαρμακευτικό κλάδο	39
5.4.3	Το εξωτερικό εμπόριο	43

5.4.4 Χρηματοοικονομική Ανάλυση του Φαρμακευτικού Κλάδου	45
--	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ – Pfizer

6.1 Εισαγωγή	47
6.2 Ίδρυση και ανάπτυξη	47
6.3 Συγχωνεύσεις και συνεργασίες	48
6.4 Διεθνής δραστηριότητα	49
6.5 Έρευνα και ανάπτυξη	49
6.6 Άλλα προϊόντα	51
6.7 Στρατηγικές marketing	51

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

7.1 Συμπεράσματα εργασίας	54
7.2 Προβλήματα της ελληνικής φαρμακευτικής αγοράς και προτάσεις	57
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	59

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 5.4 Βασικά στατιστικά στοιχεία αγοράς φαρμάκου	38
Πίνακας 5.4.4.i Ενοποιημένες λογιστικές καταστάσεις φαρμακευτικών εταιρειών	45
Πίνακας 5.4.4.ii Ενοποιημένες κοινού μεγέθους λογιστικές καταστάσεις φαρμακευτικών εταιρειών	46

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

Κατάλογος Διαγραμμάτων

Διάγραμμα 1.4 Μίγμα Marketing	6
Διάγραμμα 2.3.1 Τμηματοποίηση φαρμακευτικής αγοράς	15
Διάγραμμα 2.3.2 Κατηγοριοποίηση διαφημίσεων φαρμακευτικών προϊόντων	17
Διάγραμμα 5. 2 Το υπόδειγμα της αγοράς φαρμάκου	33
Διάγραμμα 5.4.2.i Πορεία διακίνησης φαρμάκων	40
Διάγραμμα 5.4.2.ii Πωλήσεις φαρμάκων στην Ελλάδα (σε δις €)	40
Διάγραμμα 5.4.2.iii Εξέλιξη εγχώριας παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων (σε εκ.€)	41
Διάγραμμα 5.4.2.iv Κλάδοι της εγχώριας μεταποίησης με τη μεγαλύτερη μέση ετήσια άνοδο του δείκτη βιομηχανικής παραγωγής	42
Διάγραμμα 5.4.3.i Εμπορικές ροές του κλάδου Παραγωγής Φαρμακευτικών / Χημικών Προϊόντων για ιατρικούς σκοπούς περιόδου 2000-2010	43
Διάγραμμα 5.4.3.ii Μερίδιο εμπορικών ροών της παραγωγής φαρμακευτικών χημικών προϊόντων για ιατρικούς σκοπούς στο σύνολο των εμπορικών ροών της εγχώριας Μεταποίησης, 2000-2010	44

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

MARKETING

1.1 Έννοια του Marketing

Η έννοια και η φιλοσοφία του marketing έχουν πλέον εφαρμοστεί στους περισσότερους τομείς της καθημερινής μας ζωής χωρίς αυτή να περιορίζεται αποκλειστικά στις επιχειρηματικές και εμπορικές δραστηριότητες. Παρόλο που η υιοθέτησή του ξεκίνησε μετά το 2^ο Παγκόσμιο Πόλεμο στις χώρες με ελεύθερη οικονομία ως αυτοτελής μέθοδος διαχείρισης, ακόμα και στις μέρες μας παραμένει μια συγκεκριμένη έννοια όχι μόνο για ένα απλό άνθρωπο αλλά και για τις επιχειρήσεις.

Σύμφωνα με το Chartered Institute of Marketing¹, «το marketing είναι μία διοικητική λειτουργία που οργανώνει και κατευθύνει όλες εκείνες τις επιχειρηματικές δραστηριότητες που εμπλέκονται στην αξιολόγηση των αναγκών του πελάτη και στην μετατροπή της αγοραστικής του δύναμης σε αποτελεσματική ζήτηση για το προϊόν ή υπηρεσία και στην μετακίνηση αυτού του προϊόντος στον τελικό καταναλωτή ή χρήστη έτσι ώστε να επιτευχθεί ο στόχος του κέρδους ή άλλο σύνολο αντικειμενικών στόχων από την εταιρεία ή άλλο οργανισμό».

Σύμφωνα με τον Kotler², ο οποίος αποτελεί έναν από τους κυριότερους εκπροσώπους του σύγχρονου marketing, «το marketing είναι η ανάγκη, η οργάνωση ο προγραμματισμός και ο έλεγχος των δραστηριοτήτων, των στρατηγικών και των πόρων μιας επιχείρησης που έχουν μια άμεση επίδραση στον πελάτη, ενόψει της ικανοποίησης των επιθυμιών και των αναγκών των επιλεγμένων ομάδων καταναλωτών κατά τρόπο επικερδή για την επιχείρηση».

Και ένας τελευταίος ορισμός του όρου (Dibb et al, 2001)³, «το μάρκετινγκ συνίσταται σε ατομικές και οργανωσιακές δραστηριότητες, οι οποίες διευκολύνουν και επιταχύνουν ικανοποιητικές σχέσεις συναλλαγής σε ένα δυναμικό περιβάλλον μέσω

¹ Chartered Institute of Marketing, Ιστότοπος www.cim.co.uk

² Kotler Philip & Keller Kenin Lane (2006), “Μάρκετινγκ Μάνατζμεντ”, Αθήνα, Εκδόσεις Κλειδάριθμος

³ Dibb, Sally, Lyndon Simkin, William M. Pride & O.C. Ferrell, 2001, Marketing Concepts and Strategies, 4th edition, Boston: Houghton Mifflin Company.

της δημιουργίας, διανομής, προώθησης και τιμολόγησης αγαθών, υπηρεσιών και ιδεών».

Σύμφωνα με τους προαναφερθέντες ορισμούς συμπεραίνεται ότι, το Marketing αποτελεί ένα δυναμικό σύνολο όλων των εμπορικών δραστηριοτήτων, το οποίο στοχεύει στον εντοπισμό των αναγκών του καταναλωτή και στην ανάπτυξη των κατάλληλων προϊόντων και υπηρεσιών για την ικανοποίηση αυτών των αναγκών, δημιουργώντας την απαιτούμενη ζήτηση για επικερδείς πωλήσεις και έχοντας πάντα ως αφετηρία τη γνώση για τον καταναλωτή.

Ο όρος Marketing χρησιμοποιείται για να δηλώσει τις ενέργειες και τις δραστηριότητες μιας επιχείρησης, ξεκινώντας από το στάδιο σχεδιασμού ενός προϊόντος, με σκοπό την ικανοποίηση αναγκών μέρους του πληθυσμού, μέχρι τελικά την παραγωγή και κατανάλωσή του από τον τελικό αποδέκτη. Τέτοιες ενέργειες σχετίζονται με την έρευνα αγοράς, τον προγραμματισμό και την ανάπτυξη προϊόντων, τις μεθόδους και τρόπους διανομής αυτών, τις προσπάθειες προώθησης και τη διαφήμισή τους και τον καθορισμό των τιμών καθώς και με τους όρους και τρόπους πληρωμής.

Ενόνητο είναι ότι το marketing δεν είχε πάντα τη σημερινή του μορφή. Οι αγορές εξελίσσονται ταχύτατα σύμφωνα με τις ανάγκες των καταναλωτών αλλά και με την τεχνολογική ανάπτυξη και παγκοσμιοποίηση. Αυτό ώθησε τις επιχειρήσεις να κατανοήσουν ότι το marketing είναι μια δυναμική έννοια και όχι στατική, καθώς και ότι ουσιαστικά αποτελεί εργαλείο προκειμένου να γνωρίζουν και να μπορέσουν ν' ακολουθήσουν τις αλλαγές της αγοράς εντός της οποίας δραστηριοποιούνται και να εδραιώσουν τη θέση τους επιχειρηματικά.

Στην Ελλάδα αποτελεί επιτακτική ανάγκη η υιοθέτηση και χρήση συστημάτων marketing. Το marketing είναι προϊόν του σημερινού συστήματος αγοράς, της τεχνολογικής εξέλιξης, του εντεινόμενου ανταγωνισμού και μιας πρωτόγνωρης για τη χώρα πραγματικότητας, έχοντας πρακτική εφαρμογή στα συστήματα διοίκησης και διαχείρισης της σύγχρονης οικονομίας και των κοινωνικών αλλαγών.

1.2 Η φιλοσοφία του Marketing

Το Marketing αποτελεί μια ολόκληρη φιλοσοφία, επίκεντρο της οποίας είναι ο καταναλωτής και η ικανοποίηση των αναγκών του. Αυτό σημαίνει ότι, μια επιχείρηση θα πρέπει να λειτουργεί έχοντας ως σημείο εκκίνησης κάθε δραστηριότητάς της αλλά και ως τελικό στόχο τον καταναλωτή – πελάτη και συναρτησιακά θα πραγματοποιήσει κέρδος μόνο αν επιτύχει το στόχο αυτό. Συνεπώς, οι στόχοι της επιχείρησης πρέπει να εναρμονιστούν με τους στόχους των καταναλωτών αφού αυτοί είναι οι τελικοί αποδέκτες των ενεργειών τους.

Άλλο βασικό χαρακτηριστικό της φιλοσοφίας του marketing είναι η επένδυση των επιχειρήσεων στον τομέα της έρευνας και της καινοτομίας. Ειδικότερα, μέσω της έρευνας συλλέγονται οι απαραίτητες πληροφορίες για το αγοραστικό περιβάλλον εντός του οποίου δραστηριοποιείται κάθε επιχείρηση για την εξαγωγή των συναφών συμπερασμάτων. Μετά την έρευνα, ακολουθεί το στάδιο της καινοτομίας που στοχεύει στη βελτίωση του υφιστάμενου προϊόντος ή στη δημιουργία νέου και βασίζεται εξίσου στους παράγοντες της φαντασίας και της δημιουργικότητας των ατόμων.

Συμπερασματικά, η φιλοσοφία του marketing προσφέρει καινούρια οπτική στην προσέγγιση θεμάτων που αφορούν την αγορά, την παραγωγή, την προώθηση, τη διαφήμιση, τις πωλήσεις και την κατανάλωση δίνοντας τα κατάλληλα εργαλεία και βοηθώντας στην ανάπτυξη κατάλληλης μεθοδολογίας για την αντιμετώπιση τυχόν προβλημάτων.

Συνοψίζοντας τα παραπάνω προκύπτει ότι, το marketing:

- είναι μια φιλοσοφία που αποδέχεται το μεταβλητό χαρακτήρα τόσο των καταναλωτών όσο και των αγορών,
- γνωρίζει ότι η επιχείρηση δημιουργείται για την ικανοποίηση των αναγκών των πελατών και προσαρμόζεται στο περιβάλλον,
- είναι σε θέση να ανταποκριθεί με επιτυχία στις προκλήσεις της αγοράς,
- προσπαθεί να εναρμονίσει τους στόχους της με αυτούς του καταναλωτή,
- προωθεί και ενισχύει την έρευνα και την καινοτομία και
- στοχεύει στην κερδοφορία.

Συνεπώς, τα κύρια στοιχεία της φιλοσοφίας του marketing είναι:

- 1) Προσανατολισμός στον καταναλωτή: Προκειμένου οι επιχειρήσεις να μπορέσουν να αναπτυχθούν και να επιβιώσουν σε ένα άκρως ανταγωνιστικό περιβάλλον, χρησιμοποιούν τα εργαλεία του marketing έχοντας πάντα στο επίκεντρο των δραστηριοτήτων τους τον καταναλωτή και ως στόχο την ικανοποίηση των αναγκών του. Βάσει αυτής της φιλοσοφίας, ο καταναλωτής, μέσω της αγοράς ενός προϊόντος, ικανοποιεί τις ανάγκες και τις επιθυμίες του με αποτέλεσμα να μην αγοράζει μόνο προϊόντα και υπηρεσίες αλλά ουσιαστικά ικανοποίηση. Οι επιχειρήσεις λοιπόν καλούνται, με εργαλείο την έρευνα, να εντοπίσουν τις υφιστάμενες αλλά και μελλοντικές ανάγκες και επιθυμίες των καταναλωτών και βάσει αυτών να προχωρήσουν στη δημιουργία και προσφορά προϊόντων και υπηρεσιών που αφενός θα καλύψουν τις ανάγκες τους, αφετέρου θα επιτευχθεί η ικανοποίησή τους ως προς την ποιότητα, την αποδοτικότητα, τη χρησιμότητα, την τιμή και την εξυπηρέτηση.
- 2) Τμηματοποίηση της αγοράς: Η ανάγκη τμηματοποίησης της αγοράς προκύπτει από το γεγονός ότι ένα προϊόν είναι αδύνατον να μπορεί να ικανοποιήσει όλους τους καταναλωτές καθώς δεν είναι όλοι ίδιοι. Έχουν διαφορετικές αντιλήψεις, ανάγκες και επιθυμίες και φυσικά καθένας διαθέτει διαφορετικό ύψος οικονομικών πόρων. Με τον όρο τμηματοποίηση της αγοράς νοείται η διαδικασία διαχωρισμού των καταναλωτών από μία μεγάλη και ετερογενή αγορά σε ομοιογενή υποσύνολα με βάση συγκεκριμένα χαρακτηριστικά, όπως για παράδειγμα δημογραφικά κριτήρια, προσωπικότητα, τρόπος ζωής, κ.ά. Αυτά τα υποσύνολα εμφανίζουν παρόμοιες ανάγκες και χαρακτηριστικά και μπορούν να ακολουθηθούν διαφορετικές στρατηγικές προσέγγισης για το καθένα από αυτά.
- 3) Συνεχής παρακολούθηση του περιβάλλοντος της επιχείρησης: Μια επιχείρηση θα πρέπει να προσαρμόζει τη στρατηγική marketing στις συνθήκες που αντιμετωπίζει κάθε περίοδο. Το επιχειρηματικό περιβάλλον, εντός του οποίου δραστηριοποιείται, εξελίσσεται συνεχώς με ταχύτατους ρυθμούς (ζούμε στην εποχή της πληροφόρησης και της τεχνολογίας) και οι συνέπειες της παγκοσμιοποίησης είναι πιο εμφανείς από ποτέ. Συνεπώς, οι επιχειρήσεις δεν πρέπει να εφαρμόζουν ένα στατικό marketing αλλά μία δυναμική φιλοσοφία που να ανταποκρίνεται κάθε φορά στην τρέχουσα πραγματικότητα με

δυνατότητα προσαρμογής στις εκάστοτε μεταβολές και εξελίξεις. Τέτοιου είδους αλλαγές μπορεί να σχετίζονται με τη διάρθρωση της αγοράς – στόχο, τις αλλαγές στο νομικό πλαίσιο ή ακόμα με τις τάσεις και απαιτήσεις της κυβερνητικής πολιτικής. Χαρακτηριστικό παράδειγμα προσαρμογής των επιχειρήσεων σε νέα δεδομένα αποτελεί η υφιστάμενη οικονομική κατάσταση στη χώρα.

- 4) Κέρδος: Το κέρδος είναι ανάλογο προς το βαθμό ικανοποίησης του καταναλωτή. Συνεπώς, εφόσον εφαρμοστούν οι απαιτούμενες στρατηγικές σύμφωνα με τη φιλοσοφία του marketing, η επιχείρηση θα καταφέρει να επιτύχει κέρδος.

1.3 Στόχος του Marketing

Ο στόχος του marketing είναι να φτάσουν οι επιχειρήσεις στο σημείο να κατανοούν τις ανάγκες και επιθυμίες του καταναλωτή σε τέτοιο βαθμό, ώστε να καταστεί «περιττή» η πώληση του προϊόντος ή της υπηρεσίας.

Σύμφωνα με τη φιλοσοφία του marketing όπως αυτή αναλύθηκε προηγουμένως, οι επιχειρήσεις δεν ξεκινούν τη δραστηριότητά τους με βάση το κέρδος. Αντίθετα, ο στόχος είναι η δημιουργία ενός προϊόντος που να ικανοποιεί απόλυτα τις ανάγκες των καταναλωτών, έτσι ώστε αυτοί να είναι διατεθειμένοι να το αγοράσουν από μόνοι τους. Το marketing είναι το εργαλείο που βοηθά τις επιχειρηματικές μονάδες αρχικά να εντοπίσουν τις ανάγκες και επιθυμίες των καταναλωτών, στη συνέχεια να προβούν στη δημιουργία ενός προϊόντος που να ικανοποιεί τις ανάγκες αυτές και στην ενημέρωση των καταναλωτών για το προϊόν αυτό, με τελικό στάδιο την απόκτηση και χρήση του από τους τελευταίους.

1.4 Μίγμα Marketing

Από τις πιο σημαντικές έννοιες στο marketing είναι αυτή του μίγματος marketing, η ιδέα της οποίας δημιουργήθηκε από τον Jerome Mc Carthy⁴ το 1960 σε μία προσπάθεια απλούστευσης και κατανόησης της φιλοσοφίας του marketing. Η ιδέα

⁴ E. Jerome McCarthy (1979), “Essentials of Marketing”, Illinois, R.D. Irwin
[5]

αυτή αποτέλεσε το βασικό πυλώνα στον οποίο στηρίχτηκε η μετέπειτα εξέλιξη του marketing, κυρίως τη δεκαετία του 1970.

Το μίγμα του marketing ορίζεται από τον P. Kotler⁵ ως το σύνολο των εργαλείων του marketing που η εταιρεία χρησιμοποιεί για την προώθηση των στόχων του marketing στις υπό εξέταση αγορές.

Τα πολυάριθμα αυτά εργαλεία μπορούν να ταξινομηθούν σε τέσσερις κατηγορίες, μεταξύ των οποίων υπάρχει ισχυρή αλληλεπίδραση και είναι γνωστά ως 4P's από τα αρχικά των ονομάτων των κατηγοριών στην αγγλική γλώσσα, product, price, place και promotion.

Διάγραμμα 1.4 Μίγμα Marketing



Ειδικότερα,

- **Product (προϊόν).** Ο σχεδιασμός ενός προϊόντος με βάση τις ανάγκες της αγοράς, όπως αυτές εντοπίστηκαν κατά την ανάλυση της υφιστάμενης κατάστασης και από τον προσδιορισμό των επιθυμιών των καταναλωτών, αποτελεί τον μοναδικό λόγο παραγωγής του. Τα χαρακτηριστικά ενός προϊόντος αφορούν την ποιότητά του, τη λειτουργικότητά του, την τεχνολογική του υπεροχή και τα οφέλη που αποκομίζει ο καταναλωτής από την απόκτηση και χρήση του, τη διάρκειά του κ.ά.
- **Price (τιμή).** Είναι η χρηματική αξία ενός προϊόντος και επηρεάζεται από την ποιότητα, τον τρόπο παραγωγής, την τυποποίηση, τον ανταγωνισμό, κ.ά.

⁵ Philip Kotler (2000), Marketing Management – Ανάλυση, Σχεδιασμός, Υλοποίηση και Έλεγχος, 7^η Έκδοση, Αθήνα, Interbooks

- Place (τόπος). Τα κανάλια διανομής αφορούν τα σημεία πώλησης των προϊόντων. Η διανομή πρέπει να στοχεύει στη διασφάλιση παροχής μεγαλύτερης δυνατής ευκολίας στον καταναλωτή προκειμένου να προμηθευτεί το προϊόν ή την υπηρεσία καθώς και την κάλυψη της επιθυμητής γεωγραφικής περιοχής.
- Promotion (προώθηση). Αφορά την ανάπτυξη και εφαρμογή μιας στρατηγικής προώθησης του προϊόντος ή υπηρεσίας. Σύμφωνα με τον Kotler⁶, η προώθηση πωλήσεων είναι μια συλλογή κινήτρων, συνήθως βραχυπρόθεσμων, σχεδιασμένων έτσι ώστε να επισπεύσουν την αγορά ενός συγκεκριμένου προϊόντος ή μιας υπηρεσίας από τους καταναλωτές.

Συνοψίζοντας, το μίγμα marketing σχετίζεται με τις αποφάσεις της επιχείρησης ως προς α) τα προσφερόμενα προϊόντα και υπηρεσίες προς την αγορά – στόχο τα οποία πρέπει να ανταποκρίνονται ποιοτικά στις ανάγκες των καταναλωτών, β) την τιμολογιακή πολιτική, όπου οι τιμές αφενός πρέπει να είναι ανταγωνιστικές, αφετέρου προσιτές στο αγοραστικό κοινό, γ) τη μέθοδο διανομής και τα σημεία πώλησης τα οποία πρέπει να είναι εύκολα προσβάσιμα καθώς και δ) τις μεθόδους προώθησης για γρήγορη αναγνωσιμότητα των προϊόντων και υπηρεσιών ώστε να διεγείρουν το ενδιαφέρον των καταναλωτών.

Γύρω στο 1980 ο P. Kotler πρότεινε να προστεθούν στο μίγμα marketing τα στοιχεία της πολιτικής (politics), με την ευρεία έννοια του όρου, και της κοινής γνώμης (public opinion), η οποία διαμορφώνει ιδέες και τάσεις επηρεάζοντας τη ζήτηση ορισμένων προϊόντων. Επίσης, όσον αφορά στις υπηρεσίες, υπάρχουν άλλα τρία στοιχεία που θεωρούνται απαραίτητα στο μίγμα marketing και προσδίδουν ποιότητα και ασφάλεια στις παρεχόμενες υπηρεσίες και τελικά στα αρχικά 4P's προστίθενται: α) οι άνθρωποι (people), ως αναπόσπαστο κομμάτι της προσφοράς υπηρεσιών, β) οι διαδικασίες (procedures), που ποικίλουν ανάλογα με το βαθμό πολυπλοκότητας, τη φύση τους και τη χρονική διάρκεια για την ολοκλήρωσή τους και γ) το περιβάλλον της επιχείρησης (physical evidence), που αφορά τη λειτουργικότητα, την ασφάλεια, την τοποθεσία και την υγιεινή των χώρων της επιχείρησης ή του οργανισμού παροχής υπηρεσιών που είναι απόλυτα συνδεδεμένα με την ποιότητα.

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

Όσον αφορά τις κατηγορίες των 4P's, έχει εκφραστεί η άποψη από ορισμένους μελετητές ότι αυτά εξετάζουν το μίγμα marketing μόνο από την πλευρά των επιχειρήσεων. Σύμφωνα όμως με τη γενικότερη φιλοσοφία του marketing, από τη πλευρά των καταναλωτών μπορούν τα 4P's να αντικατασταθούν με τα 4C's από τα αρχικά των ονομάτων των κατηγοριών στην αγγλική γλώσσα, Customer Value (αξία που αποκομίζει ο καταναλωτής – πελάτης), Cost to the Customer (κόστος που πληρώνει ο καταναλωτής – πελάτης), Convenience (Ευκολία) και Communication (Ικανοποίηση).

Η παραπάνω θεώρηση στηρίζεται στη φιλοσοφία ότι οι καταναλωτές δεν αγοράζουν απλά ένα προϊόν ή μία υπηρεσία, αλλά ικανοποίηση. Αγοράζουν ουσιαστικά «αξία» και «λύσεις» για την ικανοποίηση των αναγκών και επιθυμιών τους, καθώς και για την επίλυση των προβλημάτων που καλούνται να αντιμετωπίσουν. Στη σημερινή εποχή, περισσότερο από κάθε άλλη φορά, όπου οι οικονομικές συνθήκες δεν προσφέρουν τίποτα πέρα από ανασφάλεια, φόβο και αβεβαιότητα για το μέλλον, οι καταναλωτές επιζητούν αμφίδρομη επικοινωνία, συνεχή ενημέρωση και υποστήριξη.

Συνοψίζοντας, το μίγμα marketing βοηθά σε μία λογική και συστηματική ανάλυση και προγραμματισμό της στρατηγικής marketing που θα ακολουθήσει μία επιχείρηση, προκαθορίζει τις μεθόδους δράσης και την κατανομή του προϋπολογισμού για βελτιστοποίηση των δαπανών και αξιολογεί τον ανταγωνισμό και τις συνθήκες αγοράς με στόχο την ικανοποίηση των καταναλωτών χρηστών, μέσω της οποίας επιτυγχάνονται οι επικερδής πωλήσεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ MARKETING

2.1 Έννοια του Φαρμακευτικού Marketing

Το φαρμακευτικό marketing αποτελεί ξεχωριστό κομμάτι της επιστήμης του marketing. Όλες οι απαραίτητες πληροφορίες για την εκπόνηση της εν λόγω ενότητας έχουν αντληθεί από την Ελληνική Εταιρεία Φαρμακευτικού Marketing (ΕΕΦΑΜ)⁷. Σύμφωνα λοιπόν με την ΕΕΦΑΜ:

Ως φαρμακευτικό marketing ορίζεται, το σύνολο των δραστηριοτήτων που στοχεύουν στην επιλογή, κυκλοφορία, συνταγογράφηση και γενικότερα ορθή χρήση των φαρμακευτικών προϊόντων που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση.

Με τον όρο φαρμακευτικό προϊόν περιγράφεται κάθε προϊόν βιομηχανικής εφαρμογής της έρευνας των ιατροφαρμακευτικών και βιολογικών επιστημών, που προορίζεται για την πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία των ανθρωπίνων παθήσεων ή που γενικά επηρεάζει τη διανομή ή / και τη λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού.

Το φαρμακευτικό marketing διαμορφώνεται και ασκείται αποκλειστικά από τις φαρμακευτικές εταιρείες και απευθύνεται στον ιατρικό κόσμο και τους επιστήμονες που εξουσιοδοτούνται από το νόμο να συνταγογραφούν ή να χορηγούν τα φαρμακευτικά προϊόντα.

Το φαρμακευτικό marketing ικανοποιεί τις πραγματικές ανάγκες για αξιόπιστη και καλά τεκμηριωμένη επιστημονική ενημέρωση των προαναφερθέντων ατόμων, παρέχοντας ακριβείς γνώσεις με σκοπό την πραγματοποίηση πωλήσεων φαρμακευτικών προϊόντων που προέρχονται από τα ερευνητικά εργαστήρια είτε της ίδιας είτε άλλης συνεργαζόμενης εταιρείας.

Το φαρμακευτικό marketing ασκείται, κατά κύριο λόγο, μέσω 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

⁷ Ελληνική Εταιρεία Φαρμακευτικού Marketing (ΕΕΦΑΜ) Ιστότοπος <http://www.eefam.gr/>

δεξιοτήτων. Επικουρικά μπορούν να χρησιμοποιηθούν και άλλα μέσα επικοινωνίας ανάλογα με την εφευρετικότητα της κάθε φαρμακευτικής εταιρείας, υπό την προϋπόθεση πως δεν αντιστρατεύονται τους κανόνες δεοντολογίας του φαρμακευτικού marketing και τις σχετικά κείμενες διατάξεις.

Οι πωλήσεις που επιτυγχάνονται μέσω του φαρμακευτικού marketing είναι έμμεσες προς τρίτους, καθώς αυτοί δε μεσολαβούν στην επιλογή αλλά μόνο οι εξουσιοδοτημένοι προς τούτο επιστήμονες μετά από συνταγογράφηση ή / και χορήγηση των φαρμακευτικών προϊόντων.

Για την επίτευξη των εν λόγω πωλήσεων, το φαρμακευτικό marketing δεν αφορά σε μεθόδους δημιουργίας αναγκών, αλλά απευθύνεται αποκλειστικά και μόνο στην ικανοποίηση πραγματικών και ουσιαστικών αναγκών που σχετίζονται με τη δημόσια υγεία.

Προκειμένου να επιτύχει το σκοπό αυτό, το φαρμακευτικό marketing απευθύνεται στο κίνητρο της επιστημονικής έρευνας και αναζήτησης που διακρίνουν τον ιατρικό κόσμο και τους εμπλεκόμενους στο χώρο της υγείας επιστήμονες που συμμετέχουν στη διακίνηση φαρμακευτικών προϊόντων, αξιοποιώντας την τεκμηριωμένη επιστημονική πληροφόρηση γύρω από αυτά.

2.2 Ο κλάδος του φαρμακευτικού marketing

Η φαρμακευτική βιομηχανία αποτελεί έναν από τους πλέον αναπτυσσόμενους κλάδους της οικονομίας, με τη συνεισφορά της ελληνικής φαρμακευτικής βιομηχανίας στην επίτευξη των στόχων της αναπτυξιακής προοπτικής της εθνικής οικονομίας να παρουσιάζει σημαντική δυναμική στην Ελλάδα σε σύγκριση με τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

Η ιδιαιτερότητα του φαρμακευτικού marketing έναντι των άλλων κλάδων έγκειται: α) στον ευαίσθητο χαρακτήρα της δημόσιας υγείας, εξαιτίας του οποίου όλες οι ενέργειες θα πρέπει να εναρμονίζονται με το νομικό και κανονιστικό πλαίσιο και β) στην έντονη σχέση εκπροσώπησης ιατρού – ασθενή δηλαδή ότι, οι ασθενείς δεν αποφασίζουν από μόνοι τους ως ανεξάρτητες οικονομικές μονάδες. Αυτό το γεγονός διευκολύνει τη διείσδυση και κυριαρχία του φαρμακευτικού marketing κατά τη διαδικασία επιλογής της φαρμακευτικής αγωγής, δεδομένου ότι υπάρχει

περιορισμένη πληροφόρηση του μέσου όρου καταναλωτών – ασθενών ως προς τα χαρακτηριστικά των φαρμακευτικών σκευασμάτων. Ο αρμόδιος φορέας για την τήρηση των προβλεπόμενων νομικών και κανονιστικών θεμάτων σχετικά με την παραγωγή, διακίνηση, διάθεση, εμπορία και διαφήμιση των φαρμάκων είναι ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ).

Για την άσκηση του φαρμακευτικού marketing η Ελληνική Εταιρεία Φαρμακευτικού Marketing το 2010 κατάρτισε τον κώδικα δεοντολογίας στον οποίο σημειώνει αναφορικά με το ανθρώπινο δυναμικό:

- Οι αυξημένες απαιτήσεις του φαρμακευτικού marketing, ως προς την ακρίβεια και αξιοπιστία της διακίνησης επιστημονικών στοιχείων και πληροφοριών, επιβάλλουν την ανάγκη υιοθέτησης αντίστοιχων απαιτήσεων από το ανθρώπινο δυναμικό που το ασκεί.
- Το προσωπικό που σχεδιάζει και εφαρμόζει το φαρμακευτικό marketing πρέπει να διαθέτει την κατάλληλη επιστημονική κατάρτιση στον τομέα των ιατροφαρμακευτικών επιστημών. Πέραν όμως των τυπικών προσόντων, θα πρέπει να διαθέτει επαγγελματική επιδεξιότητα και να διακρίνεται από υπευθυνότητα και προσήλωση σε ηθικές αξίες.
- Ο ιατρικός επισκέπτης ειδικότερα, πρέπει να αποτελεί μια αξιόπιστη, πλούσια και αντικειμενική πηγή πληροφόρησης προς όσους ο νόμος παρέχει το δικαίωμα της συνταγογράφησης ή /και χορήγησης φαρμακευτικών προϊόντων.
- Εκτός από τη γνώση που του εξασφαλίζει η επιστημονική του κατάρτιση, ο ιατρικός επισκέπτης θα πρέπει ο ίδιος διαρκώς να μεριμνά για την επιμόρφωσή του, ιδιαίτερα γύρω από το πεδίο της επαγγελματικής του ενασχόλησης, κάτι που αποτελεί και πάγια υποχρέωση της φαρμακευτικής εταιρείας στην οποία εργάζεται.
- Η επικοινωνία μεταξύ ιατρικών επισκεπτών και επιστημόνων που συνταγογραφούν ή/και χορηγούν φαρμακευτικά προϊόντα, πρέπει να εναρμονίζεται και να ακολουθεί το πλαίσιο που υπαγορεύουν κοινά αποδεκτές ηθικές αρχές καθώς και η ανάγκη προστασίας της δημόσιας υγείας.
- Η μεταφορά επιστημονικών πληροφοριών από τον ιατρικό επισκέπτη προς τους πιο πάνω αναφερόμενους επιστήμονες, πρέπει να γίνεται με ακρίβεια και

υπευθυνότητα, χωρίς στοιχεία υπερβολής και διαστρέβλωσης και με επιχειρήματα τα οποία βασίζονται αυστηρά είτε σε βιβλιογραφικά δεδομένα είτε αποτελούν αποτέλεσμα κατάλληλης επιστημονικής έρευνας της εκάστοτε φαρμακευτικής εταιρείας.

- Κατά την εργασία του ο ιατρικός επισκέπτης πρέπει αυστηρά να αποφεύγει υπαινιγμούς και δυσφημιστικές εκφράσεις εις βάρος άλλων εταιρειών, επιστημόνων, κρατικών λειτουργών και φορέων κλπ.
- Οι απασχολούμενοι σε επιτελικές θέσεις του φαρμακευτικού marketing (υπεύθυνοι προϊόντων, διευθυντές marketing κλπ) θα πρέπει υποχρεωτικά να πληρούν τα τυπικά προσόντα που ορίζει ο νόμος και να διαθέτουν ή να αποκτούν ειδικές γνώσεις για να σχεδιάζουν τις δραστηριότητες της φαρμακευτικής εταιρείας σύμφωνα με τις αρχές του σχετικού κώδικα και των διατάξεων.
- Κατά τα λοιπά ισχύουν για όλες τις επιτελικές θέσεις του φαρμακευτικού marketing, όσα κατά περίπτωση, περιγράφονται στο σχετικό νόμο περί ιατρικών επισκεπτών.

Πρόσθετα, στον εν λόγω κώδικα δεοντολογίας αναφέρεται ότι, οι πληροφορίες σχετικά με τα φαρμακευτικά προϊόντα που δίδονται με οποιοδήποτε τρόπο (γραπτό, προφορικό, οπτικοακουστικό) πρέπει να είναι αληθείς, ακριβείς, αντικειμενικές και να παρουσιάζονται με τέτοιο τρόπο ώστε να μη περιέχουν διαστρεβλώσεις, παραλείψεις ή τον κίνδυνο παρανοήσεως.

Σημειώνεται ότι, γίνεται ειδική αναφορά για τα έντυπα υλικά προώθησης φαρμακευτικών σκευασμάτων και συγκεκριμένα:

- Οι πληροφορίες που περιλαμβάνονται στο υλικό προώθησης πρέπει να βασίζονται σε δημοσιευμένα επιστημονικά στοιχεία που δεν επιδέχονται πολλαπλές ερμηνείες.
- Δεν πρέπει να αποκρύπτονται στοιχεία και ιδιαίτερα εκείνα που αφορούν στις ιδιότητες, ενδείξεις, προφυλάξεις, ανεπιθύμητες ενέργειες και αντενδείξεις, αλλά ούτε η παρουσίαση αυτών των στοιχείων να οδηγεί σε παραπλανητικές ερμηνείες ή υποθέσεις.

- Οι πληροφορίες που παρέχονται πρέπει να μην περιέχουν παραλείψεις, λάθη «εκ παραδρομής», απόκρυψη ή παραπλάνηση των πηγών αναφοράς. Θα πρέπει να δίνονται σαφείς αναφορές για το που μπορούν να βρεθούν καθώς επίσης και να είναι διαθέσιμες αν αυτές ζητηθούν.
- Δεν ενδείκνυται η χρήση λέξεων όπως «ασφαλές», «ακίνδυνο», «δεν έχει παρενέργειες» και λοιπές ανάλογες εκφράσεις, είτε κατά την παρουσίαση του προϊόντος, είτε κατά τη σύγκρισή του με προϊόντα του ανταγωνισμού, χωρίς τη διάθεση των απαιτούμενων διευκρινήσεων και αναφορών στη σχετική βιβλιογραφία.
- Δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται απομονωμένες φράσεις ή και σχόλια από κείμενα ευνοϊκά για το προωθούμενο προϊόν ή αντίστοιχα αρνητικά για τον ανταγωνισμό, που όμως δε συμπίπτουν με τα συμπεράσματα του πλήρους κειμένου από το οποίο προέρχονται οι απομονωμένες φράσεις ή τα αποσπασματικά σχόλια, ενώ επίσης δεν πρέπει να γίνεται οποιαδήποτε παρέμβαση στα κείμενα αναφοράς με οιοδήποτε πρόσχημα.
- Το υλικό προώθησης θα πρέπει να μην προκαλεί αρνητικά τον αποδέκτη και να μη συγκαλύπτει την πραγματική φύση του προϊόντος.
- Τέλος, οι πληροφορίες που παρέχονται στο έντυπο υλικό προώθησης πρέπει να είναι «ισοσταθμισμένες» και να αποφεύγονται ακραίες εκφράσεις που υποβαθμίζουν την ποιότητα του προωθούμενου προϊόντος και γενικότερα την εγκυρότητα της υπεύθυνης ενημέρωσης.
- Κάθε άλλη δραστηριότητα ή μέσα προώθησης αποτελούν μοχλό υπενθύμισης ή περαιτέρω διερεύνησης/τεκμηρίωσης της θεραπευτικής αξίας ενός φαρμάκου (με δεδομένη προϋπόθεση την ακριβή «ισορροπημένη» και τεκμηριωμένη πληροφόρηση) και δεν πρέπει να λειτουργεί ως κίνητρο αναγραφής και διάδοσης φαρμάκων.

2.3 Εργαλεία εφαρμογής του marketing στη φαρμακευτική αγορά

2.3.1 Τμηματοποίηση φαρμακευτικής αγοράς

Από τα κύρια στοιχεία της φιλοσοφίας του marketing, όπως είδαμε σε προηγούμενη ενότητα της παρούσας εργασίας, είναι η τμηματοποίηση της αγοράς, δηλαδή ο διαχωρισμός των καταναλωτών από μία μεγάλη και ετερογενή αγορά σε ομοιογενή υποσύνολα βάσει συγκεκριμένων χαρακτηριστικών γνωρισμάτων.

Συνοπτικά είδαμε ότι, η τμηματοποίηση της αγοράς πρέπει να βασίζεται στις ανάγκες των πελατών και τα χαρακτηριστικά τους, ενώ τα οφέλη που μπορούν να προκύψουν από την εν λόγω διαδικασία αφορούν σε:

- Καλύτερη κάλυψη των αναγκών του πελάτη
- Αυξημένα κέρδη
- Αυξημένες ευκαιρίες ανάπτυξης
- Διατήρηση πελατών
- Στοχευμένη επικοινωνία
- Διέγερση καινοτομιών

Η φαρμακευτική αγορά αποτελείται από τους καταναλωτές – ασθενείς, τους γιατρούς και τις νοσηλευτικές μονάδες. Για την ορθή τμηματοποίηση της φαρμακευτικής αγοράς, αρχικά οι υπεύθυνοι του φαρμακευτικού marketing θα πρέπει να απαντήσουν ερωτήματα που αφορούν:

- Στη ροή των ασθενών: Είναι σημαντικό να γνωρίζουν ποιος είναι ο συνολικός αριθμός των ασθενών, ποιά ομάδα / κατηγορία ασθενών έχει δυνατότητες ανάπτυξης από πλευράς έρευνας φαρμακευτικών σκευασμάτων, ποιος αποφασίζει για τη συνταγογραφήση των φαρμάκων, πόσοι ασθενείς ακολουθούν θεραπευτική αγωγή και πόσοι από αυτούς λαμβάνουν φαρμακευτικά σκευάσματα εταιρειών του ανταγωνισμού καθώς και ποια είναι η συμμόρφωση των ασθενών που χρησιμοποιούν φαρμακευτικά σκευάσματα της εταιρείας.
- Στην επικράτηση μιας νόσου: Αφορά το ποσοστό του πληθυσμού που βρέθηκε να έχει μια ασθένεια ή έναν παράγοντα κινδύνου συγκριτικά με τον υπό μελέτη πληθυσμό.
- Στη συχνότητα εμφάνισης μιας νόσου: Αφορά στη μέτρηση του κινδύνου ανάπτυξης κάποιας νέας ασθένειας εντός μιας προκαθορισμένης χρονικής

περιόδου. Συνήθως, εκφράζεται ως ποσοστό του αριθμού νέων κρουσμάτων σε καθορισμένο χρονικό διάστημα.

- Στη συμμόρφωση των ασθενών: Η συμμόρφωση των ασθενών ως προς την ορθή εφαρμογή των ιατρικών οδηγιών είναι πρωτίστης σημασίας για τις φαρμακευτικές εταιρείες καθώς σε αντίθετη περίπτωση, προκαλείται απώλεια εσόδων για τις τελευταίες, ενώ οι ασθενείς βλάπτουν την υγεία τους.

Βάσει των ανωτέρω, η τμηματοποίηση της φαρμακευτικής αγοράς αποτυπώνεται στο ακόλουθο σχήμα:

Διάγραμμα 2.3.1 Τμηματοποίηση φαρμακευτικής αγοράς



Τα κριτήρια τμηματοποίησης ασθενών μπορεί να είναι:

- Περιγραφικά: Τα περιγραφικά κριτήρια κυρίως αφορούν τα γενικά χαρακτηριστικά των ατόμων – ασθενών και ειδικότερα δημογραφικά χαρακτηριστικά (φύλο, ηλικία, εισόδημα, οικογενειακή κατάσταση, επάγγελμα, μορφωτικό επίπεδο, ασφαλιστικός φορέας), χαρακτηριστικά βάσει του νοσήματος (κλινική εικόνα, συμπτωματολογία, διάγνωση, απαιτούμενη θεραπευτική αγωγή), γεωγραφικά χαρακτηριστικά (π.χ. αυξημένη συχνότητα εμφάνισης άσθματος στα αστικά κέντρα), κ.ά.
- Ψυχογραφικά: Τα ψυχογραφικά κριτήρια αφορούν στο σύνολο των εσωτερικών χαρακτηριστικών του κάθε ανθρώπου δηλαδή στην προσωπικότητα και το χαρακτήρα του καθώς και τον τρόπο ζωής του και τις συνήθειές του.
- Συμπεριφορικά: Αφορά στα χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς των ασθενών κατά τη χρήση φαρμάκων. Δηλαδή, υπό ποιές συνθήκες κάνουν χρήση φαρμάκων (μετά από σχετική διάγνωση, προληπτικά), ποια η συχνότητα

χρήσης φαρμάκων, καθώς και κατά πόσο οι ασθενείς ακολουθούν τις ιατρικές οδηγίες περί ορθής χρήσης των φαρμάκων.

Αντίστοιχα, τα κριτήρια τμηματοποίησης των γιατρών μπορεί να είναι:

- Περιγραφικά: Τα περιγραφικά κριτήρια αφορούν στην ειδικότητα του γιατρού (π.χ. ορθοπαιδική, καρδιολογία, νευρολογία), το συνταγογραφικό δυναμικό (αριθμός συνταγών κατά τη διάρκεια μιας περιόδου) και τη γεωγραφική περιοχή.
- Συμπεριφορικά: Τα ψυχογραφικά κριτήρια αφορούν τις προτιμήσεις του γιατρού ως προς τις θεραπευτικές αγωγές, τη συνταγογραφική συμπεριφορά (πίστη σε συγκεκριμένη φαρμακευτική εταιρεία), τις πηγές επιστημονικής ενημέρωσης, τα κίνητρα συνταγογράφησης και τη στάση απέναντι σε ιατρικούς επισκέπτες.
- Πρόγνωση: Αφορά στην πρόβλεψη της μελλοντικής συνταγογραφικής συμπεριφοράς του γιατρού.

Τέλος, τα κριτήρια τμηματοποίησης των νοσηλευτικών μονάδων σχετίζονται με:

- το ιδιοκτησιακό καθεστώς (δημόσιο, ιδιωτικό) της μονάδας
- το μέγεθός της (αριθμός κλινών)
- τη γεωγραφική της θέση (τόπος λειτουργίας, περιφερειακά νοσοκομεία)
- την εξειδίκευση (ορθοπαιδικό, καρδιολογικό, ογκολογικό κλπ)
- το κέντρο της αγοραστικής απόφασης (ποιος λαμβάνει τις σχετικές αποφάσεις και ποιος εγκρίνει τα απαιτούμενα κονδύλια, ελεγκτές)

2.3.2 Προώθηση φαρμακευτικών σκευασμάτων

Σύμφωνα με τον Bernstein⁸, διαφήμιση είναι η πρωτότυπη δημιουργία μηνυμάτων, τα οποία αναφέρονται σε προϊόντα ή εμπορικές υπηρεσίες, και η δημοσίευσή τους με την αγορά χώρου ή και χρόνου στα μέσα επικοινωνίας, με τελικό στόχο την παρακίνηση των αποδεκτών των μηνυμάτων αυτών να αγοράσουν τα διαφημιζόμενα προϊόντα – υπηρεσίες.

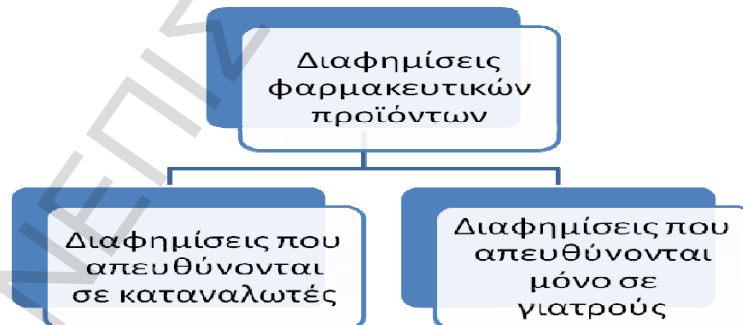
⁸ B. Bernstein, Consumer and Industrial Buying Behavior, Msc. Marketing, University of Leicester (2005).

Η διαφήμιση αποτελεί εργαλείο του marketing μέσω του οποίου επιτυγχάνεται⁹:

- Αύξηση της αναγνωρισιμότητας του προϊόντος προκαλώντας το ενδιαφέρον του κοινού για αυτό.
- Διαφοροποίηση της επιχείρησης και των παραγόμενων προϊόντων της από τους ανταγωνιστές του κλάδου εντός του οποίου δραστηριοποιείται μέσω των πληροφοριών που διαβιβάζονται.
- Δημιουργία θετικού κλίματος στους καταναλωτές απέναντι στην επιχείρηση και τα προϊόντα της.
- Υπενθύμιση του προϊόντος στους καταναλωτές.

Η προώθηση των φαρμάκων μπορεί να πραγματοποιηθεί με διάφορους τρόπους, όπως για παράδειγμα, με διαφημίσεις σε μέσα μαζικής ενημέρωσης, με δωρεάν δείγματα φαρμακευτικών σκευασμάτων, με επισκέψεις εκπροσώπων φαρμακευτικών εταιρειών σε ιατρούς κ.ά. Όμως, βάσει Νομοθεσίας, η διαφήμιση των φαρμάκων μέσω των ΜΜΕ, επιτρέπεται μόνο για τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα (ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.) και οι τρόποι προώθησής τους είναι πολύ συγκεκριμένοι. Εξαιτίας αυτής της ιδιαιτερότητας, οι διαφημίσεις των φαρμακευτικών προϊόντων χωρίζονται σε εκείνες που απευθύνονται σε καταναλωτές – ασθενείς και σε εκείνες που απευθύνονται αποκλειστικά σε γιατρούς.

Διάγραμμα 2.3.2 Κατηγοριοποίηση διαφημίσεων φαρμακευτικών προϊόντων



Οι μέθοδοι προώθησης των μη συνταγογραφούμενων φαρμακευτικών προϊόντων με στόχο τους καταναλωτές – ασθενείς είναι: οι διαφημίσεις, τα δωρεάν δείγματα, οι προσφορές δια βίου εκπαίδευσης, οι ιστοσελίδες, η διενέργεια δωρεάν

⁹ Γεώργιος Αυλωνίτης, Αποτελεσματική οργάνωση και διοίκηση πωλήσεων, Έκδοση 1997

εργαστηριακών εξετάσεων, τα διαφημιστικά φυλλάδια σε φαρμακεία, νοσοκομεία, κλινικές καθώς και οι εκστρατείες ενημέρωσης για συγκεκριμένες ασθένειες.

Αντίστοιχα, τα μέσα που χρησιμοποιούνται για τη διαφήμιση των φαρμάκων στους γιατρούς είναι οι σχετικές καταχωρήσεις στα ιατρικά περιοδικά, οι ανακοινώσεις στον τύπο με ταχυδρομικές αποστολές σχετικών διαφημιστικών φυλλαδίων, δειγμάτων ή και δώρων και μέσω του διαδικτύου.

Άλλος τρόπος προώθησης των φαρμάκων με στόχο τους γιατρούς και τους φαρμακοποιούς είναι τα ιατρικά επιστημονικά συνέδρια, τα οποία τις περισσότερες φορές γίνονται με χορηγία των φαρμακευτικών εταιρειών.

Τέλος, ο πιο δυναμικός τρόπος προώθησης φαρμάκων στους γιατρούς είναι οι επισκέψεις αντιπροσώπων των φαρμακευτικών εταιρειών, δηλαδή των ιατρικών επισκεπτών. Μέσω των ιατρικών επισκεπτών, οι γιατροί ενημερώνονται για τα νέα φαρμακευτικά σκευάσματα των εταιρειών, λαμβάνοντας παράλληλα δείγματα των σκευασμάτων, καθώς και διαφημιστικά φυλλάδια με τα χαρακτηριστικά του εκάστοτε προϊόντος και τα αποτελέσματα κλινικών μελετών που αποδεικνύουν την αξιοπιστία και την καταλληλότητά τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Καταναλωτική Συμπεριφορά

3.1 Ορισμός καταναλωτικής συμπεριφοράς

Εξαιτίας της πολυπλοκότητάς της, η ανθρώπινη συμπεριφορά, αποτελεί αντικείμενο μελέτης των περισσότερων επιστημονικών κλάδων. Οι επιστήμες της ψυχολογίας, της κοινωνικής ψυχολογίας, της κοινωνιολογίας, της κοινωνικής/πολιτιστικής ανθρωπολογίας, καθώς και του marketing είναι άρρηκτα συνδεδεμένες με την μελέτη της ανθρώπινης συμπεριφοράς και συμβάλλουν στην ανάλυση και κατανόηση του τρόπου με τον οποίο οι καταναλωτές αντιλαμβάνονται, επεξεργάζονται και κυρίως αντιδρούν στα διάφορα ερεθίσματα που δέχονται.

Ειδικότερα, η ψυχολογία συνεισφέρει στην καλύτερη κατανόηση των νοητικών διεργασιών που πραγματοποιούνται στο μυαλό του καταναλωτή και συμβάλει στο γίνουν περισσότερο διακριτές οι έννοιες της αντίληψης, της παρακίνησης και της προσωπικότητας. Παράλληλα, η κοινωνιολογία μας επιτρέπει να κατανοήσουμε καλύτερα τα θέματα κοινωνικών επιδράσεων όπως για παράδειγμα της κοινωνικής τάξης και των κοινωνικών ρόλων. Επιπρόσθετα, η κοινωνική ψυχολογία που ως αντικείμενό της έχει την μελέτη της συμπεριφοράς μεμονωμένων ατόμων στα πλαίσια της εκάστοτε κοινωνικής ομάδας που αυτά ανήκουν, συμβάλει στην πληρέστερη κατανόηση εννοιών όπως αυτές των ομάδων αναφοράς και των καθοδηγητών γνώμης. Επιπλέον, η κοινωνική/πολιτιστική ανθρωπολογία που μελετά τις επιμέρους κουλτούρες και την επίδραση που αυτές έχουν στο άτομο, μας βοηθά να κατανοήσουμε καλύτερα το βαθμό και το είδος της επιρροής που μπορεί να έχει μία δεδομένη κουλτούρα και υποκουλτούρα στην συμπεριφορά του ατόμου ως καταναλωτή. Τέλος, το Marketing ασχολείται με τη συμπεριφορά του ανθρώπου ως καταναλωτή που είναι μια μόνο όψη της εν γένει συμπεριφοράς του.

Σήμερα, η καταναλωτική συμπεριφορά αποτελεί μια πολύπλευρη επιστήμη η οποία δεν ερευνά μόνο τη διαδικασία λήψης καταναλωτικών αποφάσεων με αποτέλεσμα

την απόκτηση του προϊόντος, αλλά και τις περαιτέρω δραστηριότητες του καταναλωτή μετά την αγορά του προϊόντος, όπως τη χρήση, αξιολόγηση και αποδοχή ή απόρριψη του προϊόντος ή της υπηρεσίας¹⁰.

Σύμφωνα με τον Σιώμκο (1994)¹¹, η συμπεριφορά του καταναλωτή μπορεί να οριστεί ως «όλες οι σχετικές με την αγορά προϊόντος δραστηριότητες, οι σκέψεις και οι επιδράσεις που συμβαίνουν πριν, κατά την διάρκεια, και μετά την αγορά του προϊόντος, όπως αυτές πραγματοποιούνται από αγοραστές και καταναλωτές προϊόντων και υπηρεσιών καθώς και από αυτούς που επηρεάζουν την αγορά».

3.2 Κίνητρα καταναλωτικής συμπεριφοράς

Σύμφωνα με τους ορισμούς που έχουν δοθεί για την καταναλωτική συμπεριφορά, συμπεραίνουμε ότι ο άνθρωπος καταναλώνει προκειμένου να ικανοποιήσει τις επιθυμίες και τις ανάγκες του, υλικές και συναισθηματικές. Κατά τους Blackwell, Miniard & Engel¹², οι ανάγκες των καταναλωτών χωρίζονται σε υποκατηγορίες οι οποίες περιλαμβάνουν τις διαφορετικές περιπτώσεις ανάγκης και επιθυμίας του καταναλωτή. Μερικές από αυτές είναι οι φυσικές ανάγκες (physiological needs), η ανάγκη υγείας και ασφάλειας, αγάπης και συντροφικότητας, η ανάγκη οικονομικών πόρων, η ανάγκη της ευχαρίστησης, η ανάγκη της δημιουργίας της κοινωνικής εικόνας του ατόμου, η ανάγκη της κατοχής και τέλος η ανάγκη της πληροφορίας.

3.3 Στάδια καταναλωτικής συμπεριφοράς

Η διαδικασία της κατανάλωσης είναι χρονοβόρα και σύμφωνα με τον Wilkie¹³ χωρίζεται σε τρία στάδια. Ειδικότερα:

Το πρώτο στάδιο αναφέρεται σε ότι προηγείται της αγοράς και ουσιαστικά αφορά τη διαδικασία λήψης της απόφασης του καταναλωτή. Το άτομο διαπιστώνει την ανάγκη ή την επιθυμία, η οποία μπορεί να προέρχεται από εσωτερικά ή εξωτερικά ερεθίσματα, εξετάζει το βαθμό και τους εναλλακτικούς τρόπους ικανοποίησης,

¹⁰ Blackwell R.D, Miniard P.W. and Engel J.F. (2001), "Consumer Behavior", Harcourt College Publishers

¹¹ Σιώμκος, Γιώργος Ι., 1994, Συμπεριφορά καταναλωτή & στρατηγική μάρκετινγκ, , Πειραιάς: εκδόσεις Α. Σταμούλης.

¹² Blackwell, R.D, Miniard, P.W. and Engel, J.F. (2001), Consumer Behavior, Harcourt College Publishers 9th Ed.

¹³ Wilkie W.L. (1994), "Consumer Behavior", New York: John Wiley & Sons

ερευνά την αγορά μέσω της διαφήμισης, της συναναστροφής με άλλους καταναλωτές ή μέσω της εμπειρικής αναζήτησης, μελετά τις πληροφορίες που έχει συλλέξει και οδηγείται στη λήψη της πλέον κατάλληλης απόφασης.

Το δεύτερο στάδιο σχετίζεται με την αγορά. Δηλαδή, τον τρόπο, το χρόνο και τον τόπο που πραγματοποιείται η αγορά καθώς και την τιμή, την ποσότητα και τους όρους πληρωμής για την απόκτηση του προϊόντος.

Το τρίτο στάδιο αναφέρεται στη διαδικασία μετά την αγορά. Έχει να κάνει με την αποθήκευση του αγορασθέντος προϊόντος, τη χρήση, την εκτίμηση των αποτελεσμάτων από τη χρήση και τη σύγκριση με άλλα προϊόντα. Εξετάζεται η απόσταση από την αναμενόμενη και την πραγματοποιηθείσα ικανοποίηση από το προϊόν και η διαδικασία αυτή οδηγεί στην επανάληψη ή μη της συγκεκριμένης αγοράς.

3.4 Καταναλωτική συμπεριφορά ως προς το φάρμακο

Οι πληροφορίες που συλλέγουν οι καταναλωτές αποτελούν τη βάση για να αξιολογήσουν τα διαθέσιμα φάρμακα ανάλογα με τα χαρακτηριστικά τους και να προβούν στην αγορά και δοκιμή του προϊόντος. Αν οι καταναλωτές μείνουν ευχαριστημένοι από τα αποτελέσματα της χρήσης του φαρμάκου, συνεχίζουν να το αγοράζουν και παραμένουν πιστοί στο φάρμακο αυτό. Οι παράγοντες που επηρεάζουν την καταναλωτική συμπεριφορά μέχρι την επιλογή φαρμακευτικών σκευασμάτων σύμφωνα με τους Padisson και Olsen (2008)¹⁴, είναι οι:

- Εσωτερικές πηγές πληροφόρησης: Προέρχονται από προηγούμενη χρήση του φαρμάκου που μπορεί να έχουν κάνει οι καταναλωτές.
- Διαπροσωπικές σχέσεις: Συνήθως, οι νέοι και τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας βασίζονται σε πληροφορίες που λαμβάνουν από φίλους και συγγενείς για να αγοράσουν ένα φάρμακο.
- Φαρμακοποιοί: Οι συμβουλές των φαρμακοποιών, αν και έχουν ταυτόχρονα δύο ρόλους που συγκρούονται μεταξύ τους, του έμπορου και του επιστήμονα,

¹⁴ Padisson A. and Olsen K.,(2008), "Painkiller purchasing in the UK: an exploratory study of information search and product evaluation", *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, Vol. 2, No.4

θεωρούνται πολύ σημαντικές από τους καταναλωτές καθώς επιβεβαιώνουν την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των φαρμάκων.

- Γιατροί: Οι γιατροί επηρεάζουν σε μικρότερο βαθμό την απόφαση των ασθενών για το ποιο φάρμακο τελικά θα αγοράσουν. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι, η πρόσβαση και η επικοινωνία με τους γιατρούς δεν είναι εύκολη, σε αντίθεση με τους φαρμακοποιούς που μπορούν να τους συμβουλευθούν στα φαρμακεία όπου πηγαίνουν για να αγοράσουν τα φάρμακα.
- Συσκευασία φαρμάκου: Σε αντίθεση με τις άλλες εξωτερικές πηγές πληροφόρησης, η συσκευασία του φαρμάκου δε θεωρείται τόσο σημαντική από τους καταναλωτές, οι οποίοι πιστεύουν ότι οι πληροφορίες που αναγράφονται στις εξωτερικές συσκευασίες των φαρμάκων υπάρχουν περισσότερο επειδή το επιβάλλει η νομοθεσία παρά για να τους διευκολύνουν.
- Διαφήμιση: Η απευθείας διαφήμιση των φαρμάκων έχει ως αποτέλεσμα την ενημέρωση των καταναλωτών – ασθενών για τα συμπτώματα των ασθενειών που αντιμετωπίζουν και τις διαθέσιμες θεραπείες.
- Internet: Οι φαρμακευτικές εταιρείες έχουν δημιουργήσει ιστοσελίδες που εξυπηρετούν δύο σκοπούς, αφενός τη διαφήμιση των φαρμακευτικών προϊόντων και αφετέρου την ενημέρωση των καταναλωτών.
- Χαρακτηριστικά του προϊόντος: Μετά την αναζήτηση των πληροφοριών, το επόμενο στάδιο αφορά την αξιολόγηση των φαρμακευτικών σκευασμάτων βάσει της αποτελεσματικότητας, της ασφάλειας, της ταχύτητας δράσης τους, της ευκολίας στη χρήση και του ύψους κόστους τους.
- Δημογραφικοί παράγοντες: Οι δημογραφικοί παράγοντες, και ειδικότερα η ηλικία των καταναλωτών, επηρεάζουν και διαφοροποιούν σημαντικά την καταναλωτική συμπεριφορά. Χαρακτηριστικό παράδειγμα, αποτελούν οι μεγαλύτεροι σε ηλικία καταναλωτές που δεν αποφασίζουν μόνοι τους ποιά φάρμακα θα αγοράσουν, αλλά, συμβουλευόμαστε το γιατρό τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΠΡΟΩΘΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

4.1 Διαφήμιση φαρμάκων

Ως προώθηση φαρμάκων σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO 1988)¹⁵, ορίζεται κάθε δραστηριότητα πληροφόρησης ή προσπάθειας πειθούς που γίνεται από τους κατασκευαστές ή τους αντιπροσώπους τους, το αποτέλεσμα της οποίας είναι η επαγωγή της συνταγογράφησης, διάθεσης, αγοράς ή / και χρήσης του φαρμακευτικού προϊόντος.

Οι άμεσες διαφημίσεις φαρμάκων προς τους καταναλωτές αποτελούν τέτοιου είδους δραστηριότητες οι οποίες σύμφωνα με τον Morgan (2003)¹⁶, μπορούν να επηρεάσουν όχι μόνο μόνο τις αποφάσεις του κοινού και των επαγγελματιών στο χώρο της υγείας αλλά και τις δαπάνες του συστήματος υγείας μιας χώρας.

Στην Ελλάδα, η διαφήμιση φαρμάκων προς το κοινό επιτρέπεται αποκλειστικά και μόνο για τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα. Συγκεκριμένα, βάσει της από 24/01/2006 Υπουργικής Απόφασης ΔΥΓ3(α) / 83657, άρθρο 109, (ΦΕΚ Β59/2006), η διαφήμιση φαρμάκων προς το κοινό (τηλεοπτική, ραδιοφωνική, έντυπη, μέσω διαδικτύου) επιτρέπεται μόνο για τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα και πρέπει:

- 1) να είναι σχεδιασμένη με τέτοιο τρόπο που να καθιστά προφανή το διαφημιστικό χαρακτήρα του μηνύματος και το προϊόν να προσδιορίζεται σαφώς ως φάρμακο
- 2) να περιλαμβάνει τις εξής πληροφορίες:
 - a) την ονομασία του φαρμάκου και την κοινόχρηστη ονομασία όταν το φάρμακο περιλαμβάνει μια μόνο δραστική ουσία
 - b) τις απαραίτητες πληροφορίες για την καλή χρήση του φαρμάκου

¹⁵ WHO. (1988). Ethical criteria for medicinal drug promotion. The World Health Organisation. 14/6/2009, http://whqlibdoc.who.int/publications/1988/924154239X_eng.pdf.

¹⁶ Morgan S G Mintzes B and Barer M L. 2003 The economics of direct-to-consumer advertising of prescription-only drugs: Prescribed to improve consumer welfare? International Journal of Health Services Research and Policy. 8(4), 237–244.

- c) ρητή και ευανάγνωστη προτροπή να διαβαστούν προσεκτικά οι οδηγίες που αναγράφονται, κατά περίπτωση, στο εσώκλειστο φυλλάδιο ή στην εξωτερική συσκευασία.
- 3) Η διαφήμιση ενός φαρμάκου προς το κοινό μπορεί, κατά παρέκκλιση, να περιλαμβάνει μόνο την ονομασία του φαρμάκου ή τη διεθνή κοινόχρηστη ονομασία του, εφόσον υπάρχει, ή το εμπορικό σήμα, εφόσον αποκλειστικός σκοπός της διαφήμισης είναι η υπενθύμιση της ονομασίας αυτής.

Σύμφωνα με τον Ολλανδέζο (2006)¹⁷ οι άμεσες διαφημίσεις κατατάσσονται στις ακόλουθες κατηγορίες:

- 1) Διαφημίσεις που αναφέρονται στην αναζήτηση βοήθειας. Τέτοιου είδους διαφημίσεις στοχεύουν στην ενημέρωση των καταναλωτών σχετικά με μια ασθένεια και στην ύπαρξη της κατάλληλης θεραπείας. Σ' αυτού του είδους τις διαφημίσεις, δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί το όνομα του φαρμακευτικού σκευάσματος, αλλά η εταιρεία που χρηματοδοτεί τη διαφήμιση είναι αναγνωρίσιμη. Τέλος, μέσω του διαφημιστικού μηνύματος οι ασθενείς παροτρύνονται να επισκεφθούν το γιατρό τους για την παροχή περαιτέρω πληροφοριών.
- 2) Υπενθυμιστικές διαφημίσεις: Αυτού του είδους οι διαφημίσεις προβάλλουν το όνομα ενός σκευάσματος αλλά δεν αναφέρουν καμία ασθένεια ή κατάσταση υγείας που να συνδέεται με το συγκεκριμένο φάρμακο. Ο σχεδιασμός των διαφημιστικών μηνυμάτων είναι τέτοιος, ώστε να προωθείται η αναγνωρισιμότητα του φαρμάκου και μέσω αυτών οι ασθενείς παροτρύνονται να ζητήσουν πληροφορίες από τον γιατρό τους.
- 3) Δήλωση προϊόντος. Αυτές οι διαφημίσεις αποτελούν την πλειοψηφία των άμεσων φαρμακευτικών διαφημίσεων προς τον καταναλωτή και πρέπει να πληρούν συγκεκριμένα κριτήρια. Ειδικότερα, οι διαφημίσεις αυτές αναφέρουν τόσο την ονομασία του σκευάσματος όσο και τη χρήση του και στοχεύουν στην προτροπή ανθρώπων που πάσχουν από συγκεκριμένη ασθένεια ή που βρίσκονται σε μια συγκεκριμένη κατάσταση υγείας να επισκεφθούν το γιατρό τους και να ενημερωθούν για το φάρμακο.

¹⁷ Ολλανδέζος Μ. 2002 Τα συνταγογραφούμενα φάρμακα και η διαφήμιση στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης. ΦαρμακοΟικονομία, Τεύχος 9, 5-10.

Παλαιότερα, το μεγαλύτερο μέρος του προϋπολογισμού των φαρμακευτικών εταιρειών που προορίζονταν για το marketing των προϊόντων δαπανούνταν σε διαφημίσεις σε επιστημονικά περιοδικά, διοργάνωση συνεδρίων καθώς και στην αποστολή ιατρικών επισκεπτών αλλά και δειγμάτων των προϊόντων στους αρμόδιους επαγγελματίες του χώρου της υγείας. Τα τελευταία χρόνια, η διαφήμιση φαρμάκων απευθείας στον καταναλωτή αποτελεί κοινό τόπο για τις φαρμακευτικές εταιρείες και έχει παρατηρηθεί αυξητική τάση (Sierles FS et al 2005)¹⁸.

Σε αυτή τη στρατηγική / συμπεριφορά των εταιρειών έχει συμβάλει σημαντικά η διαφοροποίηση του προφίλ των καταναλωτών – ασθενών, οι οποίοι χαρακτηρίζονται ως πιο απαιτητικοί συγκριτικά με προηγούμενα χρόνια γεγονός που, κατά τον Meek (2001)¹⁹, οφείλεται στους ακόλουθους παράγοντες:

- Στην αύξηση του μορφωτικού επιπέδου του μέσου όρου του πληθυσμού.
- Στην αύξηση της διαθεσιμότητας πληροφοριών. Πλέον υπάρχει άπλετη πληροφόρηση για ποικίλα θέματα συμπεριλαμβανομένων αυτών της υγείας διαμέσου του τύπου, της τηλεόρασης, του ραδιοφώνου, του διαδικτύου, των ιδιωτικών γιατρών, των φαρμακείων καθώς και σχετικών εκδόσεων με ιατρικά θέματα που απευθύνονται στο ευρύ κοινό.
- Στην αυξητική τάση της καταναλωτικής κίνησης και του ενδιαφέροντος των καταναλωτών για τα ιατρικά θέματα γενικότερα.
- Στη γενικότερη άποψη ότι η κηδεμονία (paternalism) των υπηρεσιών / συστήματος υγείας δεν έχει εναρμονισθεί με άλλες τάσεις της κοινωνίας.
- Στη δημιουργία παγκόσμιων ή τοπικών οργανισμών ή συλλόγων ασθενών με συγκεκριμένες απαιτήσεις από τους κρατικούς φορείς αναφορικά με τα προβλήματα υγείας τους και τον τρόπο αντιμετώπισής τους

¹⁸ Sierles FS, Brodkey AC, Cleary LM, McCurdy FA, Mintz M, Julia F, Lynn JD, Cha, J, Morgenstern BZ, Shore W, Woodard JL, 2005. Medical Students' Exposure to and Attitudes about Drug Company interactions: A National Survey. *Journal of the American Medical Association* 294(9), 1034-1042.

¹⁹ Meek C 2001. Direct-to-consumer advertising of prescription medicine: a review of international policy and evidence. A Report for the Royal Pharmaceutical Policy and Evidence of Great Britain

4.2 Επίδραση της διαφήμισης φαρμάκων

Η απευθείας διαφήμιση στον καταναλωτή σχετικά με την υγεία, συγκριτικά με άλλες πηγές πληροφόρησης του κοινού, χαρακτηρίζεται ως παθητική, καθώς οι καταναλωτές εκτίθενται σε αυτού του τύπου την επικοινωνία χωρίς στην πραγματικότητα να το έχουν επιδιώξει ή αναζητήσει.

Κατά τον Woloshin S. (2001)²⁰, στις ιατρικές διαφημίσεις που απευθύνονται στους καταναλωτές, εν αντιθέσει με εκείνες άλλου τύπου (όπως καταναλωτικών προϊόντων), χρησιμοποιούν διάφορες αποτελεσματικές τεχνικές στις οποίες περιλαμβάνεται και η ισχυρή συναισθηματική έκκληση του στόχου – κοινού. Έτσι, η φαρμακοβιομηχανία ξοδεύει περισσότερα των \$2 δις ετησίως στοχεύοντας στην αύξηση τόσο της επιθυμίας των καταναλωτών για τα προϊόντα της όσο και του μεριδίου αγοράς (Rosenthal MB et al, 2002)²¹.

4.2.1 Πλεονεκτήματα της διαφήμισης φαρμάκων

Μέσω αυτού του είδους επικοινωνίας:

- προσφέρονται πολύτιμες πληροφορίες για την υγεία δίνοντας τη δυνατότητα στον ασθενή να εκφράσει τις όποιες ανησυχίες του στο γιατρό (Holmer, 2002)
- καθυστεράει ο ασθενής και αυξάνεται το αίσθημα ασφάλειας που νιώθει στο διάστημα που παρεμβάλλεται μεταξύ των επισκέψεών του στο γιατρό (Holmer, 1999)
- ο ασθενής μπορεί να ενημερωθεί για ασθένειες που δε διαγιγνώσκονται εύκολα, αλλά μπορούν να αντιμετωπισθούν, όπως για παράδειγμα η κατάθλιψη, και έτσι απευθύνεται έγκαιρα στον γιατρό του, αρχικά προληπτικά και στη συνέχεια για θεραπεία (Bonaccorso SN & Sturchio JL, 2002)
- ενισχύεται τόσο η συμμόρφωση του ασθενούς έναντι της συνταγογραφούμενης θεραπείας όσο και η αυτονομία του σχετικά με τη σωστή διαχείριση της υγείας του

²⁰ Woloshin S, Schartz LM, Tremmel J, Welch HG, 2001 Direct-to-consumer advertisements for prescription drugs: what are Americans being sold. *Lancet*, 358, 1141-1146.

²¹ Rosenthal MB, Berndt ER, Donohue JM, Frank RG, Epstein AM., 2002 Promotion of prescription drugs to consumers. *N Engl J Med*, 346, 498-505.

- προωθείται ο υγιής ανταγωνισμός ανάμεσα στις φαρμακευτικές εταιρείες μέσω του μίγματος marketing, με αποτέλεσμα τη διάθεση καλύτερων προϊόντων και χαμηλότερων τιμών (Meek C, 2001).

4.2.2 Μειονεκτήματα της διαφήμισης φαρμάκων

Στον αντίποδα των πλεονεκτημάτων που μπορούν να προκύψουν από την απευθείας φαρμακευτική διαφήμιση στον καταναλωτή, παρατίθενται ακολούθως μερικές απόψεις οι οποίες καταδεικνύουν τα μειονεκτήματα της εν λόγω επικοινωνίας:

- συνεισφέρει στην αύξηση του κόστους των φαρμακευτικών προϊόντων (Findlay SD, 2001)
- ενισχύει την ακατάλληλη και άσκοπη συνταγογράφηση (Mintzes B. et al 2002, Hollon MF 1999, Spurgeon D. 1999). Δηλαδή, υπάρχουν περιπτώσεις στις οποίες συνταγογραφούνται είτε φάρμακα είτε διαγνωστικές εξετάσεις που στην πραγματικότητα δεν χρειάζονται, αλλά ζητούνται από τους ασθενείς, και εξαιτίας αυτού του γεγονότος παρατηρείται άνοδος του κόστους της φροντίδας υγείας.
- οι καταναλωτές, μέσω των διαφημίσεων, δε λαμβάνουν ολοκληρωμένη πληροφόρηση και, χωρίς πριν να έχουν συμβουλευτεί το γιατρό τους, θέτουν σε κίνδυνο την υγεία τους. Όταν οι ασθενείς αποφασίζουν μόνοι για τη θεραπεία τους υπάρχει κίνδυνος να χρησιμοποιήσουν κάποιο ακατάλληλο και επικίνδυνο φαρμακευτικό σκεύασμα.
- εισαγωγή, μέσω των διαφημίσεων, των λεγόμενων «lifestyle φαρμάκων» δηλαδή φάρμακα τα οποία δεν προορίζονται για την ίαση κάποιας ασθένειας αλλά για την αντιμετώπιση καταστάσεων με στόχο την αύξηση της ποιότητας ζωής. Τέτοιες καταστάσεις μπορεί να είναι η στυτική δυσλειτουργία, η απώλεια βάρους, η αντιμετώπιση της φαλάκρας, το στρες κ.ά. Τα τελευταία χρόνια αυτό το κομμάτι της φαρμακευτικής βιομηχανίας κατά τον Gianfrate F. (1999)²² θεωρείται ως το πιο γρήγορα αναπτυσσόμενο.

²² Gianfrate F. 1999 Marketing lifestyle drugs to consumers, Increased market share. IDrugs 2(11), 1143-45.

- η εισαγωγή των «lifestyle φαρμάκων», σε συνδυασμό με το γεγονός ότι τα φάρμακα που διαφημίζονται περισσότερο είναι αυτά που απευθύνονται σε μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού και αφορούν στην αντιμετώπιση ήπιων καταστάσεων, όπως για παράδειγμα κρυολογήματα, αδυναμία του οργανισμού, ήπιες κεφαλαλγίες κ.ά., οδηγεί, κατά τον Brennan R. (2010)²³, στη «φαρμακοποίηση» του σύγχρονου τρόπου ζωής.
- Άλλο μειονέκτημα που μπορεί να σημειωθεί σε σχέση με τα παραπάνω είναι η αλλαγή που έχει υποστεί η σχέση ασθενούς – γιατρού. Τόσο για τα «lifestyle φάρμακα» όσο και για τα «ευρέως χρησιμοποιούμενα ήπιων καταστάσεων» δεν χρειάζεται συνταγογράφηση από τον γιατρό για τη χορήγησή τους. Γι' αυτό το λόγο οι επαγγελματίες στο χώρο της υγείας οφείλουν να είναι σαφείς, σύμφωνοι και συνεπείς στα θέματα που περιλαμβάνει ο όρος «υγιής τρόπος ζωής» (Jackiewicz S et al 2005)²⁴, προκειμένου να μη θέσουν σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία.

4.3 Ηλεκτρονική προώθηση φαρμάκων

Το παγκόσμιο διαδίκτυο (internet) είναι ένα ιδιαίτερα δημοφιλές μέσο επικοινωνίας στις σύγχρονες κοινωνίες, καθώς επιτρέπει την ανταλλαγή πληροφοριών ανάμεσα σε χρήστες που βρίσκονται σε διαφορετικά σημεία της γης. Σήμερα, το internet αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της ζωής μας με πολλαπλές χρήσεις δηλαδή σαν μέσο επικοινωνίας, διασκέδασης, έρευνας αλλά και αγοράς προϊόντων και υπηρεσιών.

Παραδοσιακά, οι φαρμακευτικές εταιρείες μπορούσαν να ενημερώσουν τους επαγγελματίες του χώρου για τα νέα φαρμακευτικά σκευάσματα μέσω των ιατρικών επισκεπτών, τη διοργάνωση επαγγελματικών συνεδρίων, των διαφημίσεων κ.ά., αλλά πλέον, μέσω των νέων τεχνολογιών όπως είναι κυρίως το internet, παρέχεται η δυνατότητα πρόσβασης σε παγκόσμιες πηγές πληροφόρησης τόσο στους γιατρούς όσο και στους ασθενείς. Ειδικότερα,

- οι ασθενείς ψάχνουν πληροφορίες υγείας και πολλές φορές το internet διατηρεί προβάδισμα σε σχέση με τους επαγγελματίες υγείας σαν πηγή

²³ Brennan R, Eagle L, Rice D 2010. Medicalization and Marketing. Journal of Macromarketing 30(1), 8-22.

²⁴ Jackiewicz S, James R Campbell C, 2005. Is the term "lifestyle" appropriate to use in health promotion today? Health Promot J Austr. 16(3), 179-83.

πληροφόρησής τους σχετικά με την πρωτοβάθμια περίθαλψη. Καθημερινά, εκατομμύρια άνθρωποι από κάθε μέρος του πλανήτη επισκέπτονται τις ιστοσελίδες υγειονομικών οργανισμών, οργανώσεων ασθενών, φαρμακευτικών εταιρειών και ηλεκτρονικών μέσων ενημέρωσης με συναφή θεματολογία προκειμένου να ενημερωθούν, να μελετήσουν ή ακόμα και να προβούν σε αυτοδιάγνωση μιας πιθανής πάθησης.

- οι επαγγελματίες υγείας και ειδικότερα οι γιατροί χρησιμοποιούν το internet ως πηγή φαρμακευτικής πληροφόρησης, προσφεύγουν σε ιατρικές εγκυκλοπαίδειες, συνταγολόγια, θεραπευτικούς οδηγούς κ.ά. ενώ παράλληλα επισκέπτονται δικτυακούς τόπους για άντληση πληροφοριών που σχετίζονται με τα επαγγελματικά τους ενδιαφέροντα. Σε πολύ μεγάλο ποσοστό σήμερα, οι γιατροί παρακολουθούν online μαθήματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης, συνέδρια και επικοινωνούν ηλεκτρονικά με άλλους συναδέλφους τους. Αυτή η μορφή ιατρικής, η οποία πραγματοποιείται μέσω του διαδικτύου ή άλλων σύγχρονων ψηφιακών μέσων, έχει επικρατήσει με την ορολογία e – detailing.

Με την εισαγωγή των νέων δεδομένων, οι εταιρείες δεν θα μπορούσαν να μην προσαρμοστούν στις αλλαγές αυτές και αυτή την στιγμή υπάρχουν 5 τάσεις που διαμορφώνουν το ευρωπαϊκό Φαρμακευτικό Marketing :

- 1) Οι φαρμακευτικές εταιρείες, ανταποκρινόμενες στις ανάγκες των γιατρών για ενημέρωση με παράλληλη εξοικονόμηση χρόνου, έχουν εμπλουτίσει τους παρεχόμενους τρόπους πληροφόρησής τους μέσω χρήσης νέων τεχνολογιών, όπως για παράδειγμα e – mails, e – newsletters, sms, webcasts κ.ά.
- 2) Υπάρχει αυξανόμενη προσπάθεια από πολλές εταιρείες για χρήση του e-detailing, καθώς αποδεικνύεται αποδοτικός τρόπος για να αυξηθεί ο χρόνος και η ποιότητα της ιατρικής ενημέρωσης.
- 3) Συνεχώς αυξάνεται η λειτουργία διαφόρων ειδών ιατρικών διαδικτυακών τόπων συζήτησης (portals) που έχουν δημιουργηθεί με μέριμνα των φαρμακευτικών εταιρειών και άλλων φορέων και συλλόγων.
- 4) Ο αριθμός των ασθενών που λαμβάνει πληροφορίες από πηγές του διαδικτύου είναι συνεχώς αυξανόμενος, γεγονός που προάγει και την επικοινωνία μεταξύ

γιατρού – ασθενούς, καθώς οι ασθενείς συζητούν με τους γιατρούς τους, όλο και συχνότερα, τις πληροφορίες που λαμβάνουν από το internet.

- 5) Υπάρχει αυξανόμενη ανάγκη διάθεσης πληροφοριών στο διαδίκτυο από τις φαρμακευτικές εταιρείες οι οποίες πλέον απευθύνονται όχι μόνο στους γιατρούς αλλά και τους ασθενείς.

Τα οφέλη από τη χρήση των νέων τεχνολογιών συνοψίζονται στα ακόλουθα:

- Παρέχει τη δυνατότητα στους ιατρικούς επισκέπτες να κάνουν ζωντανές online συζητήσεις με τους γιατρούς, όταν αυτοί δεν έχουν διαθέσιμο χρόνο στο ιατρείο τους.
- Παρέχει τη δυνατότητα στους γιατρούς για ανεύρεση πληροφοριών τη στιγμή που τις χρειάζονται.
- Αποτελεί εναλλακτικό τρόπο προώθησης φαρμάκων ενισχύοντας παράλληλα το έργο των ιατρικών επισκεπτών και των λοιπών παραδοσιακών τακτικών των φαρμακευτικών εταιρειών.
- Δίνει την ευκαιρία στις φαρμακευτικές εταιρείες να εμφανίζουν κατά την επικοινωνία τους με τους επαγγελματίες υγείας και τους ασθενείς ένα ανθρώπινο πρόσωπο.
- Προσφέρει στις εταιρείες τη δυνατότητα πρόσβασης σε διαδικτυακές κοινότητες που το ενδιαφέρον τους εστιάζεται σε θέματα υγείας.
- Διευκολύνει τις διαδικασίες του εσωτερικού marketing και γενικότερα την εσωτερική επικοινωνία και συνεργασία μεταξύ των εργαζομένων.

Παρόλα αυτά, απαιτείται μεγάλη προσοχή καθώς ελλοχεύουν σημαντικοί κίνδυνοι, και πάντα θα πρέπει κάθε πληροφορία που προέρχεται από το διαδίκτυο να συζητείται με τον αρμόδιο γιατρό, ιδίως όταν πρόκειται να προβούμε σε αγορά και χρήση φαρμακευτικών σκευασμάτων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΟΡΑ

5.1 Χαρακτηριστικά της Φαρμακευτικής Αγοράς

Η αγορά των υπηρεσιών υγείας δεν ακολουθεί τις ίδιους κανόνες με τους υπόλοιπους τομείς της οικονομικής δραστηριότητας. Σύμφωνα με τους Βανδώρου και Σουλιώτη²⁵, η αγορά υπηρεσιών υγείας έχει τα ακόλουθα χαρακτηριστικά:

- Την ασύμμετρη πληροφόρηση (information asymmetry). Με τον όρο αυτό, νοείται η υπεροχή της ιατρικής γνώσης και η αδυναμία του ασθενή να αντιληφθεί και να διαχειριστεί αυτόνομα την ιατρική του κατάσταση.
- Τη σχέση αντιπροσώπευσης (agency relationship) μεταξύ των παραγωγών – επαγγελματιών υγείας και των καταναλωτών – ασθενών. Σύμφωνα με τη σχέση αυτή, διατυπώνεται η ζήτηση από τους ασθενείς και η προσφορά ελέγχεται από το γιατρό, ο οποίος ενεργεί ως διαμεσολαβητής των ασθενών, εξαιτίας της ασύμμετρης πληροφόρησης.
- Την προκλητή ζήτηση (supplier- induced demand) υπηρεσιών υγείας. Ουσιαστικά αφορά σε ζήτηση η οποία δεν ανταποκρίνεται στις πραγματικές ανάγκες του ασθενή και είναι αποτέλεσμα της συμπεριφοράς και της πρακτικής των επαγγελματιών υγείας, γεγονός που οδηγεί στην υπερβάλλουσα κατανάλωση.
- Τον περιορισμό της κυριαρχίας του καταναλωτή – ασθενή (consumer sovereignty) στην αγορά υπηρεσιών υγείας, λόγω έλλειψης γνώσης, πληροφόρησης και επιλογής. Δηλαδή, στην αγορά υπηρεσιών υγείας το θεωρητικό υπόδειγμα της ζήτησης, σύμφωνα με το οποίο οι επιλογές βασίζονται στους περιορισμούς των τιμών και του διαθέσιμου εισοδήματος των καταναλωτών, δεν έχει πρακτική εφαρμογή.

Από τα παραπάνω συμπεραίνουμε ότι, στον κλάδο της υγείας και στην αγορά των υπηρεσιών υγείας δεν ισχύουν οι θεμελιώδεις αρχές που διέπουν τη λειτουργία μιας

²⁵ Βανδώρου Χ., Σουλιώτης Κ., Οι εξελίξεις του Υγειονομικού τομέα και ο ρόλος των Οικονομικών της Υγείας, ΣΦΕΕ, (τεύχος 50), (2004).

πλήρους ανταγωνιστικής αγοράς, όπως είναι για παράδειγμα η κυριαρχία του καταναλωτή, η συμμετρική πληροφόρηση, ο μεγάλος αριθμός επιχειρήσεων που στοχεύουν στη μεγιστοποίηση των κερδών τους και η ελεύθερη είσοδος και έξοδος των επιχειρήσεων από τον κλάδο.

Επίσης, υπάρχει ισχυρό ρυθμιστικό πλαίσιο το οποίο αφορά αφενός στη διαδικασία ανάπτυξης ενός νέου φαρμακευτικού προϊόντος (αυστηροί έλεγχοι για ασφάλεια, ποιότητα, δραστικότητα και κριτήρια οικονομικής αποδοτικότητας), αφετέρου στη διάθεση αυτού του προϊόντος στην αγορά (παρακολούθηση και αυστηροί έλεγχοι, κλπ) προκειμένου να διασφαλιστεί η ποιότητα των φαρμακευτικών σκευασμάτων και η προάσπιση των δικαιωμάτων ασθενών – καταναλωτών.

Στην Ελλάδα, αρμόδιος φορέας για την παραγωγή, διακίνηση, διάθεση, εμπορία και διαφήμιση φαρμάκων, ο οποίος επιμελείται την προστασία της Δημόσιας Υγείας, είναι ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ). Ο εν λόγω φορέας ιδρύθηκε το 1983 και υπάγεται στο Υπουργείο Υγείας, ενώ υπάρχουν και δύο θυγατρικές εταιρείες που συνεπικουρούν τον ΕΟΦ στο έργο του, το Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ) και το Ερευνητικό Κέντρο Βιολογικών Υλικών (ΕΚΕΒΥΛ).

Τέλος, ιδιαίτερο θέμα αποτελεί η τιμολόγηση των φαρμακευτικών σκευασμάτων. Συγκεκριμένα, ο καθορισμός τιμών προκύπτει από την τάση σύγκρισης της τιμής του προϊόντος στην εγχώρια αγορά με εκείνη σε άλλες χώρες με ανάλογα πληθυσμιακά ή και οικονομικά χαρακτηριστικά. Σε ορισμένες περιπτώσεις οι διεθνείς συγκρίσεις περιλαμβάνουν ένα ευρύτατο αριθμό χωρών διαφορετικών χαρακτηριστικών. Για την περίπτωση της Ελλάδας η σύγκριση περιλαμβάνει 22 χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης²⁶. Ως εκ τούτου, εύκολα συμπεραίνουμε ότι στο φαρμακευτικό κλάδο δεν υπάρχει ανταγωνισμός σε επίπεδο τιμών και αυτός μπορεί να εστιαστεί κυρίως στους τρόπους διάθεσης του προϊόντος στην αγορά (πρακτικές marketing).

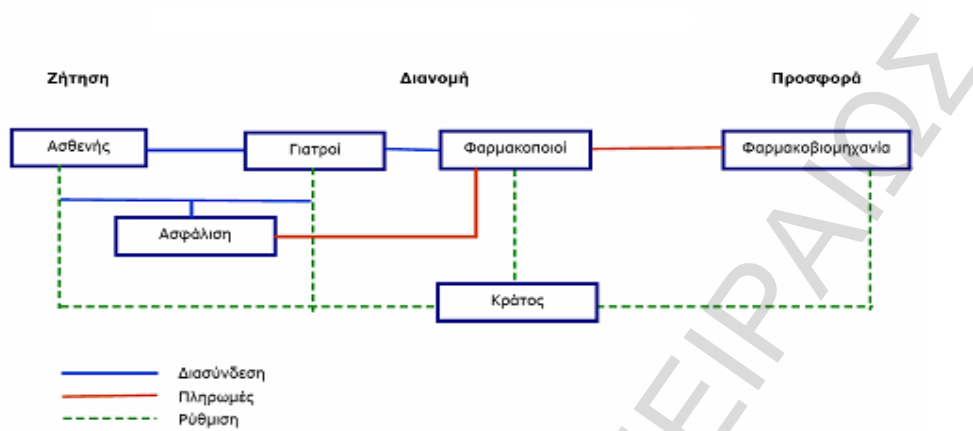
5.2 Ιδιαιτερότητες της Φαρμακευτικής Αγοράς

Η φαρμακευτική αγορά ως υποκατηγορία της γενικότερης αγοράς υπηρεσιών υγείας έχει τα ίδια χαρακτηριστικά γνωρίσματα που αναφέρθηκαν προηγουμένως. Για την

²⁶ Χρ. Γκόλνα, Ν. Παρτσιώκα, Ν. Βεντούρη, Ίδρυμα Οικονομικών & Βιομηχανικών Ερευνών (IOBE), Αναπτυξιακές προοπτικές της Ελληνικής Φαρμακευτικής Βιομηχανίας, Φεβρουάριος 2013.

καλύτερη κατανόηση ακολούθως παρατίθεται η διαγραμματική απεικόνιση του υποδείγματος της φαρμακευτικής αγοράς.

Διάγραμμα 5.2 Το υπόδειγμα της αγοράς φαρμάκου



5.2.1 Ανελαστική ζήτηση

Η δαπάνη των συνταγογραφημένων φαρμακευτικών σκευασμάτων καλύπτεται εξ ολοκλήρου ή μέρος της από το ασφαλιστικό ταμείο του καταναλωτή – ασθενή, εφόσον αυτό υπάρχει, με αποτέλεσμα ο τελευταίος να μην επωμίζεται το πλήρες κόστος του φαρμάκου και η τιμή που καλείται να αντιμετωπίσει να είναι χαμηλότερη από την πραγματική. Αυτό το γεγονός έχει σαν αποτέλεσμα, ο ασθενής να παρουσιάζει χαμηλή ευαισθησία ως προς την τιμή και σε ορισμένες περιπτώσεις να παρατηρείται το φαινόμενο της υπερκατανάλωσης συγκριτικά με αντίστοιχες συνθήκες σε μια πλήρη αγορά.

5.2.2 Αβεβαιότητα

Ο παράγοντας της αβεβαιότητας εντοπίζεται τόσο στους καταναλωτές – ασθενείς, οι οποίοι δεν είναι εξοικειωμένοι με τα προϊόντικά χαρακτηριστικά των φαρμακευτικών σκευασμάτων και ως εκ τούτου δεν μπορούν να αποφασίσουν από μόνοι τους για τη θεραπευτική αγωγή που θα πρέπει να ακολουθήσουν, όσο και στους νέους γιατρούς, οι οποίοι εξαιτίας της απειρίας τους συχνά ακολουθούν αμυντική ιατρική και υπερσυνταγογράφηση.

Από την ανάλυση περιπτώσεων συνταγογράφησης γιατρών, που πραγματοποιήθηκε σε διάφορες ευρωπαϊκές χώρες, προέκυψαν τα ακόλουθα προβλήματα²⁷:

- Συνταγογράφηση λανθασμένων φαρμάκων
- Συνταγογράφηση ακριβών φαρμάκων ενώ υπήρχαν καλύτερες και φθηνότερες εναλλακτικές φαρμακευτικές θεραπείες.
- Συνταγογράφηση φαρμάκων σε περιπτώσεις που δε χρειαζόταν φαρμακευτική αγωγή.

5.2.3 Επενδύσεις σε έρευνα & ανάπτυξη και διεθνοποίηση της παραγωγής

Ο φαρμακευτικός κλάδος είναι ένας από τους πλέον δυναμικούς, ο οποίος επενδύει εντατικά στο πεδίο της έρευνας και της ανάπτυξης (Research & Development – R&D) νέων δραστικών ουσιών. Το τμήμα αυτό έχει την ευθύνη για την επιστημονική οργάνωση και εφαρμογή ερευνών και πειραμάτων, με σκοπό τη βελτίωση και την επινόνηση νέων καινοτόμων προϊόντων και υπηρεσιών. Η αναζήτηση νέων δραστικών ουσιών ενέχει μεγάλο ρίσκο για τις φαρμακευτικές εταιρείες καθώς αποτελεί μια μακροχρόνια και εξαιρετικά δαπανηρή διαδικασία. Εξαιτίας αυτού, η φαρμακευτική αγορά αποτελείται κυρίως από πολυεθνικές εταιρείες οι οποίες διακινούν τα προϊόντα τους μέσω δικού τους δικτύου πωλήσεων (θυγατρικών εταιρειών) είτε μέσω συμφωνιών προώθησης που συνάπτουν με τοπικές εταιρείες.

5.2.4 Μονοπωλιακές τάσεις

Όπως αναφέραμε και προηγουμένως, οι φαρμακοβιομηχανίες επενδύουν εντατικά στην αναζήτηση νέων δραστικών ουσιών με σκοπό τη βελτίωση και την επινόνηση νέων καινοτόμων προϊόντων και υπηρεσιών. Φυσικά οι νέες δραστικές ουσίες προστατεύονται από πατέντα, δηλαδή έχουν προστασία πνευματικών δικαιωμάτων και ευρεσιτεχνίας κατόπιν σχετικής αίτησης, η οποία διαρκεί 17 έτη. Λόγω όμως της

²⁷ Mossialos E., (1998), “Pharmaceutical Pricing, Financing and Cost Containment in the European Union Member States” στο Leidl R., (ed.), Health Care and its Financing in the Single European Market, IOS Press, Amsterdam

κατοχύρωσης της ευρεσιτεχνίας και των προστατευτικών ρυθμίσεων ενισχύεται ο μονοπωλιακός χαρακτήρας της αγοράς.

5.2.5 Επίδραση της υγειονομικής ασφάλισης

Στην φαρμακευτική αγορά ισχύει ότι η δαπάνη των συνταγογραφούμενων φαρμάκων καλύπτεται εξ ολοκλήρου ή μέρος της από το ασφαλιστικό ταμείο του καταναλωτή – ασθενή. Ως εκ τούτου, οι αρχές της προσφοράς και ζήτησης και ο κανόνας ότι η μείωση της τιμής οδηγεί σε αύξηση της ζήτησης, δεν έχει εφαρμογή στη συγκεκριμένη αγορά. Οι παράγοντες που επηρεάζουν την τιμή των φαρμάκων είναι i) ο βαθμός της ασφαλιστικής κάλυψης και ii) οι συν-πληρωμές.

5.2.6 Κρατική παρέμβαση

Η κρατική παρέμβαση²⁸ ως προς τη ζήτηση, αφορά στην συμμετοχή των καταναλωτών στο κόστος, στον έλεγχο της συνταγογράφησης, στην μεταβολή του τρόπου αποζημίωσης του ιατρικού σώματος και στην εισαγωγή προϋπολογισμών στους οικογενειακούς γιατρούς.

Αντίστοιχα, ως προς την προσφορά, οι παρεμβάσεις αφορούν στη διαμόρφωση των τιμών των φαρμάκων με άμεσο ή έμμεσο τρόπο και περιλαμβάνουν την απευθείας διαμόρφωση των τιμών και τον έλεγχο των κερδών των φαρμακοβιομηχανιών, τη χρήση τιμών αναφοράς, τον ανταγωνισμό σε επίπεδο τιμών και τον περιορισμό της κυκλοφορίας των φαρμάκων με την υιοθέτηση καταλόγων τόσο συνταγογραφούμενων φαρμάκων όσο και φαρμάκων τα οποία καλύπτονται από το ασφαλιστικό ταμείο του ασθενή.

5.2.7 Συμπληρωματικότητα και Υποκατάσταση

Τα φάρμακα πολλές φορές έχουν συμπληρωματική λειτουργία με αυτή των προσφερόμενων υπηρεσιών των γιατρών, ενώ σε άλλες περιπτώσεις λειτουργούν ως υποκατάστατα.

²⁸ Κυριόπουλος Γ. & Γείτονα Μ., (1999), «Η Αγορά του Φαρμάκου στην Ελλάδα: Πολιτικές, Οικονομικές και Υγειονομικές Συνιστώσες» στο Γείτονα Μ., Κυριόπουλος Γ. (επιμ.), «Πολιτική και Οικονομία του Φαρμάκου στην Ελλάδα», Θεμέλιο, Αθήνα

5.3 Παράγοντες που επηρεάζουν τη συνταγογράφηση φαρμάκων

Όπως αναλύθηκε, η πλειονότητα των φαρμάκων είναι διαθέσιμη στους καταναλωτές μόνο με ιατρική συνταγή και ως εκ τούτου ο γιατρός αποφασίζει ποιο φαρμακευτικό σκεύασμα θα καταναλώσει ο κάθε ασθενής. Συνεπώς, ο τρόπος με τον οποίο συνταγογραφεί ο κάθε γιατρός είναι μοναδικός και είναι μια συνισταμένη της αποτελεσματικότητας, της ασφάλειας, της καταλληλότητας και του κόστους των φαρμακευτικών σκευασμάτων. Ακολούθως, αναλύονται οι παράγοντες που δύνανται να επηρεάσουν τη συνταγογράφηση φαρμάκων.

- Επιστημονική ενημέρωση των ιατρών: Οι ικανότητες που πρέπει να έχει ένας γιατρός, ώστε να χορηγήσει την κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή, αποκτούνται κατά τη διάρκεια των σπουδών του, αλλά θα πρέπει να ενημερώνεται συνεχώς για τα νέα φάρμακα και τις θεραπείες.
- Προσωπικά κίνητρα γιατρού: Τέτοια κίνητρα μπορεί να είναι: η εξοικονόμηση χρόνου, η μείωση φαρμακευτικής δαπάνης, η ταχεία έναρξη δράσης, το καλύτερο θεραπευτικό αποτέλεσμα, η προτίμηση σκευάσματος συγκεκριμένης φαρμακευτικής εταιρείας, η εμπιστοσύνη στον ιατρικό επισκέπτη, η εμπιστοσύνη στη φαρμακευτική εταιρεία.
- Προώθηση - διαφήμιση από την φαρμακευτική εταιρεία: Υπάρχουν ενδείξεις ότι από όλες τις διόδους από όπου λαμβάνει ενημέρωση ο γιατρός και επηρεάζουν την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος μεγαλύτερη επιρροή δέχεται είτε από τους ιατρικούς επισκέπτες, είτε από τις διαφημίσεις. Όσο πιο εκτεταμένη είναι η προώθηση του φαρμάκου, τόσο περισσότεροι γιατροί και ασθενείς θα ενημερωθούν γι' αυτό.
- Κανάλια διανομής: Δεν αρκεί μόνο ο γιατρός να γνωρίζει για το φάρμακο εάν δεν υπάρχει ικανοποιητική κάλυψη της αγοράς από τα κανάλια διανομής δηλαδή από τα φαρμακεία
- Συνήθεια: Συνήθως στις πρώτες επιλογές κάθε γιατρού, βρίσκονται 1 – 4 φάρμακα με μικρές ουσιαστικές διαφορές μεταξύ τους και με το ίδιο περίπου εύρος αποτελεσμάτων, ενώ υπάρχει μικρή πιθανότητα να συνταγογραφήσει εναλλακτικά άλλα 2 - 3 φάρμακα.

- Προφίλ του προϊόντος: Αφορά τον τρόπο χορήγησης του φαρμάκου, τις ενδείξεις και αντενδείξεις αυτού. Γενικά, όσο πιο ευρέως φάσματος είναι ένα φάρμακο, τόσο περισσότερο θα προτιμήσει ο γιατρός τη συνταγογράφησή του ενώ αντίθετα, όσο περισσότερες ανεπιθύμητες ενέργειες έχει, τόσο πιο πολύ θα προσπαθήσει να το αποφύγει.
- Συμμόρφωση του ασθενή: Υπάρχουν ενδείξεις σύμφωνα με τις οποίες ένα ποσοστό της τάξης του 50% των ασθενών δε συμμορφώνονται με τις οδηγίες των γιατρών. Τα ιδιοσκευάσματα που φέρουν περισσότερες από μια δραστικές ουσίες, επιτρέπουν στο γιατρό τη χορήγηση μιας μόνο δόσης για να επιτύχει το βέλτιστο θεραπευτικό αποτέλεσμα, ενώ παράλληλα ο ασθενής μπορεί να συμμορφωθεί καλύτερα με την ορθή λήψη των φαρμάκων του.
- Προσωπική κλινική εμπειρία γιατρού: Αφορά την εμπειρία (θετική ή αρνητική) του γιατρού από τη χρήση του φαρμάκου σε ανάλογα περιστατικά στο παρελθόν.
- Δυνατότητα αποζημίωσης από τον ασφαλιστικό φορέα: Καθοριστικό παράγοντα για τη συνταγογράφιση φαρμάκων αποτελεί το εάν ο ασφαλιστικός φορέας του ασθενή καλύπτει μέρος ή το σύνολο της δαπάνης για την αγορά του φαρμάκου.

5.4 Η Ελληνική Φαρμακευτική Αγορά

Σύμφωνα με στοιχεία μελέτης που πραγματοποιήθηκε το Φεβρουάριο του 2013 από το Ίδρυμα Οικονομικών & Βιομηχανικών Ερευνών (IOBE)²⁹, οι ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες αναπτύσσουν τεχνογνωσία και παράγουν επώνυμα ελληνικά φάρμακα, κυρίως ουσιωδώς όμοια (γενόσημα) με εμπορική ονομασία (branded generics), αλλά και πρωτότυπα. Η παραγωγή των φαρμάκων που γίνεται σε εργοστάσια στην Ελλάδα, ελέγχονται ποιοτικά από τον Ελληνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ), τον ευρωπαϊκό European Medicines Agency (EMA) και τον αμερικανικό Food and Drug Administration (FDA). Η αποτελεσματικότητα και η ασφάλεια των παραγόμενων φαρμάκων διασφαλίζεται από το συστηματικό έλεγχο τους σε πιστοποιημένα εργαστήρια ποιοτικού ελέγχου, εφαρμόζοντας τα πρότυπα της

²⁹ Χρ. Γκόλνα, Ν. Παρτσιώκα, Ν. Βεντούρη, Ίδρυμα Οικονομικών & Βιομηχανικών Ερευνών (IOBE), Αναπτυξιακές προοπτικές της Ελληνικής Φαρμακευτικής Βιομηχανίας, Φεβρουάριος 2013.

διασφάλιση ποιότητας (QA) και τους κανόνες ορθής βιομηχανικής παραγωγής (GMP).

Πριν προχωρήσουμε στην παρουσίαση των οικονομικών μεγεθών της ελληνικής φαρμακευτικής αγοράς, κρίνεται απαραίτητο να παρατεθεί ο ακόλουθος συνοπτικός πίνακας με τα βασικά στατιστικά στοιχεία της αγοράς φαρμάκου στην Ελλάδα.

Πίνακας 5.4 Βασικά στατιστικά στοιχεία αγοράς φαρμάκου

Αριθμός Επιχειρήσεων	Παραγωγοί και Εισαγωγείς φαρμάκων	~100
	Φαρμακαποθήκες (2011)	135
	Συνεταιρισμοί φαρμακοποιών (2011)	27
Πωλήσεις Φαρμάκων	Σε φαρμακεία/φαρμακαποθήκες (τιμές λιανικής)	€5.558 εκ.
	Σε νοσοκομεία (νοσοκομειακές τιμές)	€1.200 εκ.
	Σύνολο πωλήσεων (2011)	€6.759 εκ.
	Μεταβολή 2010/2011	-7,90%
Εγχώρια Παραγωγή	Σε τιμές παραγωγού (ex-factory) (2011)	€846 εκ.
Εξαγωγές	Αξία (2011)	€859 εκ.
Εισαγωγές	Αξία (2011)	€3.003 εκ.
Παράλληλες εξαγωγές	Ποσοστό ως προς το σύνολο της αξίας πωλήσεων φαρμάκων (2011)	7,10%
Απασχόληση	Αριθμός εργαζομένων (2011)	13.600
Δημόσια Φαρμακευτική Δαπάνη	Δαπάνη 2011	€3.729 εκ.
	Δαπάνη 2012	€2.880 εκ.
	Μεταβολή 2012/2009	-43%
	Ποσοστό του ΑΕΠ (2012)	1,40%
	Καθαρή Κατά κεφαλήν δημόσια φαρμακευτική δαπάνη (2012)	€253
	Ποσοστό των Δαπανών Υγείας (2011)	17,70%
Δομή τιμών	Ποσοστό τιμής παραγωγού / εισαγωγέα στην τιμή λιανικής πώλησης (2012)	67,60%
Μεταβολή τιμών	Δείκτης τιμών φαρμάκων 2005/2011	-17,80%
	Δείκτης τιμών φαρμάκων 2010/2011	-10,70%
Γενόσημα	Ποσοστό ως προς το σύνολο της αξίας πωλήσεων φαρμάκων (2011)	18%
Γενόσημα και off-patent	Ποσοστό ως προς το σύνολο της αξίας πωλήσεων φαρμάκων (2011)	60%
Επενδύσεις R&D	ΕΦΡΙΑ (2012)	€84 εκ.

Πηγή: ΣfEE

5.4.1 Η ζήτηση στο φαρμακευτικό κλάδο

Οι συνολικές φαρμακευτικές πωλήσεις καταγράφονται από τον ΕΟΦ σε μηνιαία βάση, και αφορούν τις πωλήσεις φαρμάκων από τις φαρμακευτικές εταιρείες προς τα Νοσοκομεία και τις Φαρμακαποθήκες/Φαρμακεία. Αντίθετα, η φαρμακευτική δαπάνη, σύμφωνα με το International Classification of Health Accounts του ΟΟΣΑ με το οποίο έχει εναρμονιστεί και η χώρα μας, είναι η δαπάνη για φάρμακα που χορηγούνται σε έξω-νοσοκομειακούς ασθενείς.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ και της Γενικής Γραμματείας Κοινωνικών Ασφαλίσεων, η συνολική φαρμακευτική δαπάνη στην Ελλάδα το 2011³⁰ εκτιμάται ότι ανήλθε στα €5,07 δις, αποτελώντας το 24,1% της συνολικής δαπάνης υγείας και το 2,4% του ΑΕΠ. Η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη ακολούθησε μέχρι το 2009 ανοδική τάση, όπως και η δαπάνη υγείας και το ΑΕΠ. Ωστόσο, τη διετία 2010-2011 μειώθηκε δραστικά κατά 22%, για να φτάσει το 2011 στα €3,98 δις, αποτελώντας το 1,8% του ΑΕΠ και το 30% των δημόσιων δαπανών υγείας. Αντίστοιχα, η ιδιωτική φαρμακευτική δαπάνη το 2011 ανήλθε σε €1,09 δις αποτελώντας το 21,57% της συνολικής δαπάνης φαρμάκου.

5.4.2 Η προσφορά στο φαρμακευτικό κλάδο

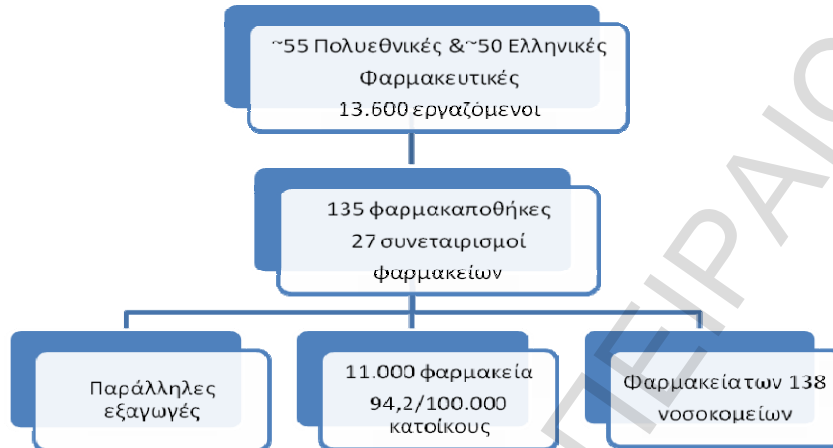
Οι φαρμακευτικές πωλήσεις είναι ένα μέγεθος το οποίο αποτελείται από:

- τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη,
- τις πωλήσεις φαρμάκων προς τα νοσοκομεία,
- τις πωλήσεις φαρμάκων τα οποία επανεξάγονται (παράλληλες εξαγωγές),
- τις πωλήσεις φαρμάκων τα οποία διατίθενται σε ασθενείς και τα οποία πληρώνουν οι ίδιοι,
- τις πωλήσεις φαρμάκων που καλύπτονται εξ ολοκλήρου από τα ασφαλιστικά ταμεία και
- τη συμμετοχή των ασφαλισμένων, η οποία δεν επιβαρύνει τα ασφαλιστικά ταμεία.

³⁰ Η φαρμακευτική αγορά στην Ελλάδα: Γεγονότα και Στοιχεία 2012, Επιστημονική επιμέλεια: Ίδρυμα Οικονομικών & Βιομηχανικών Ερευνών (IOBE), Δεκέμβριος 2013, ΣφΕΕ

Η πορεία των φαρμάκων εξαιρουμένων εκείνων που διατίθενται μέσω των νοσοκομείων απεικονίζεται στο ακόλουθο σχήμα, στο οποίο έχουν προστεθεί και τα στοιχεία απασχολούμενων κάθε εμπλεκόμενου χώρου:

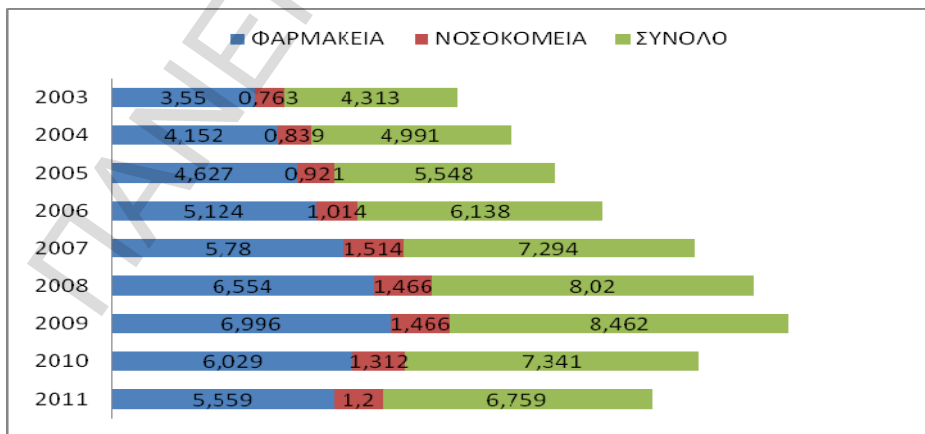
Διάγραμμα 5.4.2.i Πορεία διακίνησης φαρμάκων



Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ, ΥΥΚΑ, ΠΣΦ

Από το ακόλουθο διάγραμμα προκύπτει ότι, οι πωλήσεις φαρμάκων μέχρι και το 2009 ακολουθούσαν ανοδική πορεία, αλλά τη διετία 2010-2011 παρατηρήθηκε σημαντική μείωση κατά 20% γεγονός που οφείλεται αφενός στη μείωση των τιμών των φαρμάκων αφετέρου στα υπόλοιπα μέτρα περιστολής της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης που λήφθηκαν στο πλαίσιο της δημοσιονομικής προσαρμογής.

Διάγραμμα 5.4.2.ii Πωλήσεις φαρμάκων στην Ελλάδα (σε δις €)

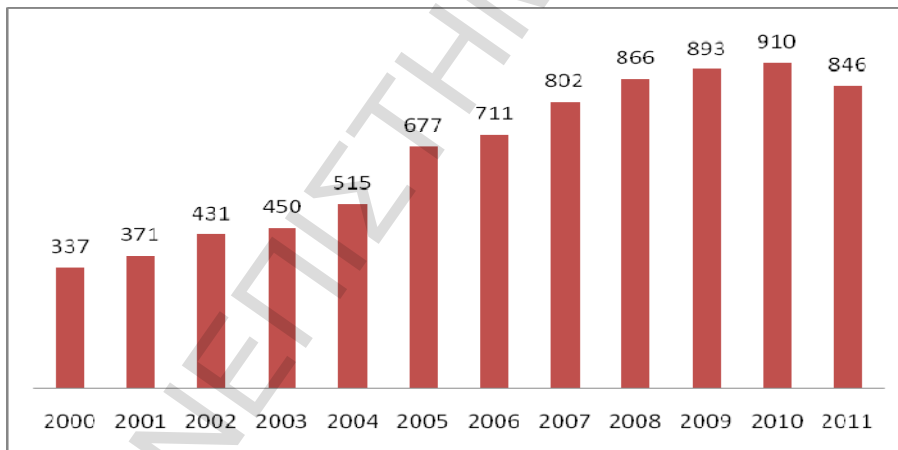


Πηγή: ΕΟΦ 2012

Η παραγωγή φαρμακευτικών προϊόντων την τελευταία δεκαετία έχει σημειώσει μεγάλη ανάπτυξη, υπερδιπλασιάζοντας τον όγκο της παραγωγής. Αποτελεί έναν από τους ταχύτερα αναπτυσσόμενους κλάδους της εγχώριας μεταποίησης, σε μια περίοδο που η ελληνική βιομηχανία συνολικά ακολούθησε φθίνουσα πορεία. Αυτό οφείλεται κυρίως στην αύξηση των επενδύσεων στον κλάδο με τη δημιουργία νέων μονάδων παραγωγής και παρασκευής φαρμακευτικώνσκευασμάτων. Αν και η οικονομική κρίση ανέκοψε τη δυναμική πορεία του κλάδου, επιβραδύνοντας το ρυθμό μεγέθυνσης της εγχώριας παραγωγής, οι απώλειες που κατέγραψε ο κλάδος την διετία 2010-2011 ήταν περιορισμένες συγκριτικά με το σύνολο της μεταποίησης.

Σε όρους αξίας, η παραγωγή φαρμάκου στην Ελλάδα το 2011 ανήλθε στα €846,2 εκατ., μειωμένη σε σχέση με το 2010 κατά 7% περίπου. Ο κλάδος της εγχώριας παραγωγής φαρμάκων παρουσιάζει αυξανόμενη συμμετοχή στην εγχώρια βιομηχανική παραγωγή, ενώ ανάμεσα στις χώρες του ΟΟΣΑ η Ελλάδα καταλαμβάνει υψηλή θέση όσον αφορά το μερίδιο της παραγωγής φαρμακευτικώνσκευασμάτων ως προς τη συνολική βιομηχανική παραγωγή.

Διάγραμμα 5.4.2.iii Εξέλιξη εγχώριας παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων (σε εκ. €)

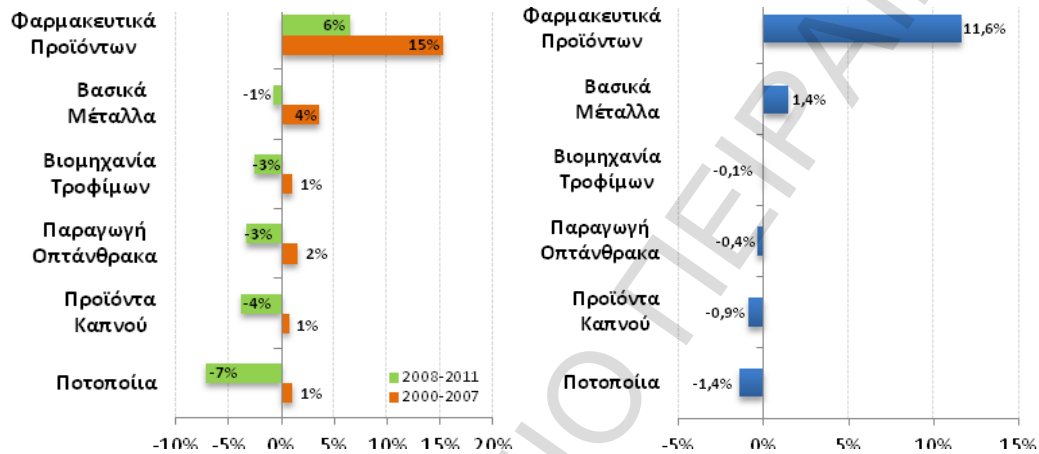


Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ 2012, Βάση Δεδομένων PRODCOM

Άλλο μέγεθος που συμβάλλει στην εξέταση των τάσεων στον όγκο παραγωγής ενός κλάδου, είναι ο δείκτης βιομηχανικής παραγωγής (ΔΒΠ). Ο εν λόγω δείκτης αποτυπώνει την εξέλιξη της προστιθέμενης αξίας του κόστους των παραγωγικών συντελεστών σε σταθερές τιμές.

Σύμφωνα με τα ακόλουθα διαγράμματα προκύπτει ότι, μεταξύ των μεταποιητικών κλάδων στην Ελλάδα, η παραγωγή βασικών φαρμακευτικών προϊόντων και σκευασμάτων εμφανίζει συγκριτικά πλεονεκτήματα έναντι των υπόλοιπων κλάδων, καθώς εμφανίζει την ταχύτερη διεύρυνση της παραγωγής της κατά το χρονικό διάστημα 2000 – 2011.

Διάγραμμα 5.4.2.iv Κλάδοι της εγχώριας μεταποίησης με τη μεγαλύτερη μέση ετήσια άνοδο του δείκτη βιομηχανικής παραγωγής



Πηγή: Eurostat Επεξεργασία: IOBE

Την τελευταία δεκαετία, οι ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες έχουν πραγματοποιήσει σημαντικές επενδύσεις σε εξοπλισμό υψηλής τεχνολογίας καθώς και σε συστήματα ελέγχου ποιότητας της παραγωγικής διαδικασίας, με αποτέλεσμα την ανταγωνιστική παρουσία τους, τόσο στην εγχώρια αγορά όσο και στις αγορές του εξωτερικού. Ειδικότερα, για το διάστημα 2006-2009 δαπανήθηκαν περίπου €300 εκατ. για παραγωγικές επενδύσεις, ενώ την διετία 2010-2011 περίπου €55 εκατ. Το γεγονός αυτό, αντανakλάται σε μία δυναμική εξαγωγική δραστηριότητα σε περισσότερες από 60 χώρες, συμπεριλαμβανομένων των χωρών της Ε.Ε, των Η.Π.Α., του Καναδά, της Αυστραλίας, των Ηνωμένων Αραβικών Εμιράτων κ.ά.

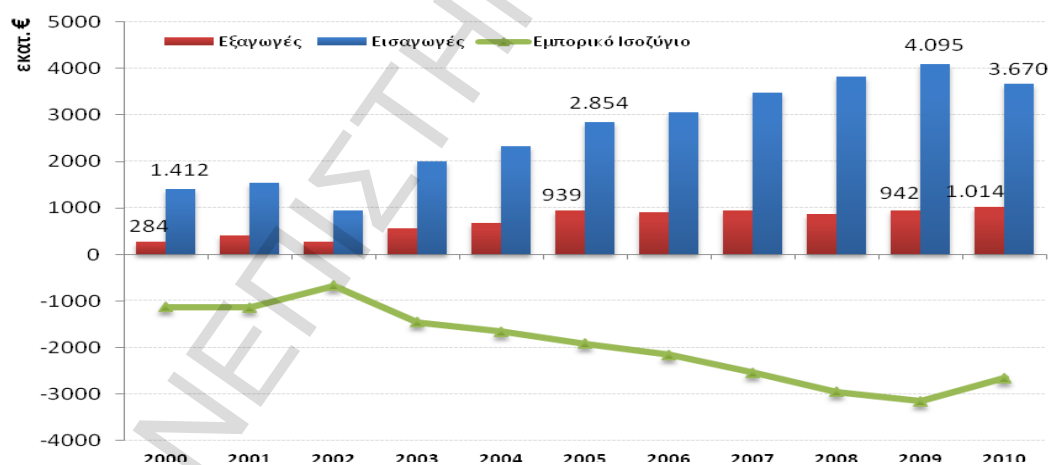
Σύμφωνα με σχετική Έρευνα Εργατικού Δυναμικού της ΕΛΣΤΑΤ (2012), το 2011 13.600 εργαζόμενοι απασχολήθηκαν στην παραγωγή βασικών φαρμακευτικών προϊόντων και σκευασμάτων στην Ελλάδα, αριθμός που σαφώς μειονεκτεί μπροστά σε εκείνον που ισχύει αν συνυπολογιστούν και οι εμπορικές δραστηριότητες των φαρμακευτικών επιχειρήσεων.

5.4.3 Το εξωτερικό εμπόριο

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Eurostat, ο εν λόγω κλάδος του μεταποιητικού τομέα παρουσιάζει εμπορικά ελλείμματα την περίοδο 2000 – 2010, τα οποία αυξάνονται με μέσο ετήσιο ρυθμό 9%. Οι εισαγωγές του φαρμακευτικού κλάδου σημείωσαν μέσο ετήσιο ρυθμό αύξησης 10% καθ' όλη τη διάρκεια της περιόδου, ενώ οι εξαγωγές αυξήθηκαν με ετήσιο ρυθμό 14% κατά μέσο όρο.

Εντούτοις, θα πρέπει να σημειωθεί ότι αυξητική τάση των ελλειμμάτων φαίνεται να αντιστρέφεται μετά το 2008, οπότε και ο μέσος ετήσιος ρυθμός μεταβολής καταγράφει αρνητικό πρόσημο (-5% κατά μέσο όρο ετησίως την τριετία 2008-2010), κυρίως λόγω της μείωσης των εισαγωγών και δευτερευόντως εξαιτίας της αύξησης των εξαγωγών. Ωστόσο, υπογραμμίζεται ότι η τάση αύξησης των εξαγωγών είναι σταθερά μεγαλύτερη σε σχέση με τον ρυθμό μεταβολής των εισαγωγών, καταδεικνύοντας ουσιαστικά ότι η αύξηση του εμπορικού ελλείμματος επιβραδύνεται, ενώ την τελευταία περίοδο παρατηρείται και σημαντική συρρίκνωσή του.

Διάγραμμα 5.4.3.ι Εμπορικές ροές του κλάδου Παραγωγής Φαρμακευτικών / Χημικών Προϊόντων για ιατρικούς σκοπούς περιόδου 2000-2010



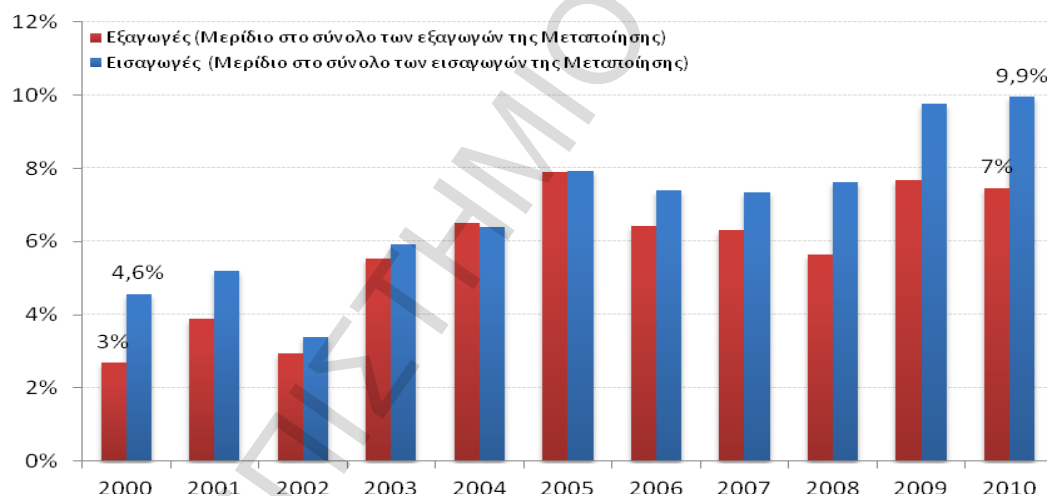
Πηγή: Eurostat

Σύμφωνα με το ακόλουθο διάγραμμα, οι εξαγωγές του κλάδου παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων κατέχουν το 4ο μεγαλύτερο μερίδιο στο σύνολο των

εξαγωγών επί του συνολικού μεταποιητικού τομέα (μέσος όρος 2000-2010: 6%), αυξάνοντας σημαντικά το μερίδιο συμμετοχής τους τα τελευταία χρόνια.

Από το εν λόγω διάγραμμα, αντίστοιχη αυξητική τάση προκύπτει και για το μερίδιο των εισαγωγών στο 10% επί των συνολικών μεταποιητικών εισαγωγών για το 2010 από 5% που ήταν για το 2000, με αποτέλεσμα το έλλειμμα στο εμπορικό ισοζύγιο του φαρμακευτικού κλάδου να αποτελεί το 11% του συνολικού εμπορικού ελλείμματος της μεταποίησης. Συμπερασματικά, οποιαδήποτε διόρθωση στην ανταγωνιστικότητα του φαρμακευτικού κλάδου, θα έχει άμεση επίδραση στη μείωση του εμπορικού ελλείμματος της μεταποίησης, δίνοντας έμφαση με αυτό τον τρόπο στη σπουδαιότητα του εν λόγω κλάδου στην ενίσχυση της ανταγωνιστικότητας της ελληνικής μεταποίησης.

Διάγραμμα 5.4.3.ii Μερίδιο εμπορικών ροών της παραγωγής φαρμακευτικών χημικών προϊόντων για ιατρικούς σκοπούς στο σύνολο των εμπορικών ροών της εγχώριας Μεταποίησης, 2000-2010



Πηγή: Eurostat

Συνοψίζοντας τα παραπάνω, ο ρόλος του φαρμακευτικού κλάδου στη διαμόρφωση του συνολικού εξωτερικού εμπορίου της χώρας, είναι ιδιαίτερα σημαντικός. Σύμφωνα με πιο πρόσφατα στοιχεία της Eurostat, οι εισαγωγές και οι εξαγωγές φαρμάκων το 2011 ανήλθαν σε €3,0 δις και €859 εκατ., αντίστοιχα. Σε σχέση με το 2010, οι εισαγωγές φαρμακευτικών προϊόντων παρουσίασαν μείωση κατά 12,9%, ενώ και οι εξαγωγές μειώθηκαν κατά 15%. Το έλλειμμα του εμπορικού ισοζυγίου φαρμάκων ξεπερνά τα €2 δις, αλλά τα τελευταία χρόνια εμφανίζει τάσεις μείωσης.

5.4.4 Χρηματοοικονομική Ανάλυση του Φαρμακευτικού Κλάδου

Στην παρούσα ενότητα, θα επιχειρήσουμε μια συνοπτική χρηματοοικονομική ανάλυση του κλάδου, έχοντας ως δείγμα τις ενοποιημένες λογιστικές καταστάσεις 106 φαρμακευτικών εταιρειών οι οποίες έχουν επεξεργαστεί από το Ίδρυμα Οικονομικών & Βιομηχανικών Ερευνών (IOBE).

Πίνακας 5.4.4.ι Ενοποιημένες λογιστικές καταστάσεις φαρμακευτικών εταιρειών

	2009	2010	2011	2009/10	2010/11
Αριθμός Επιχειρήσεων	106	106	106		
Πάγιο Ενεργητικό	1.011.362.621	1.101.116.101	1.192.267.137	8,20%	7,60%
Καθαρή Αξία Παγίων	527.349.778	590.100.267	590.981.447	10,60%	0,10%
Αποσβέσεις	484.012.843	511.015.834	601.285.690	5,30%	15,00%
Κυκλοφορούν Ενεργητικό	5.449.787.727	5.234.871.201	3.690.933.000	-4,10%	-41,80%
Απαιτήσεις	4.129.674.394	4.169.951.820	2.631.648.564	1,00%	-58,50%
Αποθέματα	1.051.517.565	898.199.895	833.055.652	-17,10%	-7,80%
Χρεόγραφα	12.648.325	719.356.623	395.738.530	98,20%	-81,80%
Σύνολο Διαθεσίμων	268.595.769	166.719.487	226.228.784	-61,10%	26,30%
Σύνολο Ενεργητικού	5.995.976.579	5.844.531.248	4.306.080.437	-2,60%	-35,70%
Κεφάλαιο	707.141.790	840.663.008	805.004.346	15,90%	-4,40%
Ίδια κεφάλαια	1.164.310.694	852.090.961	785.157.744	-36,60%	-8,50%
Μακροπρόθεσμες Υποχρεώσεις	1.107.036.865	777.349.881	731.042.464	-42,40%	-6,30%
Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις	3.724.629.020	4.215.090.406	2.789.880.229	11,60%	-51,10%
Σύνολο Υποχρεώσεων	4.831.665.885	4.992.440.286	3.520.922.693	3,20%	-41,80%
Σύνολο Παθητικού	5.995.976.579	5.844.531.248	4.306.080.437	-2,60%	-35,70%
Κύκλος εργασιών	5.631.656.128	4.987.065.353	4.742.251.628	-12,90%	-5,20%
Κόστος πωληθέντων	3.853.142.786	3.601.157.954	3.185.113.038	-7,00%	-13,10%
Μικτά Κέρδη	1.778.513.342	1.385.907.400	1.557.138.590	-28,30%	11,00%
Καθαρά Κέρδη	361.191.749	-167.846.229	-80.994.680	-	-

Πηγή: Επεξεργασία οικονομικών καταστάσεων επιχειρήσεων IOBE. Τα μεγέθη είναι σε €

Η χρηματοοικονομική εικόνα του κλάδου έχει επιβαρυνθεί τα τελευταία χρόνια γεγονός που αντανακλάται στη μείωση των πωλήσεων και στην εμφάνιση ζημιολογικών αποτελεσμάτων. Ενδεικτικό είναι ότι, ο κύκλος εργασιών για το 2011 ανήλθε σε €4,7δισ ο οποίος σε σχέση με το 2010 παρουσιάζει μείωση κατά 5,2% και συνεχίζει την πτωτική τάση που έχει συγκριτικά με τα προηγούμενα έτη.

Πίνακας 5.4.4.ii Ενοποιημένες κοινού μεγέθους λογιστικές καταστάσεις
φαρμακευτικών εταιρειών

	2009	2010	2011
Πάγιο Ενεργητικό	16,90%	18,80%	27,70%
Καθαρή Αξία Παγίων	8,80%	10,10%	13,70%
Αποσβέσεις	8,10%	8,70%	14,00%
Κυκλοφορούν Ενεργητικό	90,90%	89,60%	85,70%
Απαιτήσεις	68,90%	71,30%	61,10%
Αποθέματα	17,50%	15,40%	19,30%
Χρεόγραφα	0,20%	12,30%	9,20%
Σύνολο Διαθεσίμων	4,50%	2,90%	5,30%
Σύνολο Ενεργητικού	100,00%	100,00%	100,00%
Κεφάλαιο	11,80%	14,40%	18,70%
Ίδια κεφάλαια	19,40%	14,60%	18,20%
Μακροπρόθεσμες Υποχρεώσεις	18,50%	13,30%	17,00%
Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις	62,10%	72,10%	64,80%
Σύνολο Υποχρεώσεων	80,60%	85,40%	81,80%
Σύνολο Παθητικού	100,00%	100,00%	100,00%
Κύκλος εργασιών	100,00%	100,00%	100,00%
Κόστος πωληθέντων	68,40%	72,20%	67,20%
Μικτά Κέρδη	31,60%	27,80%	32,80%
Καθαρά Κέρδη	6,40%	-3,40%	-1,70%

Πηγή: Επεξεργασία οικονομικών καταστάσεων επιχειρήσεων ΙΟΒΕ.

Οι βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις το 2011 περιορίστηκαν στα €2,8 δις τη στιγμή που το 2010 ήταν €4,2 δις (μείωση 51,1%), ενώ οι μακροπρόθεσμες υποχρεώσεις μειώθηκαν στα €731 εκατ. (-6,3% σε σχέση με το 2010). Τα μικτά κέρδη του συνόλου των επιχειρήσεων αυξήθηκαν σε €1,6 δις (από €1,4 δις το 2010) παρουσιάζοντας αύξηση 32,8% ενώ, τα καθαρά κέρδη τους ανήλθαν σε €-81εκατ. σημειώνοντας μεταβολή -1,7% συγκριτικά με το προηγούμενο έτος.

Τέλος, η σημαντική μείωση των απαιτήσεων (το 2011 ανήλθε σε €2,6 δις μεταβολή -58,5% σε σχέση με το 2010) οφείλεται στην αποπληρωμή χρεών της τριετίας 2007-2009 με άτοκα ομόλογα του Ελληνικού Δημοσίου τα οποία υπέστησαν απομείωση της αξίας τους ύψους 53,5% σε όρους ονομαστικής αξίας και ανταλλάχθηκαν με νέα η λήξη των οποίων μεταφέρθηκε 30 έτη αργότερα. Η ζημία που υπέστησαν οι φαρμακευτικές εταιρείες από αυτή την εξέλιξη εκτιμάται σε €1 δις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ - Pfizer³¹

6.1 Εισαγωγή

Στην ενότητα αυτή θα παρουσιάσουμε τη φαρμακευτική εταιρεία Pfizer και συγκεκριμένα, την ιστορία της, τη θέση της στη φαρμακευτική αγορά και τις στρατηγικές marketing που αυτή ανέπτυξε.

Συνοπτικά, η Pfizer ιδρύθηκε το 1849 στη Νέα Υόρκη, ενώ η Pfizer Hellas ιδρύθηκε στην Ελλάδα το 1960. Από το 2003 βρίσκεται στην κορυφή της ελληνικής φαρμακευτικής αγοράς και είναι η μεγαλύτερη βιο-φαρμακευτική εταιρεία της Ελλάδος.

6.2 Ίδρυση και ανάπτυξη

Το 1849 ιδρύεται στο Μπρούκλιν της Νέας Υόρκης η εταιρεία Charles Pfizer & Company με αντικείμενο τις χημικές ουσίες, με το πρώτο παραγόμενο προϊόν της εταιρείας να είναι το Santonin, ένα πρωτοποριακό αντιπαρασιτικό που σημειώνει αμέσως επιτυχία.

Αργότερα, το 1862 η εταιρεία είναι η πρώτη εγχώρια παραγωγός τρυγικού και όξινου τρυγικού οξέος, δύο προϊόντων ζωτικής σημασίας για τη βιομηχανία τροφίμων και χημικών. Κατά τη διάρκεια του εμφυλίου πολέμου (1861 – 1865) η εταιρεία διπλασιάζει τα έσοδά της και αυξάνει σημαντικά τη γραμμή των προϊόντων. Επιπλέον, επενδύει σε υλικοτεχνικούς πόρους -αγοράζει και ανακαινίζει ένα μεταπολεμικό κτίριο στο Μανχάταν, όπου μετεγκαθιστά τα κεντρικά της γραφεία- και απασχολεί 150 νέους υπαλλήλους. Η συνεχής προσπάθεια για βελτίωση των προϊόντων την οδήγησε το 1880 στη χρήση εισαγόμενων συμπυκνωμάτων λεμονιού και μοσχολέμονου τα οποία αποτελούν τη βάση για την κατασκευή κιτρικού οξέως που θα εξελιχθεί αργότερα στο βασικό παραγωγικό προϊόν της εταιρείας.

³¹ Pfizer ιστότοπος www.pfizer.com & Pfizer Hellas ιστότοπος www.pfizer.gr

Το 1899 η Pfizer γιορτάζει την 50η της επέτειο, ως η πλέον κορυφαία εταιρεία στις χημικές ουσίες στην Αμερική, με την αξία της να ξεπερνά τα \$250.000. Το χαρτοφυλάκιό της περιλαμβάνει μια ευρεία ποικιλία βιομηχανικών και φαρμακολογικών προϊόντων, με κυριότερα το κιτρικό οξύ, την καμφορά, το όξινο τρυγικό οξύ, το βόρακα και το ιώδιο. Η εταιρεία διαθέτει γραφεία στη Νέα Υόρκη και στο Σικάγο, και επαφές με ανθρώπους για εισαγωγές και εξαγωγές προϊόντων σε όλο τον κόσμο.

Συνεχίζοντας την επέκτασή της, το 1900 υποβάλλει επίσημο πιστοποιητικό σύστασης στην πολιτεία του Νιου Τζέρσεϋ, με εγκεκριμένο κεφάλαιο \$2 εκατ. αποτελούμενο από 20.000 μετοχές αξίας \$100 έκαστη.

Όσον αφορά τον τομέα της τεχνολογικής ανάπτυξης, το 1939 η Pfizer αναγνωρίζεται ως κορυφαία εταιρεία στην τεχνολογία ζύμωσης, μετά το επίτευγμα του χημικού της James Currie το 1919 στην παραγωγή κιτρικού οξέος με ζύμωση της ζάχαρης, όπου μέσω αυτού του τρόπου ζύμωσης μειώνεται κατά πολύ το κόστος. Το πρόσθετο όφελος που αποκόμισε η Pfizer από την εν λόγω τεχνολογία το 1944, ήταν η επίτευξη μαζικής παραγωγής πενικιλίνης και η εξέλιξη της εταιρείας στο μεγαλύτερο παραγωγό του «θαυματουργού φαρμάκου» στον κόσμο. Το μεγαλύτερο μέρος της πενικιλίνης που προορίζεται για τις συμμαχικές δυνάμεις παρασκευάζεται πλέον από την Pfizer.

Από τη σκοπιά των πωλήσεων, το 1972 η Pfizer ξεπερνά το φράγμα του \$1 δις, ενώ το 1980 το αντιφλεγμονώδες φάρμακο Feldene (πιροξικάμη) καθίσταται το πρώτο σε πωλήσεις στον κόσμο.

6.3 Συγχωνεύσεις και συνεργασίες

Το 1953 η εταιρεία J.B. Roerig and Company με εξειδίκευση στα συμπληρώματα διατροφής γίνεται ένας από τους κλάδους της Pfizer, με την εν λόγω εταιρεία να παραμένει αναπόσπαστο μέρος του εξαιρετικού marketing της Pfizer.

Εν συνεχεία, το 1955 συνάπτει συνεργασία με την Ιαπωνική εταιρεία Taito με σκοπό την παραγωγή και διανομή αντιβιοτικών. Τελικά, το 1983 η εταιρεία Taito περνά στην πλήρη ιδιοκτησία της Pfizer μέσω εξαγοράς.

Το 2000 η Pfizer συγχωνεύεται με τη Warner – Lambert προκειμένου να δημιουργήσουν τη νέα Pfizer, την ταχύτερα αναπτυσσόμενη φαρμακευτική εταιρεία στον κόσμο.

Μετά από την επιτυχημένη συγχώνευση με την Pharmacia στις 16 Απριλίου 2003, η Pfizer εξαγοράζει την Wyeth στις 15 Οκτωβρίου 2009 δημιουργώντας μια εταιρεία με μεγάλο εύρος προϊόντων και θεραπειών. Το γεγονός αυτό σηματοδοτεί μια νέα εποχή για την Pfizer Hellas, δημιουργώντας τη μεγαλύτερη βιο-φαρμακευτική εταιρεία στην Ελλάδα.

6.4 Διεθνής δραστηριότητα

Από το 1949, η Pfizer ξεκίνησε να επεκτείνεται σε υπερπόντιες αγορές και δημιουργήθηκε το διεθνές τμήμα της.

Ήδη το 1951 δραστηριοποιούνταν στο Βέλγιο, στη Βραζιλία, στον Καναδά, στην Κούβα, στην Αγγλία, στο Μεξικό, στον Παναμά και στο Πουέρτο Ρίκο.

Φτάνοντας στο 1960, επεκτάθηκε και στην Ελλάδα δημιουργώντας την Pfizer Hellas, η οποία ξεκίνησε με ανθρώπινο δυναμικό 40 ατόμων και έδρα το πρώτο εργοστάσιο στο Παγκράτι. Η Pfizer Hellas εξελίσσεται και αναπτύσσει τις δραστηριότητές της. Ειδικότερα, το 1980 πραγματοποιείται η πρώτη εξαγωγή φαρμάκων με προορισμό την Αλγερία. Στις αρχές του 2002 η Pfizer Hellas αναδείχθηκε η 1η σε μέγεθος φαρμακευτική εταιρεία στην Ελλάδα και σήμερα έχοντας στο δυναμικό της περισσότερους από 500 εργαζόμενους, είναι μια από τις πιο επιτυχημένες και αναπτυσσόμενες φαρμακευτικές εταιρείες στην Ελλάδα.

Στο πλαίσιο της διεθνούς δραστηριοποίησής της, το 1961 η Pfizer εισέρχεται σε μια δεκαετία ουσιαστικής ανάπτυξης και ιδρύει τα νέα παγκόσμια κεντρικά της γραφεία στο Μανχάταν.

6.5 Έρευνα και ανάπτυξη

Το 1949 με την αλλαγή ηγεσίας στην εταιρεία, αποφασίζεται να δοθεί βαρύτητα στον τομέα της έρευνας. Κατόπιν τούτου, οι επιστήμονες της Pfizer ξεκινούν την εντατική αναζήτηση νέων ουσιών. Από το πρώτο κιόλας ερευνητικό πρόγραμμα της εταιρείας,

δημιουργείται το Terramycin (οξυτετρακυκλίνη), ένα αντιβιοτικό ευρέως φάσματος, το οποίο εξελίσσεται στο πρώτο σε πωλήσεις φάρμακο της Pfizer στις Ηνωμένες Πολιτείες.

Εν συνεχεία, ιδρύεται το τμήμα γεωργικών προϊόντων (1952), με σκοπό την ανεύρεση πρωτοποριακών λύσεων σε προβλήματα υγείας των ζώων. Το τμήμα στεγάζεται σε ένα αγρόκτημα εκτάσεως σχεδόν 3 τετραγωνικών χιλιομέτρων και οι εγκαταστάσεις έρευνας βρίσκονται στην Ιντιάνα.

Το 1955 ιδρύεται στην Αγγλία ένα εργοστάσιο ζύμωσης, το οποίο έθεσε τα θεμέλια για τις ερευνητικές και αναπτυξιακές δραστηριότητες της Pfizer στη Μεγάλη Βρετανία, ενώ το 1960 η εταιρεία σηματοδοτεί την αυξανόμενη δέσμευσή της στον τομέα της έρευνας ιδρύοντας ιατρικά ερευνητικά εργαστήρια στο Γκρότον του Κονέκτικατ.

Αργότερα το 1971 ιδρύεται το Κεντρικό Τμήμα Έρευνας, το οποίο συνδυάζει έρευνα και ανάπτυξη σε φάρμακα, γεωργικά προϊόντα και χημικά σε παγκόσμιο επίπεδο. Το τμήμα αυτό αναπτύχθηκε έτσι ώστε να συμπεριλάβει ερευνητικά κέντρα και στις τρεις ηπείρους. Σε ποσοτικούς όρους, η Pfizer επενδύει στον τομέα έρευνας και ανάπτυξης ετησίως \$1 δις.

Από τα προγράμματα έρευνας της Pfizer, ο κατάλογος των προϊόντων της μεγαλώνει με την παρουσίαση το 1998 του Viagra (κιτρική σιλδεναφίλη), το οποίο αποτελεί μια πρωτοποριακή θεραπεία για την εποχή, όσον αφορά το πρόβλημα της στυτικής δυσλειτουργίας.

Το ίδιο έτος, η Pfizer επενδύει περίπου \$2,5 δις στον τομέα της έρευνας ενώ παράλληλα συνεργάζεται με το ίδρυμα Edna McConnell Clark Foundation για την ίδρυση της Διεθνούς Πρωτοβουλίας για το Τράχωμα (ITI) προκειμένου να βοηθήσουν στην εξάλειψη του τραχώματος που προκαλεί τύφλωση.

Τέλος, από το 2009 η Pfizer έχει ξεκινήσει να προσεγγίζει τη βιο-ιατρική έρευνα με σκοπό να προσφέρει πιο πολλές καινοτόμες θεραπείες σε πιο πολλούς ασθενείς πιο γρήγορα.

6.6 Άλλα προϊόντα

Το 1988 το τμήμα γεωργικών προϊόντων μετονομάζεται σε τμήμα κτηνιατρικών προϊόντων και τα επόμενα χρόνια ανακαλύπτει αρκετά πρωτοποριακά προϊόντα, με γνωστότερο το Dectomax (δοραμεκτίνη).

Το 1995 το τμήμα κτηνιατρικών προϊόντων εξαγοράζει το αντίστοιχο τμήμα της εταιρείας SmithKline Beecham καθιστώντας έτσι την Pfizer παγκόσμιο ηγέτη στην ανάπτυξη και παραγωγή φαρμακευτικών προϊόντων για κατοικίδια και εκτρεφόμενα ζώα.

6.7 Στρατηγικές marketing

Το 1993 λανσάρεται το πρωτοποριακό πρόγραμμα χορήγησης φαρμάκων της Pfizer «Sharing the Care». Το πρόγραμμα αυτό παρέχει φάρμακα σε περισσότερα από ένα εκατομμύριο άτομα με χαμηλό εισόδημα και σε ανασφάλιστους ασθενείς των Ηνωμένων Πολιτειών.

Τον Ιούνιο του 2001, ο Hank McKinnell (Πρόεδρος και Διευθύνων Σύμβουλος της Pfizer) ανακοινώνει τη νέα αποστολή της Pfizer η οποία συνοψίζεται στο: «Να γίνουμε ο πιο πολύτιμη εταιρεία για τους ασθενείς, τους πελάτες, τους επενδυτές, τους επιχειρηματικούς εταίρους και τις κοινότητες στις οποίες ζούμε και εργαζόμαστε».

Το 2007 ξεκινά το πρόγραμμα «Mobilize against Malaria» με σκοπό να αντιμετωπιστούν τα κενά στη θεραπεία της Ελονοσίας και της εκπαίδευσης στις χώρες του τρίτου κόσμου, Γκάνα, Σενεγάλη και Κένυα. Συγκεκριμένα, πρόκειται για ένα πενταετές πρόγραμμα το οποίο στοχεύει στην αναγνώριση και θεραπεία των συμπτωμάτων της ελονοσίας μέσω στοχευμένων δράσεων, καθώς και στην υποστήριξη συμπληρωματικών εκστρατειών κινητοποίησης των κοινοτήτων.

Το 2008 ο Jeff Kindler (Πρόεδρος και Διευθύνων Σύμβουλος της Pfizer) ανακοινώνει τα επόμενα βήματα για την ανάπτυξη της εταιρείας και περιγράφει το σχέδιο της εταιρείας να καθιερώσει μικρότερες επιχειρησιακές μονάδες με σκοπό να αυξηθεί η καινοτομία και η ευθύνη, χρησιμοποιώντας παράλληλα το μέγεθος και τους πόρους της Pfizer. Αυτές οι πελατοκεντρικές επιχειρησιακές μονάδες επιτρέπουν στην

εταιρεία να ανταποκρίνεται καλύτερα τόσο στις ανάγκες των πελατών και ασθενών, αλλά και στις αλλαγές της φαρμακευτικής αγοράς.

Σήμερα η Pfizer με γνώμονα το όραμα «Μαζί για έναν υγιέστερο κόσμο» και έχοντας στο επίκεντρο των δραστηριοτήτων της τον άνθρωπο, έχει προσδιορίσει οκτώ αξίες οι οποίες αποτελούν μια δήλωση των βασικών πεποιθήσεων και των καθορισμένων χαρακτηριστικών της φιλοσοφίας που προάγει την επίτευξη της αποστολής της εταιρείας. Αυτές οι οκτώ αξίες είναι:

- 1) Ακεραιότητα: Απαιτείται η διασφάλιση των υψηλότερων δεοντολογικών προτύπων και της ανώτερης ποιότητας για το σύνολο των παραγόμενων προϊόντων και υπηρεσιών από όλους τους εμπλεκόμενους.
- 2) Καινοτομία: Για τη Pfizer η καινοτομία αποτελεί βασικό παράγοντα τόσο στη βελτίωση της υγείας όσο και στη διατήρηση της ανάπτυξης και της κερδοφορίας της εταιρείας.
- 3) Σεβασμός στον άνθρωπο: Ο ακρογωνιαίος λίθος της επιτυχίας της Pfizer είναι ο ανθρώπινος παράγοντας.
- 4) Προσήλωση στον πελάτη: Η εταιρεία έχει αναλάβει την υποχρέωση να ικανοποιεί τις ανάγκες των πελατών και οι προσπάθειες που καταβάλλονται πάντα εστιάζονται στην ικανοποίησή τους.
- 5) Ομαδική εργασία: Για να είναι επιτυχημένη μια επιχείρηση πρέπει να συνεργάζονται τα μέλη της, συχνά υπερβαίνοντας οργανωτικά και γεωγραφικά όρια, προκειμένου να αντιμετωπίζονται αποτελεσματικά οι μεταβαλλόμενες ανάγκες των πελατών και της αγοράς.
- 6) Κοινωνική προσφορά: Η Pfizer διαδραματίζει ενεργό ρόλο, έτσι ώστε κάθε χώρα και κοινότητα στην οποία δραστηριοποιείται η εταιρεία να γίνει ένα μέρος με καλύτερες συνθήκες, όπου οι άνθρωποι μπορούν να ζουν και να εργάζονται, γνωρίζοντας ότι η ευημερία των χωρών και των τοπικών κοινοτήτων που φιλοξενούν την εταιρεία έχει άμεσο αντίκτυπο στη μακροπρόθεσμη επιτυχία της επιχειρηματικής της δραστηριότητας.
- 7) Υψηλές επιδόσεις: Κάθε επιχείρηση στοχεύει στη συνεχή βελτίωσή της μελετώντας προσεκτικά τα αποτελέσματα και φροντίζοντας να μη διακυβεύεται ποτέ η ακεραιότητά της και ο σεβασμός προς τον άνθρωπο.

- 8) Ηγετική θέση: Ηγέτες είναι εκείνοι που τολμούν να επιτύχουν δύσκολους στόχους, οραματίζονται αυτό που πρέπει να γίνει και δίνουν κίνητρα σε άλλους. Συνεπώς, οι ηγέτες επιφορτίζουν με διαδικασίες τους συνεργάτες τους μεταδίδοντας γνώσεις και αμείβοντας τις εξαιρετικές ατομικές προσπάθειες.

Τέλος, στο πλαίσιο αυτού του οράματος για πρόσβαση σε καινοτόμα φάρμακα και ποιότητα στην υγεία για τους ανθρώπους σε όλο τον κόσμο, η Pfizer στηρίζει δράσεις και πρωτοβουλίες οι οποίες προωθούν καλύτερη ποιότητα ζωής για το κοινωνικό σύνολο. Ειδικότερα στην Ελλάδα, η Pfizer Hellas συμμετέχει σε:

- διοργανώσεις με σκοπό την ευαισθητοποίηση, την ενημέρωση και την πρόληψη του κοινού από διάφορες ασθένειες όπως για παράδειγμα, η ψωρίαση, ο καρκίνος του μαστού, η νόσος Alzheimer, οι ψυχικές νόσοι, ο διαβήτης κ.ά.
- προσφορά διαφόρων φαρμάκων πρώτης ανάγκης για την κάλυψη των αναγκών φαρμακευτικής περίθαλψης των παιδιών που κατοικούν στα Χωριά SOS και δωρεά φαρμάκων για τις ανθρωπιστικές αποστολές της οργάνωσης «Γιατροί της Καρδιάς» στις υπό ανάπτυξη χώρες.
- πραγματοποίηση δωρεάν εξετάσεων προληπτικής ιατρικής και εμβολιασμό των παιδιών σε ακριτικές περιοχές της Ελλάδας (Θράκης, Μικρές και Ν.Δ Κυκλάδες, Β.Α. Αιγαίο και Δωδεκάνησα) καθώς και οικονομική στήριξη του γυναικολογικού ιατρείου της μη κερδοσκοπικής οργάνωσης PRAKSIS για ένα έτος, δίνοντας τη δυνατότητα για δωρεάν φροντίδα και παρακολούθηση σε περισσότερες από 800 άπορες γυναίκες.
- οικονομική ενίσχυση κέντρων πρόληψης και υποστήριξης χρηστών εξαρτησιογόνων ουσιών προκειμένου να διοργανωθούν σχετικά σεμινάρια ενημέρωσης αναφορικά με το θέμα των εξαρτήσεων από αλκοόλ, ναρκωτικά και τυχερά παιχνίδια.
- χορηγίες και εκπαιδευτικές δωρεές σε συλλόγους ασθενών και επιστημονικούς οργανισμούς των επαγγελματιών υγείας, υποστήριξη επιστημονικών προγραμμάτων καθώς και δωρεές τεχνολογικού εξοπλισμού στην υποδομή των νοσοκομειακών ιδρυμάτων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

7.1 Συμπεράσματα εργασίας

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν να εξεταστούν τα σημαντικότερα ζητήματα που σχετίζονται με το φαρμακευτικό marketing και τη φαρμακευτική αγορά γενικότερα.

Αρχικά, αναφερθήκαμε στην έννοια, φιλοσοφία και το στόχο του marketing καθώς και στα βασικά εργαλεία του που χρησιμοποιούνται από τις επιχειρήσεις. Στη συνέχεια, επικεντρωθήκαμε στη μελέτη της έννοιας του φαρμακευτικού marketing από την οποία διαφαίνεται ότι, ο κύριος σκοπός είναι η ικανοποίηση πραγματικών και ουσιαστικών αναγκών αναφορικά με την υγεία των ανθρώπων και όχι η δημιουργία και κάλυψη πλασματικών αναγκών.

Τα εργαλεία του marketing που βρίσκουν άμεση εφαρμογή στο φαρμακευτικό marketing είναι η τμηματοποίηση της αγοράς και η προώθηση των φαρμάκων. Με την τμηματοποίηση, επιτυγχάνεται ο προσδιορισμός της αγοράς – στόχου, μελετάται η καταναλωτική συμπεριφορά και χαρτογραφείται η διαδικασία λήψης καταναλωτικών αποφάσεων, για την απόκτηση προϊόντων. Από την εξέταση των παραγόντων που επηρεάζουν τη διαδικασία λήψης καταναλωτικών αποφάσεων αναφορικά με την επιλογή φαρμακευτικών σκευασμάτων βασικά στοιχεία αποτελούν οι πηγές πληροφόρησης και οι επαγγελματίες υγείας.

Στην προσπάθεια του marketing να προσεγγίσει τον καταναλωτή, καταλυτικός είναι ο ρόλος της προώθησης των προϊόντων. Τα μέσα για τη διαφήμιση των φαρμάκων στους γιατρούς είναι η διοργάνωση ιατρικών συνεδρίων, οι ιατρικοί επισκέπτες, οι σχετικές καταχωρήσεις στα ιατρικά περιοδικά, οι αποστολές σχετικών διαφημιστικών φυλλαδίων, δειγμάτων ή και δώρων και το διαδίκτυο. Με βάση το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο στην Ελλάδα, η διαφήμιση φαρμάκων προς το κοινό επιτρέπεται μόνο για τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα. Βάσει αυτού, οι μέθοδοι προώθησης των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων με στόχο τους ασθενείς είναι οι διαφημίσεις, τα δωρεάν δείγματα, οι προσφορές δια βίου εκπαίδευσης, οι ιστοσελίδες, η διενέργεια δωρεάν εργαστηριακών εξετάσεων, τα διαφημιστικά φυλλάδια σε φαρμακεία,

νοσοκομεία, κλινικές καθώς και οι εκστρατείες ενημέρωσης για συγκεκριμένες ασθένειες.

Επίσης, σημαντικό κομμάτι της προώθησης φαρμάκων αποτελεί η χρήση των νέων τεχνολογιών όπως είναι κυρίως το internet. Μέσω του διαδικτύου, οι ασθενείς μπορούν να ενημερωθούν ή ακόμα και να προβούν σε αυτοδιάγνωση μιας πιθανής πάθησης. Οι γιατροί, μπορούν να αναζητήσουν πληροφορίες τη στιγμή που τις χρειάζονται εξοικονομώντας χρόνο μέσω των online συζητήσεων με τους ιατρικούς επισκέπτες. Τέλος, από την πλευρά των φαρμακευτικών εταιρειών, το διαδίκτυο αποτελεί εναλλακτικό τρόπο ενημέρωσης και προώθησης των φαρμάκων, ενισχύεται το έργο των ιατρικών επισκεπτών και τους προσφέρει τη δυνατότητα πρόσβασης σε διαδικτυακές κοινότητες με ενδιαφέρον στα θέματα υγείας.

Σημαντική ενότητα της παρούσας εργασίας, αποτέλεσε ακόμη η μελέτη της φαρμακευτικής αγοράς μιας και αυτή δεν ακολουθεί τους ίδιους κανόνες με τους υπόλοιπους τομείς της οικονομικής δραστηριότητας. Τα βασικά χαρακτηριστικά της εν λόγω αγοράς, αφορούν στην ασύμμετρη πληροφόρηση, την ισχυρή σχέση αντιπροσώπευσης μεταξύ παραγωγών, επαγγελματιών υγείας και ασθενών, την προκλητή ζήτηση υπηρεσιών υγείας καθώς και τον περιορισμό της κυριαρχίας του ασθενή. Επιπλέον, υπάρχει ισχυρό ρυθμιστικό πλαίσιο τόσο για τη διαδικασία ανάπτυξης ενός νέου φαρμάκου όσο και τη διάθεση αυτού στην αγορά. Τέλος, στο φαρμακευτικό κλάδο δεν υπάρχει ανταγωνισμός σε επίπεδο τιμών, οπότε αυτός εστιάζεται κυρίως στους τρόπους διάθεσης των φαρμάκων.

Από τη σχετική ανάλυση της ελληνικής φαρμακευτικής αγοράς, προκύπτει ότι ο φαρμακευτικός κλάδος αποτελεί έναν από τους πλέον δυναμικούς της Ελληνικής οικονομίας και ένας από τους ελάχιστους που, σε περίοδο οικονομικής κρίσης, βελτιώνει τα μεγέθη του και πραγματοποιεί παραγωγικές επενδύσεις. Ειδικότερα,

- οι πωλήσεις μέχρι το 2009 ακολουθούσαν ανοδική πορεία με την τελευταία δεκαετία να σημειώνουν μείωση κατά 20%,
- η παραγωγή την τελευταία δεκαετία σημειώνει μεγάλη ανάπτυξη υπερδιπλασιάζοντας τον όγκο της, ενώ παράλληλα εμφανίζει την ταχύτερη διεύρυνση έναντι των υπόλοιπων κλάδων,

- έχουν πραγματοποιηθεί σημαντικές επενδύσεις σε εξοπλισμό υψηλής τεχνολογίας και σε συστήματα ελέγχου ποιότητας της παραγωγής,
- οι εισαγωγές φαρμάκων μειώθηκαν κατά 12,9% και οι εξαγωγές κατά 15% συγκριτικά με το προηγούμενο έτος, ενώ το έλλειμμα του εμπορικού ισοζυγίου φαρμάκων τα τελευταία χρόνια παρουσιάζει πτωτική τάση.

Από τη μελέτη περίπτωσης της εταιρείας Pfizer, είδαμε ότι οι συγχωνεύσεις και οι συνεργασίες που έχει συνάψει με άλλες εταιρείες του κλάδου συνέβαλαν στην εδραίωση της επιχειρηματικής της θέσης στη φαρμακευτική αγορά. Παράλληλα, η εντατική και διαρκής αναζήτηση νέων ουσιών οδήγησε στη δημιουργία μιας εταιρείας με μεγάλο εύρος προϊόντων και καινοτόμων θεραπειών. Τέλος, μέσω των στρατηγικών marketing που έχει ακολουθήσει, προωθεί την πρόσβαση σε καινοτόμα φάρμακα και την ποιότητα στην υγεία για τους ανθρώπους σε όλο τον κόσμο ενώ ταυτόχρονα στηρίζει σχετικές δράσεις και πρωτοβουλίες στοχεύοντας στην καλύτερη ποιότητα ζωής για το κοινωνικό σύνολο.

Από τα σοβαρότατα ζητήματα που αντιμετωπίζουμε σήμερα, είναι η διασφάλιση της άμεσης πρόσβασης όλων των ασθενών στα φάρμακα, τις θεραπευτικές αγωγές και γενικότερα την ποιότητα της περίθαλψης και των αναγκαίων υπηρεσιών υγείας. Τέτοιου είδους προβλήματα αντιμετωπίζουν τόσο οι ανεπτυγμένες χώρες που βρίσκονται υπό συνθήκες οικονομικής κρίσης όσο και οι χώρες του τρίτου κόσμου. Για την αντιμετώπιση αυτών, η Pfizer παρέχει φάρμακα πρώτης ανάγκης σε άτομα με χαμηλό εισόδημα, ανασφάλιστους και σε ανθρωπιστικές αποστολές στις υπό ανάπτυξη χώρες και στηρίζει δράσεις για την πρόσβαση των πολιτών κάθε ηλικίας σε υπηρεσίες προληπτικής ιατρικής και πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

Επιπλέον, η εμφάνιση ασθενειών για τις οποίες δεν υπάρχει επαρκής πληροφόρηση του κοινού ενισχύει την προκατάληψη και τον κοινωνικό αποκλεισμό. Μέσω της διοργάνωσης σχετικών εκστρατειών, επιτυγχάνεται η ευαισθητοποίηση, η ενημέρωση και η πρόληψη του κοινού.

Τέλος, η κατάχρηση ναρκωτικών ουσιών είναι ένα διεθνές πρόβλημα που επηρεάζει όλες τις χώρες του κόσμου, τόσο τις ανεπτυγμένες όσο και τις αναπτυσσόμενες. Η Pfizer συμμετέχει ενεργά στην καταπολέμηση της μάστιγας των ναρκωτικών, ενισχύοντας οικονομικά συλλόγους και κέντρα υποστήριξης εξαρτημένων ατόμων.

7.2 Προβλήματα της ελληνικής φαρμακευτικής αγοράς και προτάσεις

Από τα κυριότερα προβλήματα που αντιμετωπίζει ο φαρμακευτικός κλάδος, είναι η συσσώρευση οφειλών των Νοσοκομείων και του ΕΟΠΥΥ προς τις φαρμακευτικές εταιρείες. Σύμφωνα με σχετικά στοιχεία του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣfEE), μέχρι το γ' τρίμηνο του 2012 οι οφειλές των νοσοκομείων ΕΣΥ, των στρατιωτικών νοσοκομείων και του ΕΟΠΥΥ ανήλθαν σε €1,5 δις. Ένας τρόπος αντιμετώπισης, είναι ο συμψηφισμός των οφειλών του Δημοσίου προς τις φαρμακευτικές εταιρείες με εκείνες των φαρμακευτικών εταιρειών προς το Δημόσιο. Κατά αυτό τον τρόπο, θα περιοριστούν οι οφειλές του Δημοσίου εφόσον παράλληλα, εξομαλυνθεί η ροή των πληρωμών προς τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις.

Δεύτερο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι φαρμακευτικές εταιρείες με άμεσο αντίκτυπο στη ρευστότητάς τους, είναι η σημαντική μείωση των απαιτήσεων για την αποπληρωμή χρεών του Δημοσίου της περιόδου 2007-2009. Η τακτοποίηση των οφειλών θα πραγματοποιούνταν με άτοκα ομόλογα του Ελληνικού Δημοσίου τα οποία όμως υπέστησαν απομείωση της αξίας τους ύψους 53,5%, σε όρους ονομαστικής αξίας, και ανταλλάχθηκαν με νέα, η λήξη των οποίων μεταφέρθηκε 30 έτη αργότερα. Η ζημία που υπέστησαν οι φαρμακευτικές εταιρείες εκτιμήθηκε σε €1 δις. Και σε αυτό το πρόβλημα θα μπορούσε να ακολουθηθεί η διαδικασία συμψηφισμού.

Πρόσθετα, η αναζήτηση νέων δραστικών ουσιών ενέχει μεγάλο ρίσκο για τις φαρμακευτικές εταιρείες καθώς αποτελεί μια μακροχρόνια και εξαιρετικά δαπανηρή διαδικασία για αυτές. Συγκεκριμένα, στην Ελλάδα, για να προβεί μια φαρμακευτική εταιρεία σε κλινικές έρευνες θα πρέπει να έρθει σε σχετικές συνεννοήσεις με ερευνητικά κέντρα μέσω ακαδημαϊκών ιδρυμάτων και περιφερειακών διοικήσεων υγείας. Μέσω της απλοποίησης της διαδικασίας και εξάλειψης των γραφειοκρατικών φαινομένων, μπορούν να προκύψουν σημαντικά οικονομικά οφέλη για τις εταιρείες, παροχή κινήτρων για την προσέλκυση επενδύσεων αλλά και πρόοδος της γνώσης των ερευνητών.

Επιπλέον, σημαντικό πρόβλημα για τις φαρμακευτικές εταιρείες αποτελεί ο φαρμακευτικός προϋπολογισμός. Με το ξέσπασμα της οικονομικής κρίσης και την

προσφυγή της χώρας μας στο Μηχανισμό Στήριξης, πραγματοποιήθηκαν προσπάθειες εφαρμογής διαρθρωτικών αλλαγών για την επίτευξη των στόχων του Μνημονίου, συμπεριλαμβανομένου αυτού της μείωσης της φαρμακευτικής δαπάνης. Οι εν λόγω αλλαγές στο χώρο της υγείας, αφορούσαν σε οριζόντια μέτρα (π.χ. μειώσεις τιμών, rebates κ.λπ.) εις βάρος των φαρμακευτικών επιχειρήσεων, τα οποία από τον ΣΦΕΕ χαρακτηρίζονται ως αποσπασματικά μέτρα εισπρακτικού χαρακτήρα. Προκειμένου να επιτευχθεί ο στόχος περί μείωσης της φαρμακευτικής δαπάνης, θα πρέπει η Πολιτεία να προβεί σε συντονισμένες κινήσεις με τελικό στόχο τον εξορθολογισμό του φαρμακευτικού προϋπολογισμού. Θεωρείται αναγκαίος ο καθορισμός αρμόδιου φορέα με αντικείμενο την παρακολούθηση της φαρμακευτικής δαπάνης, ενώ παράλληλα θα πρέπει να αναπτυχθεί κατάλληλο μηχανογραφικό σύστημα προκειμένου να εξαλειφθούν τα φαινόμενα σπατάλης και κακοδιαχείρισης.

Τέλος, θεωρείται αναγκαία η απλοποίηση των σχετικών με την εξαγωγική δραστηριότητα των επιχειρήσεων διαδικασιών. Όπως αναφέρθηκε σε προηγούμενο κεφάλαιο της παρούσας, την τελευταία δεκαετία η φαρμακευτική βιομηχανία αποτελεί έναν από τους πλέον αναπτυσσόμενους κλάδους της ελληνικής οικονομίας και πρωταγωνιστεί στις εξαγωγικές δραστηριότητες της χώρας. Μέσω της απλοποίησης των διαδικασιών, θα ενισχυθεί η εξωστρέφεια των ελληνικών φαρμακευτικών επιχειρήσεων, με ευνοϊκά αποτελέσματα τόσο για τις ίδιες όσο και για την οικονομία της χώρας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική

- Αυλωνίτης Γεώργιος, Αποτελεσματική οργάνωση και διοίκηση πωλήσεων, Έκδοση 1997.
- Βανδώρου Χ., Σουλιώτης Κ., Οι εξελίξεις του Υγειονομικού τομέα και ο ρόλος των Οικονομικών της Υγείας, τεύχος 50, 2004, ΣΦΕΕ.
- Γκόλνα Χρ., Παρτσιώκα Ν., Βεντούρη Ν., Ίδρυμα Οικονομικών & Βιομηχανικών Ερευνών (IOBE), Αναπτυξιακές προοπτικές της Ελληνικής Φαρμακευτικής Βιομηχανίας, Φεβρουάριος 2013.
- Καλαφατάκης Γ.: Άρθρο με θέμα «Μεγιστοποίηση της Αποδοτικότητας των Τμημάτων Φαρμακευτικής και Marketing», Ημερίδα Φαρμακευτικού Μάρκετινγκ, Marketing & Field Force Excellence , 2009
- Κυριόπουλος Γ. & Γείτονα Μ., (1999), «Η Αγορά του Φαρμάκου στην Ελλάδα: Πολιτικές, Οικονομικές και Υγειονομικές Συνιστώσες» στο Γείτονα Μ., Κυριόπουλος Γ. (επιμ.), «Πολιτική και Οικονομία του Φαρμάκου στην Ελλάδα», Θεμέλιο, Αθήνα.
- Ολλανδέζος Μ. 2002 Τα συνταγογραφούμενα φάρμακα και η διαφήμιση στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης. ΦαρμακοΟικονομία, Τεύχος 9, 5-10.
- Σιώμος, Γεώργιος Ι., 1994, Συμπεριφορά καταναλωτή & στρατηγική μάρκετινγκ, , Πειραιάς: εκδόσεις Α. Σταμούλης.
- Η φαρμακευτική αγορά στην Ελλάδα: Γεγονότα και Στοιχεία 2012, Επιστημονική επιμέλεια: Ίδρυμα Οικονομικών & Βιομηχανικών Ερευνών (IOBE), Δεκέμβριος 2013, ΣΦΕΕ

Ξένη

- B. Bernstein, Consumer and Industrial Buying Behavior, Msc. Marketing, University of Leicester (2005).
- Bonaccorso SN, Sturchio JL, 2002 For and against: Direct to consumer advertising is medicalising normal human experience: against. BMJ, 324, 910-911.
- Blackwell, R.D, Miniard, P.W. and Engel, J.F. (2001), Consumer Behavior, Harcourt College Publishers 9th Ed.
- Brennan R, Eagle L, Rice D 2010. Medicalization and Marketing. Journal of Macromarketing 30(1), 8-22.
- Dibb, Sally, Lyndon Simkin, William M. Pride & O.C. Ferrell, 2001, Marketing Concepts and Strategies, 4th edition, Boston: Houghton Mifflin Company.
- Findlay SD, (2001) Direct-to-consumer promotion of prescription drugs. Economic implications for patients, payers and providers. Pharmacoeconomics, 19, 109-119.

- Gianfrate F. 1999 Marketing lifestyle drugs to consumers, Increased market share. *IDrugs* 2(11), 1143-45.
- E. Jerome McCarthy (1979), “Essentials of Marketing”, Illinois, R.D. Irwin
- Hollon MF, 1999 Direct-to-consumer marketing of prescription drugs: creating consumer demand. *JAMA*, 281, 382-384.
- Holmer AF, 1999 Direct-to consumer-prescription drug advertising builds bridges between patients and physicians. *JAMA*, 281, 380-382.
- Holmer AF, 2002 Direct-to-consumer advertising – strengthening our health care system. *N Engl J Med*, 346, 526-528.
- Jackiewicz S, James R Campbell C, 2005. Is the term “lifestyle” appropriate to use in health promotion today? *Health Promot J Austr.* 16(3), 179-83.
- Kotler, Marketing Management Analysis, Planning, Implementation and Control, 6ed45. Έκδοση 1988
- Kotler (2000), Marketing Management – Ανάλυση, Σχεδιασμός, Υλοποίηση και Έλεγχος, 7^η Έκδοση, Αθήνα, Interbooks
- Kotler Philip & Keller Kenin Lane (2006), “Μάρκετινγκ Μάνατζμεντ”, Αθήνα, Εκδόσεις Κλειδάριθμος
- Meek C 2001, Direct-to-consumer advertising of prescription medicine: a review of international policy and evidence. A Report for the Royal Pharmaceutical Policy and Evidence of Great Britain
- Mintzes B, Barer ML, Kravitz RL, et al. 2002 Influence of direct-to-consumer pharmaceutical advertising and patients’ request on prescribing decisions: two site crosssectional survey. *BMJ*, 324, 278-279.
- Morgan S G Mintzes B and Barer M L. 2003 The economics of direct-to-consumer advertising of prescription-only drugs: Prescribed to improve consumer welfare? *International Journal of Health Services Research and Policy.* 8(4), 237–244
- Mossialos E., (1998), “Pharmaceutical Pricing, Financing and Cost Containment in the European Union Member States” στο Leidl R., (ed.), *Health Care and its Financing in the Single European Market*, IOS Press, Amsterdam
- Padiison A. and Olsen K.,(2008), “Painkiller purchasing in the UK: an exploratory study of information search and product evaluation”, *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, Vol. 2, No.4
- Rosenthal MB, Berndt ER, Donohue JM, Frank RG, Epstein AM., 2002 Promotion of prescription drugs to consumers. *N Engl J Med*, 346, 498-505.
- Sierles FS, Brodkey AC, Cleary LM, McCurdy FA, Mintz M, Julia F, Lynn JD, Cha, J, Morgenstern BZ, Shore W, Woodard JL, 2005. Medical Students’ Exposure to and Attitudes about Drug Company interactions: A National Survey. *Journal of the American Medical Association* 294(9), 1034-1042

- Smith C.M., Kolasaa E.M, Perkins G., Siecker B.: Pharmaceutical Marketing: Principles, Environment and Practice, εκδόσεις Routledge, 2002
- Spurgeon D. 1999 Doctors feel pressurized by direct to consumer advertising. BMJ, 319, 1321.
- Wilkie W.L. (1994), “Consumer Behavior”, New York: John Wiley & Sons
- Woloshin S, Schartz LM, Tremmel J, Welch HG, 2001 Direct-to-consumer advertisements for prescription drugs: what are Americans being sold. Lancet, 358, 1141-1146.

Διαδικτυατικοί Τόποι

- Εθνικό Τυπογραφείο Ιστότοπος www.et.gr
- Ελληνική Εταιρεία Φαρμακευτικού Marketing (ΕΕΦΑΜ) Ιστότοπος www.eefam.gr
- Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος, Ιστότοπος www.sfee.gr
- Chartered Institute of Marketing, Ιστότοπος www.cim.co.uk
- Pfizer, Ιστότοπος www.pfizer.com
- Pfizer Hellas, Ιστότοπος www.pfizer.gr
- WHO (1988) Ethical criteria for medicinal drug promotion, 14/6/2009, http://whqlibdoc.who.int/publications/1988/924154239X_eng.pdf.