



**ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ**  
**ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ & ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ**  
**ΠΜΣ 2016-2017**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**Ο ΚΛΑΔΟΣ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΚΑΙ ΟΙ**  
**ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΕΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**

Ευάγγελος Τάτσης

Επιβλέπων: Αντώνης Γεωργόπουλος  
Καθηγητής

Πρέβεζα, Ιούνιος, 2017



**ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ**  
**ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ & ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ**  
**ΠΜΣ 2016-2017**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**Ο ΚΛΑΔΟΣ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΚΑΙ ΟΙ**  
**ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΕΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**

Ευάγγελος Τάτσης

Επιβλέπων: Αντώνης Γεωργόπουλος  
Καθηγητής

Πρέβεζα, Ιούνιος, 2017

**THE PHARMACEUTICAL INDUSTRY AND THE  
PHARMACEUTICAL STORES IN GREECE**

**Εγκρίθηκε από τριμελή εξεταστική επιτροπή**

Πρέβεζα, 11/06/2017

## **ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ**

1. Επιβλέπων καθηγητής  
Αντώνης Γεωργόπουλος  
Καθηγητής
2. Μέλος Επιτροπής  
Γεώργιος Αργυρός  
Αναπληρωτής Καθηγητής
3. Μέλος Επιτροπής  
Μιχαήλ Διακομιχάλης  
Αναπληρωτής Καθηγητής

Ο Διευθυντής του Π.Μ.Σ  
Μιχαήλ Διακομιχάλης  
Αναπληρωτής Καθηγητής  
Υπογραφή

© Τάτσης, Ευάγγελος, 2017

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

## Δήλωση μη λογοκλοπής

Δηλώνω υπεύθυνα και γνωρίζοντας τις κυρώσεις του

Ν. 2121/1993 περί Πνευματικής Ιδιοκτησίας, ότι η παρούσα μεταπτυχιακή εργασία είναι εξ' ολοκλήρου αποτέλεσμα δικής μου ερευνητικής εργασίας, δεν αποτελεί προϊόν αντιγραφής ούτε προέρχεται από ανάθεση σε τρίτους.

Όλες οι πηγές που χρησιμοποιήθηκαν (κάθε είδους, μορφής και προέλευσης) για την συγγραφής της περιλαμβάνονται στη βιβλιογραφία.

Τάτσης, Ευάγγελος

Υπογραφή

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Σε αυτό το σημείο θα ήθελα να ευχαριστήσω από καρδιάς τον Πατέρα μου, όπου σε ό,τι και αν κάνω βρίσκεται δίπλα μου. Παράλληλα θα ήθελα να πω ένα μεγάλο "ευχαριστώ" στον Κύριο Αντώνη Γεωργόπουλο, ο οποίος ως Επιβλέπων Καθηγητής της Πτυχιακής μου Εργασίας με βοήθησε με τον τρόπο του σε ό,τι και αν εξέφρασα ανάγκη.

Τέλος θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαίτερα τον Γενικό Διευθυντή της εταιρείας "ΝΕΟΦΑΡΜ Α. Ε", Κύριο Χρήστο Λάνη, ο οποίος κατά την επίσκεψη μου στην εταιρεία απάντησε σε όλες τις ερωτήσεις σχετικά με τις απορίες που εξέφρασα και παράλληλα μου έδωσε την ευκαιρία να διαπιστώσω σε πραγματικές συνθήκες τον τρόπο λειτουργίας μίας Φαρμακαποθήκης, σύμφωνα με τα Ευρωπαϊκά Πρότυπα.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Με τον όρο φάρμακο εννοούμε κάθε ουσία ή το μείγμα των ουσιών, το οποίο προσφέρεται προς πώληση ή που σε ορισμένες περιπτώσεις αυτό το είδος προτείνεται ως η κατάλληλη θεραπεία, ως πρόληψη μίας νόσου καθώς επίσης αφορά και την χρησιμοποίησή αυτού για την αποκατάσταση της μεταβολής των οργανικών λειτουργιών στον άνθρωπο ή τα ζώα.

Η «πορεία» του Φαρμάκου ακολουθεί την παραγωγή, δηλαδή το στάδιο επεξεργασίας του στην εκάστοτε Φαρμακοβιομηχανία, την παραλαβή αυτού από κάποια υπεύθυνη Φαρμακαποθήκη, ακολούθως στον Φαρμακοποιό ο οποίος είναι υπεύθυνος να προτείνει σε συνεννόηση πάντα με κάποιον ειδικό ιατρό-το κατάλληλο φάρμακο που θα διαθέσει στον καταναλωτή-ασθενή για την θεραπεία του.

Στην ακόλουθη μελέτη θα ερευνήσουμε την ιστορία του φαρμάκου στην χώρα μας, με ποιόν τρόπο προσφέρει ο Κλάδος του Φαρμάκου στην Εθνική Οικονομία καθώς και τα χαρακτηριστικά ανάπτυξης αυτού.

Παράλληλα θα μελετήσουμε τα Γενόσημα Φάρμακα που αποτελούν μία νέα οντότητα στον χώρο του Φαρμάκου αλλά θα αναλύσουμε επίσης και τον τομέα των Φαρμακαποθηκών, οι οποίες αποτελούν σπουδαίο συνδετικό κρίκο για την ασφαλή και ομαλή διακίνηση των Φαρμάκων προς τον τελικό καταναλωτή-ασθενή.

Η Εργασία είναι χωρισμένη σε 6 Κεφάλαια. Στο 1<sup>ο</sup> Κεφάλαιο γίνεται μία αναδρομή της εξέλιξης της Ελληνικής Οικονομίας από την απαρχή της κρίσης μέχρι και σήμερα. Το 2<sup>ο</sup> Κεφάλαιο αναφέρεται στον προσδιορισμό του Φαρμάκου, την διάρθρωση του Κλάδου στην χώρα μας και τα προβλήματα. Το 3<sup>ο</sup> Κεφάλαιο ερευνά το ρόλο που διαδραματίζει το Φάρμακο στην Ελλάδα, πως διακινείται καθώς και την επίδραση του Συστήματος Υγείας. Το 4<sup>ο</sup> Κεφάλαιο ερευνά την παρουσία των Γενόσημων Φαρμάκων στην αγορά και τις σημαντικότερες εταιρείες παραγωγής τους. Το 5<sup>ο</sup> Κεφάλαιο περιγράφει τον ρόλο των Φαρμακαποθηκών στο σύστημα διακίνησης, την προσφορά αυτών και τα χαρακτηριστικά των σημαντικότερων εξ' αυτών. Το 6<sup>ο</sup> Κεφάλαιο αφιερώνεται στην σύνοψη της Εργασίας, με προτάσεις και συμπεράσματα καθώς και τους περιορισμούς που αφορούν την Εργασία.



## **ABSTRACT**

By the term Medication, we mean every substance or mixture of substances that is offered for sale or, in some cases, is suggested as the best treatment for a disease or the rehabilitation of organic functions in human and animals.

The course of Medication follows the production, which is the stage of its processing through the Pharmaceutical Companies, the consignment from a Pharmaceutical Warehouse, from thereon to the Pharmacist, who is responsible to suggest, in agreement with a doctor, the suitable medication to the patient- consumer for his treatment.

In this essay, we will explore the history of medication in our country, in which way the Industry of Medication contributes to our National Economy alongside the characteristics of the development.

At the same time we will study the Generic Drugs, which formulate a whole new market in the Medication world. Also, we will analyze the sector of the Pharmaceutical Warehouses, which play a key role for the safe transfer of medicine to the consumer-patient.

This essay has 6 Chapters. In the 1<sup>st</sup> Chapter, there is a retrospection of the evolution of the Greek Economy, from the beginning of the Crisis to the present. The 2<sup>nd</sup> Chapter refers to the definition of Medication, the structure of the Industry in our country alongside the problems. The 3<sup>rd</sup> Chapter explores the key role that Medication takes place in Greece, the ways it is transferred and the effect it has to the Health System. The 4<sup>th</sup> Chapter researches the presence of Generic Drugs in the market and the most notable production companies. The 5<sup>th</sup> Chapter describes the role of the Pharmaceutical Warehouses in the transportation system, their offering and the characteristics of the most notable. The 6<sup>th</sup> Chapter is a summary of this Essay, with suggestions and conclusions next to the restrictions that concern this Essay.

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ .....	Σελ.
ΠΕΡΙΛΗΨΗ .....	Σελ.
ABSTRACT.....	Σελ.
ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ.....	Σελ.
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	Σελ.
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ.....	Σελ.
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	Σελ.
1. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 .....	Σελ.
1.1 Η διαχρονική εξέλιξη της Ελληνικής Οικονομίας πριν και μετά την κρίση .....	Σελ.
1.2 Οι συνέπειες της ύφεσης, το “φάντασμα” του Grexit και η επιβολή των Capital Control .....	Σελ.
1.3 Η δημογραφική εξέλιξη των Ελλήνων και τα χαρακτηριστικά τους γνωρίσματα .....	Σελ.
2. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 .....	Σελ.
2.1 Προσδιορίζοντας την έννοια του φαρμάκου .....	Σελ.
2.2 Ιστορική αναδρομή της πορείας του φαρμάκου .....	Σελ.
2.3 Η εμφάνιση του φαρμάκου και η ανάπτυξη της φαρμακοβιομηχανίας στην Ελλάδα .....	Σελ.
2.4 Ποια η διάρθρωση της φαρμακοβιομηχανίας τον πρώτο καιρό και τα χαρακτηριστικά της .....	Σελ.
2.5 Σημαντικοί φορείς του Κλάδου .....	Σελ.
2.6 Τα προβλήματα του Κλάδου .....	Σελ.
3. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 .....	Σελ.
3.1 Ο ρόλος του φαρμάκου στην καθημερινότητα της κοινωνίας-Η ενίσχυση στην ποιότητα της υγείας του πολίτη .....	Σελ.
3.2 Η απασχόληση στην παραγωγή φαρμάκου στην Ελλάδα-Στήριγμα στην οικονομία της χώρας .....	Σελ.
3.3 Η προσφορά του φαρμάκου στην χώρα μας και η σύνδεση με την οικονομία .....	Σελ.
3.4 Η διαφημιστική δαπάνη των φαρμακευτικών ειδών στην Ελλάδα .....	Σελ.
3.5 Η δαπάνη για τον Κλάδο της υγείας στην Ελλάδα .....	Σελ.
3.6 Πως διαμορφώνεται η τιμή του φαρμάκου .....	Σελ.

4. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 .....	Σελ.
4.1 Η ιστορία των γενόσημων φαρμάκων .....	Σελ.
4.2 Τι είναι τα γενόσημα φάρμακα και ποιά η διαφορά με τα πρωτότυπα .....	Σελ.
4.3 Πως διαμορφώνεται η αγορά γενόσημων και τα χαρακτηριστικά της στην Ελλάδα και Διεθνώς .....	Σελ.
4.4 Η δραστηκότητα και η ασφάλεια των γενόσημων-Κριτήρια εισαγωγής στην αγορά .....	Σελ.
5. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 .....	Σελ.
5.1 Πως ορίζεται η έννοια της Φαρμακαποθήκης .....	Σελ.
5.2 Οι κανόνες που διέπουν τις Φαρμακαποθήκες .....	Σελ.
5.3 Οι πιο σημαντικές Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες και οι πιο σημαντικοί Συνεταιρισμοί Φαρμακαποθηκών-Τα χαρακτηριστικά τους .....	Σελ.
5.4 Πως εξελίχτηκε η πορεία των σημαντικότερων Φαρμακαποθηκών εν μέσω κρίσης .....	Σελ.
5.5 Βασικοί Χρηματοοικονομικοί Δείκτες .....	Σελ.
5.6 Οι αγκυλώσεις, οι ευκαιρίες και η σημαντική προσφορά μέσω των παράλληλων εξαγωγών .....	Σελ.
5.7 Μία ανασκόπηση των κορυφαίων Φαρμακαποθηκών στην Ελλάδα .....	Σελ.
5.8 Οι Φαρμακαποθήκες στις χώρες της Ευρώπης-Το πλεονέκτημα της Ελλάδας .....	Σελ.
6. ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 .....	Σελ.
Συζητήσεις-Συμπεράσματα .....	Σελ.
Περιορισμοί .....	Σελ.
Προτάσεις .....	Σελ.

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1.1	Δείκτης Ανεργίας-Πληθωρισμού	Σελ.
Πίνακας 1.2	Εξέλιξη Πληθυσμού	Σελ.
Πίνακας 1.3	Ποσοστό Πληθυσμού άνω των 65 ετών 2015-2050	Σελ.
Πίνακας 1.4	Ποσοστό Πληθυσμού άνω των 85 ετών 2015-2050	Σελ.
Πίνακας 1.5	Προσδόκιμο επιβίωσης 1960-2010	Σελ.
Πίνακας 1.6	Προσδόκιμο ζωής χωρών ΟΟΣΑ 2013	Σελ.
Πίνακας 1.7	Δείκτης Εξάρτησης Πληθυσμού 2014	Σελ.
Πίνακας 1.8	Ποσοστιαία Εξάρτηση Πληθυσμού 2010-2050	Σελ.
Πίνακας 1.9	Προβολή Ασφαλισμένων και Ανασφάλιστων	Σελ.
Πίνακας 2.1	Διάρθρωση Βιομηχανίας, Φαρμακοβιομηχανίας, Χημικής Βιομηχανίας 1969-1973-1978	Σελ.
Πίνακας 3.1	Προβολή Εργαζομένων στην παραγωγή φαρμάκου 2011-2014	Σελ.
Πίνακας 3.2	Βαθμίδα Εκπαίδευσης Εργαζομένων Παραγωγή Φαρμάκου 2014	Σελ.
Πίνακας 3.3	Προβολή Διαφήμισης Φαρμακευτικών Προϊόντων 2008-2014	Σελ.
Πίνακας 3.4	Διαμόρφωση Φαρμακευτικής Δαπάνης	Σελ.
Πίνακας 4.1	Εγχώριες Φαρμακοβιομηχανίες Παραγωγής Γενόσημων	Σελ.
Πίνακας 4.2	Πολυεθνικές Παραγωγής Γενόσημων στην Ελλάδα	Σελ.
Πίνακας 5.1	Οι σημαντικότερες Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες	Σελ.
Πίνακας 5.2	Οι σημαντικότερες Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες	Σελ.
Πίνακας 5.3	Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες-Κύκλος Εργασιών 2012-2014	Σελ.
Πίνακας 5.4	Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες-Κύκλος Εργασιών	Σελ.
Πίνακας 5.5	Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες-Στοιχεία Ισολογισμού 2012	Σελ.
Πίνακας 5.6	Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες-Στοιχεία Ισολογισμού 2012	Σελ.
Πίνακας 5.7	Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες-Στοιχεία Ισολογισμού 2013	Σελ.
Πίνακας 5.8	Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες-Στοιχεία Ισολογισμού 2013	Σελ.
Πίνακας 5.9	Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες-Στοιχεία Ισολογισμού 2014	Σελ.
Πίνακας 5.10	Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες-Στοιχεία Ισολογισμού 2014	Σελ.
Πίνακας 5.11	Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες-Συγκεντρωτικά Μεγέθη 2012-2014	Σελ.

- Πίνακας 5.12 Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες-Στοιχεία Ισολογισμού 2012  
Σελ.
- Πίνακας 5.13 Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες-Στοιχεία Ισολογισμού 2012  
Σελ.
- Πίνακας 5.14 Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες-Στοιχεία Ισολογισμού 2013  
Σελ.
- Πίνακας 5.15 Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες-Στοιχεία Ισολογισμού 2013  
Σελ.
- Πίνακας 5.16 Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες-Στοιχεία Ισολογισμού 2014  
Σελ.
- Πίνακας 5.17 Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες-Στοιχεία Ισολογισμού 2014  
Σελ.
- Πίνακας 5.18 Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες-Συγκεντρωτικά Μεγέθη 2012-2014 .....Σελ.
- Πίνακας 5.19 Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες-Δείκτες Ρευστότητας 2012-2014  
Σελ.
- Πίνακας 5.20 Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες-Δείκτες Δραστηριότητας 2012-2014  
Σελ.
- Πίνακας 5.21 Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες-Δείκτης Οικονομικής Κάλυψης 2012-2014 .....Σελ.
- Πίνακας 5.22 Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες-Δείκτες Χρέους 2012-2014 .....Σελ.
- Πίνακας 5.23 Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες- Δείκτες Ρευστότητας 2012-2014  
Σελ.
- Πίνακας 5.24 Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες- Δείκτες Δραστηριότητας 2012-2014 .....Σελ.
- Πίνακας 5.25 Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες-Δείκτης Οικονομικής Κάλυψης 2012-2014 .....Σελ.
- Πίνακας 5.26 Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες- Δείκτες Χρέους 2012-2014  
Σελ.
- Πίνακας 5.27 Αριθμός Φαρμακαποθηκών-Φαρμακείων στην Ευρώπη .....Σελ.

## ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

- Διάγραμμα 1.1 Καταθέσεις Ιανουάριος-Δεκέμβριος 2015 .....Σελ.:
- Διάγραμμα 1.2 Η Εξέλιξη του Δημόσιου Χρέους .....Σελ.:
- Διάγραμμα 1.3 Το Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν .....Σελ.:
- Διάγραμμα 2.1 Τα Χρέη των Δημόσιων Νοσοκομείων .....Σελ.:
- Διάγραμμα 3.1 Οι Επισκέψεις σε Ιδιωτικό Φαρμακείο για την αγορά Φαρμάκων τον τελευταίο μήνα 2006-2011-2015 .....Σελ.:
- Διάγραμμα 3.2 Οι Επισκέψεις σε Ιδιωτικό Φαρμακείο για αγορά τον τελευταίο μήνα (2015) .....Σελ.:
- Διάγραμμα 3.3 Συχνότητα επισκέψεων σε Ιδιωτικό Φαρμακείο για αγορά φαρμάκων τον τελευταίο μήνα (2015) .....Σελ.:
- Διάγραμμα 3.4 Το σύστημα διανομής του φαρμάκου στην Ελλάδα .....Σελ.:
- Διάγραμμα 3.5 Η διαφημιστική δαπάνη για την προβολή των Φαρμακευτικών ειδών (2014) .....Σελ.:
- Διάγραμμα 3.6 Σύγκριση Δημόσιας και Ιδιωτικής Φαρμακευτικής Δαπάνης Σελ.:
- Διάγραμμα 3.7 Ο τρόπος στην διαμόρφωση της τιμής του φαρμάκου .....Σελ.:
- Διάγραμμα 5.1 Οι παράλληλες εξαγωγές φαρμάκων .....Σελ.:
- Διάγραμμα 5.2 Οργανόγραμμα Συνεταιρισμού Φαρμακοποιών Θεσσαλονίκης Σελ.:

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το φάρμακο αποτελεί ένα κοινωνικό αγαθό το οποίο απευθύνεται κατά κύριο λόγο στους ασθενείς, έχοντας ως κύριο σκοπό την θεραπεία αυτών και κατά συνέπεια την βελτίωση της υγείας τους. Η παραγωγή αλλά και η διακίνηση των Φαρμάκων αποτελεί έναν ιδιαίτερα αυστηρό τομέα, ο οποίος ρυθμίζεται σύμφωνα με ένα αυστηρό νομοθετικό πλαίσιο, το οποίο περιβάλλεται από κανονισμούς και αποφάσεις της Ε.Ε.

Η αύξηση του προσδόκιμου ζωής, η τεχνολογική πρόοδος που είχε ως αποτέλεσμα την αντιμετώπιση ασθενειών οι οποίες ως τώρα δεν επιδέχονταν θεραπεία, οι νέες ασθένειες οι οποίες παρουσιάστηκαν, αποτέλεσαν παράγοντες οι οποίοι καθιστούν το φάρμακο απαραίτητο αγαθό στην καθημερινότητα των πολιτών.

Σύμφωνα με τον Ιπποκράτη, όλοι όσοι σχετίζονται με την παροχή των υπηρεσιών στον χώρο της υγείας, θα πρέπει να έχουν ως πρώτη προτεραιότητα την ανάγκη την οποία εκφράζουν οι ασθενείς, δίχως να εξυπηρετούν συμφέροντα του οργανισμού που υπηρετούν, όπως είναι παραδείγματος χάριν το κέρδος.

Για μία χώρα όπως είναι η Ελλάδα, όπου πέρα από την κρίση χαρακτηρίζεται από την ύφεση και την λιτότητα, θα ήταν ιδιαίτερα ενθαρρυντικό αν οι υπεύθυνοι στον χώρο του Φαρμάκου κατάφερναν να αντιστρέψουν το ομολογουμένως αρνητικό κλίμα, δίνοντας τα κίνητρα και τις ευκαιρίες οι οποίες θα έδιναν ώθηση στον Κλάδο του Φαρμάκου την στιγμή που το κύκλωμα το οποίο είναι υπεύθυνο για την διάθεση των προϊόντων, **Φαρμακοβιομηχανίες-Φαρμακαποθήκες-Φαρμακοποιοί**, παρέχει υψηλού επιπέδου υπηρεσίες στους πολίτες. Ενδεικτικό της σημαντικότητας του Κλάδου, αρκεί να αναφέρουμε ότι η επίδραση που είχε ο Κλάδος Φαρμάκου στο Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν μόνο για το 2014 ανήλθε στα 7,5 δις.Ευρώ (ΣΦΕΕ, 2015).

Ιδιαίτερα για τις **Φαρμακαποθήκες**, αυτό το οποίο παρουσιάζει έντονο ενδιαφέρον είναι ότι σε μία τόσο μικρή χώρα όπως είναι η Ελλάδα, το εύρος των εν λόγω επιχειρήσεων είναι ιδιαίτερα μεγάλο.

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να αποσαφηνιστεί το πλαίσιο μέσα στο οποίο λειτουργεί ο Κλάδος του Φαρμάκου στην Ελλάδα, σύμφωνα με τα οικονομικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά, συνυπολογίζοντας τις δυσμενείς οικονομικές συνθήκες ενώ παράλληλα γίνεται μία εκτενής αναφορά στην σημαντικότητα και τον ρόλο που διαδραματίζουν οι **Φαρμακαποθήκες** στον Κλάδο του Φαρμάκου στην χώρας μας.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

### 1. Η διαχρονική εξέλιξη της Ελληνικής Οικονομίας πριν και μετά την κρίση

Είναι λίγο οξύμωρο να πούμε ότι η κρίση στην Ελλάδα ξεκίνησε από το 2010 και μετά. Η αλήθεια είναι ότι η επιβράδυνση και κατά συνέπεια η ύφεση της Ελληνικής Οικονομίας ξεκίνησε την διετία 2006-2007. Όπως όλοι γνωρίζουμε λίγο μετά και συγκεκριμένα την περίοδο 2008-2009, όπου ο δημόσιος τομέας συμμετείχε σημαντικά στην εγχώρια οικονομία, το δημόσιο χρέος εκτοξεύτηκε και η κύρια αιτία ήταν η εξασθένηση της Ελληνικής Οικονομίας σε Διεθνές επίπεδο, μία πτώση που είχε ξεκινήσει ήδη από το 2000. Επειδή το ισοζύγιο τρεχουσών συναλλαγών μίας χώρας είναι ουσιαστικά ο "καθρέφτης" της για το αν κινείται θετικά ή αρνητικά, ενδεικτικά θα αναφέρουμε ότι η Ελλάδα παρουσίασε έλλειμμα κατά μέσο όρο 11,9 % του Α. Ε. Π. την περίοδο 2002-2006 όταν ο αντίστοιχος μέσος όρος στην Ευρωζώνη ήταν 0,6 % του Α. Ε. Π. Από εκεί και πέρα παρατηρούμε μία συνεχή άνοδο-αρνητική όπου το 2007 το ισοζύγιο τρεχουσών συναλλαγών παρουσιάζει έλλειμμα κατά 14,6% του Α. Ε. Π. και 14,9 % το 2008. Στην συνέχεια υπάρχει μία υποχώρηση όπου φτάνει το 11,3 % το 2009, στο 10,1% το 2010 και 9,9 % το 2011 (IOBE,2013).

Το χαμηλότερο επίπεδο στο οποίο έφτασε το 2011, οφειλόταν κυρίως λόγω της πτώσης της ζήτησης για εισαγωγές. Καθώς όλα αυτά τα χρόνια λοιπόν η ανάπτυξη παρουσίαζε πτωτική πορεία, η ύφεση χρόνο με το χρόνο γινόταν εντονότερη για την Ελληνική Οικονομία. Σε αυτό το σημείο να τονίσουμε ότι η σημαντικότερη "νάρκη" θα λέγαμε ήταν και παραμένει ο παράγοντας της ανεργίας στην χώρα μας, όπου ενδεικτικά ο δείκτης όπου το 2008 βρισκόταν στο 7,6% εκτοξεύτηκε στο 17,7% το 2011 και φτάνουμε στο σήμερα όπου διαμορφώνεται στο 24,9%. Αυτή η αύξηση οφείλεται κατά κύριο λόγο στην μείωση της απασχόλησης και για να γίνει αντιληπτή η ένταση της κρίσης στην αγορά εργασίας θα αναφέρουμε ότι οι απασχολούμενοι ήταν 10,3 % λιγότεροι από ότι στο τέλος του 2008 (IOBE,2013).

Με βάση λοιπόν ό,τι αναφέραμε σχετικά με την πτώση του Α. Ε. Π. κατά την περίοδο 2008-2011 και το οποίο ήταν αποτέλεσμα από παράγοντες όπως η μείωση της καταναλωτικής δαπάνης αλλά και η διαρκώς αυξανόμενη ανεργία ίσως να περιμέναμε και σημαντική επιβράδυνση του πληθωρισμού. Όπως θα παρατηρήσουμε και στον παρακάτω



πίνακα ο δείκτης του πληθωρισμού για το έτος 2011 βρίσκεται στο 3,1%, ποσοστό που αν μη τι άλλο είναι υψηλό. Αυτό συμβαίνει κυρίως διότι υπήρξε αύξηση της τιμής των προϊόντων διεθνώς, ενώ στην Ελλάδα υπήρξε αύξηση λόγω του ότι η χώρα βρισκονταν-όπως και τώρα –σε δημοσιονομική προσαρμογή, πράγμα το οποίο συνεπάγεται αύξηση των έμμεσων φόρων όπως είναι για παράδειγμα τα ποτά και τα τσιγάρα(IOBE,2013) .

Κατά το 2012 τώρα το Α.Ε. Π της χώρας παρουσιάζει μείωση κατά 6,6% σε σχέση με το 2011. Ο λόγος για τον οποίο αναφέρουμε αυτούς τους αριθμούς του Ακαθάριστου Εγχώριου Προϊόντος, είναι για να τονίσουμε πως η εξέλιξη της Ελληνικής Οικονομίας από το 2007 και μετά παρουσίασε μία ποσοτική μεταβολή με το Α. Ε. Π να υποχωρεί στην επταετία 2007-2014 κατά 1/4. Δηλαδή ενώ μέχρι και το 2007 η Ελληνική Οικονομία στηριζόταν κυρίως στην κατανάλωση, οι επενδύσεις είχαν ήδη περιοριστεί σημαντικά . Το αποτέλεσμα της κρίσης ήταν να βγουν στην επιφάνεια, λόγω και των τεράστιων ελλειμμάτων αλλά και του αρνητικού προσήμου που είχε η χώρα στον τομέα εξαγωγές-εισαγωγές, η αρνητική διαμόρφωση χρόνο με το χρόνο του Α. Ε. Π (IOBE,2013).

### **Πίνακας 1.1 Δείκτης Ανεργίας-Πληθωρισμού**

	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>Ανεργία (%)</b>	8,4	7,8	9,6	12,7	17,9	24,5	27,5	26,5
<b>Πληθωρισμός(%)</b>	3,0	4,2	1,3	4,7	3,1	1,0	-0,9	-1,4

Πηγή:IOBE, 2013

Ως συμπέρασμα με βάση και τον παραπάνω πίνακα, θα μπορούσαμε να πούμε ότι η χώρα χαρακτηρίζεται κυρίως την διετία 2010-2012 από την ισχυρή ύφεση και το αβέβαιο επιχειρηματικό περιβάλλον, παράγοντες οι οποίοι είχαν αρνητικό αντίκτυπο κυρίως στην αγορά εργασίας.

Σημείο καμψής με την θετική έννοια για την Εγχώρια Οικονομία ήταν το έτος 2012, όπου έχουμε τον περιορισμό των εισαγωγών και την κάπως ασθενή αύξηση των εξαγωγών και οι οποίες ανέσχεσαν την ραγδαία πτώση που υπήρχε στην κατανάλωση και τις επενδύσεις. Επίσης η μικρή αύξηση του Α. Ε. Π κατά 0,8% αλλά και η αύξηση της ιδιωτικής κατανάλωσης κατά 0,9% το 2014, βοήθησε στην εξισορρόπηση της ανισορροπίας που υπήρχε στο δημοσιονομικό και εμπορικό σκέλος καθώς το πρωτογενές δημοσιονομικό έλλειμμα και το έλλειμμα στο ισοζύγιο τρεχουσών συναλλαγών μετατράπηκαν σε πλεονάσματα φανερώνοντας την αντιστροφή του κλίματος θέτοντας έτσι το 2014 ως ένα έτος μεταβολής.

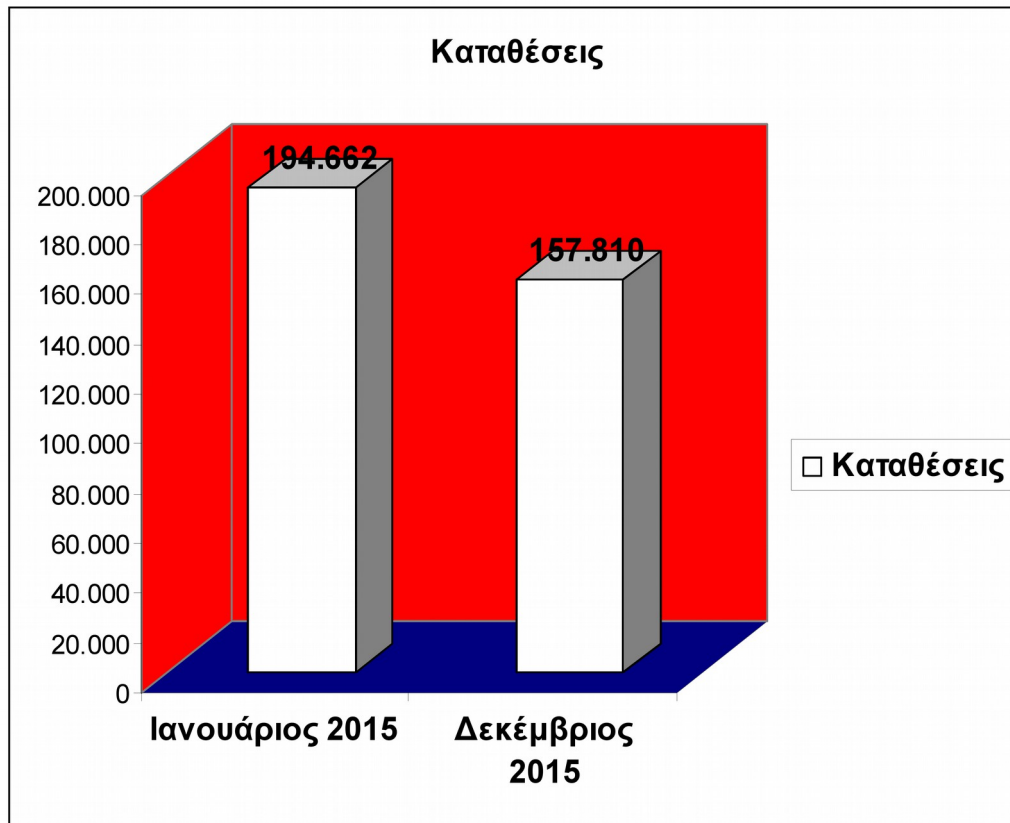
Σαν συμπέρασμα λοιπόν για την κατάσταση που επικρατεί στην Ελληνική Οικονομία και με βάση τα δεδομένα που υπάρχουν στην δύσκολη εποχή που ζούμε, ο κλάδος της Βιομηχανίας Φαρμάκου και οι επιχειρήσεις από τις οποίες αυτός απαρτίζεται, βρίσκεται κάτω από ένα φάσμα έντονων πιέσεων αλλά και ενός αβέβαιου περιβάλλοντος όσο αφορά τις εξελίξεις τις οποίες πλέον είναι δύσκολο να προβλεφτούν ώστε να γίνουν πιο συγκροτημένες και στοχευμένες κινήσεις σε ένα επιχειρηματικό περιβάλλον με κάποια συνέχεια αλλά και συνέπεια.

## **2. Οι συνέπειες της ύφεσης, το "φάντασμα" του Grexit και η επιβολή των Capital Control**

Στην προηγούμενη παράγραφο κάναμε και αναφορά και ανατρέξαμε σε κάποια γενικά χαρακτηριστικά της οικονομίας και δείκτες, όπως είναι για παράδειγμα η ανεργία, όπου έχουν επηρεαστεί από τις επιπτώσεις της οικονομικής πολιτικής στην χώρα μας.

Σε αυτό το σημείο θα ήταν σημαντικό να τονίσουμε ότι ένα ακόμη σημαντικό θέμα που αποτελεί "βραχνά" για την Ελληνική οικονομία είναι το Δημόσιο Χρέος. Η δημοσιονομική λιτότητα και η προσαρμογή της χώρας μας στα νέα δεδομένα που έχουν επιβάλλει οι πιστωτές στην Ελλάδα, είχε ως συνέπεια μία σειρά από αρνητικές εξελίξεις όπως ήταν για παράδειγμα τον Ιούλιο του 2015 η επιβολή των Capital Control, με αποτέλεσμα την φυγή μεγάλου όγκου καταθέσεων από τους πολίτες και ταυτόχρονα την διακοπή της χρηματοδότησης της Ελλάδας. Ειδικότερα ας παρατηρήσουμε τον παρακάτω διάγραμμα και την εξέλιξη εν έτη 2015 μέσα σε αυτό το ιδιαίτερα δυσμενές περιβάλλον, την πτώση των καταθέσεων των πολιτών που ήταν απόρροια του γενικότερου φόβου και της αβεβαιότητας.

**Διάγραμμα 1.1 Καταθέσεις Ιανουάριος-Δεκέμβριος 2015**



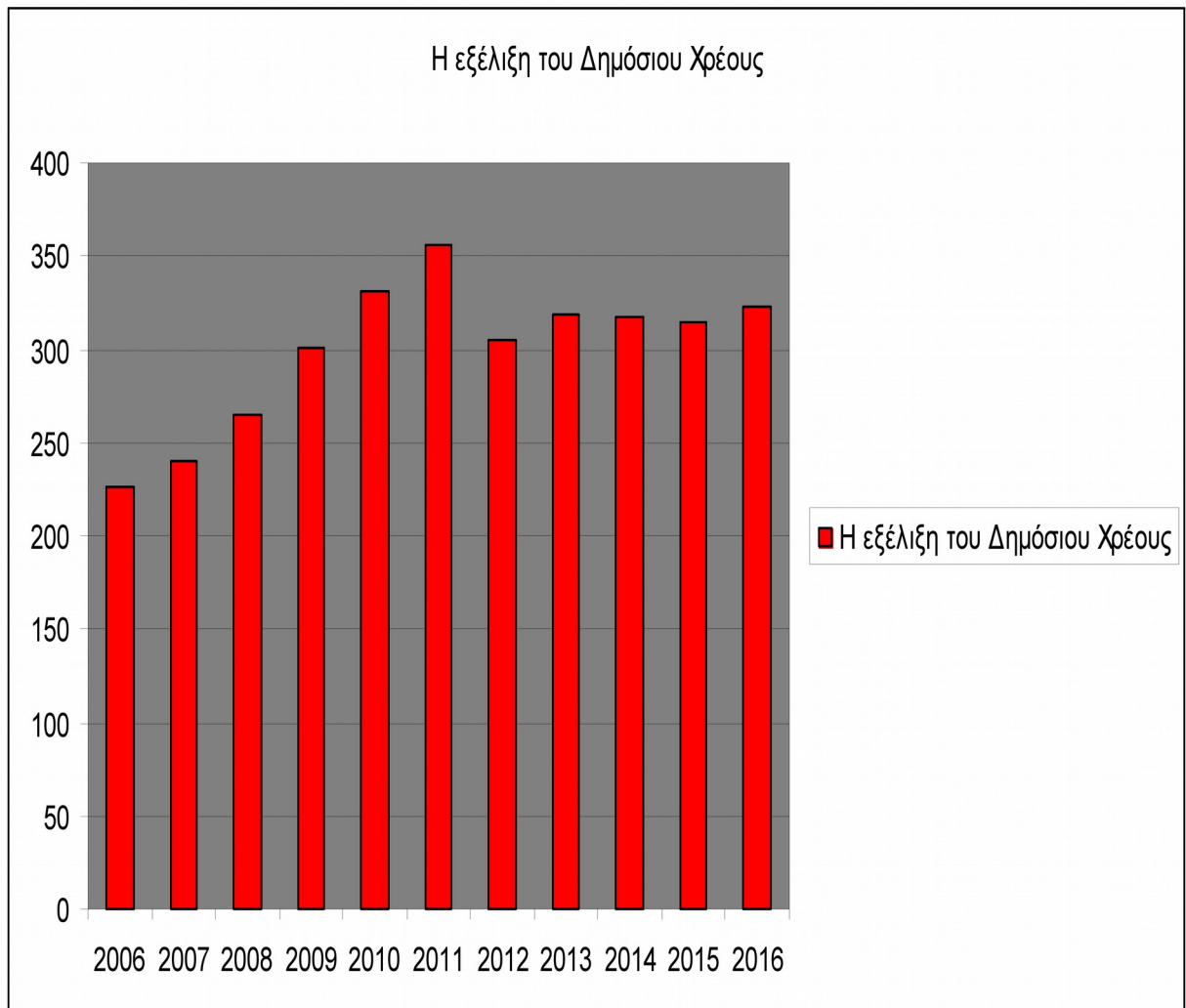
Πηγή: Τράπεζα της Ελλάδος, Τα ποσά αναφέρονται σε δις ευρώ

Όπως παρατηρούμε και από το παραπάνω διάγραμμα, ο φόβος για μία ενδεχόμενη πτώχευση είχε σημαντικό αντίκτυπο στον Τραπεζικό κλάδο καθώς οι καταθέσεις που αποτελούν σήμερα το κυριότερο αντικείμενο για τις Τράπεζες μειώθηκαν μέσα σε ένα έτος κατά 19% περίπου.

Όλες αυτές οι εξελίξεις συνεπικουρούμενες από την παρατεταμένη λιτότητα την οποία ζει η χώρα μας από το 2010 αλλά και την αβεβαιότητα γενικότερα είχαν σαν αποτέλεσμα την εκτόξευση του Δημόσιου Χρέους σε σημείο μάλιστα όπου κορυφαία στελέχη της Ευρωπαϊκής Ένωσης αλλά και του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου να το καθιστούν πλέον ως μη βιώσιμο.

Ειδικότερα για την εξέλιξη του Δημόσιου χρέους θα παρατηρήσουμε το παρακάτω διάγραμμα: \_

### Διάγραμμα 1.2 Η Εξέλιξη του Δημόσιου Χρέους



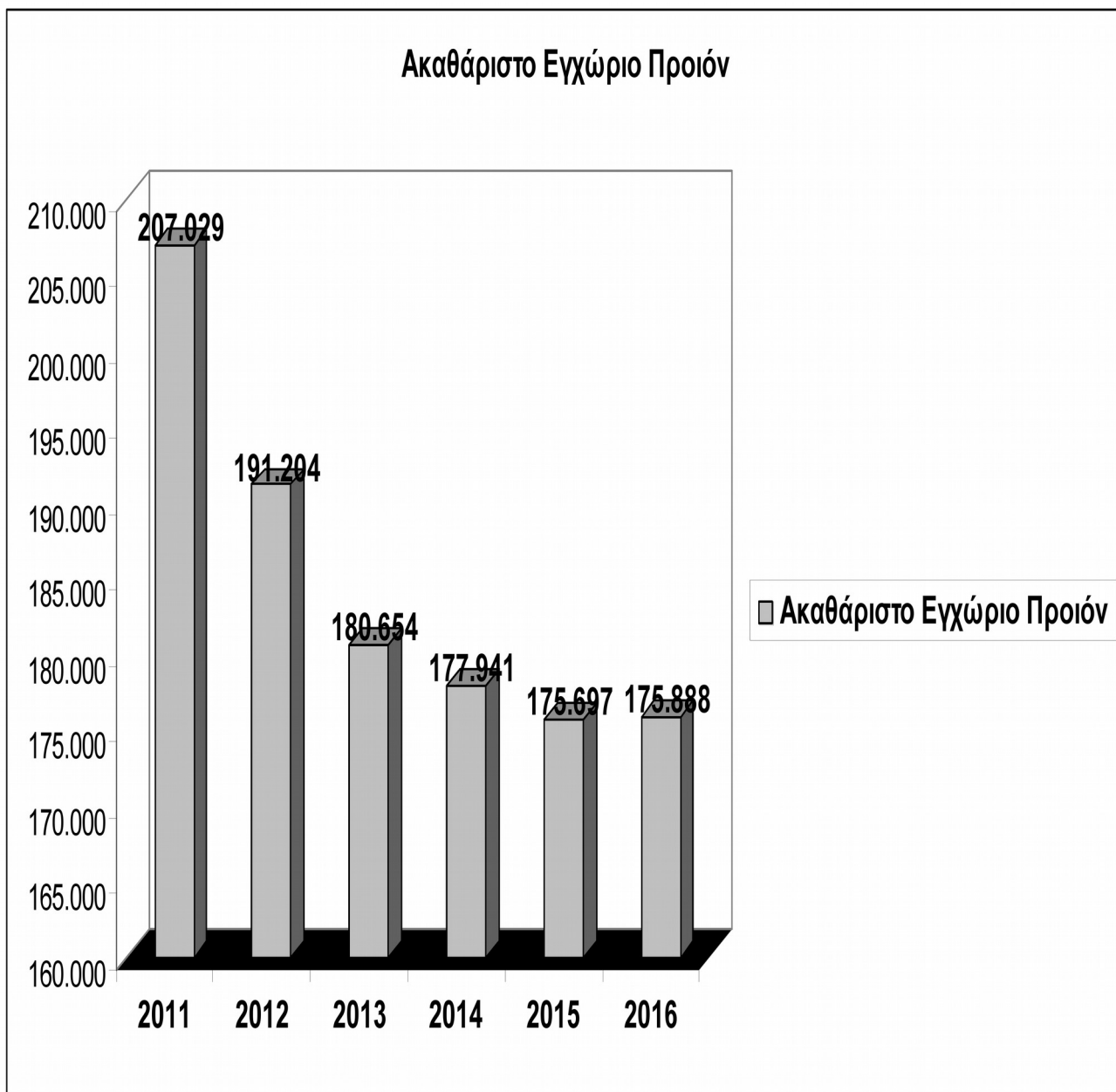
Πηγή: Ινστιτούτο Εργασίας Γ.Σ.Ε.Ε, 2016, Τα ποσά αναφέρονται σε δισ. Ευρώ

Παρατηρούμε λοιπόν από το παραπάνω διάγραμμα ότι το Δημόσιο Χρέος της Ελλάδας παρουσιάζει μία κατακόρυφη αύξηση από το 2006 έως το 2016.

Για να γίνει αντιληπτή η διαφορά αξίζει να αναφέρουμε ότι ενώ το 2006 το Δημόσιο Χρέος της Ελλάδας ήταν 225,6 δισ. Ευρώ, στα τέλη του 2016 το αντίστοιχο Δημόσιο Χρέος της Ελλάδας ήταν 322,7 δισ. ευρώ. Με διαφορετικά λόγια δηλαδή παρουσίασε μία αύξηση της τάξεως του 43% κατά αυτά τα έτη.

Οι δυσμενείς συνθήκες όμως που είχε να αντιμετωπίσει όμως η χώρα μας αποτυπώθηκε και σε άλλους σημαντικούς οικονομικούς δείκτες όπως είναι το Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν της χώρας. Πιο ενδεικτικά όπως θα παρατηρήσουμε και στον παρακάτω πίνακα, την πενταετία 2011-2016 το Α.Ε.Π της Ελλάδας παρουσιάζει μία συνολική μείωση της τάξεως του 17%.

**Διάγραμμα 1.3 Το Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν**



Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ, Τα ποσά αναφέρονται σε εκατομμύρια ευρώ

Όπως παρατηρούμε λοιπόν και από τον παραπάνω πίνακα, συμπεραίνουμε ότι από το 2011 και έπειτα παρατηρείται μία διαρκής ύφεση η οποία και αποτυπώνεται στο Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν της Ελλάδας, με την συνολική μείωση του συγκεκριμένου δείκτη κατά τα έτη 2011-2016 να φτάνει το 15%.

### **3. Η Δημογραφική εξέλιξη των Ελλήνων και τα χαρακτηριστικά τους γνωρίσματα**

Είναι γνωστό ότι τα τελευταία χρόνια μέσω κυρίως και των μέσων μαζικής ενημέρωσης θα έχουν φτάσει στα αυτιά μας έννοιες όπως "υπογεννητικότητα" ή για το ότι η χώρα μας διαθέτει το χαρακτηριστικό ενός γερασμένου πληθυσμού. Όπως θα παρατηρήσουμε αργότερα στον παρακάτω πίνακα, η χώρα μας ακολουθεί ένα αρνητικό πρόσημο όσο αφορά την αναλογία μεταξύ γεννήσεων και θανάτων.

Ως αποτέλεσμα αυτών των γεγονότων, έχουμε λοιπόν την σταδιακή μείωση του πληθυσμού της Ελλάδας. Παράλληλα σύμφωνα με τα στοιχεία βλέπουμε ότι υπάρχει αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης στην χώρας μας και το οποίο χαρακτηριστικό αποδίδεται κυρίως στην εξέλιξη της τεχνολογίας των Φαρμακευτικών Εταιρειών και στην ανταπόκριση αυτών όσο αφορά τον τομέα της Έρευνας και Ανάπτυξης και της εισαγωγής στον χώρο νέων φαρμάκων και θεραπειών.

Εδώ παραθέτουμε την συσχέτιση του δείκτη ανάμεσα στις γεννήσεις αλλά και τους θανάτους που υπάρχουν στην χώρα μας από το 1930 έως και το 2014:

**Πίνακας 1.2 Εξέλιξη Πληθυσμού 1931-2014**

<b><u>Έτος</u></b>	<b><u>Γεννήσεις</u></b>	<b><u>Θάνατοι</u></b>	<b><u>Μεταβολή</u></b>
1931	199.243	114.369	84.874
1950	151.134	53.755	97.379
1960	157.239	60.563	96.676
1970	144.928	74.009	70.919
1980	148.134	87.282	60.852
1990	102.229	94.152	8.077
2000	103.274	105.170	-1.896
2010	114.766	109.184	5.682
2011	106.428	111.099	-4.671
2012	100.371	116.668	-16.297
2013	94.134	111.794	-17.660
2014	92.148	113.740	-21.592

Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ, 2015

Όπως λοιπόν παρατηρούμε από τον παραπάνω πίνακα υπάρχει μία αρνητική μεταβολή και μία πτωτική πορεία όσο αφορά τις γεννήσεις από το 2000 και έπειτα. Η εκτίμηση η οποία υπάρχει για τον πληθυσμό της χώρας, είναι ότι θα έχουμε μία συνεχόμενη μείωση του πληθυσμού έως το 2050.

Παράλληλα το συμπέρασμα από τις στατιστικές έρευνες είναι ότι μέχρι το 2050 το ποσοστό του πληθυσμού ηλικίας πάνω από 65 ετών το οποίο στο τέλος του 2015 ανήλθε στο 18,9% του πληθυσμού για την Ελλάδα, το 2050 θα αποτελεί το 1/3 του συνολικού πληθυσμού ενώ και στην ηλικιακή κατηγορία άνω των 80 προβλέπεται ότι θα υπάρξει διπλασιασμός του ποσοστού και από το 5,3% που βρίσκεται το 2015 θα φτάσει στο 12,7% το 2050.

Αυτά τα ποσοστά όπως θα συμπεράνουμε και παρακάτω, είναι σε υψηλότερα επίπεδα εν αντιθέσει με τον μέσο όρο που θα ισχύσει στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και των χωρών του ΟΟΣΑ όσο αφορά την κατηγορία άνω των 65.

Στους παρακάτω πίνακες τα ποσά είναι εκφρασμένα σε ποσοστό επί του συνολικού πληθυσμού:

### **Πίνακας 1.3 Ποσοστό Πληθυσμού άνω των 65 ετών 2015-2050**

<b>Άνω των 65</b>	<b>2015</b>	<b>2050</b>
Ελλάδα	20,7	33,9
Ευρωζώνη-28	18,9	28,1
ΟΟΣΑ	16,4	25,3

Πηγή: Eurostat, Population Projections, 2014

### **Πίνακας 1.4 Ποσοστό Πληθυσμού άνω των 85 ετών 2015-2050**

<b>Άνω των 85</b>	<b>2015</b>	<b>2050</b>
Ελλάδα	6,1	12,7
Ευρωζώνη-28	5,3	10,9
ΟΟΣΑ	4,4	9,5

Πηγή: Eurostat, Population Projections, 2014

Σε αυτό το σημείο όπως αναφέραμε και προηγουμένως σημαντικό ρόλο στην βελτίωση της Υγείας των πολιτών είναι ότι οι Φαρμακευτικές Εταιρίες επενδύουν σημαντικά ποσά στην Έρευνα και Ανάπτυξη με αποτέλεσμα από το 1960 και έπειτα να έχει αυξηθεί σημαντικά το προσδόκιμο επιβίωσης των ανθρώπων με συνέπεια και την αύξηση των πωλήσεων για τις Βιομηχανίες Φαρμάκων. Πιο αναλυτικά, στον παρακάτω πίνακα βλέπουμε ότι από 72 έτη που ήταν ο μέσος όρος ζωής των ανθρώπων το 1960 έφτασε στο σημείο να υπάρχει αύξηση 9 ετών έως το 2010.

### **Πίνακας 1.5 Προσδόκιμο Επιβίωσης 1960-2010**

<b>Προσδόκιμο Επιβίωσης</b>	<b>1960</b>	<b>1970</b>	<b>1980</b>	<b>1990</b>	<b>2000</b>	<b>2010</b>
Ελλάδα	72	73,8	75,3	77,1	78,2	80,7
ΟΟΣΑ	68	69,9	72,6	74,8	77,1	79,8

Πηγή: OECD, Health Data 2015

Συγκριτικά με τον μέσο όρο του προσδόκιμου ζωής των χωρών του ΟΟΣΑ, η Ελλάδα για το 2013 παρουσίασε υψηλότερο μέσο όρο σε σχέση με τις υπόλοιπες 32 χώρες όπως θα δούμε και στον παρακάτω πίνακα:

### **Πίνακας 1.6 Προσδόκιμο ζωής χωρών ΟΟΣΑ 2013**

	<b><u>Προσδόκιμο Ζωής Χωρών ΟΟΣΑ</u></b>
Μεξικό	74,6
Ουγγαρία	75,7
Σλοβακία	76,5
Τουρκία	76,6

Πολωνία	77,1
Εσθονία	77,3
Τσεχία	78,3
Χιλή	78,8
Η. Π. Α	78,8
Δανία	80,4
Σλοβενία	80,4
Βέλγιο	80,7
Πορτογαλία	80,8
Γερμανία	80,9
Φινλανδία	81,1
Ιρλανδία	81,1
Ηνωμένο Βασίλειο	81,1
Αυστρία	81,2
Ελλάδα	81,4
Ολλανδία	81,4
Νέα Ζηλανδία	81,4
Κορέα	81,8
Νορβηγία	81,8
Λουξεμβούργο	81,9
Σουηδία	82,0
Ισλανδία	82,1
Ισραήλ	82,1
Αυστραλία	82,2
Γαλλία	82,3
Ιταλία	82,8
Ελβετία	82,9
Ισπανία	83,2
Ιαπωνία	83,4

Πηγή: OECD, Health Data, 2015

Παραρηρούμε λοιπόν σύμφωνα με τα παραπάνω στοιχεία ότι ενώ ο μέσος όρος των χωρών του ΟΟΣΑ όσο αφορά το προσδόκιμο ζωής είναι στα 80,4 έτη, ο αντίστοιχος για την Ελλάδα είναι 81,4 έτη. Το υψηλότερο προσδόκιμο ζωής όπως βλέπουμε και στον πίνακα κυριαρχεί σε χώρες όπως η Ιαπωνία, η Ισπανία, η Ελβετία και η Γαλλία.

Άμεση συνέπεια τον όσων προαναφέραμε είναι να υπάρξουν μία σειρά από συνέπειες όπως για παράδειγμα ο δείκτης της εξάρτησης του πληθυσμού. Αν πάρουμε λοιπόν ως δεδομένο ότι ο μισός πληθυσμός της Ελλάδας συντηρείται από τον υπόλοιπο μισό και λάβουμε υπόψην επίσης ότι σε αυτό θα υπάρξει μία αυξητική τάση, αυτό θα σημάνει και επιδείνωση της κατάστασης και έντονη πίεση στα ασφαλιστικά ταμεία της χώρας, ένα πρόβλημα το οποίο αποτελεί ήδη μεγάλη "ανοιχτή" πληγή για τη χώρα και το οποίο είναι ορατό και σε άλλες χώρες οι οποίες είναι ανεπτυγμένες.



Παρακάτω παραθέτονται στοιχεία των χωρών του ΟΟΣΑ αλλά και της Ευρωζώνης για το 2014 όσο αφορά τον δείκτη εξάρτησης του πληθυσμού:

**Πίνακας 1.7 Δείκτης Εξάρτησης Πληθυσμού 2014**

	<b>Δείκτης Εξάρτησης Πληθυσμού 2014</b>
Σουηδία	57,9
Γαλλία	57,9
Φινλανδία	56,5
Δανία	55,5
Ην. Βασίλειο	54,4
Ιταλία	54,4
Βέλγιο	54,2
Ιρλανδία	53,3
Ολλανδία	52,6
Εσθονία	52,1
Γερμανία	51,9
<b>Ελλάδα</b>	51,7
Πορτογαλία	51,1
Λετονία	51,0
Ισπανία	50,7
Βουλγαρία	49,5
Αυστρία	48,8
Τσεχία	48,6
Λουξεμβούργο	48,2
Ουγγαρία	47,3
Σλοβενία	46,4
Μάλτα	45,8
Λιθουανία	45,2
Κύπρος	44,9
Ρουμανία	44,2
Πολωνία	43,3
Σλοβακία	40,5
<b>Μ.Ο ΟΟΣΑ</b>	51,9
<b>Μ.Ο Ευρωπαϊκή Ένωση</b>	51,8

Πηγή: OECD, Health Data, 2015

Συγκρίνοντας τα δεδομένα παρατηρούμε ότι ο δείκτης εξάρτησης του πληθυσμού για την Ελλάδα βρίσκεται στο 51,7, τιμή η οποία είναι ελάχιστα μικρότερη από αυτή των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης που είναι 51,8 και λίγο πιο χαμηλή από την τιμή του μέσου όρου των χωρών του ΟΟΣΑ.

Από την άλλη πλευρά τώρα και με βάση τις εκτιμήσεις του ΟΗΕ για την Ελλάδα αναμένεται να υπάρξει σημαντική άνοδος του δείκτη εξάρτησης ως το 2050 και ο οποίος δείκτης θα βρεθεί στο 81,8% ενώ στην κατηγορία άνω των 65 ετών το ποσοστό αναμένεται να αυξηθεί στο 30% σε σχέση με το ποσοστό 19,5% που είναι στο τέλος του 2015. Ενδεικτικά ο πίνακας:

**Πίνακας 1.8 Ποσοστιαία εξάρτηση Πληθυσμού 2010-2050**

	2010	2015	2020	2030	2040	2050
Δείκτης Εξάρτησης Πληθυσμού (%)	49,7	52,2	55,0	59,2	70,9	81,8
Δείκτης Εξάρτησης Άνω των 65 (%)	18,6	19,5	20,5	23,3	27,3	30

Πηγή: ΟΗΕ, Προβολές Πληθυσμού

Άμεση συνέπεια από τον παράγοντα της ανεργίας ο οποίος είναι ο κύριος ανασταλτικός παράγοντας ώστε η χώρα να περάσει στην ανάπτυξη, είναι όπως είπαμε και προηγουμένως τα ασφαλιστικά ταμεία της χώρας μας και το οποίο πρόβλημα αποτελεί την "μάυρη" τρύπα για το κράτος, αφενός από το γεγονός ότι δεν εισέρχονται νεοί εργαζόμενοι στην αγορά εργασίας ώστε να υπάρξουν νέα έσοδα στα ασφαλιστικά ταμεία αφετέρου με την διόγκωση του ήδη υπάρχοντος προβλήματος με το παράνομο καθεστώς της αδήλωτης εργασίας. Πιο αναλυτικά:

**Πίνακας 1.9 Προβολή Ασφαλισμένων και Ανασφάλιστων 2014**

Ταμεία	Ασφαλισμένοι Χωρίς Ικανότητα	Ασφαλισμένοι Με Ικανότητα	Σύνολο	Ποσοστό Ανασφάλιστων Διά του Συνόλου
ΙΚΑ	1.989.749	3.340.740	5.330.489	37,3%
ΟΓΑ	161.326	1.484.014	1.645.340	9,8%
ΟΑΕΕ	160.537	855.159	1.015.696	15,8%
ΟΠΑΔ	68.882	1.238.558	1.307.440	5,3%
ΕΤΑΑ	36.479	142.187	178.666	20,4%
ΕΣΑΑ	29.150	120.125	149.275	19,5%
Οίκος Ναύτου	28.823	132.521	161.344	17,9%
Ταμείο Ο. Τ. Ε	19.220	108.267	127.487	15,1%
Λοιπά	30.077	243.850	273.927	11,0%
<b>Σύνολο</b>	<b>2.494.166</b>	<b>7.421.571</b>	<b>9.951.737</b>	<b>25,2%</b>

Πηγή: Υπουργείο Εργασίας, 2014

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2**

### **1. Προσδιορίζοντας την έννοια του φαρμάκου**

Είναι γεγονός ότι οι τεχνολογικές εξελίξεις αλλά και πιο συγκεκριμένα από το 1960 και έπειτα όσο αφορά τον κλάδο του Φαρμάκου, έχουν βοηθήσει σε μεγάλο βαθμό την παράταση του χρόνου ζωής των ανθρώπων, δηλαδή το προσδόκιμο ζωής ενώ παράλληλα έχουν βοηθήσει τους πολίτες να βελτιώσουν την ποιότητα της ζωής τους.

Όπως όλοι ξέρουμε πολλές θανατηφόρες ασθένειες οι οποίες είχανε τραγικές συνέπειες για την ανθρωπότητα, όπως ήταν για παράδειγμα η Ελονοσία, με την πάροδο των χρόνων αλλά κυρίως με την εξέλιξη της Ιατρικής χάρισαν στον άνθρωπο την ευκαιρία να αντιμετωπίσει τα όποια προβλήματα από τις εν λόγω ασθένειες και να επιβιώσει με την χρήση των κατάλληλων φαρμάκων.

Εδώ θα πρέπει βεβαίως να σημειώσουμε την σημαντικότητα της θέσης του Ιατρού καθώς τα φάρμακα χρησιμοποιούνται με τον σωστό τρόπο για τον άνθρωπο μόνο μετά από υπόδειξη του Ιατρού ενώ αντίθετα μπορεί να υπάρξουν ιδιαίτερα αρνητικές συνέπειες όταν τα φάρμακα λαμβάνονται άσκοπα και αυτοβούλως δίχως να υπάρχει η υπόδειξη ενός Ιατρού ή ενός υπεύθυνου φαρμακοποιού.

Ως φάρμακο ορίζεται η έννοια της χημικής ουσίας η οποία επιδρά στο ανθρώπινο σώμα ή στην πορεία μίας ασθένειας. Πιο απλά δηλαδή είναι μία μορφή αντίστασης ώστε ο άνθρωπος να παλέψει απέναντι σε μία ασθένεια. Ας δούμε όμως σε αυτό το σημείο μερικά από τα πιο σημαντικά είδη φαρμάκων. Τα αναλγητικά (παυσίπονα) τα οποία χρησιμοποιούμε ιδιαίτερα συχνά στην καθημερινότητά μας έχουν στόχο την ανακούφιση από τον πόνο. Εδώ υπάρχει ο διαχωρισμός ανάμεσα σε αναλγητικά που χρησιμοποιούνται για προβλήματα όπως είναι ένας πονοκέφαλος ή πονόδοντος αλλά και ναρκωτικά φάρμακα πολύ πιο ισχυρά, τα οποία συνοδεύονται στην συσκευασία τους συνήθως από κάποια κόκκινη γραμμή και προορίζονται για πολύ πιο σοβαρές ασθένειες. Τα περισσότερα φάρμακα να τονίσουμε επειδή είναι από την φύση τους χημικά παρασκευάσματα, θα πρέπει να λαμβάνονται από τους καταναλωτές σε ελεγχόμενες δόσεις ([www.in.gr](http://www.in.gr) ,health/σελίδα 2/25. 06.04).

Μία άλλη κατηγορία φαρμάκων είναι τα αντιβιοτικά τα οποία είναι φάρμακα τα οποία σκοτώνουν τα βακτήρια ενώ εμποδίζουν την ανάπτυξή τους στο ανθρώπινο σώμα.

Η βασική αρχή των φαρμακευτικών εταιρειών όταν βρίσκονται στο στάδιο της Έρευνας ή σχεδιάζουν κάποιο νέο φάρμακο, είναι πως έχουν σε πρώτο πλάνο την ασφάλεια του φαρμάκου προς τους καταναλωτές και στην συνέχεια την αποτελεσματικότητα αυτού. Εκτός όμως από τις θεραπευτικές ιδιότητες του κάθε φαρμάκου, υπάρχουν και κάποιες ανεπιθύμητες ενέργειες που μπορεί να προκληθούν στο ανθρώπινο σώμα.

Οι παρενέργειες αυτές των φαρμάκων μπορούν να διακριθούν σε δύο κατηγορίες όπως αυτή που εξαρτάται από την προσλαμβανόμενη δόση του φαρμάκου και αυτή που εξαρτάται από την ευαισθησία που έχει ένας άνθρωπος.

Αν ένα άτομο μετά την λήψη κάποιου φαρμάκου εκδηλώσει κάποιο σύμπτωμα ή κάποια ευαισθησία απαγορεύεται από εκεί και πέρα στο υπόλοιπο της ζωής του η λήψη όχι μόνο του φαρμάκου που έλαβε αλλά και άλλων ομοειδών φαρμάκων που παρουσιάζουν κάποια διασταυρούμενη αλλεργία. Εξάλλου, σε όλα τα φάρμακα υπάρχει φυλλάδιο που περιγράφει ότι δεν ενδείκνυται τα άτομα να λαμβάνουν κάποιο φάρμακο στο οποίο έχουν δείξει ευαισθησία στα εν λόγω συστατικά.

Πάντα και σε κάθε περίπτωση βεβαίως θα πρέπει να λαμβάνουμε υπόψηνη ότι και οι παρενέργειες ή όχι των φαρμάκων εξαρτώνται από την σοβαρότητα της ασθένειας για την οποία προορίζονται. Σε μία κατάσταση όπως είναι για παράδειγμα ο καρκίνος ή το AIDS, υπάρχει εκ των προτέρων ένα ρίσκο για την εμφάνιση τυχόν παρενεργειών. Σε αυτή βέβαια την περίπτωση να τονίσουμε ότι τα φάρμακα που λαμβάνονται από τους ασθενείς περιέχουν μεγάλη τοξικότητα. Σε περιπτώσεις όμως καθημερινότητας, όπως είναι για παράδειγμα ένας απλός πονοκέφαλος, ο κίνδυνος από την χρήση κάποιου φαρμάκου θα πρέπει να μην υφίσταται.

Συνεπώς ο ασθενής όταν αντιμετωπίζει κάποια ασθένεια ή αδιαθεσία και για να φτάσει σε κάποιο επιθυμητό αποτέλεσμα η πορεία της υγείας του, κρίνεται αναγκαίο να συμβουλευτεί και παράλληλα να παρακολουθείται από κάποιον εγκεκριμένο ιατρό.

## **2. Ιστορική αναδρομή της πορείας του Φαρμάκου**

Το φάρμακο αλλά και γενικότερα οι ιδιότητες του φαρμάκου είναι γνωστές και αποτελούν ένα σημαντικό και αναπόσπαστο μέρος της Ιατρικής.

Η λέξη "φάρμακο" καθώς και οι ρίζες της, μας φέρνουν αρκετούς αιώνες πίσω και πιο συγκεκριμένα στην εποχή του Ομήρου, όπου η ερμηνεία του φαρμάκου αποδίδονταν στον όρο "βοτάνι" με την έννοια ότι είναι ένα φυτό με κάποια βιολογική δράση.

Στην Κλασική αρχαιότητα η έννοια του φαρμάκου ήταν ταυτισμένη με την ερμηνεία που είχε δώσει ο Όμηρος, δηλαδή ότι το φάρμακο θεωρείται δραστικό φυτό. Στον 4<sup>ο</sup> και 5<sup>ο</sup> αιώνα π.χ εμφανίζεται η Ιπποκρατική Σχολή όπου αναφέρεται σε εκατό φυτικά φάρμακα, αναφορά η οποία γίνεται γραπτώς και μάλιστα για πρώτη φορά όσον αφορά την θεραπευτική χρήση των βοτάνων στην Ελληνική γλώσσα. Όπως προέκυψε μετέπειτα κατά τα χρόνια της σύγχρονης φαρμακογνωσίας, αυτά τα φυτά είχανε από πλευράς Ιατρικής εφαρμογής κάποια επιστημονική βάση σχετικά με τις ιδιότητές τους.

Ο άνθρωπος όμως ο οποίος έπαιξε σημαντικό και παράλληλα καθοριστικό ρόλο στην εγκαθίδρυση, στην διάδοση και την καθιέρωση της γνώσης του φαρμάκου ήταν ο Διοσκορίδης (1<sup>ος</sup> αιώνας μ.χ), ο οποίος ήταν Έλληνας-γιατρός του Ρωμαϊκού στρατού με καταγωγή από την Κιλικία. Άλλο σημαντικό πρόσωπο με επίκεντρο την δραστηριότητα και το έργο που ανέπτυξε στον χώρο του Φαρμάκου αποτελεί ο Γαληνός (2<sup>ος</sup> αιώνας μ.χ), ο οποίος ήταν Ρωμαίος γιατρός με Ελληνική καταγωγή και ο οποίος εστίασε την προσοχή του στην Ιπποκρατική Ιατρική, στην κωδικοποίηση της αναπτύσσοντας παράλληλα νέες θεραπευτικές γνώσεις. Αξίζει να σημειώσουμε ότι οι αναφορές στα έργα αυτού του πολύ σημαντικού επιστήμονα, είχανε αρκετή δόση "αυθεντίας" όπου ακόμη και σε περιπτώσεις στις οποίες ο επιστήμονας είχε κάποιες λάθος αντιλήψεις όσο αφορά το ανθρώπινο σώμα και την φιλολογία αυτού, αυτές καταρρίφθηκαν τελικώς πολύ δύσκολα προς το τέλος της περιόδου της Αναγέννησης.

Φτάνοντας στον Μεσαίωνα και τα χρόνια της Βυζαντινής εποχής παρατηρούμε ότι τα έργα από μεγάλες προσωπικότητες όπως ο Διοσκορίδης, αποτέλεσαν την βάση της Βυζαντινής Ιατρικής η οποία με την σειρά της υιοθέτησε αυτά τα σημαντικά έργα και προσπάθησε να τα εξελίξει (Σκαλτσά Ελένη, 2015).

Σημαντική συμβολή στην ανάπτυξη της Φαρμακευτικής αποτέλεσαν επίσης οι Άραβες, πέρα από την μετάφραση των έργων του Διοσκορίδη, οι οποίοι πέτυχαν μία σημαντική ανακάλυψη όπως ήταν η ανακάλυψη της **Αλχημείας**, μία διαδικασία που αφορούσε την μετατροπή μη ευγενών μετάλλων σε χρυσό. Χαρακτηριστικό στοιχείο της εντατικής και επίπονης επιστημονικής έρευνας των Αράβων ήταν η **μυστικοπάθεια** με την οποία καλύπτονταν η όλη διαδικασία. Επιπλέον η ανακάλυψη της **απόσταξης** πρέπει να αναγνωριστεί ως ένα πολύ σημαντικό γεγονός από την πλευρά των Αράβων κατά την εποχή του Μεσαίωνα, όπου στις πόλεις-κράτη οι άρχοντες διατηρούσαν το δικό τους φαρμακείο και είχανε στην διαθεσή τους τον προσωπικό τους Ιατρό ή Φαρμακοποιό.

Τα μετέπειτα χρόνια παρατηρείται η ανάπτυξη της Φαρμακευτικής ως μία ξεχωριστή επιστήμη σε σχέση με την Ιατρική. Με τον τρόπο αυτό τα φαρμακεία αποτελούν πλέον

χώρο συλλογής, αποθήκευσης και επεξεργασίας βοτάνων καθώς και διάθεσης των φαρμακευτικών προϊόντων. Χαρακτηριστικό στοιχείο των φαρμακείων εκείνης της εποχής αποτελεί η μεγαλοπρέπεια του χώρου καθώς και μία διακόσμηση που αντιπροσώπευε την σημαντικότητα του Φαρμακοποιού. Επίσης την ίδια στιγμή ο ρόλος του Φαρμακοποιού είναι η εκτέλεση της συνταγής για τον ασθενή, η οποία του ανατίθεται ως μία γραπτή εντολή για την παρασκευή ενός ή περισσότερων σκευασμάτων (Σκαλτσά Ελένη, 2015).

Μετά το τέλος του Μεσαίωνα και όσο αφορά το πεδίο της Θεραπευτικής, σημαντική προσωπικότητα αποτέλεσε ο Παράκελσος ο οποίος έκανε μία διαφορετική προσέγγιση όσο αφορά τους πειραματισμούς-πλέον-με φυσικά μέσα, όπως είναι το θείο για παράδειγμα. Παρά τις αμφισβητήσεις που έτυχαν τέτοιες πρακτικές πολλά φάρμακα ήταν χρήσιμα και επιβίωσαν για πάρα πολλά χρόνια, όπως είναι ο σίδηρος που χρησιμοποιείται ακόμη και σήμερα.

Παράλληλα με την ανακάλυψη της Αμερικής έχουμε την εισαγωγή πολλών φαρμακευτικών προϊόντων. Κορυφαία φυσιογνωμία στην Έρευνα και την εισαγωγή φαρμακευτικών φυτών ήταν ο Nicolas Monads, ο οποίος ήταν Ισπανός γιατρός και φυσιδίφης, με το έργο του να εστιάζεται στο φυτό Tobacco και στις επιδράσεις που προκαλούσε αυτό στον ανθρώπινο οργανισμό, γεγονός το οποίο κατέστησε το συγκεκριμένο φυτό-για ένα μεγάλο χρονικό διάστημα-ως ένα σημαντικό φάρμακο κατά της ημικρανίας.

Στον 19<sup>ο</sup> αιώνα τώρα αξίζει να κάνουμε μία ιδιαίτερη μνεία σε δύο επιστήμονες όπως είναι ο Claude Bernard αλλά και ο Paul Ehrlich. Σε ό,τι έχει να κάνει με τον Claude Bernard, η δραστηριότητα του επικεντρώνονταν στην μελέτη των φυσιολογικών λειτουργιών του ανθρώπου και των ζώων χρησιμοποιώντας φάρμακα. Στον Claude Bernard επίσης πιστώνεται το γεγονός ότι ανακαλύφθηκε η Πειραματική Ιατρική, δηλαδή η υπόδειξη του ιδίου ότι έπρεπε να γίνεται μελέτη των φαρμάκων, με την έννοια ότι η Φαρμακολογία θα έπρεπε να αποτελεί έναν επιπλέον επιστημονικό κλάδο έρευνας. Από την άλλη πλευρά ο Paul Ehrlich αφιέρωσε το ενδιαφέρον του στην κλινική εφαρμογή των φαρμάκων και ειδικότερα σε εκείνα που προορίζονταν για λοιμογόνες αιτίες. Αυτά τα φάρμακα αφορούσαν κυρίως σοβαρές ασθένειες όπως είναι η φυματίωση ή η σύφιλη, αρρώστιες οι οποίες ήταν σε έξαρση εκείνη την περίοδο.

Σημαντικές επιτυχίες όμως σημειώθηκαν και στον 20<sup>ο</sup> αιώνα όπως παραδείγματος χάριν η ανακάλυψη της Πενικιλίνης, από τον Alexander Fleming, σε μία εποχή που κατά τα άλλα χαρακτηρίζεται από την ανεξέλεγκτη κυκλοφορία νέων εμπορικών προϊόντων τα οποία δεν είχαν μελετηθεί επαρκώς πριν αυτά δωθούν προς διάθεση. Αυτή η πρακτική οδήγησε

σε οδυνηρές συνέπειες, όπως ήταν για παράδειγμα το σκάνδαλο της Θαλιδομήδης που είχε σαν αποτέλεσμα την δυσπλασία περίπου 10.000 παιδιών.

Φτάνοντας λοιπόν στο 1960 και σε ό,τι συμβαίνει μέχρι και σήμερα, θα πρέπει να λάβουμε υπόψη ότι η μαζική παραγωγή των φαρμάκων έχει παρέλθει από την πλευρά του φαρμακοποιού και η δραστηριότητα αυτή έχει περάσει στην Βιομηχανία Φαρμάκου, η οποία και διαδραματίζει τον ρόλο του παραγωγού δίνοντας με αυτόν τον τρόπο στον φαρμακοποιό την αρμοδιότητα της διάθεσης του εκάστοτε φαρμάκου (Σκαλτσά Ελένη, 2015).

### **3. Η εμφάνιση του Φαρμάκου και η ανάπτυξη της Φαρμακοβιομηχανίας στην Ελλάδα**

Στην Ελλάδα και μέχρι το 1960 ο κλάδος της Φαρμακοβιομηχανίας καθώς και η ανάπτυξή της γενικότερα ήταν πολύ περιορισμένη. Το πρώτο φάρμακο που έκανε την εμφάνιση του στην Ελλάδα και το οποίο τύγχανε να είναι Ελληνικό, κυκλοφόρησε από την φαρμακευτική εταιρεία ΧΡΩΠΕΙ το 1922.

Τα μέχρι τότε φάρμακα τα οποία κυκλοφορούσαν έως και το 1960 στην αγορά, ήταν κυρίως εισαγόμενα ενώ τα φαρμακεία της χώρας διαδραμάτιζαν το ρόλο της φαρμακοβιομηχανίας εκείνη την περίοδο, με την δραστηριότητά τους να επικεντρώνεται στην εκτέλεση συνταγών με σκοπό την παρασκευή φαρμάκων.

Με την πάροδο των χρόνων έχουμε την δημιουργία των μικρομεσαίων επιχειρήσεων όπου η δραστηριότητα τους επικεντρώνονταν στην συσκευασία των εισαγόμενων φαρμάκων. Η δεκαετία του 1960 όσο αφορά το Διεθνές περιβάλλον, χαρακτηρίζεται από την έντονη ανάπτυξη του κλάδου όπου παρατηρούμε την διάθεση των ξένων εταιρειών να αντιγράφουν φάρμακα τα οποία μέχρι εκείνη την στιγμή είχαν επιτυχία τόσο στην Ελληνική αγορά όσο και στο εξωτερικό.

Η παραγωγή των φαρμακευτικών προϊόντων στην Ελλάδα εμφανίζεται το 1960 από διάφορες ξένες εταιρείες, οι οποίες ανέθεταν παραγγελίες σε επιχειρήσεις Ελληνικής ιδιοκτησίας ή σε άλλες περιπτώσεις επωφελούμενες από το γεγονός που αφορούσε τα κίνητρα των ξένων επενδύσεων, πραγματοποιούσαν την εγκατάσταση θυγατρικών μονάδων παραγωγής φαρμακευτικών προϊόντων (Δρυμούσης Γ, 1986).

#### **4. Ποιά η διάρθρωση της Φαρμακοβιομηχανίας τον πρώτο καιρό και τα χαρακτηριστικά της**

Η παραγωγή της Βιομηχανίας Φαρμάκου στα πρώτα χρόνια παρουσίας της στην Ελλάδα χαρακτηρίζεται κυρίως από το γεγονός ότι οι πρώτες ύλες που χρησιμοποιούν οι επιχειρήσεις, όπως είναι για παράδειγμα οι δραστικές ουσίες και άλλα υλικά που αφορούσαν την συσκευασία των προϊόντων, τις προμηθεύονταν από την Διεθνή και την Εγχώρια αγορά. Ειδικότερα, η προμήθεια των πρώτων υλών από την αγορά του εξωτερικού γινόταν κατά 80% απευθείας από τον παραγωγό και κατά 20% από το εμπόριο, ενώ αντίστοιχα η προμήθεια από την Ελληνική αγορά γινόταν κατά 90% από τον παραγωγό και κατά 10% από το εμπόριο.

Ένα χαρακτηριστικό το οποίο συνόδευε την **Ελληνική Φαρμακοβιομηχανία** την δεκαετία ανάμεσα στο 1970 και το 1980, ήταν το γεγονός ότι η σχέση μεταξύ της Ελληνικής Φαρμακοβιομηχανίας με την χημική βιομηχανία βρισκόταν σε πολύ χαμηλό επίπεδο εν συγκρίση βεβαίως με τις χώρες οι οποίες κατείχαν υψηλότερη θέση όσο αφορά την εξιδείκευση στον κλάδο της φαρμακοβιομηχανίας. Δηλαδή, υπήρχε η έλλειψη της κάθετης διάρθρωσης στην παραγωγή της Ελληνικής Βιομηχανίας και παράλληλα η ισχνή διασύνδεσή της με την χημική βιομηχανία με συνέπεια να βρίσκεται σε χαμηλό επίπεδο όσο αφορά την ανάπτυξή της.

Οι πρώτες ύλες οι οποίες εισάγονταν για λογαριασμό της Ελληνικής Φαρμακοβιομηχανίας, προέρχονταν από χώρες-μέλη της Ε.Ο.Κ, όπως είναι για παράδειγμα η Ελβετία αλλά και χώρες της Ανατολικής Ευρώπης. Να αναφέρουμε ότι η εισαγωγή των υλικών ίσχυε κατά κύριο λόγο για τις θυγατρικές πολυεθνικών εταιρειών όπου προμηθεύονταν πρώτες αλλά και βοηθητικές ύλες από τις μητρικές τους εταιρείες όπου η έδρα τους βρισκόταν στο εξωτερικό.

Ως σημαντικό μέγεθος επίσης για την Εγχώρια Οικονομία, αξίζει να αναφέρουμε ότι το σύνολο των πρώτων και βοηθητικών υλών που χρησιμοποιούσε η Ελληνική βιομηχανία φαρμάκου κατά το έτος 1970 αποτελούσε το 38% της Ακαθάριστης Αξίας Παραγωγής, με το 30% να προέρχεται από το κόστος των δραστικών ουσιών.

Αντίστοιχα με ό,τι γινόταν στον Ελλαδικό χώρο, σε **Διεθνές επίπεδο** και όσο αφορά την βιομηχανία φαρμάκου, ο μεγάλος όγκος των πρώτων υλών προέρχονταν κυρίως από την Ιταλία και κατά δεύτερο λόγο από την Γαλλία και την Δυτική Γερμανία.



Στον παρακάτω πίνακα θα παρατηρήσουμε την σημαντικότητα-από τα πρώτα χρόνια-της παρουσίας της Βιομηχανίας Φαρμάκου στην Ελλάδα, εν συγκρίση με την Χημική Βιομηχανία και γενικότερα με το σύνολο της βιομηχανίας.

**Πίνακας 2.1 Διάρθρωση Βιομηχανίας, Φαρμακοβιομηχανίας, Χημικής Βιομηχανίας 1969-1973-1978**

	Φαρμακοβιομηχανία		Χημική Βιομηχανία		Σύνολο Βιομηχανίας	
	Μονάδες Παραγωγής	Απασχολούμενοι	Μονάδες Παραγωγής	Απασχολούμενοι	Μονάδες Παραγωγής	Απασχολούμενοι
1969	98	4.705	985	16.249	124.651	501.522
1973	116	5.795	959	20.257	121.357	604.041
1978	155	6.888	1.095	26.009	128.988	671.497

Πηγή: ΕΣΥΕ, Απογραφή Βιομηχανίας-Βιοτεχνίας 1969, 1973, 1978

Όπως βλέπουμε λοιπόν και σύμφωνα με τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα, η φαρμακοβιομηχανία στα τέλη της δεκαετίας του 1970 αποτελείται από 155 μονάδες παραγωγής, απασχολώντας 6.890 άτομα ως προσωπικό.

Ειδικότερα και με κριτήριο την απασχόληση, ο μέσος όρος για την Βιομηχανία Φαρμάκου βρίσκεται στα 44,5 άτομα σε σύγκριση με 24 που αναλογούν στο σύνολο της Χημικής Βιομηχανίας και 5,2 άτομα όπου είναι ο μέσος όρος για το σύνολο της Ελληνικής Βιομηχανίας (Δρυμούσης. Γ,1986).

## **5. Σημαντικοί φορείς του Κλάδου**

### **Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκου**

Ως ένας από τους σημαντικότερους φορείς στην Ελλάδα όσο αφορά τον Κλάδο Φαρμάκου, θα λέγαμε ότι είναι ο **Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ)**.

Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων υφίσταται από το 1983 όταν και ιδρύθηκε και αποτελεί Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, το οποίο εντάσσεται στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων αποτελείται από ένα πενταμελές Διοικητικό Συμβούλιο και η δομή του καθορίζεται από 9 Διευθύνσεις. Το προσωπικό το οποίο απασχολεί ο Οργανισμός ανέρχεται σε 190 υπαλλήλους, εκ των οποίων οι 80 είναι αμιγώς Ιατρικής κατεύθυνσης, όπως Φαρμακοποιοί για παράδειγμα, ενώ 19 είναι υπάλληλοι που αφορούν ειδικότητες όπως διοικητικοί, οικονομολόγοι, μαθηματικοί και επιστήμονες πληροφορικής. Επίσης ο Οργανισμός συνεργάζεται με περίπου 400 εξωτερικούς συνεργάτες διάφορων ειδικοτήτων ενώ η παρουσίαση του

εντοπίζεται και σε Επιτροπές και Ομάδες Εργασίας της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Συμβουλίου της Ευρώπης, με την παρουσία 45 εκπροσώπων του καθώς και την συγκρότηση 24 Επιστημονικών Επιτροπών και Συμβουλίων.

Κύριος στόχος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων είναι η προστασία της Δημόσιας Υγείας σχετικά με τα φαρμακευτικά προϊόντα που κυκλοφορούν στην αγορά όπως είναι για παράδειγμα τα φαρμακευτικά προϊόντα που αφορούν ανθρώπινη χρήση, τα συμπληρώματα διατροφής και τα καλλυντικά.

Για να είναι αποτελεσματικός όμως ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων και να γίνεται με σαφήνεια ο έλεγχος των φαρμάκων στην αγορά, θα πρέπει ο Οργανισμός με την βοήθεια και της Ευρωπαϊκής Ένωσης να προβαίνει σε μία σειρά από ενέργειες όπως είναι για παράδειγμα:

- Η αξιολόγηση και η έγκριση νέων ασφαλών και αποτελεσματικών προϊόντων.
- Η παρακολούθηση της ποιότητας, της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας των φαρμακευτικών σκευασμάτων αφού πρώτα αυτά εγκριθούν.
- Η ανάπτυξη και η προώθηση της Ιατρικής και της Φαρμακευτικής Έρευνας.
- Η ενημέρωση του επιστημονικού προσωπικού, των αρμόδιων φορέων και των πολιτών όσον αφορά τα φαρμακευτικά σκευάσματα με σκοπό να χρησιμοποιούνται σωστά αλλά και να εκτιμάται σωστά το κόστος τους.
- Ο έλεγχος της παραγωγής, των κλινικών μελετών και της κυκλοφορίας των προϊόντων στην αγορά, με την προϋπόθεση να εφαρμόζεται πάντα η κείμενη νομοθεσία που αφορά την διακίνηση των φαρμάκων, την διάθεση τους στην αγορά και την ορθή-από άποψη νομοθεσίας-διαφήμισή τους.

Σε αυτό το σημείο να αναφέρουμε ότι οι πόροι του Οργανισμού προέρχονται από τα παράβολα και τις διάφορες δραστηριότητες που προσφέρει, όπως είναι για παράδειγμα η έγκριση ενός νέου φαρμάκου ή μία τροποποίηση ενός υφιστάμενου φαρμάκου αλλά και από άλλους πόρους όπως είναι το ετήσιο πάγιο τέλος που καταβάλλεται από τους εκάστοτε υπεύθυνους κυκλοφορίας των προϊόντων.

Τέλος ως σημαντικούς υπό-οργανισμούς οι οποίοι εντάσσονται στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων αποτελούν τόσο το Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ), το οποίο έχει σαν κύρια δραστηριότητά του την εκπόνηση Στατιστικών και Οικονομικών μελετών αλλά και την διακίνηση προϊόντων στα οποία υπεύθυνος είναι ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, αλλά και το Ερευνητικό Κέντρο Βιολογικών Υλικών

(ΕΚΕΒΥΛ), το οποίο η δραστηριότητά του αφορά την πιστοποίηση, τον έλεγχο της ποιότητας και παράλληλα την έρευνα ως προς τα Ιατρικά βοηθήματα.(<http://www.eof.gr/web/guest/structure>)

### **Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Φαρμακευτικών Βιομηχανιών και Ενώσεων**

Ένας άλλος σημαντικός φορέας που έγκειται στον κλάδο φαρμάκου και αφορά όλη την Ευρώπη, αποτελεί η **Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Φαρμακευτικών Βιομηχανιών και Ενώσεων** η οποία είναι ένας οργανισμός που αποτελείται από διάφορες Εθνικές Ενώσεις που αφορούν την Έρευνα αλλά και αυτόνομες φαρμακευτικές εταιρείες. ([www.de.wikipedia.org](http://www.de.wikipedia.org))

Η Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Φαρμακευτικών Βιομηχανιών και Ενώσεων ιδρύθηκε το 1978 και η έδρα της βρίσκεται στις Βρυξέλλες. ([www.de.wikipedia.org](http://www.de.wikipedia.org)) Αποτελείται από 33 Εθνικές Ενώσεις-Μέλη και 42 Φαρμακευτικές Εταιρείες, οι οποίες και είναι ουσιαστικά η <<φωνή>> όλων των φαρμακευτικών εταιρειών που ασχολούνται στον κλάδο φαρμάκου στην Ευρώπη. (<http://www.efpia.eu/about-us/who-we-are>)

Στόχος της Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας Φαρμακευτικών Βιομηχανιών και Ενώσεων είναι η προώθηση και η ανακάλυψη νέων φαρμάκων στην αγορά, με απώτερο σκοπό την γενικότερη βελτίωση της υγείας των πολιτών αλλά και του υγειονομικού συστήματος περίθαλψης, το οποίο να ανταποκρίνεται στις σύγχρονες ανάγκες των πολιτών. (<http://www.efpia.eu/about-us/who-we-are>). Παράλληλα στόχος του Οργανισμού, σύμφωνα πάντα και με τις Αρχές του, είναι η ανάπτυξη ενός συστήματος υγείας σε Παγκόσμιο επίπεδο το οποίο να παρέχει ισότητα ως προς την πρόσβαση των πολιτών προς αυτό και από την άλλη πλευρά να επιτυγχάνεται η συνεργασία ανάμεσα σε όλους τους εμπλεκόμενους φορείς του συστήματος υγείας, με στόχο την ανάπτυξη νέων πρακτικών που θα βοηθούν πιο αποτελεσματικά τους ασθενείς (<http://www.efpia.eu/about-us/who-we-are>).

## **6. Τα προβλήματα του Κλάδου**

### **-Η αδυναμία του κλάδου στον τομέα της Έρευνας και Ανάπτυξης και οι προκλήσεις**

Αν λάβουμε υπόψη ότι ζούμε σε ένα επιχειρηματικό περιβάλλον στο οποίο οι εξελίξεις τρέχουν πολύ γρήγορα αλλά και το γεγονός ότι ο κλάδος της Βιομηχανίας Φαρμάκου είναι

ένας κλάδος υψηλής έντασης όσο αφορά την Έρευνα και Ανάπτυξη, θα δούμε ότι στην χώρα μας αλλά και Διεθνώς υπάρχουν κάποιες χρόνιες αγκυλώσεις οι οποίες αποτελούν εμπόδιο στην περαιτέρω εξέλιξη.

Τα σημαντικότερα προβλήματα που καθιστούν δύσκολη την εξέλιξη στον τομέα της Έρευνας και Ανάπτυξης είναι κατά κύριο λόγο η γραφειοκρατία και έπειτα διάφορα οργανωτικά προβλήματα. Ως ένα οργανωτικό πρόβλημα θα μπορούσαμε να αναφέρουμε το γεγονός ότι στην Ελλάδα δεν υπάρχει διασύνδεση μεταξύ των επιχειρήσεων της Βιομηχανίας Φαρμάκου, των ερευνητικών κέντρων και των Πανεπιστημίων.

Το πρόβλημα της γραφειοκρατίας δεν αποτελεί όμως μόνο Ελληνικό φαινόμενο. Χαρακτηριστικά θα αναφέρουμε το παράδειγμα όπου η αγκύστρωση του συστήματος το 2013 και συγκεκριμένα το Ανώτατο Δικαστήριο της Ινδίας, δεν επέτρεψε στην εταιρεία Novartis να αποκτήσει δίπλωμα ευρεσιτεχνίας για το φάρμακο Glivec, το οποίο αναγνωρίστηκε και βραβεύτηκε σε άλλες ισχυρές οικονομίες χωρών όπως η Κίνα και η Ρωσία. Απόφαση η οποία στηριζόταν στο γεγονός ότι η εν λόγω αίτηση της Novartis αποτελούσε κάποια παραπλήσια αίτηση σε σχέση με κάποιο όμοιο φάρμακο της Novartis που είχε γίνει στο παρελθόν, κάτι το οποίο δεν ίσχυε. Αξίζει επίσης να αναφέρουμε πως ενώ η οικονομία της Ινδίας είναι στην 10<sup>η</sup> θέση Παγκοσμίως, η Κρατική δαπάνη για την υγειονομική περίθαλψη του κάθε πολίτη είναι μόλις 2 δολάρια.(EFPIA, April 2013).

Καταλαβαίνουμε λοιπόν ότι λόγω και της δύσκολης εποχής στην οποία ζούμε και στην οποία όλο και λιγότεροι πολίτες έχουν πρόσβαση στο υγειονομικό σύστημα περίθαλψης, κρίνεται αναγκαίο οι κυβερνήσεις των χωρών αλλά και οι πιστωτικοί οργανισμοί να βρουν τρόπους ώστε να δώσουν κίνητρα στις Βιομηχανίες Φαρμάκων και να χρηματοδοτήσουν τις όποιες προσπάθειες αυτών για την έρευνα καινοτόμων φαρμάκων και παράλληλα να μπορέσουν οι βιομηχανίες φαρμάκων να έχουν πρόσβαση πλέον στις αναδυόμενες αγορές. Κάτι τέτοιο όπως καταλαβαίνουμε με βάση την λογική θα είχε ως συνέπεια ένα πιο δίκαιο σύστημα υγείας στο οποίο ο καθένας από τους πολίτες θα συνέβαλλε στο σύστημα υγείας για την υγειονομική του περίθαλψη αναλόγως και της οικονομικής του δυνατότητας.

Σύμφωνα τώρα με τις εκτιμήσεις που υπήρχαν πριν από την κρίση και συγκεκριμένα για το 2009, η Βιομηχανία Φαρμάκου επένδυε σε Παγκόσμιο επίπεδο σε Έρευνα και Ανάπτυξη το 18% των πωλήσεών της. Κατά μέσο όρο το 27% των επενδύσεων σε Έρευνα και Ανάπτυξη αφορά την προκλινική φάση, το 53,6% τις κλινικές δοκιμές οι οποίες απαιτούνται για την έγκριση του φαρμάκου, το 14,4% επιπλέον δοκιμές και το 4,7% αφορά την διαδικασία της έγκρισης .(EFPIA, April 2013).

Σε ό,τι έχει να κάνει με την Ελλάδα στο τομέα Έρευνα και Ανάπτυξη, παρατηρούμε ότι η χώρα μας κατέχει την 17<sup>η</sup> θέση ανάμεσα στις 28 χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

### **-Ποια τα εμπόδια στην είσοδο νέων εταιριών στον Κλάδο**

Μπορεί στον κλάδο φαρμάκου οι τεχνολογικές εξελίξεις να έχουν βοηθήσει στο να παράγονται με πειρσσότερη ευκολία φαρμακευτικά προϊόντα εντούτοις δεν συμβαίνει το ίδιο όσο αφορά και κάποια βιομηχανία φαρμάκου η οποία επιθυμεί να κάνει την είσοδο της στο χώρο του φαρμάκου. Τα εμπόδια όσο αφορά τις νέες βιομηχανίες φαρμάκου, οι οποίες έχουν στόχο να πάρουν μερίδια αγοράς στην φαρμακευτική βιομηχανία παραγωγής φαρμάκων, ήταν και παραμένουν ιδιαίτερα υψηλά. Αυτά τα εμπόδια αφορούν:

- Οι υψηλές δαπάνες που απαιτούνται για τον τομέα της Έρευνας και Ανάπτυξης ενός νέου φαρμάκου.
- Την επίτευξη οικονομιών κλίμακας.
- Το μεγάλο κόστος για τις πωλήσεις και το μάρκετινγκ.
- Τα διπλώματα ευρεσιτεχνίας.
- Οι γραφειοκρατικές διαδικασίες που συναντούν οι επιχειρήσεις κατά την διαδικασία την έγκρισης ενός νέου φαρμάκου.
- Την ανάπτυξη χαρτοφυλακίου προϊόντων και εμπορικών σημάτων.
- Την υψηλή τεχνογνωσία την οποία διαθέτουν επιχειρήσεις που έχουν εξασφαλίσει την θέση τους αγορά.

Σε κάπως καλύτερη μοίρα βρίσκεται ο κλάδος των γενόσημων φαρμάκων (τον οποίο θα δούμε πιο αναλυτικά στο επόμενο Κεφάλαιο), όπου είχαμε την αλλαγή στη νομοθεσία που ίσχυε έως το 1984 και η οποία απάλλαξε τις φαρμακευτικές εταιρείες από την υποχρέωση να πραγματοποιούν κοστοβόρες κλινικές μελέτες, με αποτέλεσμα να γίνει ευκολότερη η είσοδος νέων ανταγωνιστών.

- ✓ Παρόλα αυτά βέβαια το μεγάλο οικονομικό κόστος για την απόκτηση της άδειας κυκλοφορίας γενόσημου αλλά και η έλλειψη συμμαχιών μεταξύ των φαρμακευτικών εταιρειών οι οποίες θα μπορούσαν να επιτευχθούν μέσω

συμφωνιών, καθιστούν δύσκολη την είσοδο νέων εταιρειών στον Κλάδο των γενόσημων φαρμάκων (Κλαδικές Στοιχεύσεις- Γενόσημα Φάρμακα, 2014).

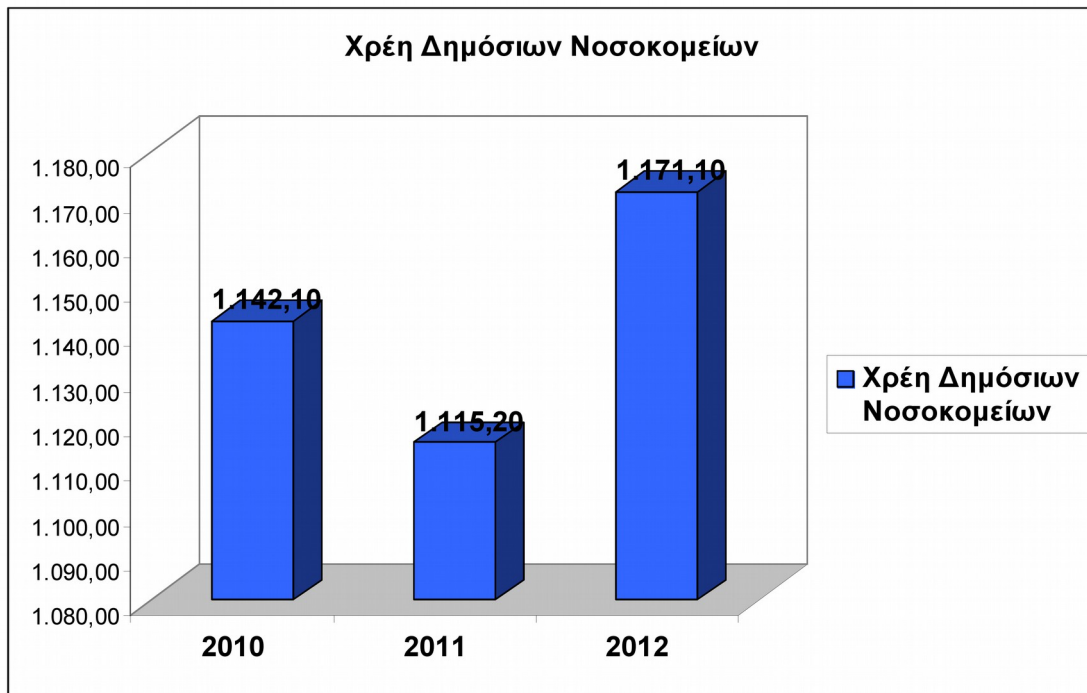
### -Τα χρέη των νοσοκομείων και οι καθυστερήσεις πληρωμών προς τις Εταιρείες

Ένα σημαντικό πρόβλημα που αντιμετώπισαν οι επιχειρήσεις του Φαρμακευτικού κλάδου έντονα από το 2010 και έπειτα, το οποίο είχε αρνητικό αντίκτυπο στην αποδοτικότητα καθώς και στην ρευστότητά τους, ήταν τα χρέη των νοσοκομείων καθώς και η καθυστέρηση των αποπληρωμών από το κράτος προς αυτές.

Η συμφωνία μεταξύ του Δημοσίου και των Φαρμακευτικών επιχειρήσεων για την αποπληρωμή του μεγαλύτερου μέρους των χρεών για τα έτη 2007-2009 με 3ετή άτοκα ομόλογα ήταν ατυχής θα λέγαμε, καθώς πολλές εταιρείες του κλάδου κατέγραψαν ζημιές ύστερα από την υπογραφή του P.S.I. το 2012 (Αθανάσιος Δαγκαλίδης, 2011).

Σε αυτό το σημείο όμως θα ήταν ενδιαφέρον να παρατηρήσουμε πως εξελίχτηκε το χρέος από τα Δημόσια Νοσοκομεία της Ελλάδας προς τους προμηθευτές και τις Φαρμακευτικές επιχειρήσεις κατά τα έτη 2010-2012. Ειδικότερα:

**Διάγραμμα 2.1 Τα Χρέη των Δημόσιων Νοσοκομείων**



Πηγή: ΣΦΕΕ, Τα ποσά αναφέρονται σε δισ. Ευρώ

Όπως παρατηρούμε και στο παραπάνω διάγραμμα, υπάρχουν σημαντικά και συσσωρευμένα ποσά από χρέη των Δημόσιων Νοσοκομείων, τα οποία αποτελούν μία "πληγή" για τις εγχώριες Φαρμακευτικές επιχειρήσεις. Αυτό το γεγονός είναι ένα πρόβλημα, το οποίο αντιμετωπίζουν οι επιχειρήσεις του κλάδου μέχρι και σήμερα και που έχει ιδιαίτερα δυσάρεστες συνέπειες καθώς είτε αναγκάζονται αυτές να αυξήσουν τα ξένα κεφάλαια που διαθέτουν μέσω του δανεισμού, είτε να κάνουν παύση της λειτουργίας τους (ΣΦΕΕ,2015).

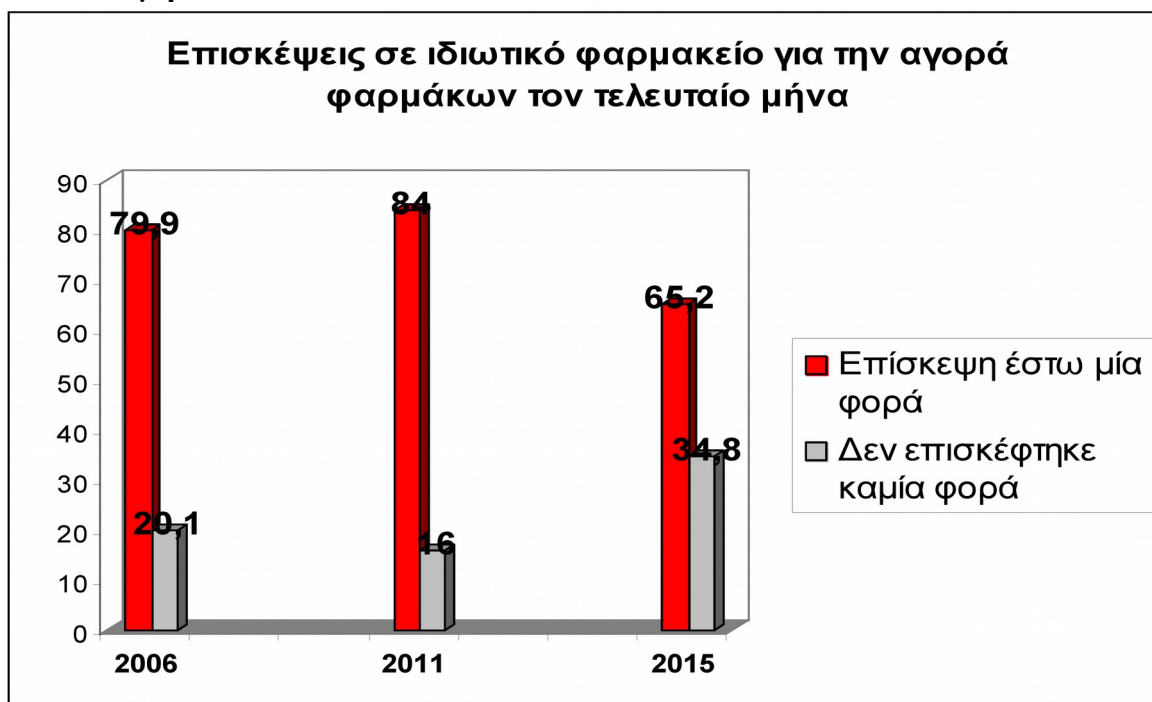
## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

### 1. Ο ρόλος του φαρμάκου στην καθημερινότητα της κοινωνίας-Η ενίσχυση στην ποιότητα της υγείας του πολίτη

Όπως αναφέραμε και παραπάνω, η Ελλάδα συγκαταλέγεται στις χώρες οι οποίες είναι κορυφαίες στην λίστα με βάση τον μέσο όρο ζωής των πολιτών τους.

Αυτό το δεδομένο δεν αποτελεί σίγουρα τυχαίο γεγονός, πράγμα που σημαίνει ότι σημαντικό ρόλο ως προς αυτή την κατεύθυνση διαδραματίζει η χρήση όταν φαρμάκων όταν αυτό κριθεί αναγκαίο. Πέρα από αυτό όμως, παρατηρούμε μία υπεύθυνη στάση από την πλευρά των πολιτών στην χώρα μας όσο αφορά το θέμα της υγείας. Στα διαγράμματα που ακολουθούν θα προσπαθήσουμε να αποτυπώσουμε το αν η πολιτική που ακολουθεί η χώρα μας έχει επηρεάσει την επισκεψιμότητα των Ελλήνων πολιτών προς το φαρμακείο διαχρονικά, το ηλικιακό γκρουπ που έχει μία ευαισθησία και θέλει να είναι πιο κοντά σε κάποιο φάρμακο αλλά και την συχνότητα της επισκεψιμότητας των πολιτών. Πιο αναλυτικά:

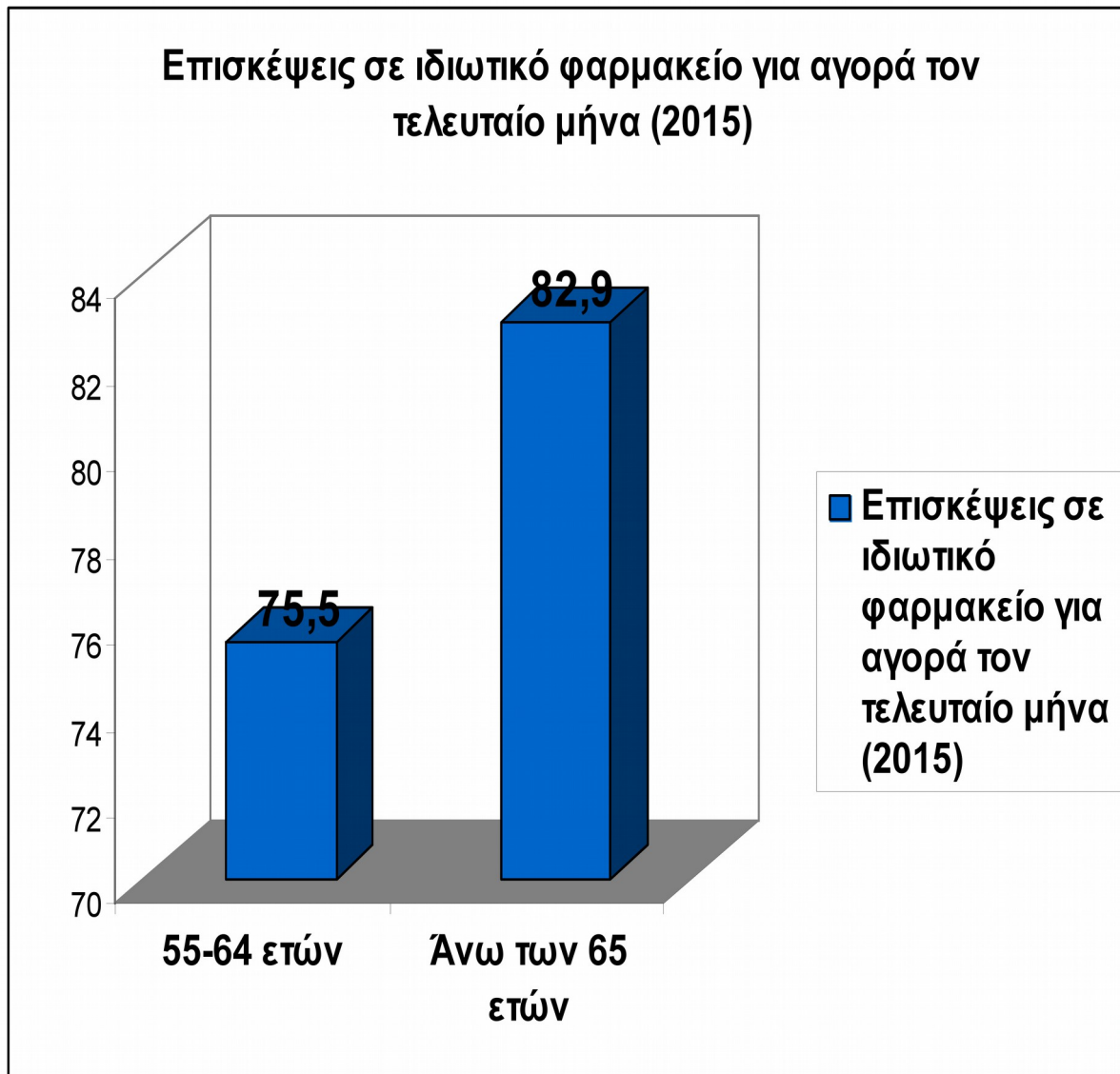
Διάγραμμα 3.1 Οι Επισκέψεις σε Ιδιωτικό Φαρμακείο για την αγορά Φαρμάκων τον τελευταίο μήνα 2006-2011-2015



Πηγή: ΕΣΔΥ-MSD-GPO, 2015



**Διάγραμμα 3.2 Οι επισκέψεις σε Ιδιωτικό Φαρμακείο για Αγορά τον τελευταίο μήνα (2015)**



Πηγή: ΕΣΔΥ-MSD-GPO, 2015

**Διάγραμμα 3.3 Συχνότητα επισκέψεων σε Ιδιωτικό Φαρμακείο για Αγορά Φαρμάκων τον τελευταίο μήνα (2015)**



Πηγή: ΕΣΔΥ-MSD-GPO, 2015

Όπως παρατηρήσαμε και στα παραπάνω γραφήματα, συμπεραίνουμε ότι τα τελευταία χρόνια λόγω της δημοσιονομικής προσαρμογής της χώρας μας αλλά και την λιτότητα που κυριαρχεί γενικότερα, υπάρχει μία πτώση ως προς την επισκεψιμότητα των φαρμακείων από τους πολίτες. Παρόλα αυτά όμως βλέπουμε ότι το φαρμακείο αποτελεί ένα ασφαλές μέσο για την αντιμετώπιση της υγείας του πολίτη και αυτό αποτυπώνεται σε υψηλές τιμές ως προς την επίσκεψη του στο φαρμακείο με κύριο σκοπό την αγορά φαρμάκων.

Από την άλλη πλευρά αυτό που πρέπει να τονίσουμε είναι ότι το φαρμακείο αποτελεί απαραίτητο στοιχείο για την εξυπηρέτηση των ευπαθών ομάδων, κυρίως για τους πολίτες που βρίσκονται στην τρίτη ηλικία.

**2. Η απασχόληση στην παραγωγή φαρμάκου στην Ελλάδα-Στήριγμα στην Οικονομία της χώρας**

Μόνο για το 2013 ο συνολικός αριθμός των απασχολήθηκαν στην βιομηχανία φαρμάκου στην Ευρώπη έφτασε τις 690.000 άτομα (EFPIA Facts and figures, 2014). Στην Ελλάδα και στην παραγωγή του φαρμάκου για το έτος 2014 ο αριθμός αυτός άγγιξε τις 13.300 άτομα μερίδιο που είναι 3,6% στο σύνολο της βιομηχανίας.

Πίνακας 3.1 Προβολή Εργαζομένων στην Παραγωγή Φαρμάκου 2011-2014

	2011	2012	2013	2014
Εργαζόμενοι Παραγωγή Φαρμάκου	13.700	14.000	13.200	13.300

Πηγή: Eurostat, 2015

Όπως παρατηρούμε και στον παρακάτω πίνακα ο αριθμός των εργαζομένων στην παραγωγή φαρμάκου για την χώρα μας δεν είχε σημαντικές μεταβολές.

Δεν υπάρχει αμφιβολία λοιπόν ότι ο κλάδος της Φαρμακοβιομηχανίας και γενικότερα του φαρμάκου έχει μία ιδιαίτερη δυναμική και αποτελεί ένα παράγοντα ο οποίος στηρίζει την ραχοκοκαλιά της Οικονομίας της χώρας παρέχοντας υπηρεσίες υψηλής ποιότητας και ταυτόχρονα ως κλάδος αποτελείται από υψηλής κατάρτισης προσωπικό. Αξίζει να αναφέρουμε ότι οι απασχολούμενοι στον κλάδο για το έτος 2014 αποτέλεσαν το 0,4% της συνολικής απασχόλησης στην Εγχώρια Οικονομία.

Αυτό αποδεικνύεται και από επίσημα στοιχεία όπως θα δούμε στον παρακάτω πίνακα, όπου βλέπουμε αναλυτικά την εκπαιδευτική κατάρτιση του προσωπικού:

Πίνακας 3.2 Βαθμίδα Εκπαίδευσης Εργαζομένων Παραγωγή Φαρμάκου 2014

2014	Εργαζόμενοι	Σύνολο Οικονομίας	Σύνολο Βιομηχανίας
Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση	563	13,6%	15,9%
Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση	383	9,8%	13,9%
Ανώτερη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση	3.285	33,5%	41,7%
Πρώτο Επίπεδο Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης	8.128	32,5%	19,3%
Δεύτερο Επίπεδο Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης	666	1,0%	0,2%
Μεταδευτεροβάθμια Εκπαίδευση Μη Πανεπιστημιακή	227	9,0%	8,9%
<b>Σύνολο</b>	13.252	100,0%	100,0%

Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ, 2015

Όπως βλέπουμε και στον παραπάνω πίνακα λοιπόν το ανθρώπινο δυναμικό το οποίο απασχολείται στον κλάδο του φαρμάκου, είναι στην πλειοψηφία του και πιο συγκεκριμένα σε ποσοστό κατά 61,3% Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης και το οποίο αποτελεί ένα ακόμη στοιχείο που μαρτυρά ότι ο κλάδος βρίσκεται σε υψηλό επίπεδο από πλευράς προσόντων των εργαζομένων αλλά και εξυπηρέτησης των καταναλωτών.

Ο κλάδος του φαρμάκου όμως έχει επίσης την ίδια σημαντικότητα όσο αφορά την απασχόληση του ανθρώπινου δυναμικού για τις χώρες της Ευρώπης καθώς στην υψηλότερη θέση στην οποία βρίσκεται η Ιρλανδία, όπου είναι πρώτη στην απασχόληση του ανθρώπινου δυναμικού με 13,3% ως προς την συνολική απασχόληση στην βιομηχανία φαρμάκου.

### **3. Η προσφορά του φαρμάκου στην χώρα μας και η σύνδεση με την Οικονομία**

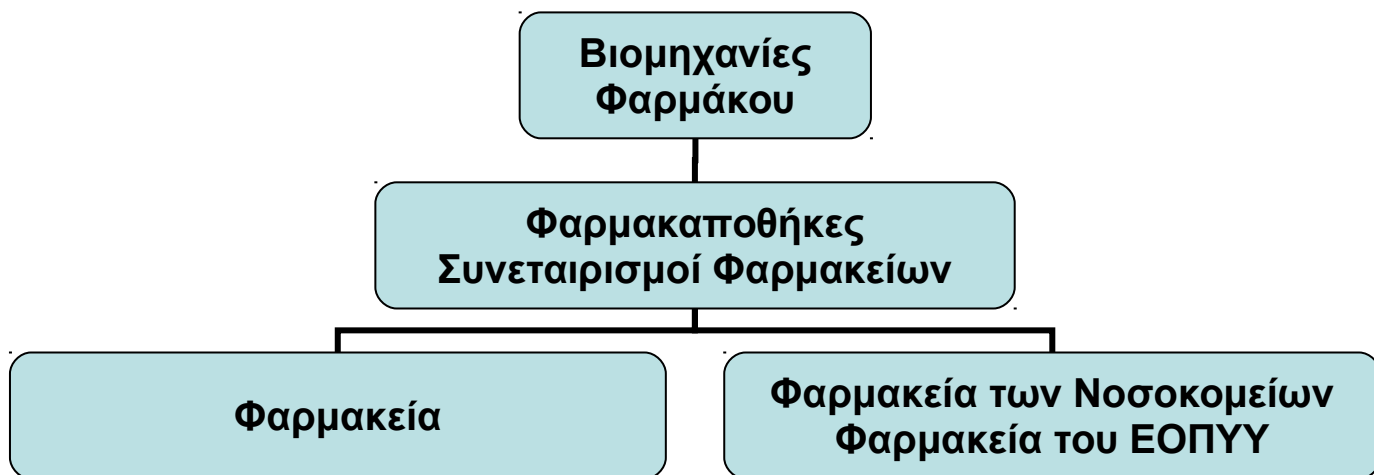
Αναμφισβήτητα τα φαρμακευτικά προϊόντα καθώς και ο κλάδος του φαρμάκου γενικότερα, αποτελεί έναν από τους πυλώνες της Οικονομίας στην χώρα μας.

Μόνο για το 2014, περίπου 13.300 χιλιάδες εργαζόμενοι απασχολήθηκαν στους κλάδους παραγωγής βασικών φαρμακευτικών προϊόντων και φαρμακευτικών σκευασμάτων, χωρίς να υπολογίζονται σε αυτούς οι άνθρωποι που απασχολήθηκαν στον κλάδο του χονδρικού εμπορίου καθιστώντας με αυτόν τον τρόπο, σε μία δύσκολη εποχή για την χώρα μας, τον τομέα της φαρμακοβιομηχανίας έναν ακέραιο και υποστηρικτικό παράγοντα απασχόλησης, όπου η χώρα μπορεί να "πατήσει" έτσι ώστε να αναπτυχθεί η Εγχώρια Οικονομία. (Eurostat 2014)

Η προσφορά του Φαρμάκου στη χώρα μας, προσδιορίζεται από τις Φαρμακευτικές επιχειρήσεις του κλάδου και από την αλυσίδα της αποθήκευσης-διανομής του φαρμάκου (Φαρμακαποθήκες) με τελικό σκοπό την διάθεση του φαρμάκου στην αγορά (Φαρμακεία-Φαρμακεία των Νοσοκομείων). (ΣΦΕΕ,2015).

Πιο αναλυτικά η πορεία από την παραγωγή ενός φαρμάκου μέχρι τον τελικό καταναλωτή, φαίνεται στο παρακάτω διάγραμμα:

#### **Διάγραμμα 3.4 Το σύστημα διανομής του Φαρμάκου στην Ελλάδα**



Πηγή: ΕΛ. ΣΤΑΤ, ΕΟΠΥΥ, Πανελλήνιος Σύνδεσμος Φαρμακαποθηκάρων

Εξαίρεση όσο αφορά την πορεία του φαρμάκου που προαναφέραμε μπορεί να αποτελέσει η περίπτωση της απευθείας πώλησης ενός φαρμάκου από την φαρμακευτική εταιρεία στον ασθενή κατόπιν έγκρισης από το Ασφαλιστικό Ταμείο.

Επίσης αξίζει να αναφέρουμε ότι επιτρέπεται και είναι καθ' όλα νόμιμη η απευθείας πώληση φαρμάκων από τις Βιομηχανίες Φαρμάκων προς τα Φαρμακεία. (ΣΦΕΕ, 2015)

Με αφορμή το παραπάνω διάγραμμα και ερμηνεύοντας τα δεδομένα πρέπει να σημειώσουμε ότι ο ρόλος του μεσάζοντα ανάμεσα στις Βιομηχανίες Φαρμάκου και τα Ιδιωτικά Φαρμακεία-Φαρμακεία των Νοσοκομείων, διαδραματίζουν οι Φαρμακαποθήκες αλλά και οι Συνεταιρισμοί των Φαρμακείων.

Πιο συγκεκριμένα για το 2014 στην χώρα μας, λειτούργησαν 100 Φαρμακαποθήκες και 27 Συνεταιρισμοί Φαρμακοποιών. (ΣΦΕΕ, 2015)

Η Ελλάδα τώρα, σε ό,τι έχει να κάνει με τον αριθμό των Φαρμακείων στην χώρα μας θα μπορούσαμε να πούμε ότι χαρακτηρίζεται από τον μεγάλο αριθμό αυτών πάντα σε σύγκριση με τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Ειδικότερα, όπως θα δούμε και στον παρακάτω πίνακα, βλέπουμε ότι στην χώρα μας αναλογούν 99 Φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους, όταν την ίδια στιγμή για τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ο μέσος όρος είναι 31 Φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους. (ΣΦΕΕ, 2015)

#### **4. Η Διαφημιστική Δαπάνη των Φαρμακευτικών Ειδών στην Ελλάδα**

Είναι βέβαιο το γεγονός ότι η διαφήμιση αποτελεί ένα μέσο προβολής και ενίσχυσης των εταιρειών, έτσι ώστε να γίνουν πιο ευρέως γνωστά τα προϊόντα τους και να αποκτήσουν την απαραίτητη αναγνωρισιμότητα. Δεν θα μπορούσε να συμβαίνει το αντίθετο λοιπόν και στην περίπτωση της διαφήμισης των φαρμακευτικών ειδών.

Αξίζει να αναφέρουμε ότι βάσει και των οδηγιών του Ε.Ο.Φ, η διάθεση πληροφοριακών εντύπων για τα συνταγογραφούμενα φάρμακα και γενικότερα η διαφήμισή τους προς το κοινό, απαγορεύεται σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία. Με αυτό το δεδομένο θα προσπαθήσουμε να αναλύσουμε την εξέλιξη της δαπάνης για την διαφήμιση των φαρμακευτικών προϊόντων, έτσι όπως αυτή διαμορφώθηκε κατά τα έτη 2008-2014. Ειδικότερα, παρατηρούμε στον παρακάτω πίνακα την διάρθρωση της διαφημιστικής δαπάνης των φαρμακευτικών ειδών ανά μέσο ενημέρωσης.

**Πίνακας 3.3 Προβολή Διαφήμισης Φαρμακευτικών Προϊόντων 2008-2014**

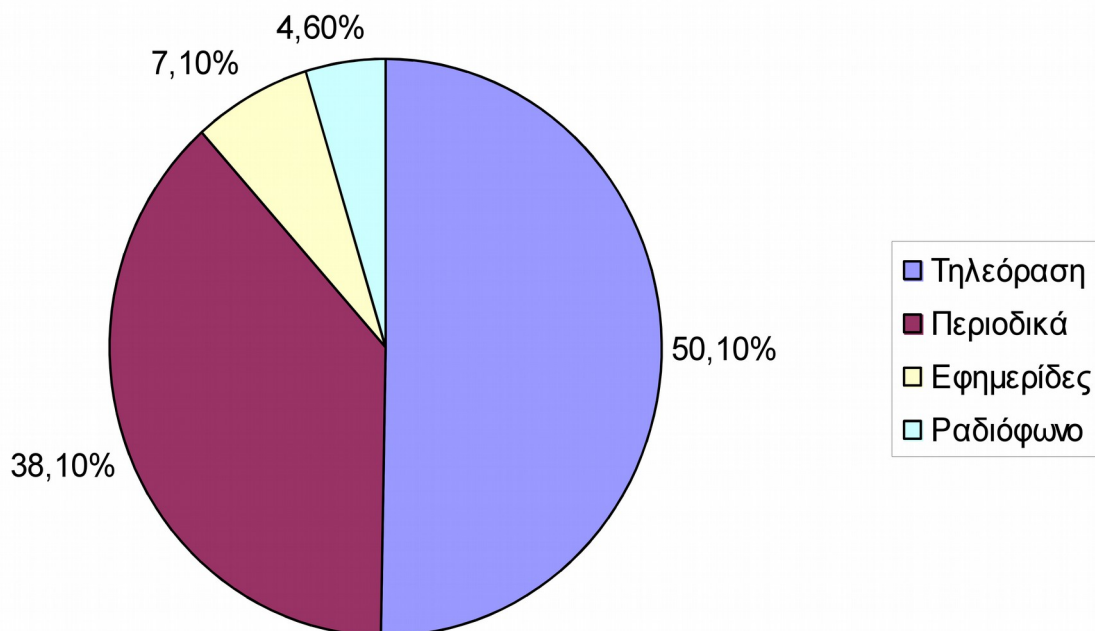
<b>Μέσο</b>	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<b>Τηλεόραση</b>	12.069.218	12.527.172	10.253.806	10.166.083	13.241.679	22.703.510	25.302.019
<b>Εφημερίδες</b>	2.318.184	2.684.059	3.683.736	2.790.585	2.235.583	2.993.761	3.608.003
<b>Περιοδικά</b>	20.824.524	21.812.193	18.578.880	17.953.434	12.200.156	15.898.894	19.232.714
<b>Ραδιόφωνο</b>	575.056	1.028.608	915.637	265.201	173.248	625.546	2.328.932
<b>Σύνολο</b>	35.786.982	38.052.032	33.432.059	31.175.303	27.850.665	42.221.711	50.471.668

Πηγή: Media Services S.A, Τα ποσά αναφέρονται σε ευρώ

Από τον παραπάνω πίνακα παρατηρούμε ότι ως σύνολο η Διαφημιστική Δαπάνη ιδιαίτερα μετά το 2012, παρουσιάζει μία αυξητική τάση. Παράλληλα παρατηρούμε ότι-κατά κύριο λόγο-η τηλεόραση και τα περιοδικά κατέχουν την κυρίαρχη θέση ως προς την προβολή και την προώθηση των φαρμακευτικών προϊόντων. Πιο συγκεκριμένα στο παρακάτω διάγραμμα θα παρατηρήσουμε τα ποσοστά των μέσων για το 2014. Ειδικότερα:

#### **Διάγραμμα 3.5 Η Διαφημιστική Δαπάνη για την Προβολή των Φαρμακευτικών Ειδών (2014)**

### Διαφημιστική Δαπάνη για την προβολή φαρμακευτικών ειδών (2014)



Πηγή: Media Services S.A

#### **5. Η Δαπάνη για τον Κλάδο της Υγείας στην Ελλάδα**

Η ανάγκη για την δημοσιονομική προσαρμογή της χώρας στα νέα δεδομένα με την υπογραφή του πρώτου μνημονίου και πιο συγκεκριμένα από το 2010 και έπειτα, όπως ήταν αναμενόμενο έφερε σημαντικές περικοπές στις Κρατικές δαπάνες.

Ως αποτέλεσμα αυτών των εξελίξεων, ήταν οι αλλεπάλληλες μειώσεις που υπέστησαν οι τιμές των φαρμάκων ιδιαίτερα την τετραετία 2010-2014. Ενδιαφέρον όμως έχει να εστιάσουμε στον παρακάτω πίνακα, όπου θα δούμε πιο αναλυτικά την εξέλιξη της Δαπάνης για τον Κλάδο της Υγείας στην Ελλάδα.

### Πίνακας 3.4 Διαμόρφωση Φαρμακευτικής Δαπάνης 2007-2014

Συνολική Φαρμακευτική Δαπάνη (2007-2014)								
Έτη	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Α.Ε.Π	232.831	242.096	237.431	226.210	207.752	194.204	182.438	179.081
Συνολική Δαπάνη για την Υγεία	20.996	22.537	23.177	22.269	19.599	17.106	15.777	14.390
Συνολική Φαρμακευτική Δαπάνη	7.878	8.034	8.461	7.340	6.759	5.968	5.294	5.276
Συνολική Φαρμακευτική Δαπάνη ως ποσοστό του Α.Ε.Π	3,4%	3,3%	3,6%	3,2%	3,3%	3,1%	2,9%	2,9%
Συνολική Φαρμακευτική κατά κεφαλή Δαπάνη	707	718	756	656	608	539	482	484
Ρυθμός μεταβολής της Συνολικής Φαρμακευτικής Δαπάνης	13,3%	2,0%	5,3%	-13,2%	-7,9%	-11,7%	-11,3%	-0,3%
<b>Δημόσια Φαρμακευτική Δαπάνη</b>	<b>4.040</b>	<b>4.530</b>	<b>5.280</b>	<b>4.500</b>	<b>3.920</b>	<b>2.880</b>	<b>2.371</b>	<b>2.000</b>
Δημόσια Φαρμακευτική Δαπάνη ως ποσοστό του Α.Ε.Π	1,7%	1,9%	2,2%	2,0%	1,9%	1,5%	1,3%	1,1%
Δημόσια Φαρμακευτική Δαπάνη ως ποσοστό της Συνολικής Φαρμακευτικής Δαπάνης	51,3%	56,4%	62,4%	61,3%	58,0%	48,3%	44,8%	37,9%
Δημόσια Φαρμακευτική κατά κεφαλή Δαπάνη	363	405	472	402	352	260	216	183
<b>Ιδιωτική Φαρμακευτική Δαπάνη</b>	<b>3.838</b>	<b>3.504</b>	<b>3.181</b>	<b>2.840</b>	<b>2.839</b>	<b>3.088</b>	<b>2.923</b>	<b>3.276</b>
Ιδιωτική Φαρμακευτική Δαπάνη ως ποσοστό του Α.Ε.Π	1,6%	1,4%	1,3%	1,3%	1,4%	1,6%	1,6%	1,8%
Ιδιωτική Φαρμακευτική Δαπάνη ως ποσοστό Της Συνολικής Φαρμακευτικής Δαπάνης	48,7%	43,6%	37,6%	38,7%	42,0%	51,7%	55,2%	62,1%
Ιδιωτική Φαρμακευτική κατά κεφαλή Δαπάνη	344	313	284	254	255	279	266	300

Πηγή: ΕΛ.ΣΤΑΤ, Ε.Ο.Φ, Υπουργείο Υγείας, Τα ποσά αναφέρονται σε εκατομμύρια ευρώ

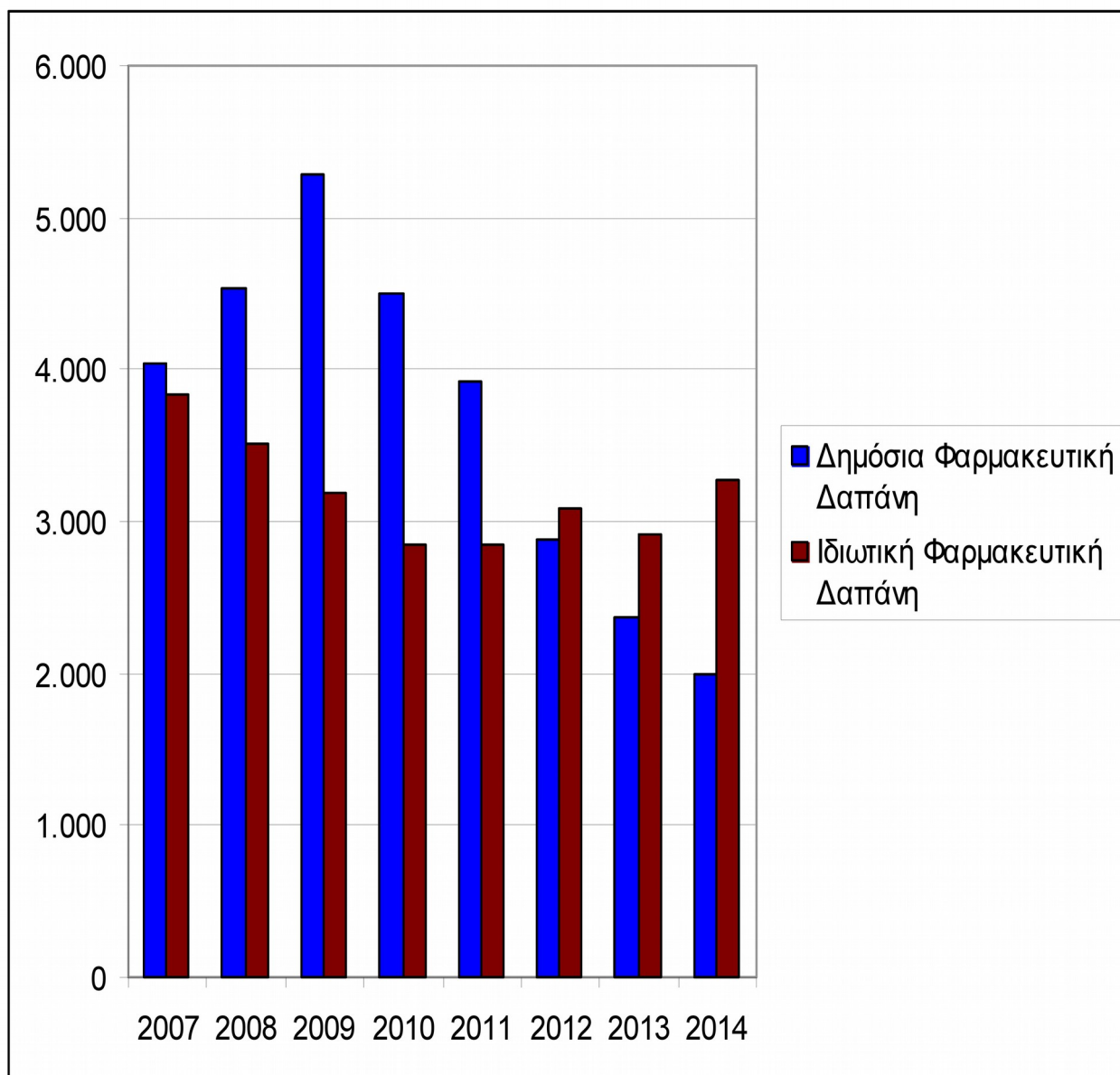
Όπως παρατηρούμε από τον παραπάνω πίνακα, από το 2007 έως το 2009 η Δαπάνη για την Υγεία ακολουθεί μία αύξουσα πορεία, με την μέγιστη τιμή της να βρίσκεται το 2009 όπου διαμορφώθηκε σε 8,461 δις.ευρώ.

Όμως λόγω και των σημαντικών περικοπών τα επόμενα έτη η Φαρμακευτική Δαπάνη μειώνεται σταθερά, όπου το 2014 διαμορφώνεται στα 5,276 δις. Ευρώ.

Σε αυτό το σημείο αξίζει να σημειώσουμε την αντίθετη πορεία που ακολουθούν την διάρκεια 2007-2014 η Δημόσια Φαρμακευτική Δαπάνη και η Ιδιωτική Φαρμακευτική Δαπάνη. Πιο συγκεκριμένα όπως θα δούμε και στο παρακάτω διάγραμμα, η πολιτική που ακολουθεί το κράτος στον τομέα της Υγείας, έχει ως άμεση συνέπεια την μετατόπιση του κόστους για την Υγεία από το κράτος στους Ιδιώτες και κατά κύριο λόγο στις Φαρμακοβιομηχανίες. Ειδικότερα:



**Διάγραμμα 3.6 Σύγκριση Δημόσιας και Ιδιωτικής Φαρμακευτικής Δαπάνης**



## **6. Πως διαμορφώνεται η τιμή του Φαρμάκου**

Είναι γνωστό ότι η τιμή των πρωτότυπων φαρμάκων στην χώρα μας διαμορφώνεται σύμφωνα με τον μέσο όρο των τριών χαμηλότερων τιμών των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Πιο συγκεκριμένα μέχρι τον Ιούλιο του 2011, η τιμή για τα γενόσημα φάρμακα διαμορφώνονταν στο 72% της τιμής των πρωτότυπων φαρμάκων τα οποία διέθεταν πατέντα σε ισχύ, ενώ ήταν στο 80% της τιμής των πρωτότυπων φαρμάκων, για τα οποία η πατέντα τους έχει λήξει (IOBE,2013).

Αυτές οι τιμές τις οποίες προαναφέραμε, είναι οι επιτρεπόμενες τιμές στις οποίες μπορούν να πωλούν οι Φαρμακοβιομηχανίες στις Φαρμακαποθήκες τα εν λόγω φάρμακα και οποίες έχουν αναλάβει τον ρόλο του διανομέα του Φαρμάκου.

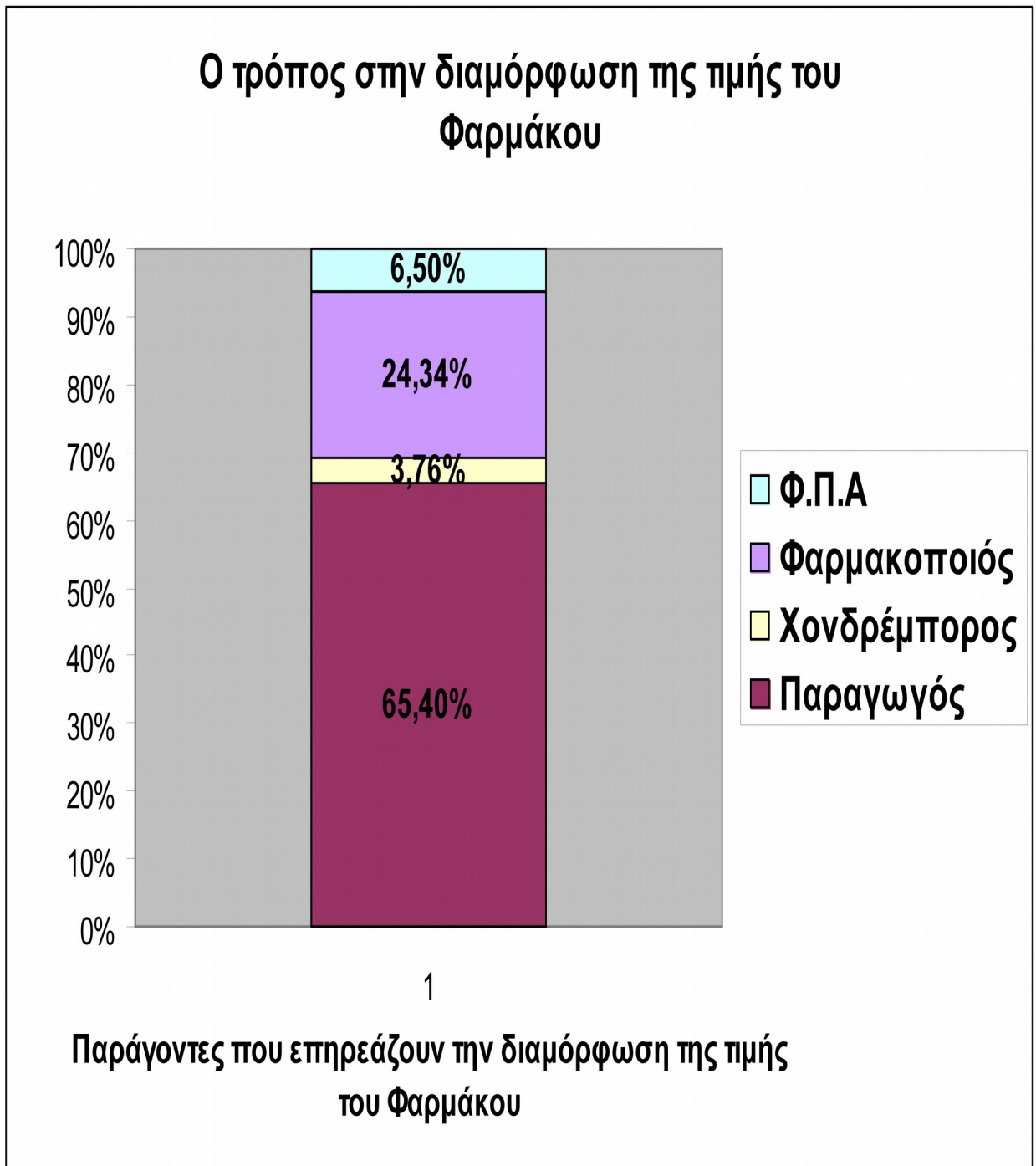
Από την άλλη πλευρά τώρα αξίζει να σημειώσουμε ότι στην χονδρεμπορική τιμή των φαρμάκων προστίθεται το μεικτό ποσοστό κέρδους των Φαρμακαποθηκών, το οποίο ορίζεται στο 5,4%, το μεικτό ποσοστό κέρδους των φαρμακείων που είναι 35% της χονδρικής τιμής των φαρμάκων ή 24,34% της λιανικής τιμής και ο Φ.Π.Α, ο οποίος βρίσκεται στο 6,5% (ΣΦΕΕ, 2015).

Πιο συγκεκριμένα για τις Φαρμακαποθήκες, το ποσοστό του μεικτού κέρδους καθορίζεται στο 5,4% επί της τιμής για τα συνταγογραφούμενα φάρμακα και 7,8% για τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα (ΣΦΕΕ, 2015).

Είναι επίσης σημαντικό να επισημάνουμε το γεγονός ότι οι Φαρμακαβιομηχανίες, οι Φαρμακαποθήκες καθώς και οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο εμπλέκεται στην εισαγωγή και την διανομή των φαρμάκων, δύναται να παρέχει κάποια επιπλέον πρόσθετη έκπτωση **μόνο** επί της νοσοκομειακής τιμής και **μόνο** στους παρακάτω φορείς: Το Δημόσιο, τα Δημόσια νοσοκομεία, τις μονάδες κοινωνικής φροντίδας, τα φαρμακεία του ΙΚΑ καθώς και τα Φαρμακεία των Ιδιωτικών κλινικών.

Ας παρατηρήσουμε όμως σε αυτό το σημείο το παρακάτω διάγραμμα, έτσι ώστε να βγάλουμε κάποια συμπεράσματα για τον τρόπο με τον οποίο διαμορφώνεται η τιμή του Φαρμάκου στην χώρα μας από το 2011 έως και σήμερα. Πιο αναλυτικά:

**Διάγραμμα 3.7 Ο Τρόπος στην Διαμόρφωση της Τιμής του Φαρμάκου**



Πηγή: IOBE

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4**

### **1. Η Ιστορία των γενόσημων Φαρμάκων**

Τα γενόσημα φάρμακα βρίσκονται διαθέσιμα στην αγορά και μετρώνε έως και σήμερα περίπου έναν αιώνα ζωής. Πιο συγκεκριμένα το πρώτο γενόσημο φάρμακο εμφανίστηκε το 1920 και ήταν το πρώτο γενόσημο του ακετυλοσαλικικού οξέως.

Στην αρχή της κυκλοφορίας των γενόσημων, οι έλεγχοι οι οποίοι αφορούσαν τα εν λόγω σκευάσματα ήταν περιορισμένοι. Αυτό βεβαίως περιείχε μεγάλο ρίσκο και ιδιαίτερα μεγάλο κίνδυνο, ο οποίος έγινε ορατός με την αντιεμετική ουσία Thalidomide με αποτέλεσμα να προκληθούν χιλιάδες τερατογενέσεις σε όλο τον κόσμο. Επεξηγηματικά, η Thalidomide ήταν μία ουσία η οποία πωλούνταν κατά την διάρκεια της δεκαετίας του 1960 στις εγκύους με σκοπό την αντιμετώπιση της πρωινής ναυτίας.

Ως αποτέλεσμα αυτών των γεγονότων ήταν το 1962 να επιβληθεί ο έλεγχος της ασφάλειας και της εγκυρότητας όλων των φαρμακευτικών προϊόντων-πρωτότυπων και γενόσημων-με την διεξαγωγή κλινικών μελετών σε ένα μεγαλύτερο αριθμό ασθενών σε σχέση με τα προηγούμενα χρόνια.

Σε αυτό το σημείο θα πρέπει να παρατηρήσουμε ότι όποια εταιρεία ήθελε να κατασκευάσει κάποιο γενόσημο φάρμακο, ήταν υποχρεωμένη να περιμένει την λήξη της πατέντας του πρωτότυπου φαρμάκου έτσι ώστε να δοθεί η άδεια στην εταιρεία να ξεκινήσει τις απαιτούμενες κλινικές μελέτες. Το κόστος των μελετών αυτών ήταν απαγορευτικό σε σχέση με την τιμή εισαγωγής του γενόσημου στην αγορά.

Το 1983 μόλις το 35% από τα φάρμακα τα οποία ήταν πρωτότυπα είχαν ένα εναλλακτικό σκεύασμα στην αγορά. Το κόστος των φαρμακευτικών προϊόντων καθορίζονταν από τον παρασκευαστή τους κι όχι από τις ανάγκες της αγοράς με αποτέλεσμα να υπάρχει αύξηση στο κόστος υγείας.

Το 1984 οι Η. Π. Α με την νομοθετική ρύθμιση Hatch- Waxman Act, επιβάλλουν στον Αμερικανικό Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA), τον έλεγχο όλων των γενόσημων φαρμάκων τα οποία κυκλοφορούν στην αγορά με μελέτες βιοισοδυναμίας και παράλληλα επιτρέπουν από εδώ και εξής στις φαρμακοβιομηχανίες την κυκλοφορία των γενόσημων τους χωρίς την διεξαγωγή κλινικών μελετών, με βάση την εμπειρία που είχαν πλέον από την χρήση των πρωτότυπων φαρμάκων.

Αυτές οι κινήσεις είχαν ως αποτέλεσμα κάθε νέο φάρμακο το οποίο είναι γενόσημο να θεωρείται ισοδύναμο με το αντίστοιχο πρωτότυπο, με την προϋπόθεση να περιέχει την ίδια δραστική ουσία και να αφομοιώνεται με τον ίδιο ρυθμό αλλά και με την ίδια αποτελεσματικότητα σε σύγκριση με το πρωτότυπο. Έτσι με αυτόν τον τρόπο δεν χρειάζεται πλέον από την πλευρά των παρασκευαστών γενόσημων φαρμάκων να μπαίνουν στην-επαναλαμβανόμενη- διαδικασία των κλινικών δοκιμών που αφορούν δραστικές ουσίες εφόσον η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητά τους έχει ήδη ελεγχθεί αλλά και εγκριθεί.

Άξιο αναφοράς είναι και το γεγονός ότι εν αντιθέσει με σήμερα όπου μεγάλος αριθμός γενόσημων φαρμάκων εγκρίνεται ετησίως, στο διάστημα από το 1962 έως το 1984, ο Αμερικάνικος Οργανισμός Τροφίμων και Φαρμάκων ενέκρινε μόλις 16 γενόσημα φάρμακα (Γιάννης Κυριόπουλος, 2015).

## **2. Τι είναι τα γενόσημα φάρμακα και ποια η διαφορά με τα πρωτότυπα**

Όπως είπαμε και στην αρχή της Πτυχιακής Εργασίας, στο Κεφάλαιο 2, σύμφωνα με τον ορισμό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας ως φάρμακο νοείται κάθε ουσία που παράγεται, προσφέρεται προς πώληση ή παρουσιάζεται για χρήση στη διάγνωση ή την θεραπεία με σκοπό κυρίως την αποκατάσταση και την διόρθωση των οργανικών λειτουργιών στον άνθρωπο ή τα ζώα.

Ως γενόσημα φάρμακα τώρα ορίζονται τα σκευάσματα που έχουν την ίδια ποιοτική και ποσοτική σύσταση σε δραστικές ουσίες και την ίδια φαρμακευτική μορφή με το φάρμακο το οποίο θεωρείται πρωτότυπο και των οποίων η βιοισοδυναμία σε σχέση με τα πρωτότυπα φάρμακα έχει αποδειχθεί έπειτα από μελέτες βιοδιαθεσιμότητας.

Είναι δηλαδή φάρμακα τα οποία κυκλοφορούν νόμιμα μετά την λήξη της εικοσαετούς προστασίας του διπλώματος ευρεσιτεχνίας, του πρωτότυπου φαρμάκου αναφοράς. Αντίθετα ως πρωτότυπα φάρμακα ορίζονται τα φαρμακευτικά σκευάσματα των φαρμακοβιομηχανιών, οι οποίες πραγματοποίησαν την έρευνα και εισήγαγαν διεθνώς την δραστική ουσία με σκοπό την θεραπεία καθώς επίσης και την ίδια συσκευασία, η οποία παρασκευάζεται από άλλους αφού πρώτα ακολουθηθεί η διαδικασία της έγκρισης και της εκχώρησης των νόμιμων δικαιωμάτων από τους δικαιούχους.

Η εταιρεία η οποία ανακαλύπτει ένα καινούριο φαρμακευτικό προϊόν από το δίπλωμα ευρεσιτεχνίας, δηλαδή της πατέντας και έχει αποκλειστικά δικαιώματα για ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα. Από το πέρας αυτού του διαστήματος και έπειτα μπορεί μία άλλη φαρμακοβιομηχανία να παράγει απολύτως νόμιμα το ίδιο φάρμακο.

Απαράβατος κανόνας σύμφωνα με τους κανόνες που επιβάλλουν η Αμερικανική Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) αλλά και ο αντίστοιχος Ευρωπαϊκός Οργανισμός (EMA) είναι ότι όλα τα φάρμακα πρέπει να λειτουργούν το ίδιο καλά και να παρέχουν την απαιτούμενη ασφάλεια στους καταναλωτές. Ειδικότερα ας δούμε πιο συνοπτικά τις διαφορές ανάμεσα στα γενόσημα και τα πρωτότυπα φάρμακα:

- Τα γενόσημα διατίθενται σε αρκετά χαμηλότερη τιμή από τα πρωτότυπα, περίπου στο 65% της τιμής.
- Τα πρωτότυπα φάρμακα πωλούνται με το όνομα που έχει καθοριστεί από την εκάστοτε φαρμακοβιομηχανία, ενώ τα αντίθετα τα γενόσημα πωλούνται με την εταιρική ονομασία, με την Διεθνή Κοινή Ονομασία της δραστικής ουσίας (INN) ή από την εμπορική ονομασία που έχει επινοηθεί για το γενόσημο φάρμακο και συνοδεύεται από την INN.
- Τα πρωτότυπα φάρμακα παρασκευάζονται από μία και μόνο βιομηχανία φαρμάκου εν αντιθέσει με τα γενόσημα που μπορεί να παρασκευάζονται από μία ή περισσότερες φαρμακευτικές εταιρείες.

### **3. Πως διαμορφώνεται η αγορά γενόσημων και τα χαρακτηριστικά της στην Ελλάδα και Διεθνώς**

Με τα έως τώρα στοιχεία που έχουμε στην διάθεση μας παρατηρούμε ότι ο αριθμός των εταιρειών που δραστηριοποιούνται στον τομέα των γενόσημων φαρμάκων είναι περίπου 50 σε Διεθνές επίπεδο.

Όσον αφορά τα δεδομένα που χαρακτηρίζουν την αγορά γενόσημων στην Ελλάδα, αυτά βασίζονται στο γεγονός ότι οι Ελληνικές Φαρμακοβιομηχανίες διαθέτουν τον κύριο όγκο των γενόσημων που παράγουν στην Εγχώρια αγορά ενώ από την αντίθετη πλευρά και σε Διεθνές επίπεδο, οι πολυεθνικές προσπαθούν μέσω της εξαγοράς εταιρειών κυρίως να αυξήσουν τα μερίδια πωλήσεων τους σε Παγκόσμια κλίμακα.

Πιο συγκεκριμένα:

- ✓ Οι Ελληνικές Βιομηχανίες Φαρμάκου παράγουν το 88% σε αξία των γενόσημων τα οποία διαθέτουν στην Εγχώρια αγορά.
- ✓ Η παραγωγή των γενόσημων φαρμάκων ελέγχεται ποιοτικά από τον Ελληνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) όσο αφορά την Ελλάδα, τον Ευρωπαϊκό Μηχανισμό Φαρμάκων (EMA) και τον Αμερικανικό Οργανισμό Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) σε διεθνές επίπεδο.
- ✓ Η παραγωγή των γενόσημων φαρμάκων διασφαλίζεται με στόχο την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια των πολιτών με συστηματικούς ελέγχους σε πιστοποιημένα εργαστήρια ποιοτικού ελέγχου, ακολουθώντας με αυτόν τον τρόπο τα πρότυπα διασφάλισης της ποιότητας (QA) και τους κανόνες ορθής βιομηχανικής παραγωγής (GMP).
- ✓ Οι Ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες χαρακτηρίζονται από την δραστηριότητά τους στην παραγωγή κάποιων γενόσημων τα οποία είναι επώνυμα και όμοια στην ουσία που παρέχουν αλλά και με εμπορική ονομασία (brand generics) και παράλληλα αποφεύγουν, λόγω του υψηλού κόστους, τις δαπάνες όσο αφορά την Έρευνα και Ανάπτυξη νέων σκευασμάτων.
- ✓ Οι μεγάλες πολυεθνικές εταιρείες φαρμάκων προσπαθούν να διεισδύσουν στην αγορά γενόσημων φαρμάκων Παγκοσμίως, μέσω των εξαγορών ή της ίδρυσης μίας εταιρείας η οποία να παράγει γενόσημα, με στόχο να διατηρήσουν τα μερίδια αγοράς τους Παγκοσμίως, στρατηγική την οποία υιοθετούν και στην Ελληνική αγορά στην οποία αγορά παράγουν γενόσημα μέσω των θυγατρικών τους. Εδώ θα πρέπει να τονίσουμε και το γεγονός ότι πέρα από τον στόχο να διατηρήσουν την υψηλή θέση τους στην αγορά γενόσημων κύριος σκοπός τους είναι η επιμήκυνση της εμπορικής ζωής των πρωτότυπων καινοτόμων φαρμάκων (blockbuster) και τα οποία αναπτύσσονται μετά από πολυετή εργαστηριακή και κλινική έρευνα, διαδικασία ιδιαίτερα δαπανηρή για τις βιομηχανίες (Κλαδικές Στοχεύσεις-Γενόσημα Φάρμακα, 2014)

Ενδεικτικά στους παρακάτω πίνακες θα δούμε τις σημαντικότερες Εγχώριες Βιομηχανίες Φαρμάκου οι οποίες παράγουν Γενόσημα και τον ανταγωνισμό με μερικές από τις πολυεθνικές φαρμάκου οι οποίες επίσης κατέχουν υψηλή θέση στην παραγωγή γενόσημων στην χώρα μας καθώς επίσης θα αναφέρουμε και κάποια από τα χαρακτηριστικά των εταιριών αυτών. Πιο αναλυτικά:

#### Πίνακας 4.1 Εγχώριες Φαρμακοβιομηχανίες Παραγωγής Γενόσημων

<b>Εγχώριες Φαρμακοβιομηχανίες Παραγωγής Γενόσημων</b>	
DEMO AB& EE	Ιδρύθηκε το 1965 και δραστηριοποιείται στην παραγωγή και την προώθηση φαρμακευτικών προϊόντων έχοντας έντονη παρουσία στη νοσοκομειακή αγορά αλλά και τις εξαγωγές στοιχεία που την κατατάσσουν στις υψηλότερες θέσεις ανάμεσα στις Ελληνικές Βιομηχανίες.
ELPEN A. E	Ιδρύθηκε το 1965 και η δραστηριότητά της αφορά την ανάπτυξη, την παραγωγή και την διάθεση επώνυμων γενόσημων φαρμάκων, πρωτότυπων και ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ
GALENICA A. E	Ιδρύθηκε το 1974 και ασχολείται με την παραγωγή γενόσημων φαρμάκων αλλά παράλληλα πραγματοποιεί και σημαντικές επενδύσεις στον τομέα της βιοτεχνολογίας.
UNI PHARMA ABEE	Ιδρύθηκε το 1967 και ασχολείται με την έρευνα, την ανάπτυξη, την παραγωγή και την διανομή φαρμάκων καθώς και συμπληρωμάτων διατροφής.
BIANEE A. E	Είναι μία εταιρεία η οποία ιδρύθηκε το 1971 και η οποία προυπήρχε από το 1951 και παράγει ή εισάγει, συσκευάζει, προωθεί, διανέμει έναν μεγάλο αριθμό γνωστών φαρμακευτικών προϊόντων στην αγορά καλύπτοντας ένα ευρύ φάσμα όλων των φαρμακευτικών κατηγοριών.
ΦΑΡΜΑΤΕΝ ABEE	Ιδρύθηκε το 1969 στην Αθήνα ως ιδιωτική φαρμακευτική εταιρεία και επικεντρώνεται στην ανάπτυξη και την διανομή φαρμακευτικών προϊόντων κατέχοντας παράλληλα ιδιαίτερα υψηλή θέση στα γενόσημα φάρμακα.
ΡΑΦΑΡΜ ABEE	Ιδρύθηκε το 1974 και η δραστηριότητα της εταιρείας αφορά την παραγωγή και προώθηση φαρμακευτικών προϊόντων, καινοτόμα φάρμακα αλλά και επώνυμα γενόσημα φάρμακα.

Πηγή: Στοιχεία από τα site των εταιρειών



#### **Πίνακας 4.2 Πολυεθνικές Παραγωγής Γενοσήμων στην Ελλάδα**

<b>Πολυεθνικές Φαρμάκων στην Ελληνική Αγορά Γενόσημων</b>	
ABBOT (Έδρα Η. Π. Α)	Στην Ελληνική αγορά η συγκεκριμένη εταιρεία λειτουργεί ως ABBOT LABORATORIES ABEE. Δραστηριοποιείται σε πάνω από 150 χώρες στοχεύοντας σε καινοτόμα προϊόντα και τεχνολογίες που καλύπτουν μεγάλη γκάμα όσο αφορά την υγειονομική περίθαλψη. Οι συνολικές πωλήσεις της εταιρείας σε Παγκόσμιο επίπεδο ανήλθαν για το 2013 σε 21,8 δις. Δολάρια κατέχοντας την 12 <sup>η</sup> θέση στον κλάδο των φαρμάκων ενώ στον κλάδο των γενόσημων φαρμάκων παρουσίασε πωλήσεις της τάξης των 5,1 δις. Δολάρια για το 2012 θέση η οποία την κατέταξε στην 4 <sup>η</sup> θέση στον κλάδο των γενόσημων σε Παγκόσμιο επίπεδο.
ACTAVIS (Έδρα Ιρλανδία και Η. Π. Α)	Στην Ελλάδα λειτουργεί ως SPECIFAR ABEE. Η συγκεκριμένη εταιρεία δραστηριοποιείται στην έρευνα και ανάπτυξη, την παραγωγή, την διανομή και την υψηλής ποιότητας κυρίως διανομή γενόσημων φαρμάκων αλλά και άλλων επώνυμων προϊόντων. Οι πωλήσεις της εταιρείας ανήλθαν σε Διεθνές επίπεδο για το 2013 σε 8,6 δις. Δολάρια καταλαμβάνοντας έτσι την 26 <sup>η</sup> θέση στον κλάδο των φαρμάκων ενώ σε πωλήσεις γενόσημων οι πωλήσεις της ήταν 4,4 δις. Δολάρια το 2012 κατέχοντας την 5 <sup>η</sup> θέση στον κλάδο των γενόσημων φαρμάκων.
AMGEN (Έδρα Η. Π. Α)	Στην Ελληνική αγορά λειτουργεί ως AMGEN SCIENCE A.E. Δραστηριοποιείται στην παραγωγή βιοτεχνολογικών προϊόντων αλλά και επώνυμων γενόσημων. Οι συνολικές πωλήσεις της για το 2013 ανήλθαν σε 18,7 δις. Δολάρια καταλαμβάνοντας την 16 <sup>η</sup> θέση σε παγκόσμια κλίμακα στον κλάδο του φαρμάκου.
ASTRA ZENECA (Έδρα Βρετανία)	Στην Ελλάδα λειτουργεί ως ASTRAZENECA A.E. Η δραστηριότητά της αφορά πάνω από 100 χώρες και αποτελεί μία Παγκόσμια καινοτόμα

	βιοφαρμακευτική εταιρεία που έχει στόχο την εξιδείκευση, την ανάπτυξη, την παραγωγή και την εμπορία των φαρμάκων. Οι συνολικές πωλήσεις της σε διεθνές επίπεδο και οποίες ανέρχονται σε 25,7 δις. Δολλάρια το 2013, την κατατάσσουν στην 9 <sup>η</sup> θέση Παγκοσμίως.
BRISTOL MYERS (Έδρα Η. Π. Α)	Λειτουργεί στην Ελλάδα ως BRISTOL MYERS SQIBB A.E. Δραστηριοποιείται κυρίως στην έρευνα και ανάπτυξη καινοτόμων φαρμακευτικών προϊόντων, τα οποία προορίζονται για σοβαρές ασθένειες. Η εταιρεία για το 2013 παρουσίασε πωλήσεις 16,4 δις. Δολλάρια σε Διεθνές επίπεδο κατέχοντας την 18 <sup>η</sup> θέση στον κλάδο του φαρμάκου.
Eli LILLY (Έδρα Η. Π. Α)	Η λειτουργία της στην Ελλάδα γίνεται με την ονομασία ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ-ΛΙΛΛΥ ΑΕΒΕ. Η δράση της είναι παγκόσμια και μετρά πάνω από έναν αιώνα ζωής και έχει σκοπό κυρίως την δημιουργία υψηλής ποιότητας φαρμάκων που να ανταποκρίνονται στις ανάγκες των καταναλωτών. Οι διεθνείς πωλήσεις της εταιρείας για το 2013 έφτασαν 23,1 δις. Δολλάρια καταλαμβάνοντας με αυτόν τον τρόπο την 10 <sup>η</sup> θέση στον κλάδο του φαρμάκου Διεθνώς.
MYLAN (Έδρα Η. Π. Α)	Στην Ελλάδα λειτουργεί ως GENERICS PHARMA HELLAS Ε. Π.Ε. Η δραστηριότητα της αφορά περίπου 140 χώρες και ασχολείται με την παραγωγή και την διανομή για περισσότερα από 1.200 φαρμακευτικά σκευάσματα. Οι συνολικές διεθνείς πωλήσεις της για το 2013 ανήλθαν σε 6,9 δις. Δολλάρια παίρνοντας με αυτόν τον τρόπο την 28 <sup>η</sup> θέση στον κλάδο του φαρμάκου Παγκοσμίως την στιγμή που οι πωλήσεις της το 2012 όσο αφορά τα γενόσημα φάρμακα έφτασαν 5,9 δις. Δολλάρια διεθνώς καταλαμβάνοντας την 3 <sup>η</sup> θέση στον κλάδο των γενόσημων διεθνώς.
NOVARTIS (Έδρα Ελβετία)	Στην Ελλάδα λειτουργεί ως NOVARTIS HELLAS ΑΕΒΕ. Η συγκεκριμένη εταιρεία αποτελεί την 1 <sup>η</sup> σε πωλήσεις έως και το τέλος του 2015 φαρμάκων στην χώρα μας με κύκλο εργασιών που φτάνει τα 341.738,640 εκ. Ευρώ. Παράλληλα σύμφωνα με τα στοιχεία για το 2013 οι

	<p>συνολικές πωλήσεις της NOVARTIS ανήλθαν σε 57,9 δις. Δολλάρια καταλαμβάνοντας έτσι την 2<sup>η</sup> θέση Παγκοσμίως, ενώ για το 2012 αξίζει να αναφέρουμε ότι η εν λόγω εταιρεία κατέλαβε την 2<sup>η</sup> θέση στον κλάδο των γενόσημων με κύκλο εργασιών 8,7 δις. Δολλάρια.</p>
SANOFI (Εδρα Γαλλία)	<p>Στην Ελλάδα λειτουργεί ως SANOFI AVENTIS ABEE. Δραστηριοποιείται σε πάνω από 100 χώρες ακολουθώντας μία διαφοροποιημένη στρατηγική όσο αφορά την προσφορά φαρμάκων, εμβολίων και καινοτόμων θεραπευτικών λύσεων. Οι συνολικές της πωλήσεις για το 2013 ανήλθαν σε 45 δις. Δολλάρια γεγονός που κατέταξε την εταιρεία στην 5<sup>η</sup> θέση στον κλάδο του φαρμάκου Διεθνώς ενώ κατέλαβε την 6<sup>η</sup> θέση στον κλάδο των γενόσημων φαρμάκων με συνολικές πωλήσεις το 2012 που έφτασαν τα 2,4 δις. Δολλάρια.</p>
TEVA (Εδρα Ισραήλ)	<p>Στην Ελλάδα λειτουργεί με την επωνυμία TEVA PHARMACEUTICALS HELLAS A. E. Η δραστηριότητά της αφορά πάνω από 60 χώρες και ασχολείται με την ανάπτυξη, την παραγωγή μίας μεγάλης γκάμας φαρμάκων όπως είναι τα γενόσημα φάρμακα, δραστικών φαρμακευτικών συστατικών και εμφανίζει για το 2013 συνολικές πωλήσεις 20,3 δις. Δολλάρια καταλαμβάνοντας την 14<sup>η</sup> θέση στον κλάδο του φαρμάκου Διεθνώς ενώ για το 2012 κατέλαβε την 1<sup>η</sup> θέση στον κλάδο των γενόσημων σε Παγκόσμιο επίπεδο.</p>

Πηγή:Στοιχεία από τα site των εταιρειών

#### **4. Η Δραστηριότητα και η Ασφάλεια των Γενόσημων-Κριτήρια Εισαγωγής στην Αγορά**

Σύμφωνα με το πρώτο σκέλος της νομοθετικής ρύθμισης του 1984 που εφάρμοσαν οι Η. Π. Α, είδαμε ότι ένα γενόσημο μπορεί να θεωρηθεί ισοδύναμο με κάποιο πρωτότυπο φάρμακο εφόσον υπάρχει η προϋπόθεση ότι περιέχει την ίδια δραστική ουσία στην ίδια δόση. Είναι δεδομένο ότι η ταυτοποίηση ενός γενόσημου σε σχέση με ένα πρωτότυπο

φάρμακο όσο αφορά τη δραστική ουσία αλλά και ο έλεγχος περιεκτικότητας ώστε να εξακριβωθεί η δόση πραγματοποιούνται με μεγάλη αξιοπιστία με την βοήθεια και την χρήση σύγχρονων τεχνικών ανάλυσης.

Ας δούμε όμως αναφορικά με τις έννοιες και που είπαμε και παραπάνω, όπως οι όροι της **βιοδιαθεσιμότητας και βιοισοδυναμίας** και οι οποίες αποτελούν καθοριστικό παράγοντα εισαγωγής ή όχι ενός γενόσημου τι σημαίνουν.

Ως **βιοδιαθεσιμότητα** λοιπόν ορίζουμε την έννοια η οποία δηλώνει την ποσότητα της ουσίας η οποία φτάνει στην κυκλοφορία του αίματος καθώς και τον ρυθμό απορρόφησής της από το ανθρώπινο σώμα.

Ως **βιοισοδυναμία** θεωρούμε την έννοια της σύγκρισης ενός φαρμάκου με ένα άλλο ή με μία σειρά άλλων πρωτότυπων.

Σε αυτό το σημείο θα αναφέρουμε ακόμη πιο αναλυτικά το κομβικό σημείο για την διαδικασία της εξέτασης με σκοπό την έγκριση ενός γενόσημου στην αγορά ή όχι, μέσω της διεξαγωγής μίας μελέτης βιοισοδυναμίας και τον τρόπο με τον οποίο αυτή γίνεται. Η πραγματοποίηση λοιπόν μίας μελέτης Βιοισοδυναμίας γίνεται παρέχοντας μόνο μία δόση φαρμάκου σε 12 ή 24 ή 32 υγιείς εθελοντές την στιγμή που παράλληλα διενεργούνται πολλαπλές αιμοληψίες. Για να είναι βιοισοδύναμα τα δύο φαρμακευτικά προϊόντα τα οποία συγκρίνουμε, ο λόγος Γενόσημο/Πρωτότυπο σε διάστημα εμπιστοσύνης 90% πρέπει να βρίσκεται μεταξύ 0,8-1,25 των ορίων εμπιστοσύνης. Η εμπιστοσύνη εκφράζεται συνήθως με πιθανότητα ποσοστού σε διάστημα 90%, 95% και 99% και υπάρχει υπέρχει ασυμμετρία στα όρια εμπιστοσύνης γιατί χρησιμοποιούνται οι λογάριθμοι των δεδομένων.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5**

### **1. Πως ορίζεται η έννοια της Φαρμακαποθήκης**

Όπως αναφέραμε και στο Κεφάλαιο 3, η διαδικασία της διακίνησης ενός φαρμάκου γίνεται κατά πρώτο λόγο από την εκάστοτε Βιομηχανία Φαρμάκου, μετέπειτα το Φάρμακο εισέρχεται στις Φαρμακαποθήκες και από εκεί στα Φαρμακεία, όπου γίνεται η τελική διάθεση του προϊόντος.

Γίνεται αντιληπτό λοιπόν ότι όσον αφορά την χώρα μας, ο κλάδος της αγοράς του χονδρικού εμπορίου φαρμάκων, τον ρόλο τον οποίο διαδραματίζουν οι Φαρμακαποθήκες ή οι Συνεταιρισμοί των Φαρμακοποιών, είναι ένας νευραλγικός κλάδος καθώς αποτελεί τον συνδετικό κρίκο στην Φαρμακευτική αγορά.

Σύμφωνα και με το άρθρο 1 του Προεδρικού Διατάγματος σχετικά με τον τρόπο Οργάνωσης αλλά και τις προδιαγραφές για την λειτουργία μίας Φαρμακαποθήκης, η Φαρμακαποθήκη **ως έννοια** είναι ένας Οργανισμός ο οποίος δύναται να πωλεί είδη Ιατρικής γενικής χρήσεως, καλυντικά, διαιτητικά προϊόντα, γάλατα και τροφές βρεφικής ηλικίας, είδη υγιεινής βρεφών, εγκύων και λεχωιδών, καλλωπισμού, ορθοπεδικά είδη και μηχανήματα αλλά παράλληλα στις συγκεκριμένες επιχειρήσεις τους δίνεται και η δυνατότητα να κατέχουν και να διακινούν κτηνιατρικά φάρμακα με την προϋπόθεση να διαθέτουν κάποιο ειδικό χώρο για την φύλαξη αυτών (Άρθρο 1, Νόμος 1965/91).

Πρωταρχικός στόχος για την σωστή λειτουργία του Φαρμακευτικού κλάδου, αποτελεί η επάρκεια των φαρμακευτικών προϊόντων και παρόμοιων ειδών, η έγκαιρη και συνεπής παράδοση αυτών των ειδών στον χώρο του Φαρμακείου, ενώ ιδιαίτερη βαρύτητα από την πλευρά των Φαρμακαποθηκών δίνεται στον **εκσυγχρονισμό** του δικτύου Διανομής και των διαδικασιών της παραγγελιοληψίας (Πανελλήνιος Σύνδεσμος Φαρμακαποθηκάρων, 2011).

Ο νόμος που διέπει τις Φαρμακαποθήκες είναι ιδιαίτερα αυστηρός όσο αφορά την εξαγωγή φαρμάκων, καθώς επιβάλλει σε αυτές να εξάγουν τα όποια φάρμακα μόνο όταν αυτά προέρχονται από τους παραγωγούς (Άρθρο 12<sup>Α</sup> Νόμος 96/73). Παράλληλα η διάταξη ορίζει από την μία πλευρά τον κάτοχο της άδειας χονδρικής πώλησης των φαρμάκων και από την άλλη πλευρά τις Φαρμακευτικές επιχειρήσεις, με απώτερο σκοπό να αποθαρρυνθούν όποιοι προμηθευτές επιδιώκουν την εξαγωγή Φαρμάκων (Πανελλήνιος Σύνδεσμος Φαρμακαποθηκάρων, 2011).

## 2. Οι κανόνες που διέπουν τις Φαρμακαποθήκες

-**Διαχείριση της ποιότητας**

-**Το προσωπικό**

-**Εγκαταστάσεις και Εξοπλισμός**

Είναι σημαντικό σε αυτό το σημείο να αναφερθούμε εκτενώς στα σημεία εκείνα, τα οποία έχουν υποχρέωση οι Φαρμακαποθήκες να ακολουθούν όσον αφορά την λειτουργία τους:

-**Η Διαχείριση της Ποιότητας:** Οι χονδρέμποροι, δηλαδή οι Φαρμακαποθήκες λόγω και της κείμενης νομοθεσίας, είναι υποχρεωμένοι να τηρούν κάποιο **σύστημα ποιότητας** το οποίο θα έχει την δυνατότητα να καθορίζει τις ευθύνες, τις διαδικασίες που απαιτούνται καθώς και τα μέτρα διαχείρισης του κινδύνου σε σχέση με τις δραστηριότητές τους (Άρθρο 80, Νόμος 2001/83/ΕΚ).

Όλες οι δραστηριότητες που αφορούν την διανομή των φαρμάκων θα πρέπει να είναι καθορισμένες και παράλληλα να γίνεται ο απαιτούμενος έλεγχος σε αυτές τις δραστηριότητες συστηματικά. Σε όλα τα σημαντικά στάδια της διανομής, σε οποιαδήποτε περίπτωση υπάρξει κάποια αλλαγή, αυτή θα πρέπει να αιτιολογείται και αναλόγως την περίπτωση αυτή να επικυρώνεται ή να ακυρώνεται.(Επίσημη Εφημερίδα Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2013).

Τα χαρακτηριστικά τα οποία περιλαμβάνονται στο σύστημα διαχείρισης της ποιότητας είναι αυτό της Οργανωτικής δομής την οποία πρέπει να διαθέτει, τις μεθόδους και τους πόρους, καθώς και όλες εκείνες τις δραστηριότητες ώστε με αυτόν τον τρόπο να εξασφαλίζεται η ποιότητα και η ακεραιότητα του προϊόντος.

Ειδικότερα το **σύστημα ποιότητας** των Φαρμακαποθηκών θα πρέπει να εξασφαλίζει ότι:

- Η προμήθεια, η κατοχή, ο εφοδιασμός ή η εξαγωγή των φαρμάκων γίνεται σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία.
- Οι ευθύνες από την πλευρά της διαχείρισης είναι σαφείς.
- Τα φαρμακευτικά προϊόντα παραδίδονται στον σωστό παραλήπτη και παράλληλα στην σωστή προθεσμία.
- Οι καταχωρίσεις πραγματοποιούνται ταυτόχρονα.
- Αν υπάρχει κάποια απόκλιση, αυτή θα διατυπωθεί και θα διερευνηθεί.

- Θα πρέπει να λαμβάνονται ενημερωτικά έντυπα και τα οποία θα έχουν στόχο την διόρθωση και την αποτροπή από τις διάφορες αποκλίσεις.

Σε όσα επισημάναμε παραπάνω, αξίζει να αναφέρουμε επιπλέον ότι η διοίκηση της εκάστοτε Φαρμακαποθήκης θα πρέπει να ελέγχει περιοδικά το σύστημα ποιότητας με τέτοιο τρόπο που να εστιάζει στην μέτρηση της επίτευξης των στόχων του συστήματος της ποιότητας και παράλληλα τα όποια αποτελέσματα προκύπτουν, να τεκμηριώνονται και να ανακοινώνονται στο εσωτερικό της επιχείρησης (Επίσημη Εφημερίδα Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2013).

Τέλος όσον αφορά την διαχείριση του κινδύνου που ενέχει το Σύστημα της Ποιότητας, θα λέγαμε ότι είναι αναγκαίο να εξασφαλίζει ότι η αξιολόγηση του κινδύνου βασίζεται σε επιστημονική γνώση, κατόπιν της εμπειρίας που υπάρχει από την διαδικασία και τέλος την προστασία του ασθενή (Επίσημη Εφημερίδα Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2013).

**-Το Προσωπικό:** Είναι γεγονός ότι η εικόνα που έχει μία επιχείρηση προέρχεται κυρίως από το προσωπικό που έχει στην διάθεση της. Το ίδιο συμβαίνει και στην περίπτωση της εκάστοτε Φαρμακαποθήκης, όπου για την σωστή διανομή των φαρμάκων, το Προσωπικό που διαθέτει θα πρέπει να έχει έναν επαρκή αριθμό και παράλληλα να διαθέτει τα κατάλληλα προσόντα. Επίσης είναι αναγκαίο οι ατομικές ευθύνες να είναι σαφείς, έτσι ώστε να υπάρχει η κατανόηση και ο καταμερισμός αυτών (Επίσημη Εφημερίδα Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2013).

Σε αυτό το σημείο θα πρέπει να τονίσουμε την σημαντικότητα της θέσης του **Υπεύθυνου**, τον οποίο ο χονδρέμπορος-δηλαδή ο ιδιοκτήτης μίας Φαρμακαποθήκης, οφείλει να ορίζει. Ο Υπεύθυνος με την σειρά του, θα πρέπει να έχει τα προσόντα όπως προβλέπει η νομοθεσία της χώρας (Ε.Ε/Λ/311). Στα καθήκοντα του υπεύθυνου είναι και το γεγονός ότι ο ίδιος θα πρέπει να αναθέτει στα άτομα του Προσωπικού **καθήκοντα και όχι αρμοδιότητες**, ενώ ο ίδιος με την σειρά του θα πρέπει να εκπληρώνει τα καθήκοντά του έτσι ώστε ο χονδρέμπορος να μπορεί να αποδείξει ότι η φαρμακαποθήκη που βρίσκεται υπό την ιδιοκτησία του, ακολουθεί νόμιμη πολιτική απέναντι στο Δημόσιο συμφέρον.

Σε αυτό το σημείο, λόγω και της σημαντικότητας του ρόλου που κατέχει ένας **Υπεύθυνος** σε μία Φαρμακαποθήκη, είναι αναγκαίο να αναφέρουμε μερικές από τις αρμοδιότητές του, όπως είναι για παράδειγμα:

- Το να εξασφαλίζεται η εφαρμογή του Συστήματος της Διαχείρισης της Ποιότητας.

- Το να επικεντρώνεται ο ίδιος στις επιτρεπόμενες δραστηριότητες καθώς και στην ποιότητα των καταχωρήσεων.
- Ο συντονισμός και η άμεση απόφαση για την απόσυρση κάποιου φαρμάκου.
- Ότι οι καταγγελίες που υπάρχουν από τους πελάτες αντιμετωπίζονται με αποτελεσματικότητα.
- Η εξασφάλιση της έγκρισης από τους προμηθευτές και από τους πελάτες.
- Το να μεριμνά για τις απαραίτητες αυτοεπιθεωρήσεις σε τακτά χρονικά διαστήματα βάσει κάποιου προγράμματος και να λαμβάνει τυχόν διορθωτικά μέτρα.
- Το να τηρούνται οι καταχωρίσεις σε περίπτωση που υπάρχει κάποια μεταβίβαση καθήκοντος.
- Να αποφασίζει όσον αφορά για τα φαρμακευτικά σκευάσματα τα οποία πρόκειται να επιστραφούν, να απορριφθούν ή να αποσυρθούν.
- Η έγκριση όλων των επιστρεφόμενων φαρμάκων στο απόθεμα της επιχείρησης.
- Το να επιβλέπει την τήρηση κάποιας νέας απαίτησης από την πολιτεία, η οποία να αφορά τα προϊόντα.

Επίσης σε αυτό το σημείο θα πρέπει να αναφέρουμε ότι όσον αφορά το **Προσωπικό** της εταιρείας, ο ρόλος αλλά και οι αρμοδιότητες των εργαζομένων πέρα από το γεγονός ότι θα πρέπει να καθορίζονται με γραπτή αναφορά, θα πρέπει αντίστοιχα να αναφέρονται και οι οδηγίες που θα αφορούν την αναπλήρωση ενός στελέχους, όπως για παράδειγμα ποιός θα είναι ο αντικαταστάτης σε κάποια περίπτωση απουσίας ενός προϊσταμένου (Επίσημη Εφημερίδα Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2013).

**-Οι Εγκαταστάσεις και ο Εξοπλισμός:** Οι χονδρέμποροι για να βρίσκονται τα φαρμακευτικά προϊόντα σε ασφαλή τοποθεσία και να υπάρχει η σωστή αποθήκευσή τους αλλά και διακίνησή τους, είναι αναγκαίο να διαθέτουν στον χώρο της Φαρμακαποθήκης τους κατάλληλους και επαρκείς χώρους. Οι **εγκαταστάσεις** της Φαρμακαποθήκης θα πρέπει να έχουν σχεδιαστεί και να έχουν προσαρμοστεί έτσι ώστε να παρέχουν την ασφάλεια αλλά και την ικανότητα για την αποθήκευση και τον χειρισμό των φαρμάκων (Επίσημη Εφημερίδα Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2013).



Στην περιοχή όπου αποθηκεύονται ταφαρμακευτικά προϊόντα, είναι υποχρεωτικό να υπάρχει επαρκής φωτισμός στον χώρο ώστε η διαδικασία της διακίνησης να πραγματοποιείται με **ακρίβεια** και **ασφάλεια**. Τα φάρμακα τα οποία είναι αποθηκευμένα σε χώρους της Φαρμακαποθήκης, είναι υποχρεωτικό να βρίσκονται σε χωριστές ζώνες στις οποίες θα πρέπει να υπάρχει κάποια σήμανση και να έχουν πρόσβαση σε αυτές **μόνο** εξουσιοδοτημένα μέλη του προσωπικού (Επίσημη Εφημερίδα Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2013). Σημαντικό κομμάτι για την εκάστοτε φαρμακαποθήκη θα λέγαμε ότι είναι τα **ναρκωτικά φάρμακα** ή αυτά που περιέχουν ψυχοτρόπους ουσίες στα οποία απαιτείται από τους υπεύθυνους αρμόδιους Οργανισμούς, όπως είναι ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων για παράδειγμα, κάποια ειδική άδεια.

Παράλληλα τα φάρμακα τα οποία περιέχουν εύφλεκτες ουσίες ή ραδιενεργά υλικά, αυτά θα πρέπει να αποθηκεύονται υποχρεωτικά σε μία ή περισσότερες περιοχές και οι οποίες θα πρέπει να προσδιορίζονται ειδικά για τον σκοπό αυτό και ταυτόχρονα να υπάγονται στην τοπική νομοθεσία και στα κατάλληλα μέτρα ασφαλείας (Επίσημη Εφημερίδα Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2013) .

Οι σταθμοί **Παραλαβής** και **Αποστολής** στον χώρο της φαρμακαποθήκης θα πρέπει να προστατεύονται από τις καιρικές συνθήκες που επικρατούν, ενώ θα πρέπει να υπάρχει έλεγχος στην διαδικασία των προϊόντων που εισέρχονται και εξέρχονται από την εταιρεία. Η είσοδος από τους επισκέπτες στον χώρο της παραλαβής και της αποστολής είναι επιτρεπτή **μόνο** όταν αυτοί συνοδεύονται (Επίσημη Εφημερίδα Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2013).

Απαράβατος κανόνας για την ομαλή και νόμιμη λειτουργία της φαρμακαποθήκης είναι η καθαριότητα του χώρου, ο οποίος θα πρέπει να είναι διαμορφωμένος και εξοπλισμένος με τέτοιο τρόπο ώστε να αποφεύγεται η είσοδος των εντόμων, των τρωκτικών ή άλλων ζώων. Παράλληλα αξίζει να αναφέρουμε ότι οι χώροι ανάπαυσης, οι χώροι υγιεινής και οι χώροι αναψυχής οι οποίοι προορίζονται για τους εργαζόμενους της επιχείρησης, θα πρέπει να είναι διαχωρισμένοι από τους χώρους αποθήκευσης των φαρμακευτικών προϊόντων. Δράσεις όπως είναι για παράδειγμα το κάπνισμα ή η τοποθέτηση προϊόντων στον χώρο αποθήκευσης φαρμάκων από την πλευρά των εργαζομένων **απαγορεύονται ρητώς** (Άρθρο 79<sup>α</sup>, 2001/83/EK).

Τέλος, ένα στοιχείο το οποίο είναι ιδιαίτερα ευαίσθητο και χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή είναι ο έλεγχος της θερμοκρασίας στον χώρο όπου αποθηκεύονται τα φαρμακευτικά προϊόντα. Αναγκαίο λοιπόν για την χρήση αυτών των χώρων, είναι να έχει καταρτιστεί ένας χάρτης θερμοκρασιών ο οποίος θα αντιπροσωπεύει τις κατάλληλες συνθήκες που

πρέπει βάσει της κείμενης νομοθεσίας να επικρατούν. Ο συγκεκριμένος χάρτης θα πρέπει να τοποθετείται με τέτοιο τρόπο, ώστε οι συσκευές παρακολούθησης να βρίσκονται στις περιοχές όπου αντιστοιχούν οι μεγαλύτερες διακυμάνσεις στην θερμοκρασία, όπως είναι για παράδειγμα τα είδη των φαρμάκων που απαιτούν την χρήση του ψυγείου (Επίσημη Εφημερίδα Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2013).

### **3. Οι πιο σημαντικές Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες και οι πιο σημαντικοί Συνεταιρισμοί Φαρμακαποθηκών-Τα χαρακτηριστικά τους**

Όπως γνωρίζουμε στην Ελληνική Αγορά των Φαρμακαποθηκών εκτιμάται ότι δραστηριοποιούνται 100 επιχειρήσεις και 40 Συνεταιρισμοί, οι οποίοι απασχολούν 3.000 εργαζόμενους περίπου (ΣΦΕΕ, 2015).

Είναι δεδομένο λοιπόν ότι μιλώντας για τις Φαρμακαποθήκες, εννοούμε ένα σημαντικό κομμάτι του τομέα υγείας στην χώρα μας. Ο στόχος αυτών των επιχειρήσεων είναι η εξάπλωση του δίκτυου διανομής τους, ενώ σε Ευρωπαϊκό επίπεδο η Ελλάδα διαθέτει ένα από τα πιο οργανωμένα και πυκνότερα δίκτυα διανομής βάση της ευρείας γκάμας των φαρμακευτικών προϊόντων που διαθέτουν οι Εγχώριες Φαρμακαποθήκες.

Μιλώντας όμως για το σήμερα και ειδικότερα για τον Ιδιωτικό τομέα όπου οι Ιδιωτικές επενδύσεις χρόνο με τον χρόνο συρρικνώνονται, θα ήταν χρήσιμο να αναλύσουμε κάποια χαρακτηριστικά που αφορούν τις πιο σημαντικές Φαρμακαποθήκες από την άποψη των πωλήσεων τους κατά τα έτη 2012-2014, όπως είναι η δραστηριότητα τους, η έδρα αυτών καθώς και τον αριθμό του προσωπικού που αυτές απασχολούν.

Ας δούμε μερικά χαρακτηριστικά πιο αναλυτικά από τις δέκα πιο σημαντικές Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες στην χώρα μας:

#### **Πίνακας 5.1 Οι σημαντικότερες Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες**

<b>ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΕΣ</b>	<b>ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ</b>	<b>ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>	<b>ΙΔΡΥΣΗ</b>
ALFA PHARM A.E	Χονδρικό εμπόριο φαρμάκων, παραφαρμακευτικών προϊόντων και καλλυντικών	60	Ιδρύθηκε το 1995 στην Αθήνα-όπου είναι και η έδρα της, έπειτα από μετατροπή σε Α.Ε της ομόρρυθμης εταιρείας Χριστίνα Παρίση Ο.Ε
ΔΥΝΑΜΙΚΗ Α.Ε	Χονδρικό εμπόριο φαρμάκων, παραφαρμακευτικών προϊόντων, κτηνιατρικών σκευασμάτων και καλλυντικών.	93	Ιδρύθηκε το 1996 με έδρα την Αθήνα και προήλθε από συγχώνευση από προυπάρχουσες ομόρρυθμες εταιρείες. Το 2008 η επωνυμία της άλλαξε από ΑΤΤΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΗ Α.Ε στην σημερινή της ονομασία.
ΛΙΑ ΦΑΡΜ Α.Ε	Χονδρικό εμπόριο	85	Ιδρύθηκε το 2009 στην

	φαρμάκων, παραφαρμακευτικών προϊόντων και καλλυντικών.		Θεσσαλονίκη, όπου βρίσκεται σήμερα η έδρα της.
ΕΥΔΙΑΣ Α.Ε	Εισαγωγές και χονδρικό εμπόριο φαρμάκων, παραφαρμακευτικών προϊόντων και καλλυντικών.	30	Ιδρύθηκε το 2005 και έχει έδρα την Αθήνα και προήλθε από την μετατροπή νομικής μορφής της εταιρείας Ευδιάς Κ. & Σία Ο.Ε.
ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ Α.Ε	Χονδρικό εμπόριο φαρμάκων και παραφαρμακευτικών προϊόντων.	75	Ιδρύθηκε το 1994 με έδρα την Κηφισιά της Αθήνας.
ΠΑΦΑΡΜ ΑΦΟΙ ΠΑΠΑΖΟΓΛΟΥ Α.Ε	Εισαγωγές και χονδρικό εμπόριο παραφαρμακευτικών προϊόντων, φαρμάκων και καλλυντικών.	80	Ιδρύθηκε το 1984 με έδρα την Αθήνα.
ΣΤΡΟΥΜΣΑΣ Α.Ε	Χονδρικό εμπόριο φαρμάκων, παραφαρμακευτικών προϊόντων και καλλυντικών.	25	Ιδρύθηκε το 2004 και προήλθε από μετατροπή της εταιρείας Φαρμακαποθήκη Ίωνας Στρούμσας Ε.Π.Ε. Έχει έδρα την Θεσσαλονίκη.
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ Α.Ε	Χονδρικό εμπόριο φαρμάκων και παραφαρμακευτικών προϊόντων.	45	Ιδρύθηκε το 1999 αλλά ξεκίνησε της δραστηριότητες το 2001. Το 2001 η επωνυμία της εταιρείας άλλαξε από Παραφαρμακευτικό Κέντρο Α.Ε, σε Βιταφάρμ Α.Ε. Το ίδιο έτος απορρόφησε την εταιρεία Φαρμέλ Α.Ε. Σήμερα η έδρα της εταιρείας βρίσκεται στην Θεσσαλονίκη.
ΦΑΡΜΑΛΟΥΞ Α.Ε	Εισαγωγές και χονδρικό εμπόριο φαρμάκων, καλλυντικών και παραφαρμακευτικών προϊόντων.	65	Ιδρύθηκε το 2013 από μετατροπή νομικής μορφής της εταιρείας Μαυριτσάκης Αιμίλιος-Νικόλαος Φαρμακαποθήκη Ε.Π.Ε. Η έδρα της είναι στην Αθήνα.
ΦΑΡΜΑΣΕΡΒΙΣ Α.Ε	Χονδρικό εμπόριο	150	Ιδρύθηκε το 1998 στην

	φαρμάκων, παραφαρμακευτικών προϊόντων και καλλυντικών.		Αθήνα-όπου και βρίσκεται η έδρα της, έπειτα από μετατροπή της εταιρείας Εμμ. Κάτσαρης & Σία Ο.Ε.
--	---	--	--

Πηγή: ICAP Α.Ε, Στοιχεία από τα site των εταιρειών

Ας δούμε τώρα και μερικά χαρακτηριστικά από τους σημαντικότερους Συνεταιρισμούς Φαρμακαποθηκών στην χώρα μας:

### **Πίνακας 5.2 Οι σημαντικότερες Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες**

<b>ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΕΣ</b>	<b>ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ</b>	<b>ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ</b>	<b>ΙΔΡΥΣΗ</b>
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΣΥΝ. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ Α.Ε.Ε	Χονδρικό εμπόριο παραφαρμακευτικών προϊόντων, αναλώσιμου ιατρικού υλικού, ειδών ατομικής υγιεινής και καλλυντικών.	17	Ιδρύθηκε το 1997 και έχει έδρα την Αθήνα.
ΠΕΙΡΑΙΚΟΣ ΣΥΝ.Π.Ε	Χονδρικό εμπόριο φαρμάκων, ειδών ατομικής υγιεινής, παιδικών τροφών, κτηνιατρικών φαρμάκων και παραφαρμακευτικών προϊόντων.	135	Ιδρύθηκε το 1980 με την επωνυμία Πειραικός Προμηθευτικός ΣΥΝ.Π.Ε. Το 1992 η επωνυμία άλλαξε στη σημερινή. Έχει έδρα την Αθήνα.
ΣΥ.ΦΑ.ΚΟ. Α.Ε	Χονδρικό εμπόριο φαρμάκων και παραφαρμακευτικών προϊόντων.	10	Ιδρύθηκε το 2001 και η έδρα της εταιρείας βρίσκεται στην Κορινθία.
ΣΥΝ. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΑΤΤΙΚΗΣ	Χονδρικό εμπόριο φαρμάκων, παραφαρμακευτικών προϊόντων και καλλυντικών.	150	Ιδρύθηκε το 1981 με έδρα την Αθήνα.
ΣΥΝ.ΦΑ. Α.Ε	Χονδρικό εμπόριο φαρμάκων και παραφαρμακευτικών προϊόντων.	105	Ιδρύθηκε το 1994 με έδρα την Αθήνα αλλά ξεκίνησε πλήρεις δραστηριότητες τον Μάρτιο του 1995.
ΣΥΝ. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΚΡΗΤΗΣ	Εισαγωγές και χονδρικό εμπόριο φαρμάκων,	95	Ιδρύθηκε το 1982 και έχει έδρα το Ηράκλειο της

	παραφαρμακευτικών προϊόντων και καλλυντικών.		Κρήτης.
ΣΥΝ. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΛΕΣΒΟΥ	Χονδρικό εμπόριο φαρμάκων και παραφαρμακευτικών προϊόντων.	20	Ιδρύθηκε το 1979 στην Μυτιλήνη, όπου είναι και η έδρα της εταιρείας.
ΣΥΝ.ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΝΟΤΙΑΣ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ	Χονδρικό εμπόριο φαρμάκων, παραφαρμακευτικών προϊόντων και καλλυντικών.	60	Ιδρύθηκε το 1994 και έχει έδρα την Καλαμάτα.
ΣΥΝ. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΧΑΝΙΩΝ	Χονδρικό εμπόριο φαρμάκων και παραφαρμακευτικών προϊόντων.	38	Ιδρύθηκε το 1966 στα Χανιά. Το 2009 η επωνυμία της εταιρείας άλλαξε από Αστικός Συνεταιρισμός Φαρμακοποιών Χανίων στη σημερινή ονομασία. Η έδρα της εταιρείας είναι τα Χανιά.
ΣΥΝ. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ	Χονδρικό εμπόριο φαρμάκων, παραφαρμακευτικών προϊόντων, καλλυντικών, ορθοπεδικών ειδών και βρεφικού γάλακτος.	37	Ιδρύθηκε το 1984. Το 2004 η επωνυμία άλλαξε από Συνεταιρισμός Φαρμακοποιών Αιτωλοακαρνανίας στην σημερινή επωνυμία. Η εταιρεία έχει έδρα το Αγρίνιο.

Πηγή: ICAP Α.Ε, Στοιχεία από τα site των εταιρειών.

#### **4. Πως εξελίχτηκε η πορεία των σημαντικότερων Φαρμακαποθηκών εν μέσω κρίσης**

Στην προηγούμενη παράγραφο αναφερθήκαμε εκτενώς στα χαρακτηριστικά των σημαντικότερων-από άποψης πωλήσεων-Φαρμακαποθηκών που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα.

Στις δύσκολες εποχές όμως τις οποίες, ειδικά ο κλάδος των επιχειρήσεων βιώνει καθημερινά, είναι αναγκαίο να αναφερθούμε με επίσημα στοιχεία στην πορεία των σημαντικότερων Ιδιωτικών Φαρμακαποθηκών αλλά και των Συνεταιρισμών Φαρμακαποθηκών.

Ας δούμε όμως καταρχήν τον Κύκλο Εργασιών που πραγματοποίησαν οι δέκα μεγαλύτερες Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες αλλά και οι δέκα κορυφαίοι Συνεταιρισμοί.

## **ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΩΝ**

**Πίνακας 5.3 Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες-Κύκλος Εργασιών 2012-2014**

<b>ΚΥΚΛΟΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ</b>			
<b>ΙΔ.ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΕΣ</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
ΛΙΑ ΦΑΡΜ Α.Ε	135.460.823	117.008.418	112.787.715
ΣΤΡΟΥΜΣΑΣ Α.Ε	119.804.721	63.806.037	40.726.146
ΠΑΦΑΡΜ ΑΦΟΙ ΠΑΠΑΖΟΓΛΟΥ Α.Ε	101.428.825	87.219.446	85.871.934
ΦΑΡΜΑΣΕΡΒΙΣ Α.Ε	80.410.078	100.892.958	113.267.349
ΔΥΝΑΜΙΚΗ Α.Ε	94.458.865	85.017.930	82.108.712
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ Α.Ε	81.406.936	85.257.229	82.899.269
ΦΑΡΜΑΛΟΥΞ Α.Ε	77.696.487	62.038.843	58.870.865
ΑΛΦΑ ΡΗΑΡΜ Α.Ε	70.713.120	59.295.354	58.873.611
ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ Α.Ε	66.689.366	61.619.512	61.075.978
ΕΥΔΙΑΣ Α.Ε	49.897.849	42.244.580	56.330.188

Πηγή: ICAP Α.Ε, Τα ποσά αναφέρονται σε εκατομμύρια ευρώ

**Πίνακας 5.4 Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες-Κύκλος Εργασιών 2012-2014**

<b>ΚΥΚΛΟΣ ΕΡΓΑΣΙΩΝ</b>			
<b>ΣΥΝ.ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΩΝ</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
ΠΕΙΡΑΙΚΟΣ ΣΥΝ.Π.Ε	186.904.387	157.614.997	146.776.685
ΣΥΝ.Π.Ε ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΑΤΤΙΚΗΣ	165.653.771	131.613.302	123.225.195
ΣΥΝ.ΦΑ. Α.Ε	146.041.978	120.274.619	113.620.627
ΣΥΝ. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΚΡΗΤΗΣ	76.243.548	65.994.536	64.896.423
ΣΥΝ. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ	67.259.801	62.762.558	58.270.380

ΣΥΝ. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΝΟΤΙΑΣ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ	60.155.634	52.499.762	52.525.598
ΣΥΝ. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΧΑΝΙΩΝ	37.304.282	30.536.220	28.699.343
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΣΥΝ. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ	27.447.579	23.599.077	18.604.666
ΣΥΝ. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΛΕΣΒΟΥ	26.638.599	22.153.995	21.008.151
ΣΥ.ΦΑ.ΚΟ Α.Ε	21.744.284	18.582.390	17.104.237

Πηγή: ICAP Α.Ε, Τα ποσά αναφέρονται σε εκατομμύρια ευρώ

Όπως παρατηρούμε από τα στοιχεία του παραπάνω πίνακα μόνο για το έτος 2014 οι **Ιδιωτικές** Φαρμακαποθήκες πραγματοποίησαν πωλήσεις της τάξεως πείπου των **753 εκατομμυρίων ευρώ** ενώ για το ίδιο έτος το αντίστοιχο ύψος των πωλήσεων για τους σημαντικότερους **Συνεταιρισμούς** της χώρας ήταν περίπου **645 εκατομμύρια ευρώ**.

Καταλαβαίνουμε λοιπόν ότι τα στοιχεία των πωλήσεων που πραγματοποιούν οι συγκεκριμένες επιχειρήσεις, πόσο μάλλον δε εν καιρώ κρίσης, έχουν ιδιαίτερη βαρύτητα και αντίκτυπο στην αγορά του φαρμάκου και της χώρας γενικότερα. Επειδή όμως μερικές φορές οι πωλήσεις που πραγματοποιούν οι επιχειρήσεις δεν είναι αντιπροσωπευτικές απόλυτα της κατάστασης που επικρατεί στο εσωτερικό περιβάλλον της κάθε επιχείρησης, θα ήταν ενδιαφέρον να αναφερθούμε στα πιο σημαντικά στοιχεία των εν λόγω εταιρειών και τους ισολογισμούς που αφορούν αυτές κατά τα έτη 2012-2014. Παρατηρούμε τον παρακάτω πίνακα:

#### **Πίνακας 5.5 Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες-Στοιχεία Ισολογισμού 2012**

<b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΥ 2012</b>					
<b>ΙΔ.ΦΑΡΜΑΚΑ-ΠΟΘΗΚΕΣ</b>	<b>ΛΙΑ ΦΑΡΜ Α.Ε</b>	<b>ΣΤΡΟΥΜ-ΣΑΣ Α.Ε</b>	<b>ΠΑΦΑΡΜ ΑΦΟΙ ΠΑΠΑΖΟΓΛΟΥ Α.Ε</b>	<b>ΦΑΡΜΑ-ΣΕΡΒΙΣ Α.Ε</b>	<b>ΔΥΝΑΜΙΚΗ Α.Ε</b>
Συν.Ενεργητικού (Παθητικού)	35.974.013	59.620.341	36.918.783	20.353.015	21.225.400
Αποθέματα	559.019	5.733.743	9.711.986	3.210.939	2.995.399
Απαιτήσεις	32.438.479	44.961.571	24.847.266	15.524.379	14.376.098
Γραμμάτεια Εισπ.	32.438.479	44.922.389	24.826.380	15.520.562	14.336.510
Χρεόγραφα	0	0	86	0	0
Λοιπές Απαιτήσεις	259	39.182	20.800	3.817	39.589
Ταμείο	2.947.692	1.928.519	2.086.475	1.106.414	2.774.029
Ίδια Κεφάλαια	692.360	30.559.136	9.000.511	2.913.252	7.954.058
Μετοχικό Κεφάλαιο	60.000	25.575.750	6.930.000	2.720.766	2.181.565
Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις	35.281.654	27.741.413	27.688.152	17.439.763	12.852.391
Τραπεζικά Δάνεια	431.881	6.942.327	11.047.555	7.012.828	2.126.990



Γραμμάτεια Πληρ.	34.339.084	19.466.545	15.148.891	10.054.193	9.924.770
Λοιπές Υποχρεώσεις	510.688	1.328.608	1.080.705	372.743	450.632

Πηγή: ICAP A.E, Τα ποσά αναφέρονται σε χιλιάδες ευρώ

### **Πίνακας 5.6 Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες-Στοιχεία Ισολογισμού 2012**

<b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΥ 2012</b>					
<b>ΙΔ.ΦΑΡΜΑΚΑ-ΠΟΘΗΚΕΣ</b>	<b>ΦΑΡΜΑΚΕΥ-ΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ Α.Ε</b>	<b>ΦΑΡΜΑΛΟΥΞ Α.Ε</b>	<b>ALFA PHARM Α.Ε</b>	<b>ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΟ-ΠΟΥΛΟΣ Α.Ε</b>	<b>ΞΥΔΙΑΣ Α.Ε</b>
Συν.Ενεργητικού (Παθητικού)	39.007.148	28.362.291	18.503.915	22.782.679	10.240.362
Αποθέματα	6.061.093	6.304.743	3.143.014	1.801.595	2.779.389
Απαιτήσεις	22.433.823	16.335.450	11.870.439	16.896.972	6.080.720
Γραμμάτεια Εισπ.	22.398.793	16.225.487	11.583.983	16.709.401	6.058.401
Χρεόγραφα	0	51.870	0	0	0
Λοιπές Απαιτήσεις	35.030	58.094	286.456	187.571	22.318
Ταμείο	9.287.980	875.894	1.243.122	1.299.397	128.246
Ίδια Κεφάλαια	23.494.400	3.780.495	4.923.152	2.498.251	2.674.660
Μετοχικό Κεφάλαιο	3.475.000	3.195.000	3.228.500	1.067.150	1.392.960
Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις	14.033.048	21.289.446	13.492.341	18.728.428	6.455.035
Τραπεζικά Δάνεια	4.904.566	7.938.828	4.983.160	11.568.704	4.585.658
Γραμμάτεια Πληρ.	7.276.828	12.965.853	7.246.861	6.722.444	1.257.224
Λοιπές Υποχρεώσεις	1.851.654	384.764	858.779	233.281	287.129

Πηγή: ICAP A.E, Τα ποσά αναφέρονται σε χιλιάδες ευρώ

### **Πίνακας 5.7 Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες-Στοιχεία Ισολογισμού 2013**

<b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΥ 2013</b>					
<b>ΙΔ.ΦΑΡΜΑΚΑ-ΠΟΘΗΚΕΣ</b>	<b>ΛΙΑ ΦΑΡΜ Α.Ε</b>	<b>ΣΤΡΟΥΜ-ΣΑΣ Α.Ε</b>	<b>ΠΑΦΑΡΜ ΑΦΟΙ ΠΑΠΑΖΟΓΛΟΥ Α.Ε</b>	<b>ΦΑΡΜΑ-ΣΕΡΒΙΣ Α.Ε</b>	<b>ΔΥΝΑΜΙΚΗ Α.Ε</b>
Συν.Ενεργητικού (Παθητικού)	25.728.535	39.601.389	37.140.010	24.964.260	18.904.139
Αποθέματα	6.794.393	978.293	10.285.863	3.844.418	3.750.705
Απαιτήσεις	15.295.839	31.954.218	24.564.361	19.505.465	11.253.666
Γραμμάτεια Εισπ.	15.263.639	31.947.475	24.176.922	19.492.892	11.209.796
Χρεόγραφα	0	0	382.089	0	0
Λοιπές Απαιτήσεις	32.200	6.743	5.349	12.573	43.870
Ταμείο	3.536.870	627.391	1.961.571	1.002.747	2.996.254
Ίδια Κεφάλαια	913.525	24.118.384	11.447.767	3.813.558	8.177.647

Μετοχικό Κεφάλαιο	60.000	25.575.750	9.180.000	2.720.766	2.181.565
Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις	24.815.010	14.357.412	25.452.285	21.150.702	10.271.155
Τραπεζικά Δάνεια	1.290.856	4.468.232	9.716.426	6.731.890	941
Γραμμάτεια Πληρ.	22.556.684	4.454.452	13.988.940	12.636.218	8.902.735
Λοιπές Υποχρεώσεις	967.469	5.434.728	1.035.919	1.329.057	923.478

Πηγή: ICAP Α.Ε, Τα ποσά αναφέρονται σε χιλιάδες ευρώ

### **Πίνακας 5.8 Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες-Στοιχεία Ισολογισμού 2013**

<b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΥ 2013</b>					
<b>ΙΔ.ΦΑΡΜΑΚΑ-ΠΟΘΗΚΕΣ</b>	<b>ΦΑΡΜΑΚΕΥ-ΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ Α.Ε</b>	<b>ΦΑΡΜΑΛΟΥΞ Α.Ε</b>	<b>ΑΛΦΑ ΡΗΑΡΜ Α.Ε</b>	<b>ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΟ-ΠΟΥΛΟΣ Α.Ε</b>	<b>ΞΥΔΙΑΣ Α.Ε</b>
Συν.Ενεργητικού (Παθητικού)	34.234.156	29.710.870	16.631.168	23.934.023	8.141.298
Αποθέματα	6.099.136	5.866.418	2.415.367	2.148.459	2.809.817
Απαιτήσεις	13.253.391	18.928.893	10.282.805	17.385.445	3.977.669
Γραμμάτεια Εισπ.	13.220.663	18.876.976	10.220.817	17.317.741	3.951.292
Χρεόγραφα	0	46.880	0	0	0
Λοιπές Απαιτήσεις	32.728	5.037	61.987	67.703	26.378
Ταμείο	13.786.303	181.142	1.706.515	1.740.320	155.841
Ίδια Κεφάλαια	19.673.938	3.373.862	5.005.839	2.510.451	3.022.293
Μετοχικό Κεφάλαιο	3.475.000	3.195.000	3.228.500	1.067.150	1.392.960
Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις	14.070.172	23.507.958	11.536.907	19.468.322	4.760.671
Τραπεζικά Δάνεια	3.875.070	10.287.597	3.407.995	10.369.663	3.095.340
Γραμμάτεια Πληρ.	8.281.215	12.872.541	7.686.875	8.502.359	1.011.907
Λοιπές Υποχρεώσεις	1.913.887	347.819	442.037	356.300	374.831

Πηγή: ICAP Α.Ε, Τα ποσά αναφέρονται σε χιλιάδες ευρώ

### **Πίνακας 5.9 Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες-Στοιχεία Ισολογισμού 2014**

<b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΥ 2014</b>
----------------------------------

<b>ΙΔ.ΦΑΡΜΑΚΑ-ΠΟΘΗΚΕΣ</b>	<b>ΛΙΑ ΦΑΡΜ Α.Ε</b>	<b>ΣΤΡΟΥΜ-ΣΑΣ Α.Ε</b>	<b>ΠΑΦΑΡΜ ΑΦΟΙ ΠΑΠΑΖΟΓΛΟΥ Α.Ε</b>	<b>ΦΑΡΜΑ-ΣΕΡΒΙΣ Α.Ε</b>	<b>ΔΥΝΑΜΙΚΗ Α.Ε</b>
Συν.Ενεργητικού (Παθητικού)	29.405.574	33.006.921	37.763.630	30.392.675	19.692.686
Αποθέματα	6.337.402	978.687	12.485.344	5.086.149	3.983.943
Απαιτήσεις	18.596.487	25.998.524	23.322.117	23.727.126	13.005.798
Γραμμάτεια Εισπ.	18.534.160	25.980.134	23.224.260	23.720.940	12.988.711
Χρεόγραφα	0	0	93.513	0	0
Λοιπές Απαιτήσεις	62.327	18.389	4.344	6.186	17.087
Ταμείο	4.317.969	838.562	1.661.099	926.874	1.864.042
Ίδια Κεφάλαια	1.403.263	20.537.400	11.445.518	3.905.690	8.017.517
Μετοχικό Κεφάλαιο	60.000	22.074.750	9.285.588	2.720.766	2.181.565
Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις	27.702.371	10.824.799	26.076.254	26.486.985	11.236.745
Τραπεζικά Δάνεια	3.556.266	3.124.254	9.716.503	6.503.479	0
Γραμμάτεια Πληρ.	23.331.729	4.746.400	15.029.324	17.001.861	9.799.209
Λοιπές Υποχρεώσεις	814.375	2.954.145	737.927	1.248.488	702.537

Πηγή: ICAP Α.Ε, Τα ποσά αναφέρονται σε χιλιάδες ευρώ

### **Πίνακας 5.10 Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες-Στοιχεία Ισολογισμού 2014**

<b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΥ 2014</b>					
<b>ΙΔ.ΦΑΡΜΑΚΑ-ΠΟΘΗΚΕΣ</b>	<b>ΦΑΡΜΑΚΕΥ-ΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ Α.Ε</b>	<b>ΦΑΡΜΑΛΟΥΞ Α.Ε</b>	<b>ALFA PHARM Α.Ε</b>	<b>ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΟ-ΠΟΥΛΟΣ Α.Ε</b>	<b>ΞΥΔΙΑΣ Α.Ε</b>
Συν.Ενεργητικού (Παθητικού)	35.331.967	30.058.159	17.775.710	25.311.677	9.134.763
Αποθέματα	10.266.039	5.585.798	2.658.254	3.203.318	2.952.708
Απαιτήσεις	14.080.091	19.439.308	10.537.678	17.671.794	4.881.350
Γραμμάτεια Εισπ.	14.058.244	19.388.395	10.479.679	17.637.319	4.858.367
Χρεόγραφα	0	41.890	0	0	0
Λοιπές Απαιτήσεις	21.847	9.023	57.999	34.475	22.983
Ταμείο	8.872.036	417.359	2.336.578	1.861.888	127.968
Ίδια Κεφάλαια	20.170.816	3.031.118	5.080.382	2.698.022	3.720.596
Μετοχικό Κεφάλαιο	3.509.750	3.195.000	3.228.500	1.067.150	1.392.960
Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις	15.092.019	24.729.541	12.606.905	20.802.905	5.040.594

Τραπεζικά Δάνεια	880.702	11.266.754	2.800.617	10.595.671	2.882.182
Γραμμάτεια Πληρ.	12.224.500	12.985.979	9.334.128	9.622.169	1.170.886
Λοιπές Υποχρεώσεις	1.986.817	476.808	472.160	316.361	616.070

Πηγή: ICAP Α.Ε, Τα ποσά αναφέρονται σε χιλιάδες ευρώ

### **Πίνακας 5.11 Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες-Συγκεντρωτικά Μεγέθη 2012-2014**

<b>ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΓΕΘΩΝ ΙΔ.ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΩΝ</b>				
<b>ΙΔ.ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΕΣ</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΑΥΞΗΣΗ/ΜΕΙΩΣΗ</b>
Συν.Ενεργητικού (Παθητικού)	292.987.947	258.989.848	267.873.762	-8,57%
Αποθέματα	42.300.920	44.992.869	53.537.642	26,56%
Απαιτήσεις	205.765.197	166.401.752	171.260.273	-16,77%
Γραμμάτεια Εισπ.	205.020.126	165.678.213	170.870.209	-16,65%
Χρεόγραφα	51.956	428.969	135.403	160,61%
Λοιπές Απαιτήσεις	693.116	294.568	254.660	-63,26%
Ταμείο	23.677.768	27.694.954	23.224.375	-1,91%
Ίδια Κεφάλαια	88.490.275	82.057.264	80.010.322	-9,58%
Μετοχικό Κεφάλαιο	49.826.691	52.076.691	48.716.029	-2,23%
Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις	195.001.671	169.390.594	180.599.118	-7,38%
Τραπεζικά Δάνεια	61.542.497	53.244.010	51.326.428	-16,60%
Γραμμάτεια Πληρ.	124.402.693	100.893.926	115.246.185	-7,36%
Λοιπές Υποχρεώσεις	7.358.983	13.125.525	10.325.688	40,31%

### **ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ**

Από την ανάλυση της πορείας των βασικών οικονομικών μεγεθών των Ιδιωτικών Φαρμακαποθηκών την τριετία 2012-2014 προκύπτουν τα ακόλουθα συμπεράσματα:

1. Υπάρχει μία σχετικά μικρή μείωση στην πλειοψηφία των οικονομικών μεγεθών χρόνο με τον χρόνο.
2. Η μεγαλύτερη διαχρονικά αύξηση παρατηρείται στα χρεόγραφα που κατέχουν οι επιχειρήσεις
3. Οι Απαιτήσεις των επιχειρήσεων κατέχουν το μεγαλύτερο ποσοστό της τάξεως του 70% περίπου στο σύνολο του Ενεργητικού.
4. Η μεγαλύτερη μείωση στα στοιχεία του Παθητικού των επιχειρήσεων βρίσκεται στον Τραπεζικό Δανεισμό αυτών, με την μείωση να φτάνει στο 16,60%.

5. Οι Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις των επιχειρήσεων κατέχουν σε ποσοστό 66,55% επί του συνόλου των στοιχείων του Παθητικού των Ιδιωτικών Φαρμακαποθηκών.

<b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΥ 2012</b>					
<b>ΣΥΝ.ΦΑΡΜΑ-ΚΑΠΟΘΗΚΩΝ</b>	<b>ΠΕΙΡΑΙΚΟΣ ΣΥΝ.Π.Ε</b>	<b>ΣΥΝ.Π.Ε ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΑΤΤΙΚΗΣ</b>	<b>ΣΥΝ.ΦΑ. Α.Ε</b>	<b>ΣΥΝ. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΚΡΗΤΗΣ</b>	<b>ΣΥΝ. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ</b>
Συν.Ενεργητικού (Παθητικού)	59.223.303	59.699.447	38.092.508	20.316.826	19.035.762
Αποθέματα	6.432.699	5.796.523	5.343.546	3.457.651	1.895.286
Απαιτήσεις	38.073.703	37.748.253	24.634.332	12.463.217	14.433.354
Γραμμάτεια Εισπ.	37.694.785	37.689.694	24.592.026	12.373.701	14.176.243
Χρεόγραφα	4.381	0	0	0	92.014
Λοιπές Απαιτήσεις	374.536	58.559	42.306	89.516	165.096
Ταμείο	10.475.850	12.640.694	7.730.490	737.602	285.188
Ίδια Κεφάλαια	16.297.997	35.350.245	10.579.133	6.858.755	6.585.745
Μετοχικό Κεφάλαιο	4.767.000	13.124.357	469.600	2.088.637	3.086.661
Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις	42.138.069	22.306.619	26.793.375	13.458.071	11.515.315
Τραπεζικά Δάνεια	16.269.253	0	0	4.103.915	4.990.739
Γραμμάτεια Πληρ.	24.706.779	19.737.384	25.089.034	8.841.172	6.206.960
Λοιπές Υποχρεώσεις	981.394	1.312.302	1.004.341	512.984	317.617

**Πίνακας 5.12 Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες-Στοιχεία Ισολογισμού 2012**

Πηγή: ICAP Α.Ε, Τα ποσά αναφέρονται σε χιλιάδες

**Πίνακας 5.13 Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες-Στοιχεία Ισολογισμού 2012**

<b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΥ 2012</b>					
<b>ΣΥΝ.ΦΑΡΜΑ-ΚΑΠΟΘΗΚΩΝ</b>	<b>ΣΥΝ.ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΝΟΤΙΑΣ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ</b>	<b>ΣΥΝ.ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΧΑΝΙΩΝ</b>	<b>ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΣΥΝ.ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ</b>	<b>ΣΥΝ.ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΛΕΣΒΟΥ</b>	<b>ΣΥ.ΦΑ.ΚΟ Α.Ε</b>
Συν.Ενεργητικού (Παθητικού)	23.370.928	12.356.342	10.974.290	7.630.846	6.046.996
Αποθέματα	1.462.457	1.726.671	4.551.986	1.525.203	391.831
Απαιτήσεις	17.530.667	5.500.693	5.958.000	4.929.783	3.522.637
Γραμμάτεια Εισπ.	16.923.461	5.498.801	5.953.099	4.875.506	3.520.776
Χρεόγραφα	0	0	0	0	0
Λοιπές Απαιτήσεις	607.206	1.892	4.901	54.277	1.862
Ταμείο	795.338	1.648.840	415.337	825.922	1.667.565
Ίδια Κεφάλαια	5.655.168	2.516.097	1.576.324	2.199.848	1.356.565
Μετοχικό Κεφάλαιο	3.868.301	749.037	1.275.600	551.565	1.008.000
Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις	16.966.079	9.172.347	9.397.965	5.424.887	4.649.392
Τραπεζικά Δάνεια	7.256.229	3.732.743	197.715	1.786.338	0
Γραμμάτεια Πληρ.	8.993.430	4.147.752	9.145.155	3.470.755	4.583.892
Λοιπές Υποχρεώσεις	621.006	1.291.852	55.096	117.466	65.500

Πηγή: ICAP Α.Ε, Τα ποσά αναφέρονται σε χιλιάδες ευρώ

**Πίνακας 5.14 Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες-Στοιχεία Ισολογισμού 2013**

<b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΥ 2013</b>					
<b>ΣΥΝ.ΦΑΡΜΑ-ΚΑΠΟΘΗΚΩΝ</b>	<b>ΠΕΙΡΑΙΚΟΣ ΣΥΝ.Π.Ε</b>	<b>ΣΥΝ.Π.Ε ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΑΤΤΙΚΗΣ</b>	<b>ΣΥΝ.ΦΑ. Α.Ε</b>	<b>ΣΥΝ.ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΚΡΗΤΗΣ</b>	<b>ΣΥΝ.ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ</b>
Συν.Ενεργητικού (Παθητικού)	50.376.797	55.276.883	33.715.239	23.118.199	17.755.557
Αποθέματα	7.576.655	4.203.082	4.127.475	5.439.171	2.033.208
Απαιτήσεις	31.078.804	35.762.230	25.026.791	13.721.125	12.546.200
Γραμμάτεια Εισπ.	30.482.592	35.704.228	24.984.590	13.611.001	12.388.159
Χρεόγραφα	112.165	0	0	65.790	92.014
Λοιπές Απαιτήσεις	484.047	58.002	42.201	44.334	66.026
Ταμείο	7.767.749	11.983.525	4.261.529	504.497	917.041
Ίδια Κεφάλαια	16.192.481	35.680.497	11.133.862	6.859.195	6.562.133
Μετοχικό Κεφάλαιο	4.802.000	12.563.936	469.600	2.108.720	2.799.922
Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις	33.271.870	17.673.582	21.861.377	15.878.407	10.517.785

Τραπεζικά Δάνεια	9.047.684	0	0	4.961.587	3.209.622
Γραμμάτεια Πληρ.	21.726.000	16.286.824	20.626.178	10.001.464	6.910.671
Λοιπές Υποχρεώσεις	1.320.416	865.418	735.198	915.356	397.492

Πηγή: ICAP Α.Ε, Τα ποσά αναφέρονται σε χιλιάδες ευρώ

### **Πίνακας 5.15 Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες-Στοιχεία Ισολογισμού 2013**

<b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΥ 2013</b>					
<b>ΣΥΝ.ΦΑΡΜΑ-ΚΑΠΟΘΗΚΩΝ</b>	<b>ΣΥΝ. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΝΟΤΙΑΣ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ</b>	<b>ΣΥΝ. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΧΑΝΙΩΝ</b>	<b>ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΣΥΝ. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ</b>	<b>ΣΥΝ. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΛΕΣΒΟΥ</b>	<b>ΣΥ.ΦΑ.ΚΟ Α.Ε</b>
Συν.Ενεργητικού (Παθητικού)	21.764.034	11.444.142	9.285.580	7.483.231	5.313.945
Αποθέματα	2.021.379	1.358.287	3.185.833	1.701.937	521.519
Απαιτήσεις	15.806.577	5.818.889	5.099.552	4.749.987	3.450.290
Γραμμάτεια Εισπ.	15.539.057	5.817.140	5.053.724	4.680.878	3.440.727
Χρέογραφα	50.000	0	0	0	0
Λοιπές Απαιτήσεις	217.520	1.748	45.828	69.109	9.562
Ταμείο	265.258	865.824	950.540	632.748	882.149
Ίδια Κεφάλαια	5.915.764	2.491.505	1.582.147	2.203.624	1.315.324
Μετοχικό Κεφάλαιο	3.934.919	731.661	1.275.600	546.312	1.008.000
Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις	15.245.119	8.422.385	7.703.433	5.273.496	3.953.480
Τραπεζικά Δάνεια	5.774.700	1.387.484	764.877	1.626.381	0
Γραμμάτεια Πληρ.	8.482.521	4.183.057	6.882.466	3.510.491	3.757.386
Λοιπές Υποχρεώσεις	702.580	2.696.044	56.090	94.572	61.093

Πηγή: ICAP Α.Ε, Τα ποσά αναφέρονται σε χιλιάδες ευρώ

### **Πίνακας 5.16 Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες-Στοιχεία Ισολογισμού 2014**

<b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΥ 2014</b>					
<b>ΣΥΝ.ΦΑΡΜΑ-ΚΑΠΟΘΗΚΩΝ</b>	<b>ΠΕΙΡΑΙΚΟΣ ΣΥΝ.Π.Ε</b>	<b>ΣΥΝ.Π.Ε ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΑΤΤΙΚΗΣ</b>	<b>ΣΥΝ.ΦΑ. Α.Ε</b>	<b>ΣΥΝ. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΚΡΗΤΗΣ</b>	<b>ΣΥΝ. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ</b>
Συν.Ενεργητικού (Παθητικού)	50.288.228	60.435.242	39.063.921	25.077.639	17.508.256
Αποθέματα	9.048.219	7.385.430	7.151.550	5.323.538	1.872.986
Απαιτήσεις	27.959.835	39.919.694	25.874.109	15.504.478	12.697.259
Γραμμάτεια	27.529.354	39.014.480	25.833.715	15.438.056	12.528.859



Εισπ.					
Χρεόγραφα	49.195	0	0	25.597	92.014
Λοιπές Απαιτήσεις	381.287	905.214	40.394	40.825	76.386
Ταμείο	9.350.293	9.603.555	5.711.652	689.379	849.098
Ίδια Κεφάλαια	17.071.164	34.750.174	11.904.453	6.902.542	6.757.082
Μετοχικό Κεφάλαιο	5.194.800	11.269.057	469.600	2.135.498	2.799.922
Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις	32.281.396	23.858.600	26.439.468	17.794.501	10.341.106
Τραπεζικά Δάνεια	7.418.174	0	0	4.954.165	3.089.332
Γραμμάτεια Πληρ.	23.595.054	21.328.645	25.286.253	11.979.945	6.677.217
Λοιπές Υποχρεώσεις	925.643	878.073	653.215	860.391	424.557

Πηγή: ICAP Α.Ε, Τα ποσά αναφέρονται σε χιλιάδες ευρώ

#### **Πίνακας 5.17 Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες-Στοιχεία Ισολογισμού 2014**

<b>ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΣΟΛΟΓΙΣΜΟΥ 2014</b>					
<b>ΣΥΝ.ΦΑΡΜΑ- ΚΑΠΟΘΗΚΩΝ</b>	<b>ΣΥΝ. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΝΟΤΙΑΣ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ</b>	<b>ΣΥΝ. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΧΑΝΙΩΝ</b>	<b>ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΣΥΝ. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ</b>	<b>ΣΥΝ. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙ- ΩΝ ΛΕΣΒΟΥ</b>	<b>ΣΥ.ΦΑ.ΚΟ Α.Ε</b>
Συν.Ενεργητικού (Παθητικού)	22.896.871	11.992.445	6.804.914	6.979.250	5.874.127
Αποθέματα	2.687.482	2.071.261	2.956.930	1.600.905	729.245
Απαιτήσεις	15.983.749	5.987.618	3.667.788	4.918.371	3.638.193
Γραμμάτεια Εισπ.	15.743.042	5.987.618	3.663.497	4.786.842	3.635.252
Χρεόγραφα	0	0	0	0	0
Λοιπές Απαιτήσεις	240.707	0	4.291	131.529	2.942
Ταμείο	501.354	616.794	121.277	37.336	1.052.433
Ίδια Κεφάλαια	5.896.195	2.552.426	1.217.989	2.215.526	1.306.278
Μετοχικό Κεφάλαιο	3.786.878	766.061	1.275.600	520.047	1.013.904
Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις	16.555.822	9.046.550	5.586.925	4.757.613	4.517.989
Τραπεζικά Δάνεια	5.968.907	1.620.041	599.852	1.428.315	0
Γραμμάτεια Πληρ.	9.592.098	4.979.724	4.918.373	3.251.683	4.442.764
Λοιπές Υποχρεώσεις	844.968	2.276.786	68.700	77.614	25.225

Πηγή: ICAP Α.Ε, Τα ποσά αναφέρονται σε χιλιάδες ευρώ

**Πίνακας 5.18 Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες-Συγκεντρωτικά Μεγέθη 2012-2014**

<b>ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΕΓΕΘΩΝ ΣΥΝ.ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΩΝ</b>				
<b>ΣΥΝ.ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΕΣ</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΑΥΞΗΣΗ/ΜΕΙΩΣΗ</b>
Συν.Ενεργητικού (Παθητικού)	256.747.248	235.533.607	246.920.893	-3,83%
Αποθέματα	32.583.853	32.168.546	40.827.546	25,30%
Απαιτήσεις	164.794.639	153.060.445	156.151.094	-5,24%
Γραμμάτια Εισπ.	163.298.092	151.702.096	154.160.715	-5,59%
Χρεόγραφα	96.395	319.969	166.806	73,04%
Λοιπές Απαιτήσεις	1.400.151	1.038.377	1.823.575	30,24%
Ταμείο	37.222.826	29.030.860	28.533.171	-23,34%
Ίδια Κεφάλαια	88.975.877	89.936.532	90.573.829	1,79%
Μετοχικό Κεφάλαιο	30.988.758	30.240.670	29.231.367	-5,67%
Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις	161.822.119	139.800.934	151.179.970	-6,58%
Τραπεζικά Δάνεια	38.336.932	26.772.335	25.078.786	-34,58%
Γραμμάτια Πληρ.	114.922.313	102.367.058	116.051.756	0,98%
Λοιπές Υποχρεώσεις	6.279.558	7.844.259	7.035.172	12,03%

#### **ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ**

Από την ανάλυση της πορείας των βασικών οικονομικών μεγεθών των Συνεταιριστικών Φαρμακαποθηκών την τριετία 2012-2014 προκύπτουν τα ακόλουθα συμπεράσματα:

1. Υπάρχει μία μικρή μείωση των συνολικών μεγεθών των οικονομικών στοιχείων των Συνεταιριστικών Φαρμακαποθηκών την τριετία 2012-2014.
2. Η μεγαλύτερη αύξηση από τα στοιχεία του Ενεργητικού των επιχειρήσεων προήλθε από τα Χρεόγραφα που αυτές έχουν στην διάθεσή τους, σε ποσοστό της τάξεως του 73,04%.
3. Η μεγαλύτερη μείωση στα στοιχεία του Παθητικού των επιχειρήσεων προήλθε στον Τραπεζικό Δανεισμό που αυτές έχουν, με την μείωση να φτάνει σε ποσοστό της τάξεως του 34,58%.
4. Οι Απαιτήσεις των Συνεταιριστικών επιχειρήσεων κατέχουν το σημαντικότερο ποσοστό επί του Συνολικού Ενεργητικού με ποσοστό 64,18%.
5. Οι Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις των Συνεταιριστικών επιχειρήσεων κατέχουν το μεγαλύτερο ποσοστό επί του Συνολικού Παθητικού αυτών, με το ποσοστό να ανέρχεται στο 63,02%.

## **5. ΒΑΣΙΚΟΙ ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ**

Στις προηγούμενες παραγράφους παρατηρήσαμε τα σημαντικότερα οικονομικά στοιχεία των κορυφαίων Ιδιωτικών και Συνεταιριστικών Φαρμακαποθηκών που υπάρχουν στην χώρα μας.

Σε αυτό το σημείο θα θέλαμε να εξετάσουμε κάποιους σημαντικούς αριθμοδείκτες που αφορούν την λειτουργία αυτών των επιχειρήσεων:

### **Πίνακας 5.19 Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες-Δείκτες Ρευστότητας 2012-2014**

<b>ΙΔ.ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΕΣ</b>		2012	2013	2014
<b><u>ΔΕΙΚΤΕΣ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑΣ</u></b>	<b>ΔΕΙΚΤΗΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑΣ</b>	1,44	1,49	1,5
	<b>ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑΣ</b>	1,19	1,20	1,18

Για να γίνει μία εκτίμηση της Ρευστότητας των Ιδιωτικών Φαρμακαποθηκών που βρίσκονται προς εξέταση, χρησιμοποιήθηκαν οι δείκτες της **Γενικής** και **Ειδικής** Ρευστότητας.

Όπως βλέπουμε και στον παραπάνω πίνακα όπου υπάρχει ο μέσος όρος του δείγματος κατά τα έτη 2012-2014 για την Γενική Ρευστότητα των επιχειρήσεων όπου υπολογίζεται βάση του τύπου:

Δείκτης Γενικής Ρευστότητας=Κυκλοφορούν Ενεργητικό/Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις.  
Παρατηρούμε λοιπόν από τον υπολογισμό του εν λόγω Δείκτη από τρεις διαδοχικές οικονομικές καταστάσεις (2012-2014), ότι οι Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες έχουν ένα μέτριο επίπεδο ρευστότητας καθώς ο Δείκτης μεν βρίσκεται διαχρονικά συνεχώς πάνω από την μονάδα αφετέρου βρίσκεται σε όλα τα έτη κάτω από το 2, όπου θα ήταν και μία ιδανική τιμή για τις Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες.

Όσο αφορά τώρα τον Δείκτη Ειδικής Ρευστότητας για τις επιχειρήσεις, αυτός βρίσκεται συνεχώς πάνω από την μονάδα αλλά και παράλληλα κάτω από το 1,5 όπου θα ήταν μία καλή ένδειξη. Έτσι λοιπόν θα λέγαμε ότι οι εν λόγω φαρμακαποθήκες ίσως να μην είναι απολύτως έτοιμες να ικανοποιήσουν μία ξαφνική απαίτηση καταβολής μετρητών, με συνέπεια την έκθεση αυτών σε έναν ακόμη μεγαλύτερο κίνδυνο.

### Πίνακας 5.20 Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες-Δείκτες Δραστηριότητας 2012-2014

<b>ΙΔ.ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΕΣ</b>		2012	2013	2014
<u>ΔΕΙΚΤΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ</u>	ΔΕΙΚΤΗΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΚΗΣ ΤΑΧΥΤΗΤΑΣ ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ	19,6	22,9	27,1
	ΜΕΣΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΕΙΣΠΡΑΞΗΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ	80,9	81,9	90,9

Όσο αναφορά τους Δείκτες Δραστηριότητας βλέπουμε από τον παραπάνω πίνακα ότι η Ταχύτητα της Κυκλοφορίας των Αποθεμάτων αυξάνεται χρόνο με τον χρόνο και βρίσκεται σε υψηλό επίπεδο καθώς για το 2014 που είναι και η υψηλότερη τιμή σημαίνει, με βάση τον μέσο όρο των επιχειρήσεων, ότι ένα προϊόν ανακυκλώθηκε 27,1 φορές τον χρόνο.

Από την άλλη πλευρά, όπως τονίσαμε και στην προηγούμενη ενότητα, οι Απαιτήσεις των Φαρμακαποθηκών διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στις Χρηματοοικονομικές καταστάσεις των επιχειρήσεων και αυτό αποτυπώνεται στον παραπάνω πίνακα όπως βλέπουμε. Τα συγκεκριμένα στοιχεία δεν είναι και ιδιαίτερα θετικά καθώς όπως φαίνεται μεσολαβεί μεγάλο διάστημα για την είσπραξη των απαιτήσεων από την πλευρά των Φαρμακαποθηκών και με την αβεβαιότητα που επικρατεί στο επιχειρηματικό περιβάλλον ίσως να υπάρξουν δυσβάσταχτες συνέπειες σε ένα ενδεχόμενο μη εξόφλησης από την πλευρά των πελατών, με αποτέλεσμα την οικονομική ασφυξία.

### Πίνακας 5.21 Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες-Δείκτης Οικονομικής Κάλυψης 2012-2014

<b>ΙΔ.ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΕΣ</b>		2012	2013	2014
<u>ΔΕΙΚΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ</u>	ΔΕΙΚΤΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ	3,32	5,37	13,08

Από τον παραπάνω πίνακα παρατηρούμε ότι ως συνολικό μέγεθος των υπό εξέταση εταιρειών, ο Δείκτης Κάλυψης των Χρηματοοικονομικών Δαπανών βρίσκεται σε ένα πάρα πολύ καλό επίπεδο. Εντούτοις, αξίζει να αναφέρουμε ότι υπάρχουν έντονες διακυμάνσεις και συνάμα χαμηλές τιμές του Δείκτη σε αρκετές υπό εξέταση εταιρείες, γεγονός που μπορεί να σημαίνει ότι οι εταιρείες αυτές είναι περισσότερο επιρρεπείς σε μεταβολές του οικονομικού περιβάλλοντος.

### Πίνακας 5.22 Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες-Δείκτες Χρέους 2012-2014

<b>ΙΔ.ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΕΣ</b>		2012	2013	2014
<u>ΔΕΙΚΤΕΣ ΧΡΕΟΥΣ</u>	ΔΕΙΚΤΗΣ ΣΥΝΟΛΙΚΗΣ ΔΑΝΕΙΑΚΗΣ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗΣ	66,5%	65,4%	67,4%
	ΔΕΙΚΤΗΣ ΣΧΕΣΗΣ ΞΕΝΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ ΠΡΟΣ ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ	2,20	2,06	2,25

Όπως παρατηρούμε και από τον παραπάνω πίνακα, ο Δείκτης Συνολικής Δανειακής Επιβάρυνσης κινείται σε υψηλά επίπεδα θα λέγαμε για τις Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες του Κλάδου. Αυτό το γεγονός ερμηνεύεται ως μία ανησυχητική ένδειξη θα λέγαμε καθώς οι δανειστές των εν λόγω επιχειρήσεων, βραχυχρόνιοι και μακροχρόνιοι οι οποίοι προτιμούν γενικώς χαμηλά επίπεδα του δείκτη, να μην νιώθουν ιδιαίτερα ασφαλείς.

Παράλληλα παρατηρούμε επίσης, ότι οι Ιδιωτικές Φαρμακαποθήκες στηρίζονται κυρίως σε Ξένα Κεφάλαια. Αυτό δεν είναι θετικό σημάδι καθώς σε μία τόσο δύσκολη εποχή στην οποία ζούμε σήμερα, όπου υπάρχουν δυσμενείς συγκυρίες, ίσως οι εταιρείες αντιμετωπίσουν περισσότερους κινδύνους εν αντιθέσει της περίπτωσης όπου θα διέθεταν Ίδια Κεφάλαια.

Σε αυτό το σημείο θα ήταν ενδιαφέρον να αναλύσουμε και μερικούς σημαντικούς δείκτες για τις Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες του κλάδου. Ειδικότερα:

**Πίνακας 5.23 Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες-Δείκτες Ρευστότητας  
2012-2014**

<b>ΣΥΝ.ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΕΣ</b>		2012	2013	2014
<u>ΔΕΙΚΤΕΣ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑΣ</u>	ΔΕΙΚΤΗΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑΣ	1,37	1,45	1,39
	ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΡΕΥΣΤΟΤΗΤΑΣ	1,16	1,21	1,11

Όπως παρατηρούμε λοιπόν στον παραπάνω πίνακα, ο οποίος περιέχει τον μέσο όρο του Δείκτη για τρεις διαδοχικές οικονομικές καταστάσεις (2012-2014), θα μπορούσαμε να θεωρήσουμε για τον μεν Δείκτη Γενικής Ρευστότητας ότι κινείται σε ένα μέτριο επίπεδο ρευστότητας. Αυτό συμβαίνει διότι ενώ ο Δείκτης βρίσκεται συνεχώς πάνω από την μονάδα, από την άλλη πλευρά παρατηρούμε ότι βρίσκεται κάτω από την τιμή 2, όπου θα ήταν μία ενθαρρυντική και ιδανική ένδειξη.

Παράλληλα παρατηρούμε ότι ο Δείκτης Ειδικής Ρευστότητας, βρίσκεται συνεχώς πάνω από την μονάδα αλλά συνεχώς κάτω από την τιμή του 1,5 όπου θα ήταν και μία ιδανική ένδειξη.

**Πίνακας 5.24 Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες-Δείκτες Δραστηριότητας 2012-2014**

<b>ΣΥΝ.ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΕΣ</b>		2012	2013	2014
<b><u>ΔΕΙΚΤΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ</u></b>	ΔΕΙΚΤΗΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΚΗΣ ΤΑΧΥΤΗΤΑΣ ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ	19,2	21,8	27,5
	ΜΕΣΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΕΙΣΠΡΑΞΗΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΩΝ	74,4	82,8	88,6

Όπως βλέπουμε και από τον παραπάνω πίνακα, η Ταχύτητα Κυκλοφορίας των Αποθεμάτων αυξάνεται χρόνο με τον χρόνο για τις Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες, όπου το 2014 υπάρχει η υψηλότερη τιμή, με το κάθε προϊόν να ανακυκλώνεται κατά μέσο όρο 27,5 φορές τον χρόνο.

Αντίθετα όσον αφορά την πολιτική των επιχειρήσεων ως προς την είσπραξη των Απαιτήσεων, παρατηρούμε θα λέγαμε μία ελαστικότητα καθώς για το 2014 ο μέσος όρος για την Είσπραξη των Απαιτήσεων τείνει να φτάσει τους 3 μήνες, διάστημα το οποίο είναι αρκετά σημαντικό.

Αυτό το γεγονός ενέχει σημαντικό κίνδυνο καθώς σε περίπτωση αδυναμίας της πληρωμής των Απαιτήσεων από την πλευρά των πελατών, ίσως με αυτόν τον τρόπο να προκληθούν δυσάρεστες συνέπειες οι οποίες θα έχουν αντίκτυπο στην λειτουργία των Φαρμακαποθηκών.

**Πίνακας 5.25 Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες-Δείκτης Οικονομικής Κάλυψης 2012-2014**

<b>ΣΥΝ.ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΕΣ</b>		2012	2013	2014
<b>ΔΕΙΚΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ</b>	<b>ΔΕΙΚΤΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ</b>	17,40*	76,58	55,9*

\*Παρατήρηση:Για τα έτη 2012 και 2014 ο μέσος όρος των εταιρειών υπολογίστηκε στο σύνολο εννέα επιχειρήσεων καθώς δεν ήταν δυνατή η διάθεση όλων των στοιχείων από τις εταιρείες.

Από τον παραπάνω πίνακα παρατηρούμε ότι ο Δείκτης Κάλυψης Χρηματοοικονομικών Δαπανών βρίσκεται σε ένα αρκετά καλό επίπεδο. Σε αυτό το γεγονός συντελεί ότι αρκετές από τις κορυφαίες εξεταζόμενες επιχειρήσεις έχουν μηδαμινό δανεισμό κατά τα έτη 2013 και 2014, ενώ παράλληλα παρουσιάζουν σημαντικά κέρδη.

**Πίνακας 5.26 Συνεταιριστικές Φαρμακαποθήκες-Δείκτες Χρέους 2012-2014**

<b>ΣΥΝ.ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΕΣ</b>		2012	2013	2014
<b>ΔΕΙΚΤΕΣ ΧΡΕΟΥΣ</b>	<b>ΔΕΙΚΤΗΣ ΣΥΝΟΛΙΚΗΣ ΔΑΝΕΙΑΚΗΣ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΗΣ</b>	63,02%	59,35%	61,22%
	<b>ΔΕΙΚΤΗΣ ΣΧΕΣΗΣ ΞΕΝΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ ΠΡΟΣ ΙΔΙΑ ΚΕΦΑΛΑΙΑ</b>	1,81	1,55	1,66

Από τον παραπάνω πίνακα παρατηρούμε ότι ο Δείκτης Συνολικής Δανειακής Επιβάρυνσης κινείται σε μέτρια επίπεδα και με αυτόν τον τρόπο οι Μακροχρόνιοι αλλά και Βραχυχρόνιοι πιστωτές των Φαρμακαποθηκών αισθάνονται πιο ασφαλείς.

Από την άλλη πλευρά τώρα παρατηρούμε ότι ο Δείκτης "Ένα Κεφάλαιο/Ίδια Κεφάλαια" είναι ισορροπημένος σχετικά και έτσι με αυτόν τον τρόπο οι εν λόγω επιχειρήσεις δεν αντιμετωπίζουν ιδιαίτερους κινδύνους.

## **6. Οι αγκυλώσεις, οι ευκαιρίες και η σημαντική προσφορά μέσω των παράλληλων εξαγωγών**

Σίγουρα τα τελευταία χρόνια θα έχει φτάσει στα αυτιά μας, είτε από μέσα μαζικής ενημέρωσης όπως είναι για παράδειγμα η τηλεόραση, είτε μέσω του ηλεκτρονικού τύπου όπως είναι το internet, τα διάφορα προβλήματα στον χώρο του φαρμάκου και τις ελλείψεις που έχουν προκληθεί κατά καιρούς στην αγορά.

Ειδικότερα από την υπογραφή του πρώτου μνημονίου που αποτέλεσε και την αφορμή για περαιτέρω μειώσεις τιμών στα φάρμακα, ένα έντονο πρόβλημα που εμφανίστηκε και ακόμη ταλανίζει την αγορά του φαρμάκου είναι οι **Παράλληλες Εξαγωγές**.

Σε αυτό το σημείο θα ήταν προτιμότερο να δώσουμε έναν ορισμό για το τι ακριβώς εννοούμε παράλληλες εξαγωγές. Ως παράλληλες εξαγωγές λοιπόν θεωρούμε το νόμιμο εμπόριο φαρμάκων μεταξύ των κρατών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Είναι δηλαδή, η διαδικασία της εισαγωγής φαρμάκων και κατόπιν η επανεξαγωγή αυτών από τις εκάστοτε φαρμακαποθήκες με αφορμή-η οποία αποτελεί **κίνητρο**, το γεγονός ότι οι τιμές των συγκεκριμένων φαρμάκων στις Ευρωπαϊκές χώρες είναι κατά πολύ υψηλότερη από τις τιμές που επικρατούν στην Ελληνική αγορά, με συνέπεια οι Φαρμακαποθήκες να αποκομίζουν τεράστια κέρδη και να συνεισφέρουν σημαντικά στην Εγχώρια οικονομία. Όπως γνωρίζουμε απαράβατος κανόνας ώστε να διακινηθεί ένα φάρμακο με παράλληλη εξαγωγή, είναι το γεγονός ότι το φάρμακο εκτός από την ίδια δραστική ουσία θα πρέπει να παρασκευάζεται και στις δύο χώρες από την ίδια εταιρεία.

Παρόλο που όπως γίνεται εύκολα αντιληπτό, η σχέση των παράλληλων εξαγωγών είναι μία καθ' όλα νόμιμη διαδικασία και η οποία θα μπορούσε να αποτελέσει μία κινητήριο δύναμη για την ανάπτυξη των Εγχώριων Φαρμακαποθηκών, αντί αυτού τα γεγονότα που διαδραματίστηκαν τα τελευταία χρόνια είχαν αντιστρόφως ανάλογα αποτελέσματα. Η καθυστερημένη αντίδραση από την πλευρά της πολιτείας και των αρμόδιων φορέων, όπως είναι για παράδειγμα ο Ε.Ο.Φ, ήταν εμφανής σε κρίσιμα και εξόχως σημαντικά ζητήματα. Οι πολίτες της χώρας και οι ασθενείς πιο συγκεκριμένα αντιμετώπισαν μία σημαντική έλλειψη φαρμάκων στην αγορά ενώ η αντίδραση από την πλευρά του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκου, έφερε στην επιφάνεια και σκάνδαλα τα οποία ήταν σε έλλειψη λόγω του ότι τα κουπόνια από τα συγκεκριμένα φάρμακα κατέληγαν σε συνταγές τις οποίες αποζημιώναν τα ασφαλιστικά ταμεία, δηλαδή σε συνταγές οι οποίες ήταν πλαστές. Η τακτική που ακολούθησε η πολιτεία πάνω σε αυτό το σημαντικό ζήτημα είχε στόχο την

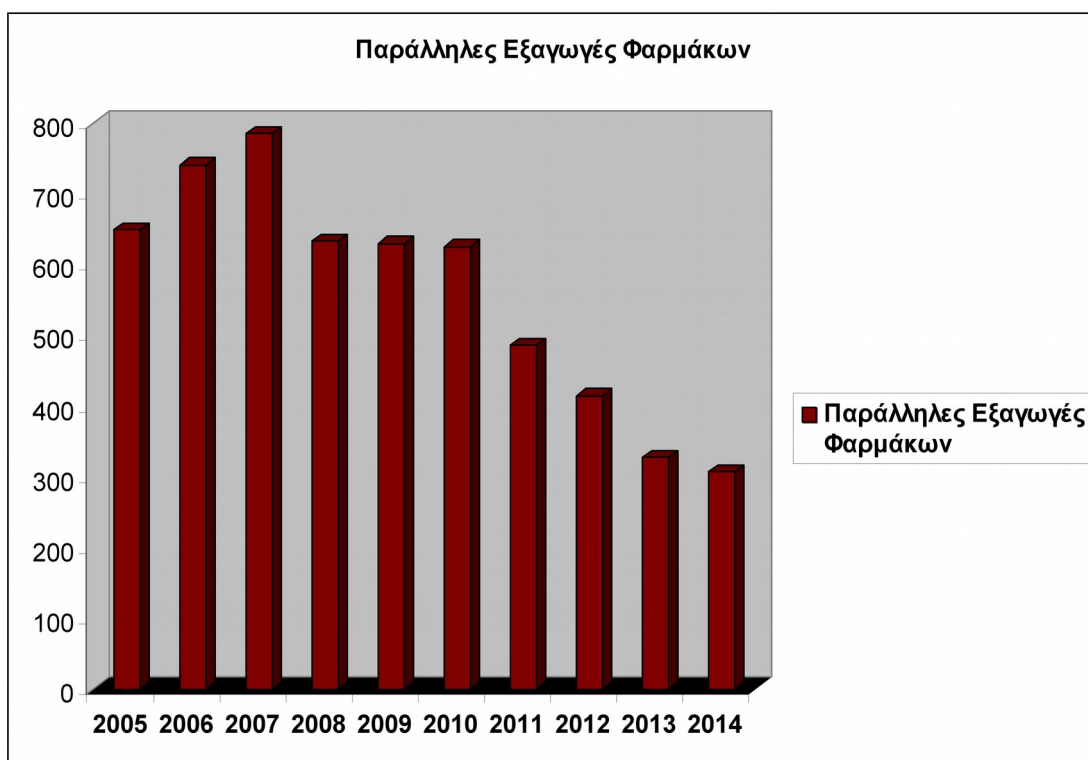


προστασία της Δημόσιας υγείας, με πρακτικές όπως είναι για παράδειγμα η απαγόρευση της εξαγωγής κάποιου φαρμάκου το οποίο βρίσκεται σε έλλειψη.

Το ερώτημα τα οποία εγείρουν είναι αν όντως ακολουθούνται οι σωστές πολιτικές από τις εκάστοτε κυβερνήσεις, όπως είναι για παράδειγμα στο ότι δεν έχει αρθεί ακόμη ο νόμος που να επιτρέπει σε μία Ελληνική Φαρμακαποθήκη να κάνει εξαγωγές σε τρίτες χώρες, όπως είναι παράδειγμα η Αλβανία, την στιγμή που το επιχειρηματικό περιβάλλον αλλάζει ραγδαία ημέρα με την ημέρα και οι Ελληνικές Φαρμακαποθήκες θα πρέπει να προσαρμοστούν στο απαιτητικό αυτό περιβάλλον και να φαίνονται αντάξιες των προσδοκιών (Φιλιώτης, Δ., 2007, «Διαλύονται οι μύθοι στην αγορά Φαρμάκων», Οικονομική Βιομηχανική Επιθεώρηση, Τεύχος 841, Σελίδες 662-665).

Παρά όμως τα προβλήματα στο ζήτημα που θέσαμε παραπάνω θα ήταν ενδιαφέρον να παρατηρήσουμε στον παρακάτω πίνακα πιο αναλυτικά την σημαντικότητα των Παράλληλων Εξαγωγών για τις Φαρμακαποθήκες και την Ελληνική οικονομία γενικότερα βάσει και στατιστικών δεδομένων. Ειδικότερα:

#### Διάγραμμα 5.1 Οι Παράλληλες Εξαγωγές Φαρμάκων



Πηγή Ε.Ο.Φ, Τα ποσά αναφέρονται σε εκατομμύρια ευρώ

Όπως βλέπουμε λοιπόν και στον παραπάνω πίνακα, οι Παράλληλες Εξαγωγές φαρμάκων από τις εκάστοτε φαρμακαποθήκες αποτελούν σημαντικό μέγεθος όχι μόνον για τον κλάδο του φαρμάκου αλλά και για την Εγχώρια οικονομία γενικότερα.

Συμπερασματικά λοιπόν σε όσα αναφέραμε στο ενδιαφέρον ζήτημα των Παράλληλων εξαγωγών για τις Ελληνικές Φαρμακαποθήκες, θα μπορούσαμε να θεωρήσουμε ότι η διαδικασία των Παράλληλων εξαγωγών αποτελεί "όπλο" για τις Εγχώριες Φαρμακαποθήκες, γεγονός που καταδεικνύει την αναγκαιότητα για την αλλαγή πλεύσης ως προς την αντιμετώπιση του ζητήματος από τους αρμόδιους φορείς και την πολιτεία, ενθαρρύνοντας με αυτόν τον τρόπο και όχι αποτρέποντας τις επιχειρήσεις του κλάδου να συμμετέχουν σε μία καθ' όλα νόμιμη διαδικασία και παράλληλα αξιοποιώντας ένα συγκριτικό πλεονέκτημα των Εγχώριων εταιρειών σε Ευρωπαϊκό επίπεδο.

## **7. Μια ανασκόπηση των κορυφαίων φαρμακαποθηκών στην Ελλάδα**

Προηγουμένως αναφερθήκαμε στα μερίδια αγοράς που κατέχουν οι Εγχώριες Φαρμακαποθήκες καθώς και στον βαθμό συγκέντρωσης αυτών. Σε αυτό το σημείο όμως θα ήταν ενδιαφέρον να κάνουμε μία σύντομη παρουσίαση των Φαρμακαποθηκών, οι οποίες διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην αγορά του Φαρμάκου.

### **Newpharm A.E**

Η εταιρεία Newpharm A.E είναι μία Φαρμακαποθήκη η οποία έχει έδρα τα Ιωάννινα και ιδρύθηκε το 1998. Ιδιοκτήτης της εταιρείας είναι ο-Φαρμακοποιός στο επάγγελμα-Κύριος Απόστολος Κοντοχρήστος, ο οποίος τον Νοέμβριο του 2011 αγόρασε εξ' ολοκλήρου το πλειοψηφικό πακέτο των μετοχών της εν λόγω εταιρείας. \_

Από το 2002 και έπειτα η εταιρεία διαθέτει ιδιόκτητες-υπερσύγχρονες εγκαταστάσεις, ένα γεγονός το οποίο ήταν αποτέλεσμα μίας επένδυσης που έφτασε τα 1,5 εκατομμύρια ευρώ περίπου.

Η συνεχής ανάπτυξη και κερδοφορία της επιχείρησης τα τελευταία χρόνια, έχει σαν αποτέλεσμα την εδραίωση της εταιρείας ως την κορυφαία Φαρμακαποθήκη στην Βορειοδυτική Ελλάδα, εξυπηρετώντας 380 Φαρμακεία σε όλη την Ήπειρο αλλά και στους νομούς της Κέρκυρας και της Λευκάδας και σε ολόκληρη την Θεσσαλία.

Τέλος, χαρακτηριστικό στοιχείο της εταιρείας είναι το γεγονός ότι απασχολεί ως Προσωπικό 58 άτομα, πράγμα το οποίο αποκτά ιδιαίτερη βαρύτητα διότι πρόκειται για μία μικρομεσαία επιχείρηση της Επαρχίας, δίνοντας με αυτόν τον τρόπο ώθηση στην απασχόληση του ανθρώπινου δυναμικού αλλά και της Τοπικής Οικονομίας γενικότερα.



### Στρούμσας Α.Ε



Η εταιρεία δραστηριοποιείται στον χώρο της χονδρικής πώλησης των Φαρμάκων, των καλλυντικών, ορθοπεδικών και των παραφαρμακευτικών προϊόντων.

Ιδρύθηκε το 1959 από τον Κο. Ίωνα Στρούμσα, ο οποίος μέχρι και σήμερα είναι ο Πρόεδρος της εταιρείας. Η έδρα της εταιρείας βρίσκεται στην Θεσσαλονίκη, διαθέτει ιδιόκτητες εγκαταστάσεις, ενώ η δραστηριότητα της εταιρείας αφορά την εξυπηρέτηση 1.400 Φαρμακείων καθώς και Ιδιωτικών και Δημόσιων κλινικών, την στιγμή που διαχειρίζεται 15.000 προϊόντα για την καλύτερη δυνατή παροχή υπηρεσιών.

Η λειτουργία της επιχείρησης γίνεται κάτω από πιστοποιημένες διαδικασίες που αφορούν την νόμιμη και ορθή διακίνηση των φαρμακευτικών προϊόντων.

Πρωταρχικός στόχος της εταιρείας ήταν και είναι η ικανοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού καθώς και η ανάπτυξη ισχυρών δεσμών με τους πελάτες, πράγμα το οποίο πιστοποιείται και από το γεγονός ότι η εταιρεία έχει καθιερωθεί ως μία από τις κορυφαίες εταιρείες στον χώρο του Φαρμάκου.

### Παφάρμ Αφοί Παπάζογλου Α.Ε



Η εταιρεία ιδρύθηκε το 1967 από τον Ανδρέα, τον Γεώργιο και Νικόλαο Παπάζογλου. Η έδρα της εταιρείας βρίσκεται στην Αττική, όπου σε καθημερινή βάση εξυπηρετεί περίπου 400 Φαρμακεία σε όλη την Ελλάδα συνδυάζοντας την άμεση, γρήγορη και έγκυρη παράδοση των προϊόντων στους πελάτες.

Η εταιρεία απασχολεί 90 άτομα περίπου ως υπαλληλικό προσωπικό, το οποίο διαθέτει την απαραίτητη τεχνογνωσία έτσι ώστε να ανταποκρίνεται στις διαρκώς μεταβαλλόμενες εξελίξεις της αγοράς.

Η διαφοροποίηση της εταιρείας από άλλες ομοειδείς επιχειρήσεις του κλάδου, έγκειται στο γεγονός ότι αποτελεί έναν ενεργό και ζωντανό συνεργάτη για τον κάθε πελάτη, ανταποκρινόμενη πάντα με τον δέοντα σεβασμό προς τις απαιτήσεις του πελάτη κατέχοντας με αυτόν τον τρόπο ηγετική θέση στην αγορά.

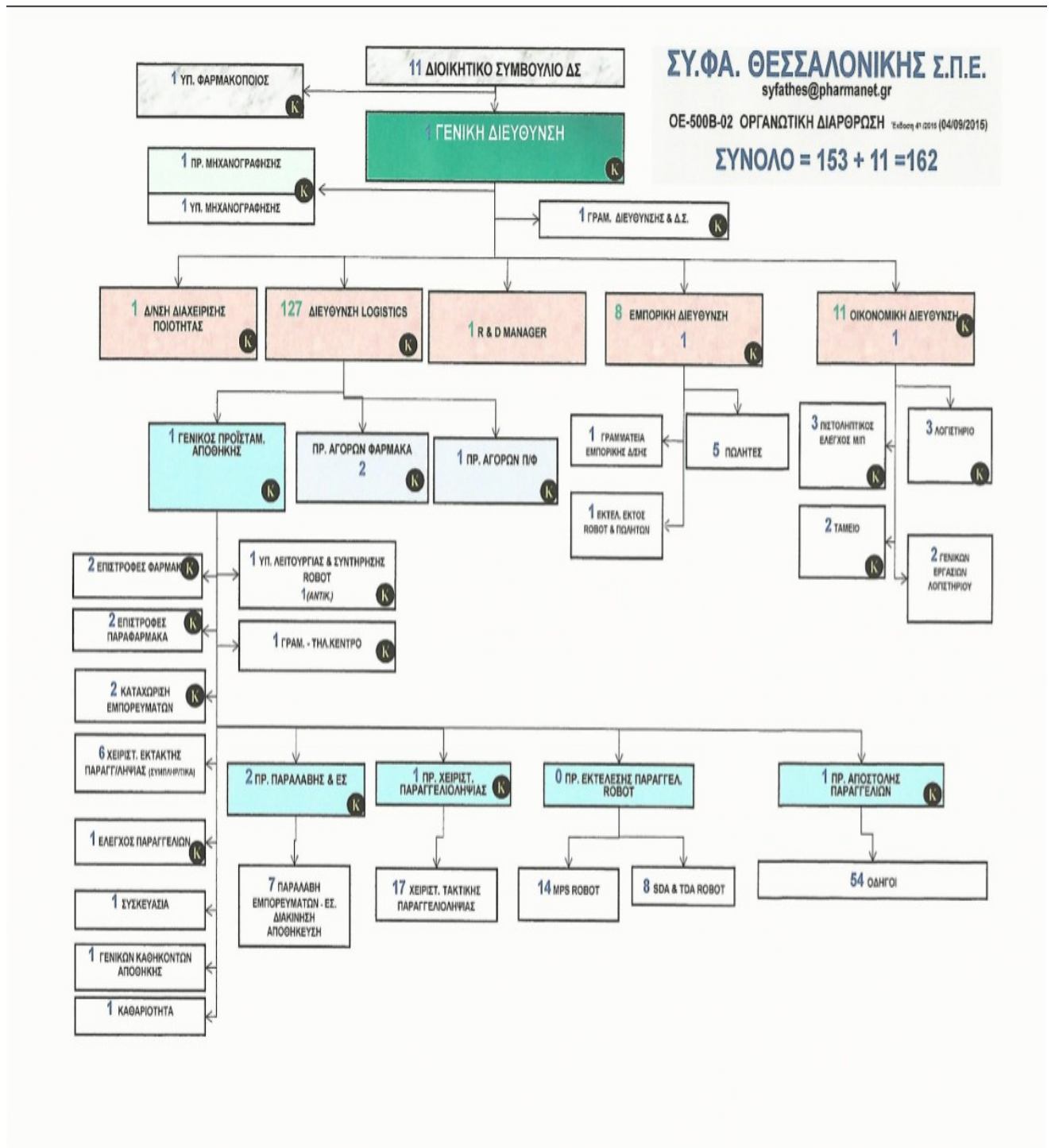
Συνεταιρισμός Φαρμακοποιών Θεσσαλονίκης



Ο Συνεταιρισμός Φαρμακοποιών Θεσσαλονίκης ιδρύθηκε το 1932 και σήμερα αποτελεί, βάση και των στατιστικών στοιχείων, την κορυφαία Φαρμακαποθήκη στην Βόρεια Ελλάδα παρέχοντας υψηλού επιπέδου υπηρεσίες σε περίπου 1.300 Φαρμακεία.

Το Διοικητικό Συμβούλιο της εταιρείας αποτελείται από εννέα μέλη, όπου Πρόεδρος είναι ο Κος. Λάζαρος Φαρσάκης. Η επιχείρηση θα μπορούσαμε να θεωρήσουμε ότι λειτουργεί πολύ κοντά στα πρότυπα των Ευρωπαϊκών Φαρμακαποθηκών διαθέτοντας υπερσύγχρονες εγκαταστάσεις, απασχολώντας συνολικά 176 υπαλλήλους και το μερίδιο της εταιρείας στην αγορά να ανέρχεται στο 74% σε τοπικό επίπεδο και 7% σε Εθνικό επίπεδο. Παράλληλα στόχος της επιχείρησης, είναι η συνεχής εξέλιξη των εγκαταστάσεων και του μηχανολογικού εξοπλισμού, η όσο το δυνατόν μεγαλύτερη και παραγωγικότερη διείσδυση στην κοινωνία αλλά και η συνεισφορά της επιχείρησης στα πλαίσια της Πράσινης Ανάπτυξης. Ενδιαφέρον όμως έχει, όπως θα παρατηρήσουμε και στην παρακάτω εικόνα, πως διαμορφώνεται το Οργανόγραμμα της εταιρείας. Ειδικότερα:

## Διάγραμμα 5.2 Οργανόγραμμα Συνεταιρισμού Φαρμακοποιών Θεσσαλονίκης



## Alfa Pharm A.E



Η εταιρεία ιδρύθηκε το 1974 και η δραστηριότητα της αφορά το εμπόριο, την διανομή και την αποθήκευση των Φαρμάκων αλλά και των παραφαρμακευτικών προϊόντων. Η έδρα της εταιρείας βρίσκεται στην Αττική και οι διανομές που πραγματοποιεί αφορούν όλη την Ελληνική επικράτεια.

Στόχος της επιχείρησης είναι η εγγύτητα και η άριστη εξυπηρέτηση των Φαρμακείων και των Φαρμακαποθηκών με τις οποίες συνεργάζεται, με απαρέγκλιτη εφαρμογή των κανόνων προστασίας του Περιβάλλοντος.

Παράλληλα η εταιρεία δίνει ιδιαίτερη προσοχή στο ανθρώπινο δυναμικό που διαθέτει, με έμφαση στην τήρηση των κανόνων υγιεινής αλλά και στην επιλογή και την συνεχή εκπαίδευση των εργαζομένων.



## Πειραικός Φαρμακευτικός Συνεταιρισμός



Η εταιρεία ιδρύθηκε το 1980 έπειτα από μία απόφαση 30 έγκριτων Φαρμακοποιών, οι οποίοι είχαν σαν κύριο στόχο η εταιρεία να αποκτήσει κυρίαρχη θέση στον χώρο του Φαρμάκου.

Έχοντας πάντα ως πρώτη σκέψη την Συνεταιριστική συνείδηση αλλά και την τοποθέτηση του Φαρμακοποιού ως προτεραιότητα, η εταιρεία έχει κατορθώσει να εδραιωθεί με την παρουσία της στο εμπόριο και την διανομή του Φαρμάκου, κατέχοντας πλέον ηγετική θέση στην αγορά.

Η εταιρεία διαθέτει ιδιόκτητες εγκαταστάσεις και έχοντας επενδύσει σε υψηλής τεχνολογίας μηχανολογικό εξοπλισμό, σε συνδυασμό με την στρατηγικής σημασίας ίδρυση θυγατρικών εταιριών σε άλλους νομούς της χώρας για την κάλυψη των αυξανόμενων απαιτήσεων των πελατών, έχει καταφέρει να αποκτήσει σημαντικό πλεονέκτημα έναντι των ανταγωνιστών, στοιχεία που την κάνουν να ξεχωρίζει για την δυναμική της στον χώρο του Φαρμάκου.

## Παπανικολόπουλος Α.Ε



Η Φαρμακαποθήκη Παπανικολόπουλος Α.Ε ιδρύθηκε το 1994 και αποτελεί μία αμιγώς Ελληνική εταιρεία. Η έδρα της εταιρείας βρίσκεται στην Αθήνα και οι εργασίες που πραγματοποιεί αφορούν το εμπόριο, την διανομή και την προώθηση Φαρμακευτικών και παραφαρμακευτικών προϊόντων.

Παράλληλα, η εταιρεία πραγματοποιεί υψηλού επιπέδου εισαγωγές otc & premium καλλυντικών σκευασμάτων από χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Στα προτερήματα της επιχείρησης είναι το γεγονός ότι από το 2008 διαθέτει ιδιόκτητες εγκαταστάσεις, ενώ το γεγονός ότι η λειτουργία της βασίζεται σε εξελιγμένα συστήματα ρομποτικής ως προς την εκτέλεση παραγγελιών αλλά και ενός λογισμικού παραγγελιοληψίας το οποίο της εξασφαλίζει την ταχύτητα και την αξιοπιστία ως προς την εξυπηρέτηση των πελατών, δίνει στην επιχείρηση το πλεονέκτημα να αποτελεί αυτή την στιγμή μία από τις πλέον σημαντικές εταιρείες στον κλάδο του Φαρμάκου.

## Ξυδιάς Α.Ε



Η Φαρμακαποθήκη Ξυδιάς Α.Ε ιδρύθηκε το 1983 στην Αθήνα, όπου βρίσκεται και η έδρα της εταιρείας, από τον Κο. Κωνσταντίνο Ξυδιά.

Από τα χρόνια κιόλας χρόνια της παρουσίας στην αγορά η εταιρεία, προσπάθησε να χτίσει την εικόνα της, εντός και εκτός Ελλάδας, πάνω σε αξίες όπως η εμπιστοσύνη, η ασφάλεια και ο σεβασμός απέναντι στους πελάτες της. Παράλληλα ο οικογενειακός χαρακτήρας που έχει διατηρήσει καθ' όλη την διάρκεια της παρουσίας της η εταιρεία καθώς και η πολιτική που ακολουθεί, είναι στοιχεία τα οποία την έχουν καθιερώσει ως μία από τις πιο υγιείς και κερδοφόρες στην Ελλάδα.

Σε όσα προαναφέραμε αξίζει να προσθέσουμε ότι τα στοιχεία της εξωστρέφειας, της ποιότητας και της συνεχούς προσπάθειας για εξέλιξη, σε συνδυασμό πάντοτε με την σκληρή δουλειά, είχαν σαν αποτέλεσμα την ανάδειξη της εταιρείας και την βράβευση της εταιρείας το 2013 από την STAT BANK, ως μία από τις πιο υγιείς και κερδοφόρες επιχειρήσεις στην Ελλάδα.

## Προμηθευτικός Συνεταιρισμός Φαρμακοποιών Αττικής



Ο Προμηθευτικός Συνεταιρισμός Φαρμακοποιών Αττικής ιδρύθηκε το 1981 και έχει έδρα την Αθήνα. Το αποτέλεσμα του Συνεταιρισμού προέρχεται από την σκέψη μίας ομάδας φαρμακοποιών, οι οποίοι εστίασαν και έδωσαν προτεραιότητα κατά μεγάλο βαθμό στην κάλυψη των αναγκών του Φαρμακοποιού.

Μία σειρά από ενέργειες, όπως είναι η εγκατάσταση αυτοματοποιημένων διαδικασιών στην διαλογή των παραγγελιών ή την ίδρυση θυγατρικών εταιριών όπως η Συνεταιριστική Φαρμακαποθήκη Κέρκυρας το 2001, έδωσαν στην επιχείρηση την δυνατότητα και το πλεονέκτημα να αποτελεί σήμερα έναν καθοριστικό παίκτη στο εμπόριο και την διανομή του Φαρμάκου.

Τα στοιχεία που αποτελούν το μυστικό για την επιτυχία της εταιρίας βρίσκονται στον αλληλοσεβασμό ανάμεσα στα μέλη-μετόχους, τα οποία την αποτελούν.

## Φαρμασέρβις Α.Ε



**Pharmaservice**  
Pharmaceutical Wholesaler S.A.

Η εταιρεία Φαρμασέρβις Α.Ε ιδρύθηκε το 1971 και έχει συνεχή παρουσία πάνω από 45 χρόνια στον χώρο του εμπορίου, της διανομής και της αποθήκευσης των φαρμακευτικών και των παραφαρμακευτικών προϊόντων.

Η έδρα της εταιρείας βρίσκεται στην Αθήνα, με την εταιρεία να διαθέτει εξειδικευμένο προσωπικό της τάξεως των 150 περίπου ατόμων ενώ ταυτόχρονα εξυπηρετεί σε Πανελλαδικό επίπεδο 1.500 Φαρμακεία.

Παράλληλα τα στοιχεία που διακρίνουν και κάνουν την επιχείρηση να ξεχωρίζει, είναι η επάρκεια και η ποικιλία των προϊόντων που αυτή διαθέτει στους σύγχρονους και καθ' όλα πιστοποιημένους, βάσει και ISO, αποθηκευτικούς χώρους.

## 8. Οι Φαρμακαποθήκες στις χώρες της Ευρώπης-Το πλεονέκτημα της Ελλάδας

Ένα γεγονός το οποίο αποτυπώνεται στατιστικά για τις χώρες της Ευρώπης και ιδίως αυτές για τις οποίες η αγορά του Φαρμάκου είναι μεγάλη, είναι ο μικρός αριθμός φαρμακαποθηκών εν αντιθέσει με την πληθώρα των φαρμακείων που υπάρχουν. Ειδικότερα ας παρατηρήσουμε τον παρακάτω πίνακα όπως διαμορφώνεται από τα δεδομένα που έχουμε συλλέξει για το έτος 2014:

**Πίνακας 5.27 Αριθμός Φαρμακαποθηκών-Φαρμακείων στην Ευρώπη**

<b>Χώρες</b>	<b>Αριθμός Φαρμακαποθηκών</b>	<b>Αριθμός Φαρμακείων</b>
Γαλλία	180	22.092
Ισπανία	150	21.500
Πολωνία	130	13.680
Γερμανία	113	20.770
<b>Ελλάδα</b>	<b>100</b>	<b>10.500</b>
Ην. Βασίλειο	54	14.249
Λιθουανία	42	1.383
Βέλγιο	30	5.024
Πορτογαλία	26	2.900
Αυστρία	23	1.317
Βουλγαρία	21	3.627
Τσεχία	21	2.448
Κροατία	13	1.112
Ολλανδία	13	2.000
Ρουμανία	13	7.220
Ουγγαρία	12	2.334
Ελβετία	8	1.744
Ιρλανδία	7	1.600
Δανία	6	280
Σουηδία	5	1.247
Φινλανδία	5	814
Λετονία	3	783
Λουξεμβούργο	3	94
Σλοβενία	3	222
Εσθονία	2	478

Πηγή: Ευρωπαϊκός Σύλλογος Φαρμακεμπόρων

Όπως παρατηρούμε λοιπόν τον παραπάνω πίνακα, συμπεραίνουμε ότι η χώρα μας παρά την μικρή της έκταση και παράλληλα τον μικρό πληθυσμό που διαθέτει σε σύγκριση με τις άλλες χώρες της Ευρώπης, όσον αφορά την αγορά του Φαρμάκου και πιο συγκεκριμένα

τον κλάδο των Φαρμακαποθηκών κατατάσσεται στις κορυφαίες θέσεις. Παράλληλα την ίδια στιγμή παρατηρούμε ότι σε μεγάλες Ευρωπαϊκές χώρες, όπως είναι για παράδειγμα το Ηνωμένο Βασίλειο και η Γερμανία, παρά τον μεγάλο πληθυσμό των Φαρμακείων που διαθέτουν αυτές οι χώρες-η εξυπηρέτηση αυτών-γίνεται από έναν μικρό αριθμό Φαρμακαποθηκών.

Αυτό το γεγονός όπως καταλαβαίνουμε θα μπορούσε ίσως να αποτελέσει «όπλο» στα χέρια των ιθύνοντων στον χώρο των εγχώριων Φαρμακαποθηκών, έτσι ώστε να εκμεταλλευτούν αυτό το πλεονέκτημα και με τις κατάλληλες κινήσεις να προσπαθήσουν προς την περαιτέρω ανάπτυξη του δικτύου των εγχώριων επιχειρήσεων του κλάδου ευρύτερα σε Ευρωπαϊκό επίπεδο.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

### ΣΥΖΗΤΗΣΗ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση του **Κλάδου του Φαρμάκου** στην Ελλάδα καθώς επίσης να δωθεί και μία εικόνα της παρουσίας των **Εγχώριων Φαρμακαποθηκών, Ιδιωτικών και Συνεταιριστικών**, στον Κλάδο του Φαρμάκου.

Η οικονομική κρίση που μαστίζει την χώρα, είναι ξεκάθαρο ότι έχει πλήξει τον Κλάδο του Φαρμάκου και της Υγείας γενικότερα και αυτό αποτυπώνεται σε μία σειρά από σημαντικά μεγέθη, όπως είναι για παράδειγμα είναι η συνεχής αύξηση της ανεργίας. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα την συρρίκνωση στις Δαπάνες υγείας καθώς και περαιτέρω μειώσεις στις πωλήσεις των Φαρμάκων.

Έντονος προβληματισμός όμως υπάρχει και γύρω από το θέμα της συγκράτησης της Φαρμακευτικής Δαπάνης από την πλευρά του Κράτους, μετατοπίζοντας έτσι με αυτόν τον τρόπο το κόστος προς τον Ιδιωτικό τομέα. Δηλαδή πέρα από το γεγονός ότι ο Κλάδος του Φαρμάκου καλείται να κάνει μία εκ νέου υπέρβαση, μέσα σε ένα τόσο δύσκολο οικονομικό πλαίσιο, μεταφέρεται θα λέγαμε και ένα ιδιαίτερα αρνητικό κλίμα το οποίο αποτρέπει περαιτέρω επενδύσεις στον Κλάδο του Φαρμάκου.

Στην Ελλάδα υπήρχε το σχέδιο έτσι ώστε να περιοριστεί η Φαρμακευτική Δαπάνη και αυτό επιτεύχθηκε με μία σειρά από μέτρα. Ένα από αυτά τα μέτρα, που υιοθετήθηκε από τις εκάστοτε Κυβερνήσεις τα τελευταία χρόνια, ήταν η συνταγογράφηση από τα Φάρμακα της δραστικής ουσίας, έτσι ώστε οι ασθενείς να επωφελούνται από την διαφορά στην τιμή των Γενόσημων Φαρμάκων έναντι των Πρωτότυπων. Αυτό το γεγονός είχε ιδιαίτερα αρνητικό αντίκτυπο για τον Εγχώριο Κλάδο Φαρμάκου καθώς οι συνεχείς μειώσεις τιμών, η μείωση των πωλήσεων στα Φαρμακευτικά σκευάσματα και τα συσσωρευμένα χρέη που έχουν δημιουργήσει τα νοσοκομεία, είχαν ως αποτέλεσμα την αύξηση της ανεργίας ως προς το προσωπικό το οποίο απασχολούσαν οι Φαρμακευτικές Εταιρείες.

Όπως παρατηρήσαμε και κατά την εκπόνηση της Εργασίας, στην χώρα μας δεν επικρατεί η ελεύθερη είσοδος και έξοδος των επιχειρήσεων στον Κλάδο, αφού υπάρχουν έντονα εμπόδια εισόδου όπως είναι παραδείγματος χάριν οι πατέντες, το δυσβάσταχτο οικονομικό κόστος που αφορά την Έρευνα και Ανάπτυξη για νέες δραστικές ουσίες καθώς και περιορισμοί στην διαφήμιση. Παράλληλα η διάρθρωση της Φαρμακευτικής αγοράς δημιουργεί θα λέγαμε ένα πολύπλοκο σύστημα στον τρόπο με τον οποίο αναπτύσσεται και



είναι θα μπορούσαμε να πούμε επιτακτική ανάγκη η απλοποίηση των πρακτικών πιστοποίησης καθώς επίσης και η ώθηση εκείνων των κινήτρων, τα οποία κίνητρα θα βοηθήσουν για την Έρευνα και Ανάπτυξη Φαρμάκων καθώς και για νέες επενδύσεις στον Κλάδο του Φαρμάκου.

Η **Φαρμακευτική αγορά** παρά τις αντιξοότητες είναι από τους λίγους Κλάδους της Ελληνικής Βιομηχανίας που εμφανίζει εξαιρετικές αντιστάσεις στο σημερινό δύσκολο επιχειρηματικό και οικονομικό περιβάλλον.

Στον χώρο των Γενόσημων Φαρμάκων είναι φανερό ότι κυρίως για τις Εγχώριες Φαρμακοβιομηχανίες, θα ήταν ιδιαίτερα ωφέλιμο να αναπτυχθούν περαιτέρω σε Διεθνές επίπεδο, επενδύοντας στην πιστότητα και το brand name που κατέχει το Ελληνικό Φάρμακο Παγκοσμίως.

Οι **Φαρμακαποθήκες**, οι οποίες αποτελούν αναπόσπαστο μέρος στην διακίνηση του Φαρμάκου, είδαμε ότι παράγουν σημαντικά οικονομικά μεγέθη σε αυτό το δύσκολο επιχειρηματικό περιβάλλον για την χώρα, στηρίζοντας έτσι με αυτόν τον τρόπο έμπρακτα την Ελληνική Οικονομία. Η φύση του Φαρμάκου που αποτελεί αναντικατάστατο αγαθό με σταθερά αυξανόμενη ζήτηση, η ύπαρξη επιχειρήσεων με ανεπτυγμένα δίκτυα διανομής οι οποίες παρέχουν πλήρη γεωγραφική κάλυψη και η προώθηση νέων Φαρμακευτικών και Παραφαρμακευτικών σκευασμάτων με ικανοποιητικό περιθώριο κέρδους από την Πλευρά των Φαρμακαποθηκών, αποτελούν παράγοντες οι οποίοι ανοίγουν νέους ορίζοντες για την περαιτέρω εξέλιξη των Εγχώριων Φαρμακαποθηκών σε ένα θετικό για εκείνες περιβάλλον. Επίσης όπως παρατηρήσαμε, η διαδικασία των **παράλληλων εξαγωγών** αποτελεί «δύναμη» για τις Φαρμακαποθήκες καθώς η χαμηλή τιμή του Ελληνικού Φαρμάκου σε συνδυασμό με την καλή φήμη που έχει αποκτήσει λόγω της μακρόχρονης και επιτυχημένης ιστορίας του, δίνουν την ευκαιρία στις Φαρμακαποθήκες-με την στήριξη των κατάλληλων Κυβερνητικών χειρισμών- να διευρύνουν την παρουσία τους σε οικονομίες οι οποίες θεωρούνται αναδυόμενες, πάντα κατά τα Ευρωπαϊκά πρότυπα κατά τα οποία ούτως ή άλλως λειτουργούν.

Από την άλλη πλευρά οι **κίνδυνοι** όσον αφορά τις Φαρμακαποθήκες παραμένουν σε υψηλό επίπεδο καθώς, όπως συμβαίνει γενικότερα για τον Εγχώριο Κλάδο Φαρμάκου. Η εφαρμογή των δεσμευτικών πολιτικών προς τους Δανειστές της χώρας από την πλευρά της Κυβέρνησης με στόχο την περαιτέρω μείωση της Δημόσιας Φαρμακευτικής Δαπάνης, η καθυστέρηση των πληρωμών και τα αυξανόμενα χρέη των Ασφαλιστικών Ταμείων, έχουν ως αποτέλεσμα την δημιουργία σημαντικών επισφαλειών για τις Φαρμακαποθήκες. Παράλληλα τα ελεγχόμενα και θεσμικά καθορισμένα ποσοστά κέρδους περιορίζουν την

περαιτέρω ανάπτυξη των Εγχώριων Φαρμακαποθηκών. Επιπλέον η διεκδίκηση της «θωράκισης» εκ μέρους των Εγχώριων Φαρμακαποθηκών, μέσω ίσως μίας νομοθετικής ρύθμισης, της παράκαμψης αυτών (σε ορισμένες περιπτώσεις) από τις Φαρμακευτικές Εταιρείες κρίνεται θα λέγαμε αναγκαία.

Τέλος, το μεγαλύτερο στοίχημα που έχουν να αντιμετωπίσουν οι Εγχώριες Φαρμακαποθήκες μέσα στο δύσκολο οικονομικό πλαίσιο όπου λειτουργούν, είναι ίσως η αναθεώρηση της πιστωτικής πολιτικής που ακολουθούν και η οποία θα λέγαμε είναι ελαστική. Ιδιαίτερα σε αυτό το γεγονός θα πρέπει να συνυπολογίσουμε ότι τα τελευταία χρόνια αρκετές Φαρμακαποθήκες έχουν περιορίσει ή ακόμη έχουν παύσει την λειτουργία τους, πράγμα το οποίο ήταν απόρροια του περιορισμού του Τραπεζικού Δανεισμού προς αυτές με την ταυτόχρονη έλλειψη ρευστότητας την οποία αντιμετώπισαν.

## **ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ**

Σε αυτό το σημείο να τονίσουμε ότι η εκπόνηση της Πτυχιακής Εργασίας αλλά και η Έρευνα που έγινε όσον αφορά τις Εγχώριες Φαρμακαποθήκες ήταν υπό το πρίσμα των δέκα (10) πιο κερδοφόρων Ιδιωτικών και Συνεταιριστικών Φαρμακαποθηκών του Κλάδου, συγκρίνοντας συγκεκριμένα οικονομικά μεγέθη μεταξύ μόνο των εν λόγω Φαρμακαποθηκών. Παράλληλα όσον αφορά τον Κλάδο Φαρμάκου λόγω κυρίως του μεγάλου όγκου της Εργασίας δεν μπορέσαμε να αναφερθούμε εκτενέστερα στην σημερινή πολιτική που ακολουθούν οι Εγχώριες Φαρμακοβιομηχανίες και η οποία αφορά την εξωστρέφεια τους σε Διεθνείς αγορές όσον αφορά τα **Γενόσημα Φάρμακα**, παρά μόνο αναφερθήκαμε **μόνο** σε ό,τι αφορά την Εγχώρια αγορά και σε ό,τι ισχύει στην χώρα μας με τις σημαντικότερες Εγχώριες και Ξένες Θυγατρικές παραγωγής Γενόσημων Φαρμάκων.

## **ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ**

Από την άλλη πλευρά αυτό που παρουσιάζει κατά την άποψή μας ενδιαφέρον και θα μπορούσε ίσως να εξεταστεί σε μία μελλοντική Εργασία από κάποιον συνάδελφο, είναι η εξέταση των μεριδίων αγοράς για όλες τις Εγχώριες Φαρμακαποθήκες στην χώρα μας, με την έρευνα να αφορά την συμπλήρωση κάποιου ερωτηματολογίου μίας επιχείρησης η οποία βρίσκεται στον χώρο ή την συνέντευξη από κάποιον υπεύθυνο μίας Φαρμακευτικής επιχείρησης, όπου θα δίνονται κάποια λεπτομερή στοιχεία για την πραγματική εικόνα της επιχείρησης και του Κλάδου γενικότερα. Επιπλέον θα είχε μεγάλο ενδιαφέρον μία σύγκριση των Εγχώριων Φαρμακαποθηκών με τις Ευρωπαϊκές Φαρμακαποθήκες, τόσο ως προς τον τρόπο που αυτές λειτουργούν όσο όμως και προς την σύγκριση των οικονομικών μεγεθών τους.

Τέλος, με βάση και ό,τι παρατηρήσαμε να συμβαίνει στο οικονομικό και επιχειρηματικό περιβάλλον στην χώρα μας, θα ήταν εξίσου σημαντικό να ερευνηθεί ενδελεχώς μελλοντικά ο πιθανός τόπος εγκατάστασης μίας Φαρμακευτικής επιχείρησης, με την έννοια να αφορά το επιχειρηματικό συμφέρον ως προς την Ελλάδα ή το εξωτερικό, ερευνώντας και επιχειρηματολογώντας για τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα μίας τέτοιας προοπτικής.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

Δαγκαλίδης, Α. (2011). Κλαδική μελέτη <<Παραγωγή & Εμπορία Φαρμάκων>>, Τράπεζα Πειραιώς. Ανακτήθηκε από

[www.piraeusbankgroup.com/~media/com/.../paragogi\\_emporias\\_medicines.ashx](http://www.piraeusbankgroup.com/~media/com/.../paragogi_emporias_medicines.ashx)

Δρυμούσης, Γ. (1986). Η Φαρμακοβιομηχανία στην Ελλάδα. Αθήνα: Κέντρο Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών

Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, (2017). Οργανισμός. Ανακτήθηκε από

<https://www.eof.gr/web/guest/organization>

Ελληνική Στατιστική Αρχή, (2017). Ετήσιοι Εθνικοί Λογαρισμοί. Ανακτήθηκε από

<http://www.statistics.gr/el/statistics/eco>

Επίσημη Εφημερίδα Ευρωπαϊκής Ένωσης, (2013). Κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με την ορθή πρακτική διανομής φαρμάκων για ανθρώπινη χρήση. Ανακτήθηκε από

<http://papw.gr/wp>

European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations. (2017). Who we are.

Ανακτήθηκε από <http://www.efpia.eu/about-us/who-we-are>

ICAP GROUP. Ισολογισμοί Εταιρειών. Ανακτήθηκε από <http://dir.icap.gr/isologismoi/>

IOBE, (2013). Αναπτυξιακές Προοπτικές της Ελληνικής Φαρμακευτικής Βιομηχανίας.

Ανακτήθηκε από Ίδρυμα Οικονομικών & Βιομηχανικών Ερευνών

[http://iobe.gr/docs/research/RES\\_05\\_A\\_01022013REP\\_GR.pdf](http://iobe.gr/docs/research/RES_05_A_01022013REP_GR.pdf)

Καλογεροπούλου, Μ., Μπουρδουκούτας, Π., (2007). Υπηρεσίες Υγείας, Τόμος Α, Αθήνα: Εκδόσεις Κλειδάριθμος.

Κλαδική Μελέτη-Γενόσημα Φάρμακα, Stochasis-Σύμβουλοι Επιχειρήσεων, 2014,

<http://www.stochasis.com/el/services/sectorstudiesgreece>. Ανακτήθηκε 9 Ιανουαρίου 2017.

Κυριόπουλος, Γ.. Φάρμακα, Φαρμακοποιοί και Φαρμακευτική πολιτική:αλήθειες, ψεύδη και διλήμματα (05.06.2015). Αθήνα:Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, 2016.

Σκαλτσά, Ελένη. Ιστορία της Φαρμακευτικής. Αθήνα:Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών, 2015, Αποθετήριο Κάλλιπος, <http://hdl.handle.net/11419/5095>

ΣΦΕΕ, (2015). Η Φαρμακευτική αγορά στην Ελλάδα-Γεγονότα και Στοιχεία. Ανακτήθηκε από Σύνδεσμο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος  
<https://www.sfee.gr/i-farmakeftiki-agora-stin-ellada-gegonota-ke-stichia-2014>

Τράπεζα της Ελλάδος, (2017). Καταθέσεις των πιστωτικών Ιδρυμάτων. Ανακτήθηκε από <http://www.bankofgreece.gr/Pages/el/Statistics/monetary/deposits.aspx>.

Φιλιώτης, Δ., 2007, «Διαλύονται οι μύθοι στην αγορά Φαρμάκου», Οικονομική Βιομηχανική Επιθεώρηση, Τεύχος 841, Σελίδες 662-665.

