



ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΣΤΗ

ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

Διπλωματική Εργασία

ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΕΤΑΙΡΙΑΣ

« ΓΕΝΕΣΙΣ ΦΑΡΜΑ »
(« GENESIS PHARMA » STRATEGIC PLANNING
ANALYSIS)

του

ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΥ ΙΩΑΝΝΙΔΗ του Ιωάννη

Επιβλέπων Καθηγητής : ΣΟΥΜΠΕΝΙΩΤΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Υποβλήθηκε ως απαιτούμενο για την απόκτηση του μεταπτυχιακού
διπλώματος ειδίκευσης στη Διοίκηση Επιχειρήσεων

Φεβρουάριος 2019

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	4
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	6
ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ: ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ	6
1.1 Βασικές Έννοιες Στρατηγικού Σχεδιασμού	6
1.1.1 Στρατηγική: εννοιολογική προσέγγιση.....	6
1.1.2 Στρατηγική διοίκηση	7
1.2 Είδη Στρατηγικής	8
1.2.1 Επίπεδα διαμόρφωσης στρατηγικής	8
1.2.2 Εταιρικές στρατηγικές	9
1.2.3 Επιχειρησιακές στρατηγικές	12
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2	14
2.1 Κλαδικό περιβάλλον και Φαρμακευτική πολιτική	14
2.2 Η πλευρά της ζήτησης. Δαπάνες Υγείας και Φαρμάκου.....	18
2.3 Η πλευρά της προσφοράς. Η παραγωγή και η διάθεση των φαρμάκων	21
2.4 Ανάλυση ανταγωνιστικού περιβάλλοντος	25
2.5 Προοπτικές της φαρμακευτικής αγοράς	28
2.6 Χρηματοοικονομικά στοιχεία φαρμακευτικού κλάδου	29
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3	35
Ανάλυση του προφίλ της GENESIS PHARMA	
3.1 Στοιχεία Εταιρείας	35
3.2 Άξονες στρατηγικής βιώσιμης ανάπτυξης	38
3.3 Δομή-Οργανόγραμμα της GENESIS Pharma	42

3.4 Χρηματοοικονομικά Στοιχεία	43
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4	46
ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΤΗΣ GENESIS PHARMA	46
4.1 Μια διαφορετική στρατηγική αντιμετώπισης κρίσης	46
4.2 Ανάλυση Εσωτερικού και Εξωτερικού Περιβάλλοντος	50
4.3 Εταιρικές στρατηγικές	53
4.3.1 Στρατηγική Διεθνοποίησης	53
4.3.2 Στρατηγική διαφοροποίησης	54
4.3.3 Λειτουργικές Στρατηγικές	58
4.4 Στρατηγικές προτεραιότητες επόμενης πενταετίας	62
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	74
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ	76

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η έννοια της στρατηγικής είναι σήμερα μια ιδιαίτερα κρίσιμη έννοια, ίσως περισσότερο από ποτέ. Στρατηγική πρέπει να εφαρμόζει είτε ένα άτομο, είτε μια επιχείρηση είτε ένα κράτος. Όπως είπε ο συγγραφέας Alvin Toffler: *«Αν δεν έχεις στρατηγική τότε θα γίνεις μέρος της στρατηγικής κάποιου άλλου»*

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η στρατηγική ανάλυση της Genesis Pharma. Μίας εταιρείας που δραστηριοποιείται στον χώρο της βιοτεχνολογίας, στον Ελλαδικό, και όχι μόνο, χώρο, διατηρώντας μια ηγετική θέση στην αγορά.

Οι επιμέρους στόχοι της μελέτης είναι η ανάλυση της στρατηγικής διοίκησης στο φαρμακευτικό κλάδο, λαμβάνοντας υπόψη τις σύγχρονες στρατηγικές προκλήσεις του παγκοσμιοποιημένου περιβάλλοντος, η καταγραφή των σημαντικότερων τάσεων που διαμορφώνουν την αγορά καθώς και η διερεύνηση του ρόλου της στρατηγικής αναφορικά με την αποτελεσματική διαχείριση και αξιοποίηση αυτών των τάσεων.

Η Genesis Pharma δραστηριοποιείται σε έναν ιδιαίτερο κλάδο, αυτόν της υγειονομικής περίθαλψης, προσφέροντας θεραπείες υψηλής προστιθέμενης αξίας για βαριά και σπάνια νοσήματα, ως αντιπροσωπεία εταιρειών του εξωτερικού. Ο χώρος όμως της υγείας, ειδικά στην μνημονιακή εποχή έχει αλλάξει δραματικά.

Θα εξετάσουμε ποιο είναι λοιπόν αυτό το περιβάλλον, πώς ήταν και πώς έχει διαμορφωθεί σήμερα, ποια είναι η φαρμακευτική πολιτική που ακολουθεί το κράτος και κατα συνέπεια πώς είναι πώς πρέπει να στηθεί και να τοποθετηθεί σήμερα μια εταιρεία με τα χαρακτηριστικά της GENESIS Pharma για να είναι επιτυχημένη και να ατενίζει το μέλλον με αισιοδοξία.

Θα εξετάσουμε δηλαδή ποια Στρατηγική θα πρέπει να εφαρμόσει η εταιρεία ώστε να εδραιώσει ακόμα περισσότερο τις βάσεις της και να είναι ακόμα πιο δυνατή την επόμενη ημέρα μέσα σε ένα περιβάλλον που διαρκώς μεταβάλλεται.

Η δομή της παρούσας εργασίας έχει ως εξής: στο πρώτο κεφάλαιο παρουσιάζεται το θεωρητικό υπόβαθρο που διέπει το ζήτημα της στρατηγικής των επιχειρήσεων και συγκεκριμένα μελετώνται η έννοια της στρατηγικής και της στρατηγικής διοίκησης, καθώς και οι επιμέρους στρατηγικές που αναπτύσσονται σε εταιρικό, επιχειρησιακό και λειτουργικό επίπεδο. Στο δεύτερο κεφάλαιο εξετάζεται το κλαδικό περιβάλλον, η

πλευρά της ζήτησης και προσφοράς του φαρμάκου δίνοντας έμφαση στην ανάλυση ανταγωνιστικού περιβάλλοντος καθώς και σε χρηματοοικονομικά στοιχεία του κλάδου,

Στο τρίτο κεφάλαιο παρατίθενται στοιχεία για την GENESIS Pharma, εξετάζονται δεδομένα σχετικά με την οργάνωση της εταιρείας, το όραμα, την δομή και τη χρηματοοικονομική της κατάσταση,

Στο τέταρτο κεφάλαιο επιχειρείται η στρατηγική ανάλυση της εταιρείας και αφού θα αναλύσουμε πλήρως την εταιρεία - το DNA της - θα εξετάσουμε μια ιδιαίτερη κρίση που πέρασε τα προηγούμενα χρόνια και ποια στρατηγική εφάρμοσε με επιτυχία. Στη συνέχεια εξετάζονται κατά σειρά οι στρατηγικές ανάπτυξης που ακολουθεί και αυτές που προτείνει ο συγγραφέας να ακολουθήσει σε βάθος 5ετίας.

Τέλος, ακολουθούν τα συμπεράσματα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ: ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ

1.1 Βασικές Έννοιες Στρατηγικού Σχεδιασμού

1.1.1 Στρατηγική: εννοιολογική προσέγγιση

Η Στρατηγική αποτελεί μια έννοια που άρχισε να αναπτύσσεται σε σχέση με τον επιχειρησιακό κόσμο στη δεκαετία του 1980, όταν η τεχνολογική πρόοδος που σημειώθηκε εκείνη την περίοδο στα πεδία της επικοινωνίας και των μεταφορών κατέστησε αναγκαίο το στρατηγικό σχεδιασμό στις επιχειρήσεις, ώστε αυτές να καταστούν βιώσιμες σε ένα πλαίσιο συνεχώς οξυνόμενου ανταγωνισμού (Mintzberg, 1987). Τα τελευταία χρόνια, η Στρατηγική αναδείχθηκε ως ένας αυτόνομος τομέας της επιχειρησιακής λογικής, καθώς συνδέθηκε άμεσα με την οργανωσιακή ανάπτυξη, την εταιρική κερδοφορία και τη μακροχρόνια βιωσιμότητα, λαμβάνοντας υπόψη τις δυνάμεις που διαμορφώνουν το εξωτερικό περιβάλλον (Moore, 2000).

Ουσιαστικά, η Στρατηγική νοείται σήμερα ως ο κυρίαρχος σύνδεσμος μεταξύ των επιχειρησιακών τακτικών και πρακτικών και του εξωτερικού περιβάλλοντος μιας επιχείρησης (Porth, 2002). Ωστόσο, παρά το ιδιαίτερα έντονο ενδιαφέρον που εντοπίζεται σχετικά με αυτήν την έννοια, μέχρι και σήμερα δεν υπάρχει ένας κοινά αποδεκτός ορισμός. Οι D. Aaker και D. Mc Loughlin (2010) δίνουν τον εξής ορισμό:

«Τέσσερις διαστάσεις καθορίζουν τη Στρατηγική: η επιλογή προϊόντων και αγορών που θα επενδύσουμε, η πρόταση αξίας προς τον πελάτη, οι ικανότητες, και οι λειτουργικές στρατηγικές και τα προγράμματα. Η πρώτη διάσταση καθορίζει ΠΟΥ θα ανταγωνιστούμε και οι υπόλοιπες τρεις καταδεικνύουν ΠΩΣ θα ανταγωνιστούμε για να κερδίσουμε».

Ο τελικός στόχος κάθε επιχείρησης είναι να αποκτήσει ένα διατηρήσιμο ανταγωνιστικό πλεονέκτημα έναντι των άλλων επιχειρήσεων. Το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα είναι όμως συνήθως, αποτέλεσμα πλήρους κατανόησης και χαρτογράφησης του εσωτερικού και εξωτερικού περιβάλλοντος της επιχείρησης. Όσον αφορά το εξωτερικό περιβάλλον, η επιχείρηση πρέπει να αναγνωρίσει τις τάσεις της αγοράς, τα χαρακτηριστικά των ανταγωνιστών, τις αδυναμίες τους ή τις ξεχωριστές ικανότητες τους. Εσωτερικά, η επιχείρηση οφείλει να αναγνωρίσει τις

θεμελιώδεις / μοναδικές τις, ικανότητες, τις δυνάμεις αλλά και τις αδυναμίες της. Η Στρατηγική είναι αυτή που επιτρέπει στις επιχειρήσεις να επιτύχουν μια αρμονική σύνδεση ανάμεσα στο εξωτερικό περιβάλλον και τις εσωτερικές τους δυνατότητες. Είναι, δηλαδή, αυτή που μπορεί να τους προσδώσει ανταγωνιστικό πλεονέκτημα. Συνοψίζοντας μπορούμε να καταλήξουμε στο συμπέρασμα ότι:

«η Στρατηγική οδηγεί σε συνεπείς - συνεκτικές αποφάσεις εξασφαλίζοντας τη συνοχή μιας επιχείρησης, θέτει κατευθύνσεις, ορίζει την επιχείρηση, μειώνει την αβεβαιότητα, συγκεντρώνει την προσπάθεια και τελικά προσδίδει ένα διατηρήσιμο ανταγωνιστικό πλεονέκτημα».

(Παπαδάκης, 2016).

Είναι κοινώς αποδεκτό λοιπόν ότι η στρατηγική είναι απαραίτητη σε όλους τους οργανισμούς, είτε αναφερόμαστε σε μεμονωμένο άτομο, είτε σε επιχείρηση (κερδοσκοπική ή μη, δημόσια ή ιδιωτική) είτε σε πολιτικό κόμμα είτε ακόμα σε μια χώρα.

1.1.2 Στρατηγική διοίκηση

Ως στρατηγική διοίκηση ορίζεται η διαδικασία εφαρμογής της στρατηγικής. Σύμφωνα με τους Bhalla et al (2009), η στρατηγική διοίκηση αναδείχθηκε ως ένας υβριδικός τομέας που επηρεάστηκε από τις επιστήμες της κοινωνιολογίας και των οικονομικών, και άρχισε να αναπτύσσεται ταχύτατα μετά τη δεκαετία του 1980. Ο Porth (2002) αναφέρει ότι βασικό στοιχείο της εξελικτικής πορείας της στρατηγικής διοίκησης είναι ο στρατηγικός σχεδιασμός, ο οποίος περιλαμβάνει τα στοιχεία της ανάλυσης, της διαμόρφωσης και της εφαρμογής της στρατηγικής.

Κατά τη διάρκεια των προηγούμενων ετών, διάφορα θεωρητικά και πρακτικά μοντέλα έχουν αναπτυχθεί για την ερμηνεία και εφαρμογή της στρατηγικής διοίκησης, όπως είναι η μήτρα BCG, η SWOT analysis καθώς και η θεωρία ανάλυσης χαρτοφυλακίου. Στις μέρες μας, αυτή συνιστά έναν από τους σημαντικότερους τομείς της διοίκησης επιχειρήσεων και ασχολείται με το σύνολο των διοικητικών ενεργειών και πρακτικών, οι οποίες επιτρέπουν σε μια εταιρία να εναρμονίζεται με το περιβάλλον της σε μια πορεία συνεχιζόμενης ανάπτυξης (Dess et al, 2007). Σύμφωνα με τους Ansoff & McDonnell (1990), η στρατηγική διοίκηση είναι μια συστηματική

προσέγγιση της διαχείρισης αλλαγών που συμβαίνουν σε έναν οργανισμό, εμπεριέχοντας τα βασικά στοιχεία του σχεδιασμού, της στρατηγικής απόκρισης στις εξελίξεις του εξωτερικού περιβάλλοντος και της ορθολογικής λήψης αποφάσεων. Επίσης, ο Porth (2002) αναφέρει ότι η στρατηγική διοίκηση είναι ουσιαστικά μια συνεχιζόμενη διαδικασία λήψης αποφάσεων που επιτρέπουν στους οργανισμούς να καθορίζουν και να επιτυγχάνουν την αποστολή τους, με απώτερο στόχο τη δημιουργία αξίας.

Αξίζει, τέλος, να αναφερθεί ότι η στρατηγική διοίκηση αποτελείται ουσιαστικά από τρία βήματα, τη στρατηγική ανάλυση, η οποία εστιάζει στην ανάλυση του εξωτερικού και ανταγωνιστικού περιβάλλοντος, τη στρατηγική διαμόρφωση, η οποία δίνει έμφαση στην αλληλεπίδραση μεταξύ εξωτερικού και εσωτερικού περιβάλλοντος, και τη στρατηγική εφαρμογή, η οποία ουσιαστικά αναφέρεται στις δράσεις που αναλαμβάνονται για τη στρατηγική επίτευξη των οργανωσιακών στόχων (Fairholm & Card, 2009).

1.2 Είδη Στρατηγικής

1.2.1 Επίπεδα διαμόρφωσης στρατηγικής

Η στρατηγική, αρχικά, μπορεί να διακριθεί ανάλογα με τα επίπεδα που εφαρμόζεται σε εταιρική (corporate), επιχειρησιακή (business) και λειτουργική (functional) (Banerjee, 2002). Η εταιρική στρατηγική ασχολείται με γενικότερα ζητήματα που αφορούν τον κλάδο / βιομηχανία στον οποίο δραστηριοποιείται ένας οργανισμός, όπως είναι η κατανομή των διαθέσιμων πόρων μεταξύ των διαφορετικών επιχειρησιακών μονάδων, η ανάπτυξη σε νέες αγορές μέσω Εξαγορών και Συγχωνεύσεων (Ε&Σ) και η αλλαγή της στρατηγικής κατεύθυνσης προς τη διεθνοποίηση. Αυτός ο τύπος στρατηγικής αποτελεί μέλημα της ανώτατης διοίκησης και αφορά στον προσδιορισμό του οράματος και της αποστολής της επιχείρησης, στον καθορισμό νέων αντικειμένων εργασιών, στην ανάπτυξη διασυνδέσεων και στρατηγικών συνεργασιών και στο συντονισμό των επιχειρησιακών μονάδων.

Η επιχειρησιακή στρατηγική, η οποία συχνά καλείται και ανταγωνιστική, ασχολείται με τους τρόπους με τους οποίους ένας οργανισμός ανταγωνίζεται στο πλαίσιο ενός συγκεκριμένου κλάδου ή μιας συγκεκριμένης αγοράς. Αυτό το είδος στρατηγικής

αποτελεί ευθύνη της ανώτερης και μεσαίας διοίκησης, αποσκοπώντας στην αντιμετώπιση και αποτελεσματική διαχείριση του ανταγωνισμού, καθώς και στην επίτευξη ή διατήρηση του συγκριτικού πλεονεκτήματος. Τέλος, η λειτουργική στρατηγική αφορά στην ανάληψη στρατηγικών δράσεων για την επίτευξη των επιμέρους στόχων διάφορων λειτουργιών, όπως είναι η Έρευνα και Ανάπτυξη (E & A), το μάρκετινγκ, η διοίκηση των ανθρώπινων πόρων, η χρηματοοικονομική διαχείριση και η διοίκηση παραγωγής. Είναι σαφές ότι τα τρία αυτά επίπεδα στρατηγικής θα πρέπει να βρίσκονται σε πλήρη αρμονία μεταξύ τους, ώστε να κατανέμονται ορθολογικά οι διαθέσιμοι πόροι και να βελτιστοποιείται η επιχειρησιακή απόδοση στο σύνολό της.

1.2.2. Εταιρικές στρατηγικές

Οι εταιρικές στρατηγικές (corporate strategy) μπορούν να διακριθούν σε στρατηγικές σταθερότητας, ανάπτυξης και υποχώρησης. Συγκεκριμένα, οι στρατηγικές σταθερότητας (stability) περιλαμβάνουν τις εξής:

- Στρατηγική καμίας αλλαγής (No change strategy)
- Στρατηγικής συγκομιδής κερδών (Profit strategy)
- Στρατηγικό διάλειμμα (Pause strategy)
- Στρατηγική προσεκτικών βημάτων (Proceed with caution)

Επίσης, οι στρατηγικές ανάπτυξης (Growth) περιλαμβάνουν τις εξής:

- i. Στρατηγική κάθετης ολοκλήρωσης (Verical Integration)
- ii. Στρατηγική οριζόντιας ολοκλήρωσης (Horizontal Integration)
- iii. Στρατηγική διαποίκλισης, συσχετισμένης και ασυσχέτιστης (Diversification & Conglomerate)
- iv. Στρατηγική συγκέντρωσης-διείσδυσης αγοράς
- v. Στρατηγική ανάπτυξης αγοράς.
- vi. Στρατηγική ανάπτυξης προϊόντων

Τέλος, οι στρατηγικές διάσωσης ή υποχώρησης περιλαμβάνουν τις εξής:

- i. Στρατηγική ανόρθωσης
- ii. Στρατηγική αποεπένδυσης
- iii. Στρατηγική αιχμαλωσίας
- iv. Στρατηγική ρευστοποίησης

(Παπαδάκης, 2016)

Αναφορικά με τις στρατηγικές ανάπτυξης, οι οποίες είναι και οι πιο δημοφιλείς, η στρατηγική κάθετης ολοκλήρωσης αναφέρεται στην επέκταση της επιχείρησης είτε «προς τα κάτω» (downstream) είτε «προς τα πάνω» (upstream), δηλαδή σε λειτουργίες που τοποθετούνται είτε πριν είτε μετά της συνολικής εφοδιαστικής αλυσίδας του κλάδου δραστηριοποίησής της. Παραδείγματα «προς τα πάνω» καθετοποίησης είναι η εξαγορά ενός βασικού προμηθευτή και «προς τα κάτω» η ανάπτυξη ενός νέου δικτύου διανομής. Η επέκταση μέσω της κάθετης ολοκλήρωσης δύναται να γίνει με διάφορους τρόπους, εκ των οποίων οι δημοφιλέστεροι είναι οι εξαγορές, οι συγχωνεύσεις και οι στρατηγικές συμμαχίες. Αντίστοιχα, η στρατηγική οριζόντιας ολοκλήρωσης αναφέρεται στην επέκταση των δραστηριοτήτων εντός οργανισμού στον ίδιο ή σε συγγενείς κλάδους, δηλαδή σε δραστηριότητες που λειτουργούν στο ίδιο περίπου στάδιο της αλυσίδας παραγωγής. Η εν λόγω στρατηγική αποσκοπεί συχνά στην απόκτηση μονοπωλιακών ανταγωνιστικών πλεονεκτημάτων σε μια συγκεκριμένη αγορά, καθώς μέσω αυτής επιτυγχάνεται αύξηση των μεριδίων αγοράς και εξάλειψη του ανταγωνισμού, όπως και σε πλεονεκτήματα που σχετίζονται με την επίτευξη οικονομιών κλίμακας στην παραγωγή ή διανομή. (Παπαδάκης, 2016)

Η στρατηγική της Διαποίκισης διακρίνεται σε συσχετισμένη και ασυσχέτιστη, όπου η πρώτη περίπτωση αναφέρεται στην προσφορά νέων προϊόντων / υπηρεσιών που είναι σχετικά με τα προϋπάρχοντα, ενώ η δεύτερη αφορά στην ανάπτυξη νέων προϊόντων / υπηρεσιών που ικανοποιούν διαφορετικές ανάγκες του καταναλωτή. Βασικός στόχος της συσχετισμένης διαφοροποίησης είναι η δημιουργία αξίας μέσω της ενίσχυσης της ανταγωνιστικότητας λόγω της επιτυχημένης μεταβίβασης ικανοτήτων και πόρων σε σχετικές δραστηριότητες, της επίτευξης οικονομιών κλίμακας και της αύξησης της ανταγωνιστικής ισχύος μιας επιχείρησης στην αγορά.

Αντίστοιχα, τα βασικά κίνητρα της ασυσχέτιστης διαποίκισης είναι ο εντοπισμός επενδυτικών ευκαιριών, η ανάγκη επένδυσης πλεονασματικών κεφαλαίων, το γεγονός ότι η επιχείρηση ανταγωνίζεται σε έναν ώριμο ή φθίνουσα ανάπτυξης κλάδο και η ανάγκη διασποράς κινδύνων (Ebben & Johnson, 2005). Η στρατηγική συγκέντρωσης αγοράς αφορά την επέκταση σε μια αγορά ή ένα προϊόν μέσω της αύξησης της χρήσης του από τους υπάρχοντες πελάτες (π.χ. μείωση χρόνου ζωής), της προσέλκυσης νέων πελατών από ανταγωνιστές (π.χ. διαφοροποίηση προϊόντος) ή της προσέλκυσης μη χρηστών (π.χ. προώθηση νέων χρήσεων).

Η στρατηγική ανάπτυξης αγοράς εφαρμόζεται μέσω της προώθησης των υπάρχοντων προϊόντων μιας επιχείρησης σε νέες αγορές, μέσω της ανάπτυξης πρόσθετων γεωγραφικών περιοχών, της προσέλκυσης πελατών από άλλα τμήματα της αγοράς και της εισόδου σε νέα κανάλια διανομής. Τα βασικά κίνητρα της εν λόγω στρατηγικής περιλαμβάνουν την ύπαρξη φθηνών και αξιόπιστων καναλιών διανομής, το χαμηλό βαθμό κορεσμού των αγορών και την υπερβάλλουσα παραγωγική δυναμικότητα της επιχείρησης που μπορεί να διοχετευθεί σε άλλες δραστηριότητες με επιτυχία (Dobni & Luffman, 2003). Τέλος, η στρατηγική ανάπτυξης προϊόντων εφαρμόζεται με την ανάπτυξη νέων προϊόντων στις υπάρχουσες αγορές ή με την τροποποίηση των υπάρχοντων, μέσω της ανάπτυξης νέων προϊόντικών χαρακτηριστικών, νέων ποιοτικών παραλλαγών και επιπλέον μεγεθών ή μοντέλων. Η στρατηγική αυτή ενδείκνυται σε περιπτώσεις στις οποίες μια επιχείρηση διαθέτει ένα επιτυχημένο προϊόντικό χαρτοφυλάκιο που βρίσκεται σε φάση ωρίμανσης, ή μπορεί να ευνοηθεί από τις τεχνολογικές εξελίξεις σε έναν συγκεκριμένο κλάδο.

Από τις στρατηγικές διάσωσης, η στρατηγική ανόρθωσης εφαρμόζεται σε τρία στάδια, το στάδιο της συρρίκνωσης κατά το οποίο επιχειρείται συγκράτηση χρηματικών ροών, μείωση εξόδων και παύση μη αποδοτικών συνεργασιών, το στάδιο της σταθεροποίησης κατά το οποίο υλοποιείται βελτίωση των περιθωρίων κέρδους και εστίαση σε αποδοτικές αγορές ή πελάτες, και το στάδιο της αναδόμησης. Η στρατηγική αποεπένδυσης περιλαμβάνει την πώληση ενός ή περισσότερων τμημάτων μιας επιχείρησης και λαμβάνει χώρα όταν τα τμήματα αυτά απαιτούν περισσότερους πόρους από ότι αυτή θέλει να διαθέσει ή να επενδύσει, καθώς και όταν μια δραστηριότητα δεν συνάδει με τους μακροχρόνιους στόχους της. Η στρατηγική αιχμαλωσίας αποτελεί μια στρατηγική μείωσης του εύρους ορισμένων δραστηριοτήτων μιας επιχείρησης κυρίως μέσω της σύναψης κάποιου μακροχρόνιου

συμβολαίου συνεργασίας με μια μεγαλύτερη ανταγωνιστική επιχείρηση, της οποίας καθίσταται «αιχμάλωτη». Τέλος, η στρατηγική ρευστοποίησης αποτελεί το τελευταίο στάδιο του κύκλου ζωής μιας επιχείρησης και εφαρμόζεται μέσω της πώλησης των περιουσιακών της στοιχείων που έχουν αξία (Παπαδάκης, 2007).

Από τις στρατηγικές σταθερότητας, η στρατηγική καμίας αλλαγής υποθέτει τη συνέχιση της υπάρχουσας στρατηγικής κατεύθυνσης, δεδομένου ότι αυτή θεωρείται αποτελεσματική και συνεχίζει να ευθυγραμμίζεται με τις εσωτερικές ικανότητες του οργανισμού και τις συνθήκες του εξωτερικού περιβάλλοντος. Η στρατηγική συγκομιδής κερδών εστιάζει στην άμεση επίτευξη κερδοφορίας είτε μέσω της ελαχιστοποίησης του κόστους και των εξόδων της είτε μέσω της εστίασης στα πιο κερδοφόρα προϊόντα. Το στρατηγικό διάλειμμα υλοποιείται μετά από μια περίοδο παρατεταμένης ανάπτυξης και ειδικότερα αν έχουν προηγηθεί εξαγορές ή συγχωνεύσεις και απαιτείται εσωτερικός έλεγχος και περισυλλογή για την αναζήτηση τρόπων μελλοντικής ανάπτυξης. Τέλος, η στρατηγική προσεκτικών βημάτων έχει παρόμοια χαρακτηριστικά με την προηγούμενη και εφαρμόζεται σε περιπτώσεις όταν μια επιχείρηση αναμένει σημαντικές εξελίξεις στο εξωτερικό της περιβάλλον, την επιρροή των οποίων πρέπει να εξετάσει προσεκτικά (Παπαδάκης, 2007).

1.2.3 Επιχειρησιακές στρατηγικές ή Ανταγωνιστικές στρατηγικές

Οι επιχειρησιακές στρατηγικές αφορούν κατά κύριο λόγο στην απόκτηση ενός ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος, το οποίο δημιουργεί ατελείς συνθήκες ανταγωνισμού, είναι διατηρήσιμο, ταιριάζει σε εξωστρεφή περιβάλλοντα και οδηγεί σε μεγαλύτερα περιθώρια κέρδους. Οι δημοφιλέστερες επιχειρησιακές στρατηγικές είναι η: i) ηγεσία κόστους, ii) η διαφοροποίηση και iii) η εστίαση.

Συγκεκριμένα, η στρατηγική ηγεσίας κόστους εστιάζει στην επίτευξη της βέλτιστης απόδοσης όταν η επιχείρηση έχει τη δυνατότητα χαμηλού κόστους παραγωγής συγκριτικά με τους ανταγωνιστές της για ένα δεδομένο επίπεδο ποιότητας. Η στρατηγική αυτή εφαρμόζεται συνήθως από μεγαλύτερου μεγέθους επιχειρήσεις που παράγουν στη βάση οικονομιών κλίμακας, με αποτέλεσμα το χαμηλό κόστος να αποτελεί την κύρια πηγή ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος και αύξησης των μεριδίων αγοράς. Κατά την εφαρμογή της εν λόγω στρατηγικής, η επιχείρηση συνήθως

απευθύνεται στο σύνολο της αγοράς, επιτυγχάνει μεγάλους όγκους παραγωγής, έχει αυξημένη πρόσβαση σε πρώτες ύλες και επενδύει σε λειτουργίες περαιτέρω μείωσης του κόστους (Baack & Boggs, 2008).

Επίσης, η στρατηγική διαφοροποίησης αφορά στην ανάπτυξη νέων προϊόντων ή υπηρεσιών που έχουν μοναδικά χαρακτηριστικά και εκτιμώνται από τους καταναλωτές ως διαφορετικά ή ανώτερα έναντι του ανταγωνισμού. Δεδομένου ότι τα προϊόντα αυτά θεωρούνται μοναδικά, υπάρχει δυνατότητα προσέλκυσης ολοένα και περισσότερων πελατών, καθώς και σχετικής αύξησης των τιμών τους, τα οποία συνδυαστικά οδηγούν σε αυξημένη κερδοφορία. Οι χρηματικές ροές που επιτυγχάνονται με τον τρόπο αυτό αξιοποιούνται στη συνέχεια για τις δαπάνες που απαιτούνται για την περαιτέρω προϊοντική διαφοροποίηση.

Τέλος, η στρατηγική εστίασης μπορεί να διακριθεί σε: εστίαση με διαφοροποίηση και εστίαση με ηγεσία κόστους. Η βασική διαφορά με τις υπόλοιπες στρατηγικές είναι ότι εστίαση βασίζεται στην ικανοποίηση ενός συγκεκριμένου τμήματος / νησίδα της αγοράς ενώ οι υπόλοιπες δύο απευθύνονται στο σύνολο της αγοράς. Επομένως για να μπορέσει μια επιχείρηση να εφαρμόσει τη στρατηγική εστίασης θα πρέπει να ανακαλύψει και να εκμεταλλευθεί ένα τμήμα της αγοράς που έχει κάποιες ιδιαιτερότητες, στις οποίες μπορεί να ανταποκριθεί αποτελεσματικότερα από τους ανταγωνιστές της (Παπαδάκης, 2016).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΣΤΟΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΚΛΑΔΟ

2.1 Κλαδικό Περιβάλλον και Φαρμακευτική Πολιτική

Η παρούσα ενότητα διερευνά την εγχώρια αγορά φαρμάκου. Συγκεκριμένα, εξετάζεται ο κλάδος των φαρμακευτικών εταιρειών, οι οποίες ασχολούνται είτε με την εισαγωγή είτε με την παραγωγή φαρμάκων και (παρα)φαρμακευτικών προϊόντων. Επίσης, σκιαγραφείται το πλαίσιο στο οποίο δραστηριοποιούνται οι εν λόγω εταιρείες και αναφέρονται πληροφοριακά στοιχεία για τις κυριότερες επιχειρήσεις του εξεταζόμενου κλάδου.

Ο φαρμακευτικός κλάδος χαρακτηρίζεται ως ένας από τους πλέον δυναμικούς κλάδους της ελληνικής οικονομίας τα τελευταία χρόνια, και αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι του (κοινωνικά και πολιτικά) “ευαίσθητου” τομέα της Υγείας (IOBE, 2013).

Η συζήτηση γύρω από την φαρμακευτική πολιτική, τον έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης και την ραγδαία, κατά περίπτωση, περιστολή της, λαμβάνει τεράστια έκταση στο σύνολο των χωρών της Ευρώπης και κυρίως στις χώρες που αντιμετωπίζουν σοβαρότερες εκφάνσεις της διεθνούς οικονομικής κρίσης, όπου η φαρμακευτική δαπάνη και εκ της ευκολίας προσδιορισμού της συνιστά την αιχμή του δόρατος των παρεμβάσεων μείωσης της συνολικής δημόσιας δαπάνης.

Δεδομένης της συζήτησης αυτής, η κατανόηση βασικών όρων και αρχών γύρω από τη φαρμακευτική πολιτική και τα συνθετικά της στοιχεία μπορεί να συνδράμει στην ουσιαστικότερη εμβάθυνση στη σημερινή πραγματικότητα και την αποτελεσματικότερη αναζήτηση εναλλακτικών πολιτικών επιλογών για την επίτευξη των στόχων της δημοσιονομικής εξυγίανσης και της ταυτόχρονης διασφάλισης της δημόσιας υγείας και της ανάπτυξης της εθνικής οικονομίας.

Με τον όρο φαρμακευτική πολιτική νοείται το σύνολο των μέτρων, δράσεων και παρεμβάσεων, οι οποίες σχετίζονται με τη διασφάλιση της διαθεσιμότητας φαρμακευτικών θεραπειών στο σύστημα υγείας και την απρόσκοπτη, καθολική πρόσβαση των ασθενών – πολιτών σε φαρμακευτικές θεραπείες που έχουν ανάγκη, με δαπάνη, την οποία μπορεί το σύστημα υγείας να καλύψει (IOBE, 2013).

Η φαρμακευτική πολιτική σε εθνικό επίπεδο εξειδικεύεται συνήθως σε πολιτικές και μέτρα ορισμού των τιμών των φαρμακευτικών σκευασμάτων, ελέγχου του όγκου κατανάλωσης και εξορθολογισμού και σταθεροποίησης του καναλιού διανομής, ώστε να διασφαλίζεται η επάρκεια των προϊόντων και η προστασία, τελικά, της δημόσιας υγείας.

Οι παρεμβάσεις στην τιμολόγηση των φαρμακευτικών σκευασμάτων παραδοσιακά χαρακτηρίζονται από την τάση σύγκρισης της τιμής του προϊόντος στην εγχώρια αγορά με εκείνη σε άλλες χώρες με ανάλογα πληθυσμιακά ή και οικονομικά χαρακτηριστικά. Σε ορισμένες περιπτώσεις, οι διεθνείς αυτές συγκρίσεις είναι τόσο εκτενείς, ώστε να συμπεριλαμβάνουν ένα ευρύτατο αριθμό χωρών, διαφορετικών χαρακτηριστικών, όπως η περίπτωση της Ελλάδας, της οποίας το καλάθι αναφοράς περιλαμβάνει 22 χώρες της Ε.Ε. (IOBE, 2013).

Εντούτοις, σε πολλές περιπτώσεις, προτιμάται η απονομή μιας ελεύθερα οριζόμενης από τη βιομηχανία τιμής στο κυκλοφορούν πρωτότυπο φαρμακευτικό προϊόν και στη συνέχεια η διαπραγμάτευση της καλυπτόμενης ασφαλιστικά τιμής με το Σύστημα Υγείας και Κοινωνικής Ασφάλισης ή την ιδιωτική ασφαλιστική αγορά. Με τον τρόπο αυτό εξασφαλίζεται τόσο η αναγνώριση της συνεισφοράς της καινοτομίας στην πρόοδο της θεραπευτικής (με την απονομή υψηλότερης «ελεύθερης» τιμής) όσο και η ανάγκη να ελεγχθεί αποτελεσματικά η συνολική φαρμακευτική δαπάνη, αναλόγως των δυνατοτήτων των συστημάτων υγείας να την καλύψουν.

Εκτός της τιμής, η φαρμακευτική πολιτική αναλύεται σε δράσεις και παρεμβάσεις ελέγχου και περιορισμού του όγκου της κατανάλωσης φαρμακευτικών σκευασμάτων, με την εισαγωγή και εφαρμογή περιορισμών στη ζήτηση αλλά και την προσφορά των σχετικών υπηρεσιών. Πιο συγκεκριμένα, συνήθεις πρακτικές ελέγχου του όγκου συνιστούν ο καθορισμός ποσοστού συνασφάλισης (ιδιωτικής συμμετοχής), η εισαγωγή κατευθυντηρίων οδηγιών συνταγογράφησης και κλινικών πρωτοκόλλων, η αποζημίωση στη βάση κλειστών προϋπολογισμών των ιατρών ή η αποζημίωση του σκευάσματος μόνο εφόσον πληρούνται συγκεκριμένα κριτήρια οικονομικής αποτελεσματικότητας κ.λπ. Ο έλεγχος του όγκου και η διασφάλιση ταυτόχρονα της ποιότητας των ιατρικών και θεραπευτικών υπηρεσιών υποστηρίζονται κατά περίπτωση και από εξελιγμένα και σύνθετα ηλεκτρονικά συστήματα, όπως συστήματα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης ή κλινικής διασφάλισης ποιότητας και ελέγχου, τα οποία έχουν δειχθεί ότι εξορθολογίζουν τις προκαλούμενες δαπάνες

χωρίς ωστόσο να θίγουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

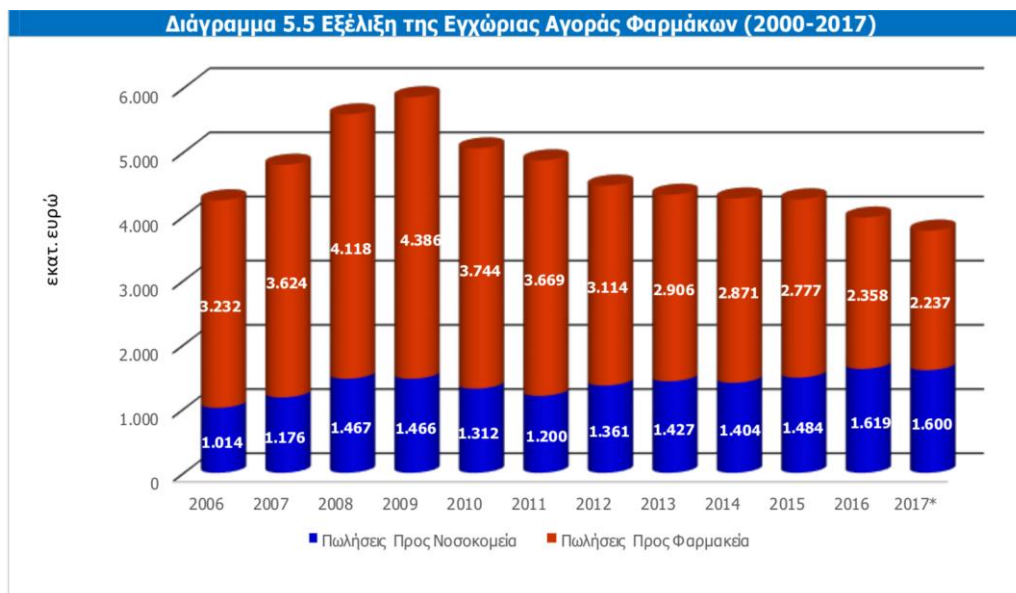
Αντίστοιχα, περιοριστικά στη δαπάνη έχει δείχθει ότι λειτουργούν και παρεμβάσεις υποχρεωτικής «αντικατάστασης» ενός συνταγογραφούμενου - εκτός προστασίας - φαρμάκου, με το φθηνότερο διαθέσιμο στην αγορά γενόσημο ή εν γένει η αύξηση της συνταγογράφησης των γενοσήμων, μέχρι ενός ποσοστού, όπου είναι κλινικά εφικτό. Η γενόσημη αυτή «υποκατάσταση» μπορεί να συνεπάγεται εξοικονόμηση δαπάνης, μόνον εφόσον οι συνθήκες στη αγορά είναι τέτοιες, ώστε α) ο ανταγωνισμός στην τιμή να λειτουργεί με όρους υγείας και να επιτρέπει την επιλογή μεταξύ πραγματικά ποιοτικών και σημαντικά φθηνότερων σκευασμάτων και β) υφίστανται και λειτουργούν μηχανισμοί κλινικού ελέγχου της επιλογής της φαρμακευτικής θεραπείας, ώστε να αποφεύγεται η υποκατάσταση πρωτοτύπων εκτός πατέντας με πρωτότυπα που προστατεύονται από την πατέντα και είναι ακριβότερα (IOBE, 2013).

Παραδοσιακά συγγράμματα ορίζουν τους στόχους της φαρμακευτικής πολιτικής (Yfantopoulos, 2008) ως ισορροπούντες μεταξύ της επίτευξης των στόχων της δημόσιας υγείας, με την αναγνώριση της λειτουργίας του φαρμάκου ως κοινωνικού αγαθού, και των στόχων της ανάπτυξης της εθνικής οικονομίας, με την παραδοχή της λειτουργίας του φαρμάκου ως εμπορικού αγαθού.

Στο σημερινό καθεστώς εκτεταμένης παγκόσμιας οικονομικής κρίσης, η ισορροπία αυτή έχει μεταβληθεί σε τριγωνική: είναι σαφές ότι εξακολουθεί να προέχει ο χαρακτήρας του φαρμάκου ως κοινωνικού αγαθού, το οποίο μπορεί να συμβάλλει στη διασφάλιση της δημόσιας υγείας, αλλά ο στόχος της ανάπτυξης της εθνικής οικονομίας και της στήριξης της «εμπορικής» διάστασης της φαρμακευτικής πολιτικής φαίνεται να έχει παραμεριστεί από την επιτακτική ανάγκη να επιτευχθεί δημοσιοοικονομικός έλεγχος να ελεγχθεί η κατανάλωση και η προκαλούμενη δαπάνη, ακόμη και με βίαιη προσαρμογή σε όρια και απόλυτα νούμερα, τα οποία δεν αντικατοπτρίζουν την πραγματική ανάγκη για φαρμακευτική περίθαλψη των πολιτών. Σε αυτό το σημείο είναι σημαντικό να αναφερθεί το γεγονός ότι σύμφωνα με μελέτη του IOBE (2013) με βάση τους εκτιμωμένους πολλαπλασιαστές υπολογίζεται ότι για κάθε 1.000 ευρώ που δαπανώνται για την αγορά φαρμάκων που παράγονται στην Ελλάδα, το ΑΕΠ της χώρας ενισχύεται κατά 3.420 ευρώ.

Στον παρακάτω πίνακα (Εικόνα 2) και στο διάγραμμα (Εικόνα 1), παρουσιάζεται το μέγεθος της εγχώριας αγοράς (σε αξία), τη χρονική περίοδο 2006 - 2017.

Επισημαίνεται ότι το μέγεθος της αγοράς έχει εκτιμηθεί με βάση τις πωλήσεις φαρμάκων των φαρμακευτικών επιχειρήσεων (παραγωγικές και εισαγωγικές) προς νοσοκομεία και φαρμακαποθήκες / φαρμακεία (σε τιμές χονδρικής).



(Εικόνα 1, ICAP , Κλαδική Μελέτη Φαρμακοβιομηχανίες, 2017)

Πίνακας 5.4 Εγχώρια Αγορά Φαρμάκων (2000-2017)

Έτος	Μέγεθος Αγοράς	Μεταβολή
2000	1.792.935	-
2001	2.155.042	20,2%
2002	2.581.413	19,8%
2003	2.988.843	15,8%
2004	3.452.574	15,5%
2005	4.230.029	22,5%
2006	4.245.654	0,4%
2007	4.800.237	13,1%
2008	5.585.204	16,4%
2009	5.852.138	4,8%
2010	5.055.565	-13,6%
2011	4.868.903	-3,7%
2012	4.475.147	-8,1%
2013	4.333.302	-3,2%
2014	4.274.877	-1,3%
2015	4.260.693	-0,3%
2016	3.977.286	-6,7%
2017*	3.836.800	-3,5%

σε χιλ. ευρώ

(Εικόνα 2, Προβλέψεις, ICAP, Κλαδική Μελέτη Φαρμακοβιομηχανίες, 2017)

Το συνολικό μέγεθος της εξεταζόμενης αγοράς παρουσίασε αύξηση την περίοδο

2000 - 2009, με μέσο ετήσιο ρυθμό ανόδου 14,1%. Ωστόσο, η δύσκολη πορεία της ελληνικής οικονομίας την τελευταία οκταετία και οι αλληπάλληλες μειώσεις στις τιμές των φαρμάκων, είχαν ως αποτέλεσμα τη μείωση της αξίας της αγοράς από το 2010 και έπειτα. Απώλειες κατέγραψε και το 2016, καθώς η εν λόγω αγορά εκτιμάται σε περίπου 3.977,3 εκατ. ευρώ, από 4.260,7 εκατ. ευρώ, το προηγούμενο έτος (μείωση 6,7%).

Από το συνολικό μέγεθος αγοράς, τα 1.619,4 εκατ. ευρώ αφορούν πωλήσεις φαρμάκων που διατέθηκαν απευθείας σε νοσοκομεία, ενώ το υπόλοιπο 2.357,9 εκατ. ευρώ αφορά πωλήσεις φαρμάκων προς φαρμακεία (αξία σε τιμές χονδρικής). Το τελευταίο ποσό προκύπτει ως ποσοστό επί της συνολικής αξίας λιανικής πώλησης φαρμάκων μέσω φαρμακαποθηκών / φαρμακείων. Το ποσοστό αυτό το οποίο εισπράττουν οι φαρμακευτικές εταιρείες κυμαίνεται μεταξύ 69% - 70% για το τελευταίο έτος. (ICAP, 2017)

Οι συνολικές πωλήσεις φαρμάκων από φαρμακεία κατέγραψαν πτώση 15,1% το 2016 σε σχέση με το προηγούμενο έτος, ενώ οι πωλήσεις φαρμάκων που διατέθηκαν απευθείας σε νοσοκομεία ενισχύθηκαν κατά 9,1%, με αποτέλεσμα τη συγκράτηση της μείωσης στη συνολική αγορά φαρμάκου. (ICAP, 2017)

Η Πολιτεία θα διατηρήσει σταθερή τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη την περίοδο 2016 - 2018, καθώς αυτή δεν αναμένεται να ξεπεράσει τα 1.945 εκατ. ευρώ σε ετήσια βάση. Η διατήρησή της σε αυτά τα επίπεδα σε συνδυασμό με τις εξοντωτικές επιστροφές (clawback, rebate) δεν επιτρέπει στην αγορά φαρμάκων να ανακάμψει. Ως εκ τούτου, το 2017 εκτιμάται ότι θα διαμορφωθεί σε 3.836,8 εκατ. ευρώ (μείωση 3,5% σε σχέση με το 2016) (ICAP, 2017).

2.2 Η πλευρά της Ζήτησης: Δαπάνες Υγείας και Φαρμάκου

Η δομή της φαρμακευτικής αγοράς χαρακτηρίζεται από την παρουσία εξωτερικότητας αλληλεγγύης. Η παρουσία δημόσιας ή / και ιδιωτικής ασφάλισης υγείας οδηγεί σε τριχοτόμηση της ζήτησης, η οποία εκφράζεται με τον ιατρό να συνταγογραφεί, τον ασθενή να καταναλώνει και την ασφάλιση να καλύπτει σε μεγάλο βαθμό το κόστος φαρμακευτικής περίθαλψης. Ως εκ τούτου, ο ασθενής και ο ιατρός δεν είναι ευαισθητοποιημένοι σε ό,τι αφορά στο κόστος των φαρμάκων,

δεδομένου ότι αμφότεροι δεν αντιμετωπίζουν το πραγματικό κόστος των φαρμάκων. Οι φορείς ασφάλισης υγείας έρχονται αντιμέτωποι με το φαινόμενο του ηθικού κινδύνου (moral hazard) δηλαδή την έκφραση υπερβάλλουσας ζήτησης και υψηλής κατανάλωσης (Κυριόπουλος, 2012).

Στην Ελλάδα, το 60% των δαπανών για την υγεία χρηματοδοτείται από τη γενική κυβέρνηση και τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης (περίπου 5% του ΑΕΠ). Η συνολική δαπάνη υγείας, ως ποσοστό του ΑΕΠ, παραμένει κάτω από το μέσο όρο των χωρών του ΟΟΣΑ. Το 2015, η συνολική ιδιωτική και δημόσια δαπάνη για την υγεία ήταν περίπου 14,4 δισεκ. ευρώ (8,2% του ΑΕΠ). Σε σύγκριση με το 2009, αυτό αντιπροσωπεύει μία πτώση πάνω από 35%, τη μεγαλύτερη μεταξύ των χωρών του ΟΟΣΑ. Αξίζει να σημειωθεί ότι η φαρμακευτική δαπάνη, μαζί με τα άλλα ιατρικά προϊόντα, υπέστησαν τη μεγαλύτερη μείωση σε σχέση με τις υπόλοιπες δαπάνες υγείας την περίοδο 2009-2014. Η συνολική μείωση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης ήταν αποτέλεσμα κυρίως θεσμικών παρεμβάσεων, όπως αλλαγές στην τιμολόγηση, αύξηση των επιστροφών - rebates - στους φορείς κοινωνικής ασφάλισης, μείωση των ρυθμιζόμενων περιθωρίων κέρδους στη χονδρική και λιανική διάθεση των φαρμάκων, μείωση συντελεστών ΦΠΑ στα φάρμακα κ.λπ. (ICAP, 2017).

Η αγορά φαρμάκου, αν και υποσύνολο των συνολικών δαπανών υγείας, αποτελεί ένα σημαντικό τμήμα του τομέα υγείας. Η φαρμακευτική δαπάνη έφτασε στο πιο υψηλό ποσοστό το 2011 (34,8% της συνολικής δαπάνης για την υγεία) και από τότε βρίσκεται σε πτωτική τάση, καταλαμβάνοντας το 28,4% της συνολικής δαπάνης για την υγεία το 2014. Από το 2012 και έπειτα, η μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης είναι τέτοια που δεν επιτρέπει την κάλυψη των αναγκών των ασθενών από το κράτος, με αποτέλεσμα να υπάρχει μεγάλη μετατόπιση κάλυψης των αναγκών στον ιδιωτικό τομέα. Αν και ο μέσος όρος μηνιαίας δαπάνης ανά νοικοκυριό για την υγεία το 2014 παρουσίασε μείωση κατά 21% σε απόλυτα μεγέθη σε σχέση με το 2009, το ποσοστό των δαπανών αυτών στο σύνολο των δαπανών του νοικοκυριού είναι υψηλότερο από το 2009, αντανakλώντας τόσο τη μειωμένη αγοραστική αξία των νοικοκυριών όσο και την αυξημένη συμμετοχή των ασθενών στη δαπάνη του φαρμάκου.

Τα πληθυσμιακά – δημογραφικά δεδομένα επηρεάζουν την εξέλιξη της φαρμακευτικής δαπάνης, καθώς μεταβάλλουν τη ζήτηση για υπηρεσίες υγείας. Η αύξηση του προσδόκιμου ζωής, λόγω της προόδου της ιατρικής επιστήμης, αλλά και η ανάπτυξη καινοτόμων φαρμακευτικών αγωγών, ερμηνεύουν σε μεγάλο βαθμό τη

μακροχρόνια τάση ανάπτυξης της φαρμακευτικής δαπάνης. Στην Ελλάδα, όπου το προσδόκιμο ζωής είναι υψηλότερο του μέσου όρου των χωρών του ΟΟΣΑ, παρατηρείται συνεχής αύξηση του δείκτη προσδόκιμου ζωής από το 1960 έως το 2010, η οποία σε επίπεδο συνολικού πληθυσμού φτάνει περίπου τα 9 έτη.

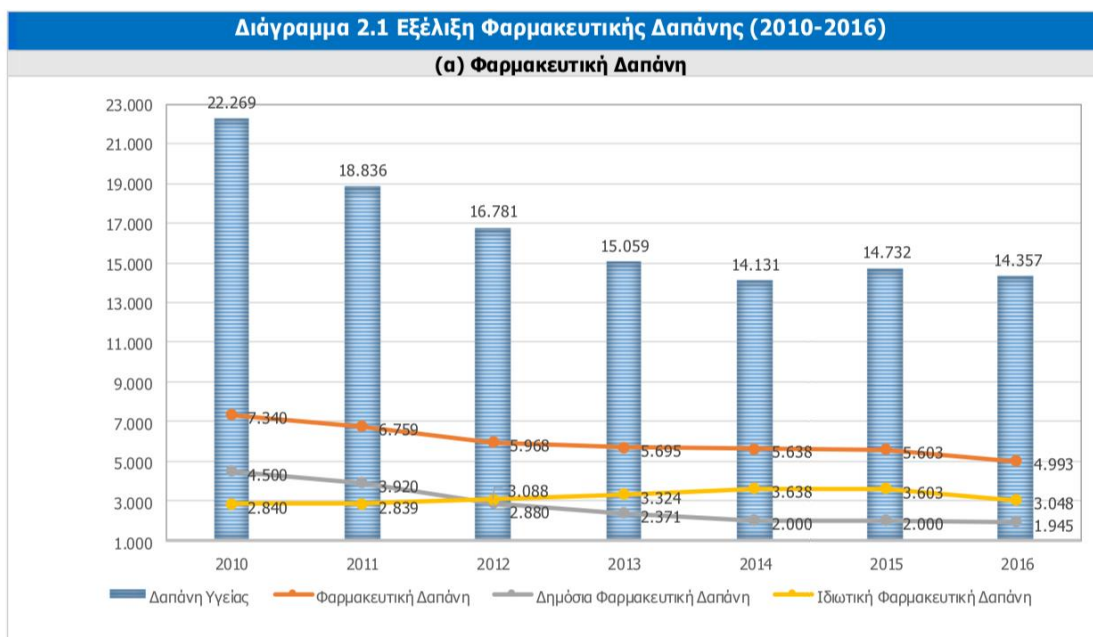
Τα παραπάνω, σε συνδυασμό με την αναμενόμενη αύξηση του ποσοστού πληθυσμού των ατόμων ηλικίας άνω των 65 ετών, θα έχουν σημαντικές επιπτώσεις στις δαπάνες υγείας και στην εξέλιξη της φαρμακευτικής δαπάνης στο μέλλον, ασκώντας σοβαρές πιέσεις στα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης.

Η συμμετοχή της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης στη συνολική φαρμακευτική δαπάνη διαμορφώθηκε σε 39% περίπου το 2016, εντυπωσιακά μειωμένη σε σχέση με το αντίστοιχο ποσοστό (62,4%) το 2009. Σύμφωνα με την υπουργική απόφαση Αριθμ. Οικ. Γ5/63587, η εν λόγω δαπάνη δεν θα υπερβεί τα 1.945 εκατ. ευρώ τόσο το 2017 όσο και το 2018. Στον παρακάτω πίνακα (Εικόνα 3), παρατηρούμε τις δαπάνες για φάρμακα και υγεία την περίοδο 2010-2016.

Πίνακας 2.2 Δαπάνες για Φάρμακα και Υγεία (2010-2016)							
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Α.Ε.Π.	226.031	207.029	191.204	180.654	178.656	176.312	174.199
Συνολική Δαπάνη για την Υγεία	22.269	18.836	16.781	15.059	14.131	14.732	14.357
Συνολική Φαρμακευτική Δαπάνη	7.340	6.759	5.968	5.695	5.638	5.603	4.993
Συνολική Φαρμακευτική Δαπάνη ως ποσοστό του ΑΕΠ	3,2%	3,3%	3,1%	3,2%	3,2%	3,2%	2,9%
Συνολική Φαρμακευτική κατά κεφαλή δαπάνη	656	608	538	517	516	516	463
Δημόσια Φαρμακευτική Δαπάνη	4.500	3.920	2.880	2.371	2.000	2.000	1.945
Δημόσια Φαρμακευτική Δαπάνη ως ποσοστό του ΑΕΠ	2,0%	1,9%	1,5%	1,3%	1,1%	1,1%	1,1%
Δημόσια Φαρμακευτική Δαπάνη ως ποσοστό της Συνολικής Φαρμακευτικής Δαπάνης	61,3%	58,0%	48,3%	41,6%	35,5%	35,7%	39,0%
Δημόσια Φαρμακευτική κατά κεφαλή δαπάνη	402	352	260	215	183	184	180
Ιδιωτική Φαρμακευτική Δαπάνη	2.840	2.839	3.088	3.324	3.638	3.603	3.048
Ιδιωτική Φαρμακευτική Δαπάνη ως ποσοστό του ΑΕΠ	1,3%	1,4%	1,6%	1,8%	2,0%	2,0%	1,7%
Ιδιωτική Φαρμακευτική Δαπάνη ως ποσοστό της συνολικής φαρμακευτικής δαπάνης	38,7%	42,0%	51,7%	58,4%	64,5%	64,3%	61,0%
Ιδιωτική Φαρμακευτική κατά κεφαλή δαπάνη	254	255	279	302	333	332	283
Clawback	-	-	78,8	152,5	204,0	319,2	451,0
Rebate	-	-	193,2	176,8	226,0	300,0	303,0
Εκπτώσεις	-	-	55,0	45,0	40,0	24,0	27,0
*εκτίμηση							
ΑΕΠ σε τρέχουσες τιμές							
Ποσά σε εκατ. €							
Κατά κεφαλή δαπάνη σε €							
ΜΔ: Μη Διαθέσιμα στοιχεία							

(Εικόνα 3, ICAP, Κλαδική Μελέτη Φαρμακοβιομηχανίες, 2017)

Ιδιαίτερα σημαντικό είναι να παρατηρήσουμε την εξέλιξη της φαρμακευτικής δαπάνης ως ποσοστό των Δαπανών Υγείας την αντίστοιχη περίοδο στο παρακάτω διάγραμμα (Εικόνα 4).



(Εικόνα 4, ICAP, Κλαδική Μελέτη Φαρμακοβιομηχανίες, 2017)

2.3 Η πλευρά της Προσφοράς: Η Παραγωγή και η Διάθεση των φαρμάκων

Η εγχώρια αγορά φαρμάκου παρουσιάζει χαμηλή συγκέντρωση, χωρίς κάποια ιδιαίτερη τάση μεταβολής τα τελευταία χρόνια. Οι δέκα μεγαλύτερες, με κριτήριο τις πωλήσεις, φαρμακευτικές εταιρίες συγκεντρώνουν πάνω από το 50% της αγοράς. Υψηλότερο βαθμό συγκέντρωσης παρουσιάζουν οι φαρμακαποθήκες και οι φαρμακευτικοί συνεταιρισμοί.

Ο κλάδος φαρμάκων στην Ελλάδα αποτέλεσε τη δεκαετία του 2000 έναν από τους ταχύτερα αναπτυσσόμενους κλάδους της εγχώριας μεταποίησης, σε μια περίοδο κατά την οποία η ελληνική βιομηχανία συνολικά ακολουθούσε φθίνουσα πορεία. Αν και η οικονομική κρίση ανέκοψε τη δυναμική πορεία του κλάδου, οι απώλειες ήταν περιορισμένες σε σχέση με το σύνολο της μεταποίησης. Σύμφωνα με την Eurostat, η παραγωγή φαρμάκου στην Ελλάδα σε όρους αξίας ανήλθε στα 1,37 δισεκ. ευρώ το 2015, αυξημένη σε σχέση με το 2014 (1,29 δισεκ. ευρώ) κατά 6,2%. Η προστιθέμενη αξία του κλάδου σταθεροποιείται κοντά στο 4% της μεταποίησης, μετά από μία κάμψη το 2012.

Σε σύγκριση με τους υπόλοιπους κλάδους της βιομηχανίας ο κλάδος, σύμφωνα με τα στοιχεία της Eurostat, κατατάσσεται στην 10η θέση, μεταξύ των 24 κλάδων της μεταποίησης για το 2014. Το πρώτο εννεάμηνο του 2016, σύμφωνα με την Eurostat, περίπου 17,1 χιλ. εργαζόμενοι απασχολήθηκαν στους κλάδους παραγωγής βασικών φαρμακευτικών προϊόντων και φαρμακευτικών σκευασμάτων, καθιστώντας τον τομέα της φαρμακοβιομηχανίας ένα ζωτικό και υποστηρικτικό παράγοντα της απασχόλησης, σε μία ιδιαίτερος δυσμενή συγκυρία για την ελληνική οικονομία.

Ο ρόλος του φαρμακευτικού κλάδου, στη διαμόρφωση του συνολικού εξωτερικού εμπορίου της χώρας, είναι ιδιαίτερα σημαντικός. Οι εισαγωγές και οι εξαγωγές φαρμάκων το 2016 ανήλθαν σε 3,42 δισεκ. ευρώ και 1,85 δισεκ. ευρώ αντίστοιχα. Σε σχέση με το 2015, οι εισαγωγές φαρμακευτικών προϊόντων παρουσίασαν αύξηση κατά 6,3%, ενώ οι εξαγωγές αυξήθηκαν κατά 1,2%, με αποτέλεσμα το έλλειμμα να αυξηθεί κατά 1,3%, ενώ, σε απόλυτα μεγέθη, διαμορφώθηκε στα 1,57 δισεκ. ευρώ, έναντι 1,39 δισεκ. ευρώ το 2015. Από το σύνολο των εισαγωγών φαρμάκων στην Ελλάδα, κατά τη διάρκεια του 2016, το 86,2% προέρχεται από τις χώρες της ΕΕ και το 74% από τις χώρες της ευρωζώνης.

Παρόμοια εικόνα παρατηρείται και στις εξαγωγές, με το 85% των ελληνικών εξαγωγών φαρμάκων να κατευθύνεται στην ΕΕ και το 60,8% στη ζώνη του ευρώ. Οι 10 πρώτοι προορισμοί των ελληνικών εξαγωγών φαρμάκων αφορούν αποκλειστικά χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Ο κυριότερος προορισμός είναι η Γερμανία, σε μεγάλη απόσταση από το Ηνωμένο Βασίλειο που ακολουθεί στη δεύτερη θέση. Τέλος, σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, οι εξαγωγές φαρμάκων βρίσκονται σταθερά μέσα στην πρώτη πεντάδα των κλάδων με τις υψηλότερες εξαγωγές.

Η φαρμακοβιομηχανία στην Ευρώπη αποτελεί κλάδο υψηλής τεχνολογίας. Σύμφωνα με τη Στατιστική Ταξινόμηση Επαγγελματιών, στον κλάδο της παραγωγής φαρμάκων παρατηρείται ότι το 60% περίπου των απασχολούμενων είναι πανεπιστημιακής εκπαίδευσης, γεγονός που δείχνει την υψηλή εκπαιδευτική κατάρτιση στον κλάδο. Οι ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες αναπτύσσουν τεχνογνωσία και παράγουν επώνυμα ελληνικά φάρμακα, κυρίως γενόσημα με εμπορική ονομασία (branded-generics), αλλά και πρωτότυπα. Την τελευταία δεκαετία, οι ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες έχουν πραγματοποιήσει σημαντικές επενδύσεις σε τεχνολογικό εξοπλισμό υψηλής τεχνολογίας και σε συστήματα ελέγχου της ποιότητας της παραγωγικής διαδικασίας,

με αποτέλεσμα την ανταγωνιστική παρουσία τους, τόσο στην εγχώρια αγορά όσο και στις αγορές του εξωτερικού.

Με βάση εκτιμήσεις του ΕΟΦ, για το 2014 δαπανήθηκαν 100 - 120 εκατ. ευρώ για δαπάνες έρευνας και ανάπτυξης στον κλάδο του φαρμάκου. Επίσης, το 2011 - 2012 το μερίδιο στις πατέντες φαρμάκου στην Ελλάδα ήταν 7%, σε σχέση με 4% που ήταν στην Ευρώπη (European Patent Office). Είναι λοιπόν φανερό ότι σε μία χώρα, που, όπως ήδη αναφέρθηκε προηγουμένως, παρουσιάζει γενικώς υστερήσεις σε θέματα έρευνας, ανάπτυξης και καινοτομίας, ο τομέας του φαρμάκου αποτελεί βασικό πυλώνα ανάπτυξης στον χώρο αυτό. Επομένως, η ανάπτυξη πολιτικών διασύνδεσης ερευνητικών φορέων, πανεπιστημίων και ιδιωτικού τομέα στο πλαίσιο του άρθρου 22 του αναπτυξιακού νόμου 4146/2013 αναφορικά με την ενίσχυση συνεργασιών δικτύωσης, πρέπει να αποτελεί στρατηγικό στόχο.

Ο κλάδος των φαρμάκων αποτελεί σημαντικό κλάδο της οικονομίας με πλεονεκτήματα αλλά και με αδυναμίες, που θα πρέπει να αντιμετωπιστούν. Βασική προϋπόθεση είναι η συνεργασία της φαρμακευτικής βιομηχανίας με το κράτος, για τη διαμόρφωση ενός πλαισίου στήριξης της επιχειρηματικότητας και την προσέλκυση νέων επενδύσεων στον κλάδο. Στόχος είναι η Ελλάδα να αναδειχθεί σε κέντρο διεξαγωγής κλινικών μελετών και σε βασικό προορισμό ιατρικών συνεδρίων και ιατρικού τουρισμού. Οι κλινικές μελέτες, ως ένας τομέας στρατηγικής ανάπτυξης, είναι σε θέση να προσφέρουν πολλαπλασιαστικά αποτελέσματα στην ελληνική οικονομία, συμβάλλοντας στην απασχόληση εξειδικευμένου ανθρώπινου δυναμικού και δημιουργώντας τις προϋποθέσεις για αύξηση της εγχώριας προστιθέμενης αξίας στο μέλλον. Επίσης, η συνεργασία της φαρμακοβιομηχανίας, του κράτους και της ακαδημαϊκής και ερευνητικής κοινότητας είναι απαραίτητη για την εκμετάλλευση των ευκαιριών που προσφέρει ο ταχύτατα αναπτυσσόμενος κλάδος της ψηφιακής υγείας.

Η θεσμοθέτηση ενός απλούστερου και λειτουργικότερου πλαισίου διασύνδεσης της ελληνικής φαρμακευτικής βιομηχανίας με ακαδημαϊκά ιδρύματα, όπως και η δημιουργία των προϋποθέσεων για την από κοινού με την πανεπιστημιακή και ερευνητική κοινότητα διεκδίκηση ερευνητικών πόρων από την Ευρωπαϊκή Ένωση, μπορεί να απελευθερώσει περαιτέρω τις αναπτυξιακές προοπτικές του κλάδου. Από τα παραπάνω, είναι προφανές ότι η φαρμακευτική βιομηχανία διαθέτει χαρακτηριστικά δυναμικού κλάδου για την ελληνική οικονομία και θα μπορούσε να

συνεισφέρει ακόμα περισσότερο στο νέο αναπτυξιακό πρότυπο της χώρας. Το νέο αναπτυξιακό πρότυπο στοχεύει στη βελτίωση της διεθνούς ανταγωνιστικότητας των εγχώριων επιχειρήσεων, για την οποία απαιτείται περαιτέρω ενίσχυση της διαδικασίας μεταστροφής από κλάδους διεθνώς μη ανταγωνιστικούς σε κλάδους διεθνώς ανταγωνιστικούς, στον πρωτογενή, στον δευτερογενή και στον τριτογενή τομέα. Ο εγχώριος φαρμακευτικός κλάδος μπορεί να συμμετάσχει τόσο άμεσα όσο και έμμεσα (υποστηρικτικά) σε αυτές τις δραστηριότητες. Ιδιαίτερος μάλιστα εάν οριστεί ένα επαρκές και λειτουργικό πλαίσιο διασύνδεσης και συνεργασίας των παραγωγικών φορέων, με στόχο την εκατέρωθεν βελτιστοποίηση των προϊόντων και υπηρεσιών που μπορούν να παρέχουν ως εξαγωγίμο προϊόν. Οι δείκτες εξαγωγών και παραγωγής καταδεικνύουν μια σημαντικότερη συνεισφορά στην ανάπτυξη της χώρας τη δεκαετία του 2000, η οποία διατηρήθηκε υψηλή, ακόμα και όταν η οικονομική κρίση έπληττε άλλους σημαντικούς κλάδους της εθνικής οικονομίας. Σε κάθε περίπτωση, και στο σημερινό οικονομικό περιβάλλον, η ανάγκη να ενισχυθούν οι κλάδοι της παραγωγικής οικονομίας, που συμβάλλουν διαχρονικά και καθοριστικά στην ανάπτυξη, είναι όχι μόνο αυτονόητη αλλά και πρωτεύουσα (Στουρνάρας, 2017).

2.4 Ανάλυση ανταγωνιστικού περιβάλλοντος

Στην ελληνική φαρμακευτική αγορά δραστηριοποιείται σημαντικός αριθμός επιχειρήσεων (τόσο σε επίπεδο παραγωγής όσο και εισαγωγής) με μακρόχρονη και ισχυρή παρουσία και δυναμική, ορισμένες εκ των οποίων αποτελούν θυγατρικές ισχυρών πολυεθνικών ομίλων.

Το χρονικό διάστημα 2010 - 2017 η Πολιτεία προχώρησε σε συνεχείς μειώσεις στις τιμές φαρμάκων (με διαδοχικά Δελτία Τιμών στο πλαίσιο της δημοσιονομικής προσαρμογής), οι οποίες οδήγησαν σε μείωση των αποθεμάτων, επέφεραν μείωση στον συνολικό τζίρο και επηρέασαν την κερδοφορία των φαρμακευτικών επιχειρήσεων, σε πολλές περιπτώσεις ακόμα και την ίδια την ύπαρξη μερικών εξ αυτών.

Παρόλα αυτά, οι πολυεθνικοί όμιλοι συνεχίζουν να στηρίζουν την παρουσία των θυγατρικών τους εταιρειών, ενώ στην εγχώρια φαρμακοβιομηχανία πραγματοποιείται σημαντική επενδυτική προσπάθεια εκσυγχρονισμού και ανάπτυξης με έντονη τάση εξωστρέφειας.

Ακολουθούν τα βασικά συμπεράσματα της μελέτης παρουσιασμένα βάσει του υποδείγματος των πέντε δυνάμεων του Porter και της ανάλυσης SWOT.

Είσοδος Νέων Ανταγωνιστών

Στον κλάδο των φαρμάκων υπάρχουν σημαντικά «νομικά εμπόδια» για την είσοδο μιας νέας επιχείρησης, αφενός στο επίπεδο της προστασίας των «πρωτότυπων» φαρμάκων (πατέντες πολυετείς), έναντι των αντιγράφων τους, αφετέρου στο επίπεδο ελέγχου και καθορισμού τιμών από την Πολιτεία.

Στη φαρμακευτική αγορά, σε διεθνές επίπεδο, υφίστανται «φραγμοί» εισόδου που ενισχύονται από τις πατέντες, τις διαδικασίες έγκρισης φαρμάκων αλλά και άλλους παράγοντες. Επίσης, απαιτούνται υψηλές κεφαλαιακές επενδύσεις για ανάπτυξη νέων φαρμάκων.

Κίνδυνοι από Υποκατάστατα Προϊόντα

Ο τομέας του φαρμάκου δεν αντιμετωπίζει απειλή υποκατάστασης στο σύνολό του. Οποιαδήποτε υποκατάσταση λειτουργεί μόνο εντός των ορίων του κλάδου, μεταξύ προϊόντων διαφορετικών εταιρειών ή μεταξύ πρωτότυπων και αντίγραφων (γενοσήμων) φαρμάκων.

Διαπραγματευτική Δύναμη Προμηθευτών

Στον τομέα της παραγωγής φαρμάκου, προμηθευτές είναι κυρίως οι χημικές βιομηχανίες και οι επιχειρήσεις που προμηθεύουν τις δραστικές ουσίες που χρησιμοποιούνται για την παραγωγή των εξεταζόμενων προϊόντων. Σε γενικές γραμμές, η διαπραγματευτική τους δύναμη θεωρείται σημαντική. Περαιτέρω, οι μεγάλοι φαρμακευτικοί πολυεθνικοί όμιλοι που επενδύουν σε έρευνα και ανάπτυξη και παράγουν «πρωτότυπα» φάρμακα, τα οποία προστατεύονται από τις σχετικές πατέντες, έχουν ισχυρή διαπραγματευτική δύναμη έναντι των διαφόρων εισαγωγέων φαρμάκων που δραστηριοποιούνται σε κάθε χώρα.

Διαπραγματευτική Δύναμη Αγοραστών

Η τιμολόγηση των φαρμάκων υπόκειται σε αυστηρό ρυθμιστικό πλαίσιο και είναι ελεγχόμενη από τους αρμόδιους κρατικούς φορείς, οι οποίοι καθορίζουν τις τιμές πώλησης των φαρμάκων.

Περιθώρια διαπραγμάτευσης υπάρχουν ουσιαστικά μόνο όσον αφορά τους όρους πληρωμών και εξόφλησης. Υπό κανονικές συνθήκες, διαπραγματευτική δύναμη έναντι των προμηθευτών τους έχουν όσοι προμηθεύονται φάρμακα σταθερά σε μεγάλες ποσότητες (μεγάλες φαρμακαποθήκες, νοσοκομεία, κτλ). Ωστόσο, υπό τις παρούσες συνθήκες ρευστότητας, παρατηρούνται καθυστερήσεις στον χρόνο πληρωμής (από τους αγοραστές), με αποτέλεσμα κάποιες εταιρείες του κλάδου (προμηθευτές) να αρνούνται ακόμα και τη χορήγηση πιστώσεων, να παρατηρούνται φαινόμενα αναστολής των παραδόσεων, κ.λπ.

Ανταγωνισμός μεταξύ Επιχειρήσεων του Κλάδου

Η αγορά των φαρμακευτικών εταιρειών χαρακτηρίζεται από έντονο ανταγωνισμό, καθώς δραστηριοποιείται σε αυτήν σημαντικός αριθμός επιχειρήσεων.

Οι στρατηγικές κινήσεις, οι οποίες καταγράφονται ως αποτέλεσμα της διεθνούς τάσης για συγχωνεύσεις και εξαγορές, έχουν επιπτώσεις και στην εγχώρια αγορά. Η πρακτική αυτή έχει οδηγήσει στη συγκρότηση φαρμακευτικών «κολοσσών», οι οποίοι επιδιώκουν τη συνεχή ισχυροποίηση της θέσης τους στην παγκόσμια αγορά φαρμάκου.

Επιπλέον, οι εξεταζόμενες επιχειρήσεις διαθέτουν αξιόλογα κεφάλαια για έρευνα και ανάπτυξη (R&D), πραγματοποιούν επενδύσεις με σκοπό την ανανέωση και τον εκσυγχρονισμό του μηχανολογικού τους εξοπλισμού και της παραγωγικής διαδικασίας, ενώ δείχνουν αυξημένο ενδιαφέρον για την απόκτηση νέων πρωτότυπων φαρμάκων που προστατεύονται από το καθεστώς της «πατέντας».

Ανάλυση SWOT



(Εικόνα 5)

Στην παραπάνω εικόνα (Εικόνα 5), παρουσιάζεται η ανάλυση SWOT για την φαρμακευτική αγορά.

2.5 Προοπτικές της φαρμακευτικής αγοράς

Ο φαρμακευτικός κλάδος παραμένει βασικός «στυλοβάτης» της ελληνικής οικονομίας, παρά την αισθητή πτώση που έχει καταγράψει τα τελευταία χρόνια.

Ο εξορθολογισμός της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης, στο πλαίσιο του Προγράμματος Οικονομικής Προσαρμογής, δημιούργησε νέα δεδομένα και συνθήκες στην αγορά του φαρμάκου και αναπόφευκτα καθόρισε την πορεία της. Το γεγονός

αυτό έφερε τις επιχειρήσεις αντιμέτωπες με νέες συνθήκες (πτώση πωλήσεων και κερδών, ριζικές αλλαγές στην πιστωτική πολιτική, κ.λπ.) και δημιούργησε «στρεβλώσεις» στην αγορά φαρμάκου, με αποτέλεσμα να κάνουν την εμφάνισή τους φαινόμενα έλλειψης φαρμάκων. Παράλληλα, η συνολική αξία της εξεταζόμενης αγοράς (πωλήσεις φαρμάκων) συρρικνώθηκε.

Σε μείζον πρόβλημα για τις φαρμακευτικές εταιρείες αναδεικνύεται η επιβολή «εξοντωτικών» εκπτώσεων / κλιμακωτών εισφορών (rebate / clawback), το ύψος των οποίων διευρύνεται συνεχώς. Το φαινόμενο εκτιμάται ότι θα διογκωθεί τα προσεχή έτη, καθώς οι εν λόγω εισφορές αναμένεται να αυξηθούν περαιτέρω συντηρώντας το κλίμα οικονομικών πιέσεων στον κλάδο, αναγκάζοντας φαρμακευτικές επιχειρήσεις να διαφοροποιήσουν τη στρατηγική τους (μείωση εγχώριων επενδύσεων, απόσυρση σκευασμάτων κ.λπ) και περιορίζοντας τις προοπτικές ανάκαμψης.

Διάχυτη παραμένει η δυσαρέσκεια στον φαρμακευτικό κλάδο για την πολιτική που ακολουθεί η Πολιτεία και την αδυναμία της να καταστήσει βιώσιμο τον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ και των νοσοκομείων για το φάρμακο, εντείνοντας το κλίμα αβεβαιότητας. Παρότι τα χρέη των νοσοκομείων ΕΟΠΥΥ προς τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις βαίνουν μειούμενα, το ύψος των συσσωρευμένων οφειλών παραμένει σε επίπεδα τέτοια ώστε να διατηρείται το οξύ πρόβλημα ρευστότητας και αποδοτικότητας κεφαλαίων και να τίθεται σε κίνδυνο η βιωσιμότητα των επιχειρήσεων.

Περαιτέρω ενίσχυση της συμμετοχής στη συνολική εγχώρια κατανάλωση φαρμάκων αναμένεται να καταγράψουν τα γενόσημα φάρμακα. Ο καθορισμός της ανώτατης τιμής τους σε χαμηλότερα επίπεδα από τα αντίστοιχα πρωτότυπα φάρμακα, η πρόθεση για διείσδυσή τους σε επίπεδα ανάλογα με τον ευρωπαϊκό μέσο όρο, σε συνδυασμό με τη λήξη πατέντας σε πρωτότυπα φάρμακα ευρείας κατανάλωσης (blockbusters), αναμένεται μακροπρόθεσμα να ενισχύσουν περαιτέρω την παρουσία της κατηγορίας των γενοσήμων φαρμάκων.

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, η Πολιτεία θα διατηρήσει σταθερή τη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη τη διετία 2017 - 2018, καθώς αυτή δεν αναμένεται να ξεπεράσει τα 1.945 εκατ. ευρώ σε ετήσια βάση. Η διατήρησή της σε αυτά τα επίπεδα, η επιβολή ανατιμολογήσεων στα φάρμακα σε συνδυασμό με την αυξανόμενη αξία των επιβληθέντων clawback και rebate εκτιμάται ότι δεν θα επιτρέψουν στην αγορά

φαρμάκων να ανακάμψει σύντομα. Ως εκ τούτου, σύμφωνα με τις ισχύουσες συνθήκες, η αγορά αναμένεται να διατηρήσει την πτωτική της πορεία την περίοδο 2017 - 2018 με μέσο ετήσιο ρυθμό 3,5%-4% (ICAP, 2017).

2.6 Χρηματοοικονομικά στοιχεία φαρμακευτικού κλάδου.

Στο παρόν κεφάλαιο πραγματοποιείται χρηματοοικονομική ανάλυση ενός δείγματος μεγάλων φαρμακευτικών επιχειρήσεων για την περίοδο 2012 - 2016, σύμφωνα με τα δημοσιευμένα οικονομικά τους στοιχεία.

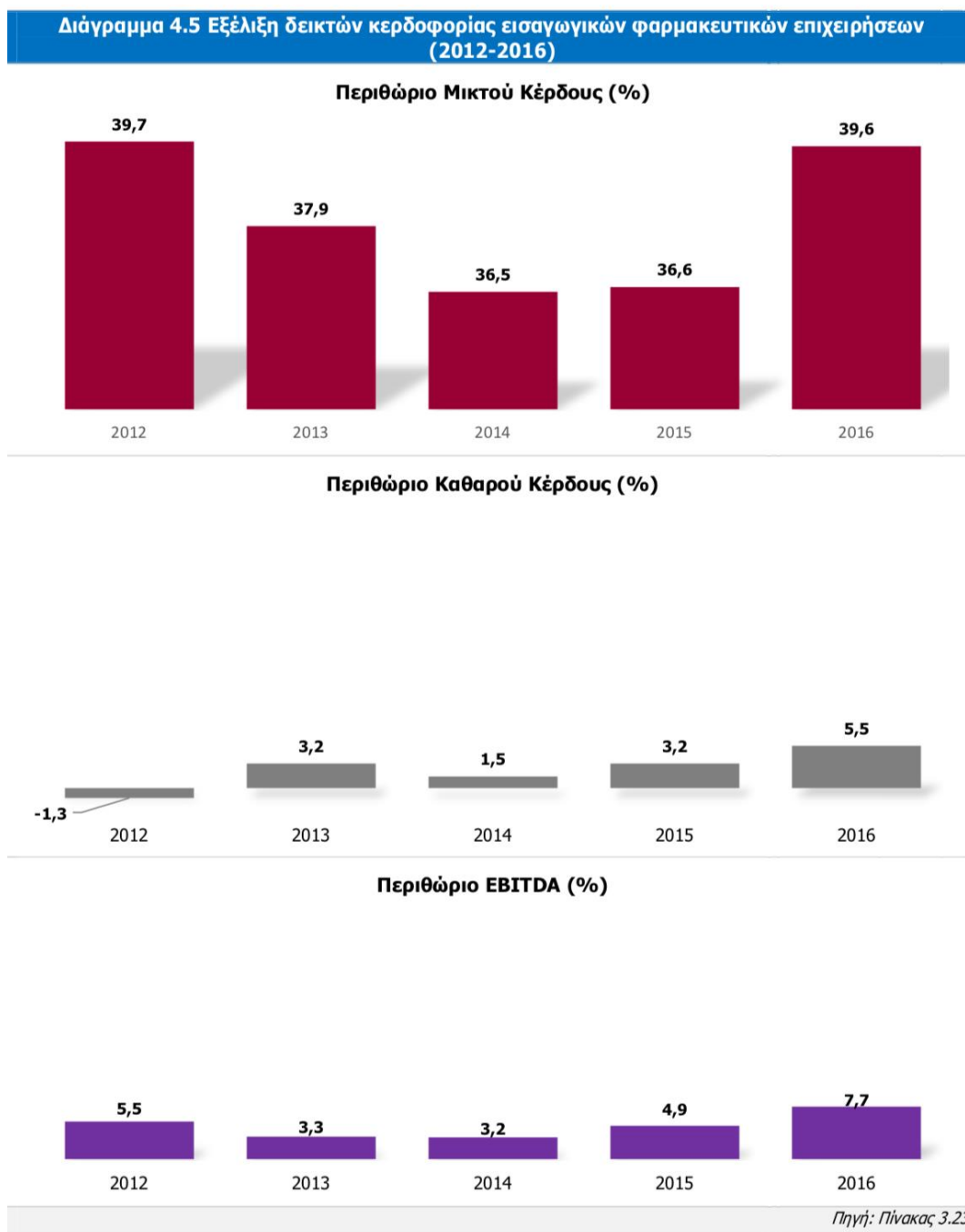
Κερδοφορία

Πίνακας 4.17 Δείκτες κερδοφορίας των επιχειρήσεων του κλάδου (2012-2016)						
Επωνυμία	2012	2013	2014	2015	2016	Μ.Ο.Δ.
Περιθώριο Μικτού Κέρδους (%)						
NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	26,5	24,4	25,2	28,2	Μ.Δ.	26,1
ΠΦΑΙΖΕΡ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	24,7	24,8	24,0	24,1	23,6	24,2
ROCHE (HELLAS) A.E.	14,2	18,0	11,8	16,1	Μ.Δ.	15,0
MERCK SHARP & DOHME "MSD" Α.Φ.Β.Ε.Ε.	26,9	25,9	20,7	21,3	Μ.Δ.	23,7
BAYER ΕΛΛΑΣ Α.Β.Ε.Ε.	31,2	26,1	34,5	34,7	Μ.Δ.	31,6
SANOFI AVENTIS A.E.B.E.	40,5	28,7	23,2	26,8	Μ.Δ.	29,8
GLAXOSMITHKLINE A.E.B.E.	41,0	39,0	34,8	32,5	22,5	34,0
ASTRAZENECA A.E.	31,1	35,0	25,8	27,5	Μ.Δ.	29,8
JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.Β.Ε.	30,9	28,8	27,6	24,6	26,5	27,7
ΓΕΝΕΣΙΣ ΦΑΡΜΑ Α.Ε.	39,1	49,3	42,7	44,1	41,8	43,4
ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.	58,4	35,0	32,8	35,5	37,0	39,8

ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΕΤΑΙΡΙΑΣ GENESIS PHARMA

Πίνακας 4.17 (συνέχεια)						
Επωνυμία	2012	2013	2014	2015	2016	Μ.Ο.Δ.
Περιθώριο Λειτουργικού Κέρδους (%)						
NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	-2,5	-0,6	-1,1	5,3	Μ.Δ.	0,3
ΠΦΑΙΖΕΡ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	5,4	4,2	4,6	2,5	5,2	4,4
ROCHE (HELLAS) A.E.	1,8	3,4	-4,1	2,1	Μ.Δ.	0,8
MERCK SHARP & DOHME "MSD" Α.Φ.Β.Ε.Ε.	0,4	2,4	5,0	4,9	Μ.Δ.	3,2
BAYER ΕΛΛΑΣ Α.Β.Ε.Ε.	3,4	0,3	-15,8	1,1	Μ.Δ.	-2,7
SANOFI AVENTIS Α.Ε.Β.Ε.	-25,5	-7,5	1,1	1,8	Μ.Δ.	-7,5
GLAXOSMITHKLINE Α.Ε.Β.Ε.	10,7	2,0	5,4	4,3	3,1	5,1
ASTRAZENECA Α.Ε.	-2,8	-4,5	-1,3	1,4	Μ.Δ.	-1,8
JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.Β.Ε.	1,6	2,2	4,9	3,4	5,9	3,6
ΓΕΝΕΣΙΣ ΦΑΡΜΑ Α.Ε.	40,8	20,8	12,4	13,3	11,0	19,7
ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.	24,7	6,2	7,0	8,4	5,5	10,4
Ομάδα Α	5,3	2,6	1,7	4,4	6,2	4,0
Ομάδα Β	5,0	4,2	2,7	3,0	5,8	4,1
Ομάδα Γ	-2,2	-0,9	0,8	2,9	5,2	1,2
Σύνολο (64 εταιρείες)	1,2	1,2	1,5	3,2	5,5	2,5
Περιθώριο Καθαρού Κέρδους (%)						
NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	0,2	1,0	-0,8	7,1	Μ.Δ.	1,9
ΠΦΑΙΖΕΡ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	8,1	7,3	4,5	2,5	5,2	5,5
ROCHE (HELLAS) A.E.	-0,1	2,8	-4,1	2,1	Μ.Δ.	0,2
MERCK SHARP & DOHME "MSD" Α.Φ.Β.Ε.Ε.	23,9	9,7	5,0	4,9	Μ.Δ.	10,8
BAYER ΕΛΛΑΣ Α.Β.Ε.Ε.	2,2	0,1	-15,8	1,1	Μ.Δ.	-3,1
SANOFI AVENTIS Α.Ε.Β.Ε.	-2,4	7,9	1,1	1,8	Μ.Δ.	2,1
GLAXOSMITHKLINE Α.Ε.Β.Ε.	15,2	10,9	4,7	3,3	1,8	7,2
ASTRAZENECA Α.Ε.	-0,9	0,05	-1,3	1,4	Μ.Δ.	-0,2
JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.Β.Ε.	5,0	13,6	4,9	3,4	5,9	6,6
ΓΕΝΕΣΙΣ ΦΑΡΜΑ Α.Ε.	40,8	20,8	12,4	13,3	11,0	19,7
ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.	3,7	5,6	7,0	8,4	5,5	6,0
Ομάδα Α	8,7	7,3	1,6	4,5	5,9	5,6
Ομάδα Β	5,5	8,2	2,7	3,0	5,8	5,0
Ομάδα Γ	-8,2	-0,8	0,9	2,9	5,2	0,00
Σύνολο (64 εταιρείες)	-1,3	3,2	1,5	3,2	5,5	2,4
Περιθώριο EBITDA (%)						
NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	-2,3	-0,4	-0,9	5,5	Μ.Δ.	0,5
ΠΦΑΙΖΕΡ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	5,8	4,7	5,1	3,0	5,7	4,9
ROCHE (HELLAS) A.E.	3,6	4,6	-2,9	3,4	Μ.Δ.	2,2
MERCK SHARP & DOHME "MSD" Α.Φ.Β.Ε.Ε.	1,3	3,2	5,8	5,5	Μ.Δ.	4,0
BAYER ΕΛΛΑΣ Α.Β.Ε.Ε.	5,2	1,3	-15,3	2,0	Μ.Δ.	-1,7
SANOFI AVENTIS Α.Ε.Β.Ε.	6,2	-7,4	1,4	2,0	Μ.Δ.	0,5
GLAXOSMITHKLINE Α.Ε.Β.Ε.	11,0	2,3	5,4	4,4	3,0	5,2
ASTRAZENECA Α.Ε.	-1,6	-3,2	0,4	3,3	Μ.Δ.	-0,3
JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.Β.Ε.	2,4	2,7	5,3	3,8	6,2	4,1
ΓΕΝΕΣΙΣ ΦΑΡΜΑ Α.Ε.	52,4	29,7	15,3	16,7	15,6	25,9
ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.	25,7	6,5	7,4	8,8	5,9	10,9
Ομάδα Α	10,0	4,0	2,5	5,3	7,3	5,8

(Εικόνα 6, ICAP, Κλαδική Μελέτη Φαρμακοβιομηχανίες,,2017)



(Εικόνα 7, ICAP, Κλαδική Μελέτη Φαρμακοβιομηχανίες, 2017)

Χρηματοοικονομική Διάρθρωση

Η ανάλυση της χρηματοοικονομικής διάρθρωσης γίνεται βάσει των δεικτών: α) συνολικών υποχρεώσεων προς ίδια κεφάλαια, β) του δείκτη παγιοποίησης γ) κάλυψης χρηματοοικονομικών δαπανών, δ) του δείκτη βραχυπρόθεσμου τραπεζικού δανεισμού προς ίδια κεφάλαια και ε) του δείκτη βραχυπρόθεσμου τραπεζικού δανεισμού προς τις πωλήσεις (πίνακας 4.20). Ο δείκτης κάλυψης χρηματοοικονομικών δαπανών δεν ορίζεται, αφ' ενός στην περίπτωση εμφάνισης αρνητικών αποτελεσμάτων προ φόρων και τόκων, αφ' ετέρου σε περίπτωση έλλειψης αντίστοιχων δαπανών.

Ο μέσος όρος του λόγου ξένων προς ίδια κεφάλαια διαμορφώθηκε σε υψηλά επίπεδα και συγκεκριμένα σε 5,79 : 1 (μέσος όρος πενταετίας) για το σύνολο των εταιρειών του δείγματος, υποδηλώνοντας εξάρτηση των εργασιών ορισμένων επιχειρήσεων του κλάδου από ξένα κεφάλαια.

Ο δείκτης παγιοποίησης διαμορφώθηκε σε μόλις 9,0% για το σύνολο των εταιρειών του δείγματος. Ο δείκτης κάλυψης χρηματοοικονομικών δαπανών για το σύνολο του δείγματος διαμορφώθηκε σε 59,0 (μέσος όρος πενταετίας). Επισημαίνεται η σημαντική διαφορά του δείκτη μεταξύ των τριών ομάδων (ως σύνολο), αλλά και μεταξύ μεμονωμένων εταιρειών. Ο συγκεκριμένος δείκτης εμφανίζει ιδιαίτερα υψηλές (ακραίες) τιμές σε ορισμένες εταιρείες.

ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΕΤΑΙΡΙΑΣ GENESIS PHARMA

Πίνακας 4.20 Δείκτες χρηματοοικονομικής διάρθρωσης των επιχειρήσεων του κλάδου (2012-2016)						
Επωνυμία	2012	2013	2014	2015	2016	Μ.Ο.Δ.
Σχέση Ξένων προς Ίδια κεφάλαια						
NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	1,99	1,39	1,21	1,17	Μ.Δ.	1,44
ΠΦΑΙΖΕΡ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	0,56	0,47	0,44	0,49	0,58	0,51
ROCHE (HELLAS) A.E.	5,21	3,06	3,12	3,90	Μ.Δ.	3,82
MERCK SHARP & DOHME "MSD" Α.Φ.Β.Ε.Ε.	17,37	11,38	7,90	4,88	Μ.Δ.	10,38
BAYER ΕΛΛΑΣ Α.Β.Ε.Ε.	4,10	3,00	40,83	17,36	Μ.Δ.	16,32
SANOFI AVENTIS Α.Ε.Β.Ε.	1,87	0,91	1,45	1,85	Μ.Δ.	1,52
GLAXOSMITHKLINE Α.Ε.Β.Ε.	0,38	1,30	2,03	1,95	1,55	1,44
ASTRAZENECA Α.Ε.	6,26	5,46	6,07	4,67	Μ.Δ.	5,61
JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.Β.Ε.	0,37	0,35	0,49	0,44	0,47	0,42
ΓΕΝΕΣΙΣ ΦΑΡΜΑ Α.Ε.	19,23	2,74	2,05	1,67	1,35	5,41
ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΥ Α.Ε.Β.Ε.	5,38	4,23	1,92	2,30	2,23	3,21
Ομάδα Α	5,70	3,12	6,14	3,70	1,24	3,98
Ομάδα Β	3,51	11,93	4,62	4,81	5,81	6,13
Ομάδα Γ	7,28	4,43	4,16	14,14	2,83	6,57
Σύνολο (64 εταιρείες)	5,92	6,60	4,75	8,52	3,14	5,79
Δείκτης Παγιοποίησης (%)						
NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	1,6	2,1	10,3	6,7	Μ.Δ.	5,2
ΠΦΑΙΖΕΡ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	3,1	2,8	2,6	7,6	6,6	4,5
ROCHE (HELLAS) A.E.	3,7	3,4	5,7	3,3	Μ.Δ.	4,0
MERCK SHARP & DOHME "MSD" Α.Φ.Β.Ε.Ε.	0,5	0,4	0,8	0,7	Μ.Δ.	0,6
BAYER ΕΛΛΑΣ Α.Β.Ε.Ε.	2,3	2,9	2,0	1,5	Μ.Δ.	2,2
SANOFI AVENTIS Α.Ε.Β.Ε.	0,6	0,4	27,1	29,2	Μ.Δ.	14,3
GLAXOSMITHKLINE Α.Ε.Β.Ε.	5,2	4,9	8,4	7,0	6,9	6,5
ASTRAZENECA Α.Ε.	10,9	9,0	6,7	6,9	Μ.Δ.	8,4
JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.Β.Ε.	5,0	4,1	3,4	3,4	3,0	3,8
ΓΕΝΕΣΙΣ ΦΑΡΜΑ Α.Ε.	11,1	23,7	23,6	22,2	21,1	20,3
ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΥ Α.Ε.Β.Ε.	1,9	2,9	6,2	4,6	5,3	4,2
Ομάδα Α	4,2	5,1	8,8	8,5	8,6	7,0
Ομάδα Β	4,4	4,2	5,4	5,9	13,3	6,6
Ομάδα Γ	9,1	9,6	10,7	11,5	13,6	10,9
Σύνολο (64 εταιρείες)	6,9	7,3	8,9	9,2	12,6	9,0
Κάλυψη Χρηματοοικονομικών Δαπανών						
NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	5,8	23,5	-	74,0	Μ.Δ.	34,4
ΠΦΑΙΖΕΡ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	482,3	141,0	134,5	70,2	121,0	189,8
ROCHE (HELLAS) A.E.	0,6	57,5	-	29,0	Μ.Δ.	29,0
MERCK SHARP & DOHME "MSD" Α.Φ.Β.Ε.Ε.	33,5	17,2	10,6	27,6	Μ.Δ.	22,2
BAYER ΕΛΛΑΣ Α.Β.Ε.Ε.	2,8	1,2	-	3,2	Μ.Δ.	2,4
SANOFI AVENTIS Α.Ε.Β.Ε.	0,9	-	5,7	27,3	Μ.Δ.	11,3
GLAXOSMITHKLINE Α.Ε.Β.Ε.	277,1	434,4	318,8	38,6	104,9	234,8
ASTRAZENECA Α.Ε.	-	2,4	-	40,8	Μ.Δ.	21,6
JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.Β.Ε.	42,6	-	-	-	-	42,6
ΓΕΝΕΣΙΣ ΦΑΡΜΑ Α.Ε.	5,2	3,3	4,8	6,1	4,0	4,7
ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΥ Α.Ε.Β.Ε.	7,0	49,5	77,9	158,2	180,2	94,6
Ομάδα Α	85,8	81,1	92,0	47,5	102,5	81,8
Ομάδα Β	76,0	145,4	80,6	75,8	43,2	84,2
Ομάδα Γ	28,9	21,6	27,1	35,8	34,0	29,5
Σύνολο (64 εταιρείες)	63,0	77,5	54,9	50,4	49,3	59,0
Βραχυπρόθεσμος Τραπεζικός Δανεισμός προς Ίδια Κεφάλαια (%)						
NOVARTIS (HELLAS) A.E.B.E.	3,9	7,8	8,6	1,4	Μ.Δ.	5,4
ΠΦΑΙΖΕΡ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	-	-	-	-	-	-
ROCHE (HELLAS) A.E.	-	-	-	-	Μ.Δ.	-
MERCK SHARP & DOHME "MSD" Α.Φ.Β.Ε.Ε.	-	-	-	186,8	Μ.Δ.	186,8
BAYER ΕΛΛΑΣ Α.Β.Ε.Ε.	104,0	31,2	467,0	22,7	Μ.Δ.	156,2
SANOFI AVENTIS Α.Ε.Β.Ε.	-	-	-	-	Μ.Δ.	-
GLAXOSMITHKLINE Α.Ε.Β.Ε.	1,5	-	-	-	-	1,5
ASTRAZENECA Α.Ε.	-	-	-	-	Μ.Δ.	-

ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΕΤΑΙΡΙΑΣ GENESIS PHARMA

Πίνακας 4.20 (συνέχεια)						
Επωνυμία	2012	2013	2014	2015	2016	Μ.Ο.Δ.
JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.Β.Ε.	-	-	-	-	-	-
ΓΕΝΕΣΙΣ ΦΑΡΜΑ Α.Ε.	-	-	-	13,4	32,7	23,1
ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.	-	-	63,5	64,8	35,4	54,6
Ομάδα Α	36,5	19,5	179,7	57,8	34,1	65,5
Ομάδα Β	75,0	192,6	47,4	43,5	13,0	74,3
Ομάδα Γ	94,5	46,0	82,2	84,4	23,8	66,2
Σύνολο (64 εταιρείες)	80,3	66,0	94,0	67,4	25,0	66,5
Βραχυπρόθεσμος Τραπεζικός Δανεισμός προς Πωλήσεις (%)						
NOVARTIS (HELLAS) Α.Ε.Β.Ε.	1,0	2,2	2,8	0,5	Μ.Δ.	1,6
ΠΦΑΙΖΕΡ ΕΛΛΑΣ Α.Ε.	-	-	-	-	-	-
ROCHE (HELLAS) Α.Ε.	-	-	-	-	Μ.Δ.	-
MERCK SHARP & DOHME "MSD" Α.Φ.Β.Ε.Ε.	94,0	-	-	36,5	Μ.Δ.	65,2
BAYER ΕΛΛΑΣ Α.Β.Ε.Ε.	13,5	3,8	9,8	1,2	Μ.Δ.	7,1
SANOFI AVENTIS Α.Ε.Β.Ε.	-	-	-	-	Μ.Δ.	-
GLAXOSMITHKLINE Α.Ε.Β.Ε.	0,8	-	-	-	-	0,8
ASTRAZENECA Α.Ε.	-	-	-	-	Μ.Δ.	-
JANSSEN-CILAG ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Α.Ε.Β.Ε.	-	-	-	-	-	-
ΓΕΝΕΣΙΣ ΦΑΡΜΑ Α.Ε.	132,1	-	-	8,3	23,7	54,7
ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.	-	-	11,8	13,2	6,9	10,6
Ομάδα Α	48,3	3,0	8,1	11,9	15,3	17,3
Ομάδα Β	12,1	19,0	8,6	9,1	3,1	10,4
Ομάδα Γ	32,4	28,7	20,9	25,5	14,8	24,4
Σύνολο (64 εταιρείες)	34,0	25,0	17,6	20,2	13,7	22,1
<i>Μ.Ο.Δ.: Μέσος Όρος Δείκτη</i> <i>Μ.Δ.: Μη Διαθέσιμο</i> <i>Ομάδα Α: 11 εταιρείες</i> <i>Ομάδα Β: 17 εταιρείες</i> <i>Ομάδα Γ: 36 εταιρείες</i>						

(Εικόνα 8, ICAP, Κλαδική Μελέτη Φαρμακοβιομηχανίες, 2017)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΦΙΛ ΤΗΣ

GENESIS PHARMA

3.1 Στοιχεία της Εταιρείας

Η εταιρία GENESIS Pharma (ΓΕΝΕΣΙΣ ΦΑΡΜΑ ΑΕ) ιδρύθηκε το 1997 στην Αθήνα.

Η GENESIS Pharma ξεκίνησε τη δραστηριοποίησή της στη φαρμακευτική βιοτεχνολογία το 1997, όταν ο κλάδος βρισκόταν σε πρώιμα στάδια, όχι μόνο στην Ελλάδα αλλά και στην Ευρώπη. Στόχος της εταιρείας ήταν να συνδυάσει τις ραγδαίες εξελίξεις στο πεδίο της επιστήμης με μια επιτυχημένη και καινοτόμα επιχειρηματική δραστηριότητα, ανοίγοντας έτσι το δρόμο για τη δημιουργία μιας νέας αγοράς. Λειτουργώντας με συνέπεια και προσήλωση σε αυτό το στόχο, η GENESIS Pharma ήταν και παραμένει η πρώτη ελληνική φαρμακευτική εταιρεία με εξειδίκευση στην προώθηση, πώληση και διανομή φαρμακευτικών προϊόντων βιοτεχνολογίας.

Το χαρτοφυλάκιο των προϊόντων της αποτελείται από πρωτότυπα και καινοτόμα φάρμακα κυρίως στους τομείς της ογκολογίας, της αιματολογίας, του κεντρικού νευρικού συστήματος, της νεφρολογίας, της ρευματολογίας και της δερματολογίας, ως αποτέλεσμα της συνεργασίας της με σημαντικές πολυεθνικές φαρμακευτικές εταιρείες. Μεταξύ των συνεργατών της βρίσκονται δυο από τις μεγαλύτερες εταιρείες έρευνας και ανάπτυξης πρωτότυπων φαρμακευτικών προϊόντων παγκοσμίως βάσει κεφαλαιοποίησης, οι Biogen και Celgene.

Έχοντας ως έδρα την Ελλάδα, η GENESIS Pharma από το δεύτερο χρόνο λειτουργίας της επέκτεινε τις δραστηριότητές της στην Κύπρο, μέσω της θυγατρικής GENESIS Pharma (Cyprus) Ltd, αλλά και σε αγορές της Νοτιοανατολικής Ευρώπης, όπως η Βουλγαρία και η Ρουμανία. Στην ιστοσελίδα της Εταιρείας παρατηρούμε την περιγραφή του οράματος, της αποστολής όπως και των αξιών της:

«Η εξέλιξη της ζωής καθορίζεται από το γενετικό κώδικα. Η πορεία μιας εταιρείας από τον κώδικα αξιών της. Από το 1997 υπηρετούμε την αποστολή μας και εργαζόμαστε για την εκπλήρωση του οράματός μας, παραμένοντας πάντα πιστοί στις αξίες που καθοδηγούν την καθημερινή μας λειτουργία.» (cited in www.genesispharma.com)¹

Η αποστολή της GENESIS Pharma

Η αποστολή της GENESIS Pharma. Αναγνωρίζοντας τις μεγάλες προοπτικές της βιοτεχνολογίας στην αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση σπάνιων, χρόνιων και βαριάς μορφής ασθενειών, η εταιρεία εργάζεται με σκοπό να διασφαλίσει στους ασθενείς στη χώρα μας άμεση πρόσβαση σε πρωτοποριακές βιοτεχνολογικές θεραπείες, μέσω συνεργασιών με τις μεγαλύτερες διεθνείς φαρμακευτικές εταιρείες έρευνας και ανάπτυξης φαρμάκων.

Το όραμα της GENESIS Pharma

Το όραμά της GENESIS Pharma είναι να καθιερωθεί ως η καλύτερη φαρμακευτική εταιρεία στην Ελλάδα, σε όρους υψηλής τεχνογνωσίας, καινοτομίας και υπεύθυνης επιχειρηματικότητας, επιστρέφοντας αξία:

- στην ιατρική κοινότητα: να είναι πρώτη στην αντίληψη της ιατρικής κοινότητας για τον επαγγελματισμό, την υπευθυνότητα και την υψηλή ποιότητα των προϊόντων και υπηρεσιών της
- στους ανθρώπους της: να παρέχει το ιδανικό περιβάλλον εργασίας, αποτελώντας την πρώτη επιλογή για τα καλύτερα στελέχη του κλάδου
- στους διεθνείς συνεργάτες της: να είναι η πρώτη επιλογή των κορυφαίων εταιρειών βιοτεχνολογίας στον κόσμο για την προώθηση και πώληση των προϊόντων τους

¹ (<https://www.genesispharma.com/default.aspx?lang=el-GR&page=3> (τελευταία πρόσβαση 28 -01-2019)

- στην κοινωνία και το περιβάλλον: να αποτελεί εταιρεία πρότυπο για τη συνεισφορά της στην κοινωνία, την ελληνική οικονομία και την αειφόρο ανάπτυξη.

Οι αξίες της GENESIS Pharma

Ακεραιότητα: Η επαγγελματική ηθική, η δικαιοσύνη, η ειλικρίνεια, η διαφάνεια είναι για την εταιρεία, αξίες εξίσου σημαντικές με την επιτυχία. Στο τέλος κάθε ημέρας, ο σκοπός είναι οι άνθρωποι που εργάζονται σε αυτήν να είναι υπερήφανοι, όχι μόνο για τους στόχους που έχουν πετύχει, αλλά και για τον τρόπο με τον οποίο τους έχουν πετύχει.

Καινοτομία: Η κουλτούρα της εταιρείας προυποθέτει οι άνθρωποι της να σκέφτονται έξω και πέρα από τα καθιερωμένα, ώστε να μπορεί να κάνουν τη διαφορά. Πριν από κάθε επαγγελματικό βήμα, οι άνθρωποι της GENESIS Pharma σκέφτονται τους νέους δρόμους που μπορούν να ανακαλύψουν, ώστε να προσφέρουν πραγματική αξία στην ιατρική κοινότητα, τους ασθενείς και τις οικογένειές τους.

Δέσμευση στην Αριστεία: Η GENESIS Pharma στοχεύει πάντα ψηλά και απαιτεί το καλύτερο από όλα τα στελέχη και τους συνεργάτες της, εσωτερικούς και εξωτερικούς.

Σεβασμός στην ανθρώπινη ζωή: Τα στελέχη της GENESIS Pharma δηλώνουν πως:

«Μας καθοδηγεί η δέσμευσή μας να υπηρετούμε με τη δουλειά μας τον άνθρωπο και τη ζωή. Να προσφέρουμε στην ιατρική κοινότητα και τους ασθενείς τις πιο σύγχρονες θεραπείες. Να παρέχουμε στους εργαζομένους μας την ασφάλεια, την αναγνώριση και την προοπτική που τους αξίζει. Να δίνουμε πίσω στην κοινωνία, για να κάνουμε καλύτερη

τη ζωή εκείνων που το έχουν περισσότερο ανάγκη» (cited in www.genesispharma.com)².

3.2 Άξονες στρατηγικής βιώσιμης ανάπτυξης

Η δυναμική της αγοράς στην οποία δραστηριοποιείται η GENESIS Pharma απαιτεί εγρήγορση και σωστές επιχειρηματικές κινήσεις για την αξιοποίηση των ευκαιριών που γεννά αδιάκοπα η επιστήμη της φαρμακευτικής βιοτεχνολογίας ιδίως στα πλαίσια του ελληνικού επιχειρηματικού περιβάλλοντος. Γι' αυτό η εταιρεία παρακολουθεί συστηματικά τις επιστημονικές εξελίξεις στον κλάδο της, διερευνά νέα προϊόντα, συνεργασίες και αγορές.

Επιπλέον, το νέο επιχειρηματικό πρότυπο επιβάλλει την απόλυτη δέσμευση στην ποιότητα και την αριστεία, επιτάσσει τη διάχυση της ποιότητας σε όλο το εύρος της λειτουργίας και δραστηριότητας μιας επιχείρησης, ανεξαρτήτως του μεγέθους αυτής και από την πρώτη μέρα της ίδρυσής της.

Η στρατηγική της κινείται σε τρεις άξονες, οι οποίοι είναι πλήρως ευθυγραμμισμένοι με το πλαίσιο αξιών μας και απευθύνονται σε όλες τις κατηγορίες των συμμετοχών της.

Άξονας Α: Επιχειρησιακή Ανάπτυξη

Η εταιρεία επενδύει σε μακροχρόνιες σχέσεις εμπιστοσύνης με τους διεθνείς συνεργάτες της, με στόχο να αποτελεί σταθερά τον προτιμητέο αποκλειστικό εμπορικό συνεργάτη για νέα προϊόντα στις αγορές της Ελλάδας και της Νοτιοανατολικής Ευρώπης.

Προσπαθεί να προσελκύσει το ενδιαφέρον επιλεγμένων διεθνών εταιρειών βιοτεχνολογίας, ώστε να διευρύνει σταθερά το χαρτοφυλάκιο των προϊόντων της. Για να το πετύχει, ακολουθεί εσωτερικές διαδικασίες ενημέρωσης, αξιοποιεί τα πλέον σύγχρονα συστήματα πληροφόρησης και διατηρεί ένα δυναμικό τμήμα business development ώστε να γνωρίζει οτιδήποτε συμβαίνει στο χώρο: νέες έρευνες, νέες θεραπείες και προϊόντα, νέες εταιρείες.

² <https://www.genesispharma.com/default.aspx?lang=el-GR&page=3> (τελευταία πρόσβαση 28-01-2019)

Άξονας Β : Επιχειρηματική Αριστεία

Η GENESIS Pharma διατηρεί υψηλά επίπεδα ποιότητας σε όλο το εύρος των δραστηριοτήτων της με στόχο την επιχειρηματική αριστεία, ώστε να απαντά στις ανάγκες και προσδοκίες όλων των stakeholders , με σκοπό την ενδυνάμωση των σχέσεων εμπιστοσύνης μαζί τους.

Για την επίτευξη του στρατηγικού άξονα, κρίσιμοι παράγοντες είναι:

- Η διατήρηση υψηλού επιπέδου εξυπηρέτησης της ιατρικής κοινότητας και της εφοδιαστικής αλυσίδας
- Η εφαρμογή υψηλών προτύπων διαχείρισης των φαρμακευτικών προϊόντων.
- Η διατήρηση και ανάπτυξη του υψηλού επιπέδου στελεχιακού δυναμικού και η συνεχής εκπαίδευση και επιμόρφωσή του.
- Η πλήρης συμμόρφωση με τους κανονισμούς, τη νομοθεσία και τη δεοντολογία
- Η ενίσχυση της καινοτομίας και η αποτελεσματική διαχείριση της επιχειρησιακής γνώσης

Άξονας Γ: Εταιρική υπευθυνότητα

Η υπευθυνότητα για την GENESIS Pharma βρίσκεται στον πυρήνα της εταιρικής της κουλτούρας, της επιχειρηματικής στρατηγικής και της καθημερινής της λειτουργίας. Ο επαγγελματισμός, η διαφάνεια και η ευθύνη ήταν και είναι τα στοιχεία που χαρακτηρίζουν τις σχέσεις της με τους εργαζομένους, τους συνεργάτες, αλλά και με την ιατροφαρμακευτική κοινότητα και τους ασθενείς, με την κοινωνία ευρύτερα.

«Δεσμευόμαστε να συνεισφέρουμε ουσιαστικά και πέρα από τις νομικές και κανονιστικές μας υποχρεώσεις, σε όλους τους συμμετοχούς μας, σε όλους όσους άμεσα ή έμμεσα επηρεάζονται από τη δραστηριότητά μας. Είναι μια δέσμευση που αναλάβαμε συνειδητά και υπηρετούμε με συνέπεια» (cited in www.genesispharma.com)³

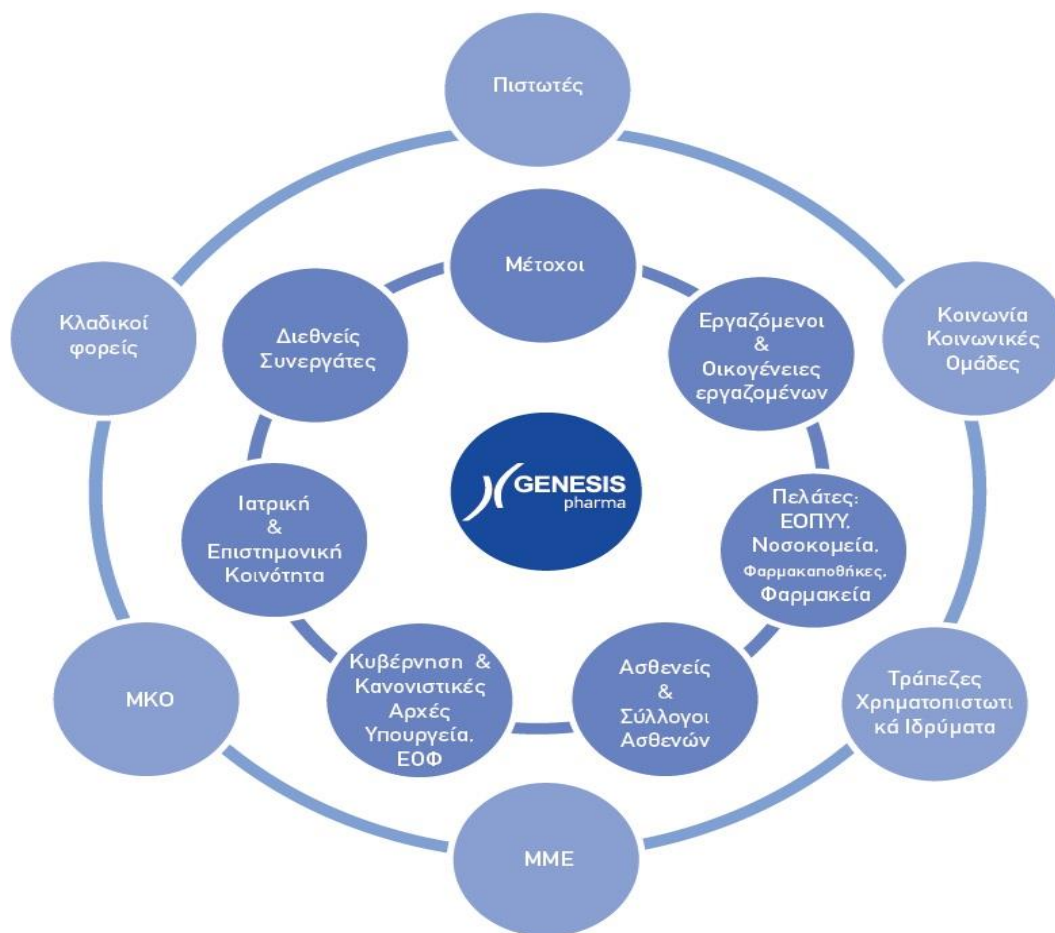
³ <https://www.genesispharma.com/default.aspx?lang=el-GR&page=28> (τελευταία πρόσβαση 28-01-2019)

Καταγραφή και κατηγοριοποίηση των συμμετοχών της (stakeholders)

Με σκοπό να συνθέσει η εταιρεία ένα ολοκληρωμένο και ισορροπημένο πλαίσιο στρατηγικών στόχων, αλλά και προκειμένου να ενισχύσει σταθερά το θετικό της αποτύπωμα απέναντι σε όλα τα εμπλεκόμενα μέρη, έχει αναγνωρίσει τις βασικές και δευτερεύουσες ομάδες stakeholders και έχει προχωρήσει σε καταγραφή των προσδοκιών τους. Κάθε μια από τις κύριες ομάδες των stakeholders έχει συγκεκριμένες προσδοκίες από την εταιρεία, τις οποίες γίνεται προσπάθεια να τις εκπληρώσει όσο το δυνατόν περισσότερο, προκειμένου να αναπτυχθεί και να διατηρήσει μαζί τους ισχυρές σχέσεις εμπιστοσύνης με γνώμονα το αμοιβαίο όφελος.

Επιπλέον, η εταιρεία προτεραιοποιεί τις ομάδες των stakeholders με κριτήρια:

- τη σημαντικότητα της αμφίπλευρης επιρροής της καθεμιάς εξ αυτών από και προς την εταιρεία και
- τη δύναμη επιρροής τους για τη συνέχιση των εργασιών.



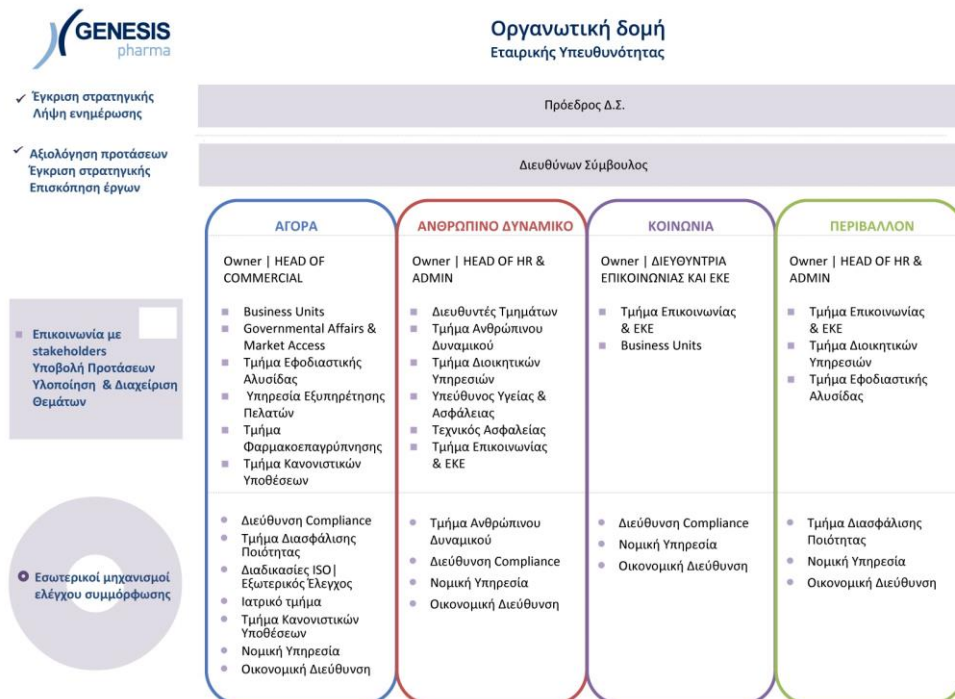
(Εικόνα 9)

Με βάση το μοντέλο διαχείρισης των σχέσεων με τους stakeholders της, η εταιρεία αποσκοπεί στη διαμόρφωση ενός υψηλού επιπέδου επικοινωνίας και συνεργασίας μαζί τους, η οποία βασίζεται στην ειλικρίνεια και στη διαφάνεια και μέσω της οποίας θα είναι σε θέση να ανταποκρίνεται στις προσδοκίες τους, να διαχειρίζεται και να προλαμβάνει πιθανούς κινδύνους, καθώς και να εντοπίζει περιοχές προς βελτίωση στη διαδικασία διαχείρισης των διαφόρων θεμάτων.

Ο εντοπισμός των αναγκών και προσδοκιών των ενδιαφερομένων μερών είναι μια διαδικασία δυναμική και προϋποθέτει τη συνεχή επικοινωνία μας με τις βασικές ομάδες συμμετόχων: διάλογο με τους διεθνείς συνεργάτες μας για την αναγνώριση επιχειρηματικών κινδύνων, εντοπισμό των δυνατών και αδύναμων σημείων της εταιρείας στους τομείς αγορά-εργασία-κοινωνία-περιβάλλον, ετήσιες έρευνες ικανοποίησης ιατρών, νοσοκομείων και φαρμακαποθηκών, ετήσια έρευνα ικανοποίησης εργαζομένων κ.λπ.

3.3 Δομή-Οργανόγραμμα της GENESIS Pharma.

Η Genesis Pharma αριθμεί περί τους 200 εργαζομένους στην Ελλάδα, σε διάφορα τμήματα όπως είναι οι Πωλήσεις, το Μάρκετινγκ, το Ιατρικό της τμήμα, η Φαρμακοεπαγρύπνηση κ.α. Παρακάτω παρατηρούμε την οργανωτική της δομή με βάση την Αγορά, το τμήμα Ανθρώπινου Δυναμικού, την Κοινωνία αλλά και το Περιβάλλον.



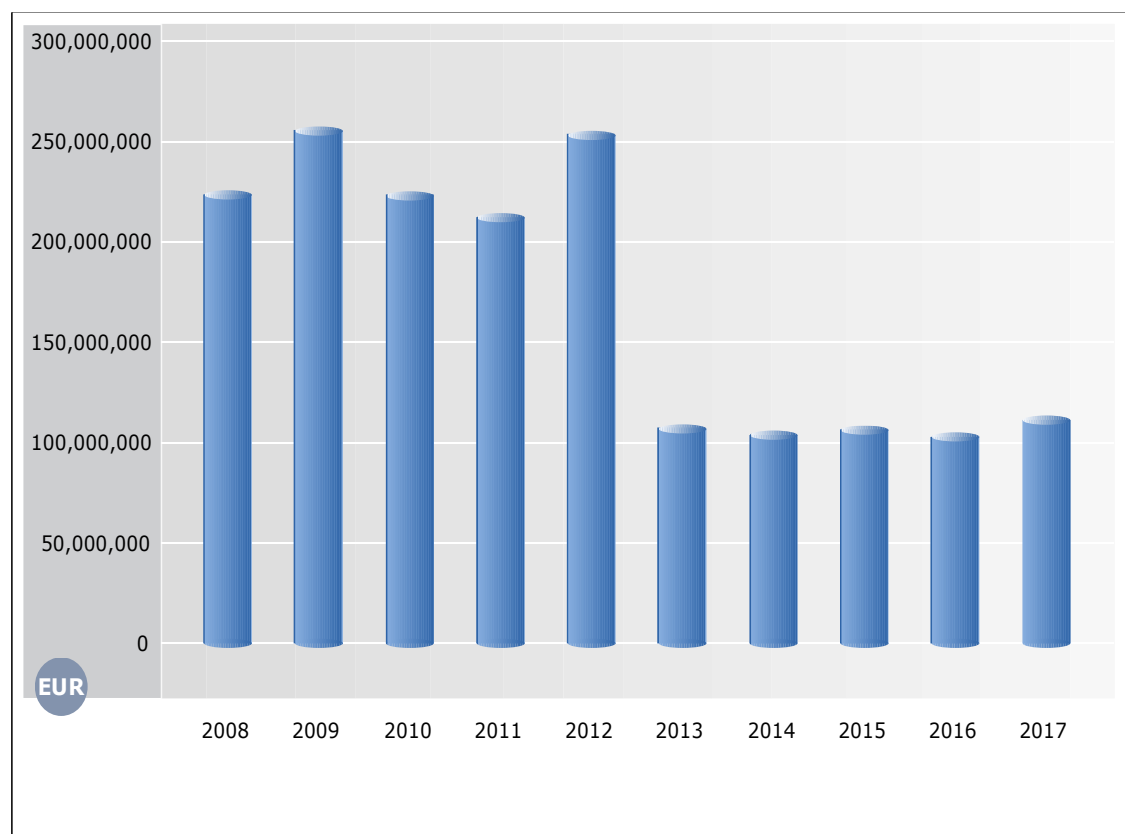
(Εικόνα 10)

Η GENESIS Pharma έχει 3 διαφορετικά και ξεχωριστά μεταξύ τους τμήματα τα οποία έχουν σχεδόν ολόκληρη καθετοποιημένη δομή ξεχωριστής Εταιρείας. Ο διαχωρισμός γίνεται ανά αντιπροσωπευόμενη εταιρεία. Υπάρχει ένα Business Unit που έχει υπό την ευθύνη του τα προϊόντα της Biogen (αφορούν παθήσεις του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος αλλά και αυτοάνοσα νοσήματα), ένα δεύτερο Business Unit που έχει υπό την ευθύνη του τα προϊόντα της Celgene (αφορούν παθήσεις Ογκολογικής και Αιματολογικής φύσης αλλά και αυτοάνοσα νοσήματα)

και ένα τρίτο Business Unit που έχει υπό την ευθύνη του τα προϊόντα των εταιρειών: Vifor Pharma, Amicus, Takeda, PharmaMar, Incyte κ.α. Στο τρίτο Business Unit τα προϊόντα αυτών των εταιρειών αφορούν παθήσεις νεφρολογικής φύσης, αντιμετώπισης Σιδηροπενικής αναιμίας, Ογκολογικής και Αιματολογικής φύσης αλλά και άλλα σπάνια νοσήματα (orphan drugs).

3.4 Χρηματοοικονομικά Στοιχεία

Στο παρακάτω διάγραμμα παρατηρούμε την εξέλιξη του κύκλου εργασιών της GENESIS Pharma τα έτη 2008-2017. Μπορούμε να παρατηρήσουμε την επίδραση της οικονομικής κρίσης, όπως αναλύθηκε παραπάνω, στον ετήσιο τζίρο της εταιρείας



(Εικόνα 11)

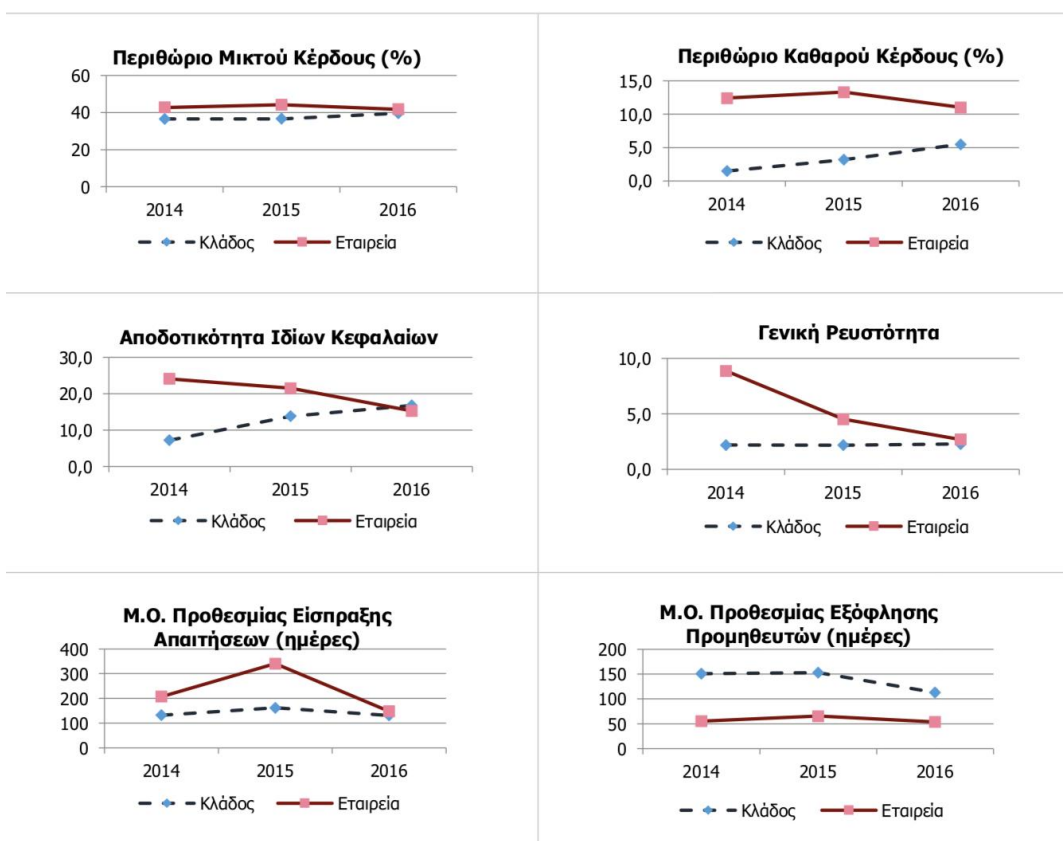
Είναι πολύ σημαντικό να εξετάσουμε κάποιους χρηματοοικονομικούς δείκτες της Εταιρείας σε σχέση με τον κλάδο. Στον παρακάτω πίνακα μπορούμε να δούμε την επίδοση της GENESIS Pharma με βάση τα μεικτά κέρδη, το περιθώριο καθαρού κέρδους, την αποδοτικότητα ιδίων κεφαλαίων, την γενική ρευστότητα, αλλά και την προθεσμία εξόφλησης / είσπραξης προμηθευτών / απαιτήσεων κατά μέσο όρο.

Πίνακας 4.33 Χρηματοοικονομικοί δείκτες της εταιρείας ΓΕΝΕΣΙΣ ΦΑΡΜΑ Α.Ε. και σύγκριση με τον κλάδο (2014-2016)

ΓΕΝΕΣΙΣ ΦΑΡΜΑ Α.Ε.

Μεταξύ **26 εισαγωγικών εταιρειών** του κλάδου, η εταιρεία κατέλαβε το **2016** τις εξής θέσεις:

- **2η** βάσει μικτών κερδών
- **2η** βάσει καθαρών κερδών
- **1η** βάσει κερδών EBITDA
- **2η** βάσει Συνόλου Ενεργητικού
- **4η** βάσει Ιδίων Κεφαλαίων



(Εικόνα 12)

Παρατηρούμε ότι το περιθώριο καθαρού κέρδους είναι σταθερά πάνω από 10% και αισθητά πάνω από τον Μ.Ο. του κλάδου, παράγοντας ιδιαίτερα σημαντικός για την πορεία και την βιωσιμότητα της εταιρείας, καθώς μπορεί να χρηματοδοτήσει ή να δώσει ανάσα στο κόστος δανεισμού της. Επιπρόσθετα, παρατηρούμε μια μείωση (από το 2015 στο 2016) στις ημέρες είσπραξης των απαιτήσεων για την εταιρεία, στα επίπεδα που κινείται ο κλάδος, κάτι το οποίο μπορεί να επίσης να επηρεάσει θετικά το κόστος κεφαλαίου καθώς θα απαιτείται μικρότερος χρόνος στον οποίο η εταιρεία θα εισπράττει από πελάτες τις απαιτήσεις της και δεν θα χρειάζεται να καταφύγει σε εσωτερικό ή εξωτερικό δανεισμό για να χρηματοδοτήσει την λειτουργία της.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΤΗΣ

GENESIS Pharma

4.1 Μια διαφορετική στρατηγική αντιμετώπισης κρίσης

Στο συγκεκριμένο κεφάλαιο, καθώς προσπαθούμε να αναλύσουμε το DNA της εταιρείας, θα αναφερθούμε σε μια πολύ μεγάλη κρίση που πέρασε η GENESIS Pharma και στο πως την αντιμετώπισε, ποια στρατηγική εφάρμοσε, πράγμα που είναι ένα μοναδικό case study:

Η Genesis Pharma και η κρίση.

Παρόλη την μεγάλη επιτυχία της στον κλάδο και την υγιή αναπτυξιακή πορεία ακολουθούσε (1999-2009: Compound Annual Growth Rate: 43%), η Genesis Pharma δεν κατάφερε να ξεφύγει από τη δύνη της οικονομικής κρίσης. Με την έναρξη της κρίσης, το κράτος έθεσε ως στόχο τη μεγάλη και άμεση συρρίκνωση της δημόσιας δαπάνης για τα φάρμακα, εφαρμόζοντας μια σειρά από πολιτικές λιτότητας όπως οι πολύ μεγάλες και οριζόντιες μειώσεις τιμών στα φάρμακα, αυξημένες επιστροφές και εκπτώσεις απο πλευράς φαρμακευτικών εταιρειών (rebates & clowbacks), πάγωμα της κυκλοφορίας νέων καινοτόμων προϊόντων για 2 χρόνια.

Επίσης, παραχώρησε στις φαρμακευτικές εταιρείες ομόλογα του Ελληνικού Δημοσίου, έναντι πληρωμής χρεών παλαιότερων ετών, τα οποία όμως εντάχθηκαν στο PSI και «κουρεύτηκαν», απομειώθηκε δηλαδή η ονομαστική τους αξία κατα 53.5%. Η GENESIS Pharma υπέστη τεράστιο πλήγμα απο την διαδικασία αυτή.

Συγκεκριμένα, η ζημία της εταιρείας απο το PSI έφτασε τα 170 εκατ. ευρώ, ποσό που αντιπροσώπευε το 75% των συνολικών πωλήσεων της στα νοσοκομεία για το 2008 και το 2009, ή αλλιως την κερδοφορία μιας δεκαετίας. Με εξαίρεση τα μεγάλα τραπεζικά ιδρύματα, ήταν η επιχείρηση που επλήγη περισσότερο εξαιτίας του κουρέματος. Παράλληλα, λόγω των οριζόντιων μειώσεων που επιβλήθηκαν στις τιμές των προϊόντων της, ο τζίρος μειώθηκε κατα 13% σε ένα χρόνο. Επιπρόσθετα, τα χρέη

του Δημοσίου προς την εταιρεία ξεπέρασαν τα 200 εκατ. ευρώ.

Πολλοί θεώρησαν πως ήταν αδύνατον η εταιρεία να ανακάμψει από ένα τέτοιο χτύπημα. Η εύρεση διαθέσιμων για την αντιμετώπιση των οφειλών ήταν πλέον ζήτημα επιβίωσης για την GENESIS Pharma.

Τραπεζικός δανεισμός και Ανταγωνιστικότητα.

Ως αμιγώς ελληνική επιχείρηση δεν είχε την δυνατότητα να απευθυνθεί σε μητρική εταιρεία για την αντιμετώπιση του ασφυκτικού προβλήματος ρευστότητας που αντιμετώπιζε, τακτική που ακολούθησαν οι περισσότερες ελληνικές θυγατρικές πολυεθνικών. Οι εταιρείες αυτές, όντας ανταγωνιστές της GENESIS Pharma, απέκτησαν ένα σημαντικό προβάδισμα.

Η GENESIS Pharma, υποχρεώθηκε να στραφεί στον τραπεζικό δανεισμό, ο οποίος όμως είχε πολύ μεγαλύτερο κόστος. Δυστυχώς τα παραπάνω δεν αποτέλεσαν τις μόνες δυσκολίες. Εξαιτίας της κατάρρευσης του τραπεζικού συστήματος, τα επιτόκια αυξήθηκαν σημαντικά, δημιουργώντας επιπρόσθετες δυσκολίες αφού η GENESIS Pharma όφειλε να αποπληρώσει 51 εκατομμύρια ευρώ σε τόκους σε μόλις 3 χρόνια.

Επανεξέταση της Στρατηγικής Ορισμένων Συνεργατών.

Στα παραπάνω ήρθε να προστεθεί το γεγονός ότι κάποιοι από τους διεθνείς συνεργάτες της εξέταζαν σενάρια αναστολής των δραστηριοτήτων τους στην Ελλάδα, θεωρώντας ότι αυτή πλέον είχε υψηλό επιχειρηματικό κίνδυνο. Σύμφωνα με τον CEO της εταιρείας, Ευριπίδη Κωνσταντίνο, ουσιαστικά αν αποχωρούσαν οι επιχειρήσεις που αντιπροσωπεύαμε, η εταιρεία θα έχανε το αντικείμενο της. Επρόκειτο για την τέλεια καταγίδα, η οποία έθετε σε αμφιβολία την ύπαρξη της επιχείρησης⁴.

Μια διαφορετική στρατηγική διάσωσης.

Ο τρόπος με τον οποίο η GENESIS Pharma, ανταποκρίθηκε στην δύσκολη αυτή κατάσταση είναι αξιοσημείωτος. Σε πολλά σημεία «πήγε κόντρα» σε μια

⁴ Κούτρα Πέννυ 'Ευριπίδης (Genesis Pharma): Πως κάναμε το turnaround', *Euro2day.gr*. ((21-07-2014).

καθιερωμένη συνταγή διάσωσης π.χ μείωση προσωπικού κ.α.

Δεν απέλυσε προσωπικό, δεν έκανε μειώσεις μισθών των εργαζομένων (με εξαίρεση αυτούς των ανωτάτων στελεχών), όπως επίσης δεν σταμάτησε τα εκπαιδευτικά προγράμματα που παρείχε στους εργαζομένους της. Αντίθετα, διατήρησε τις επενδύσεις στο ανθρώπινο δυναμικό της, μια απόφαση πολύ δύσκολη σε περίοδο κρίσης, καθώς συνηθίζεται τα μισθολογικά έξοδα και τα έξοδα ανθρώπινου δυναμικού να είναι τα που πρώτα περικόπτονται.

Η GENESIS Pharma επέλεξε να αντιμετωπίσει την «τέλεια καταιγίδα» μέσω μια στρατηγικής διάσωσης η οποία βασίστηκε σε 5 πυλώνες:

Πυλώνας 1: Στήριξη από τους μετόχους.

Η επιχείρηση επέλεξε να μην διανείμει μέρισμα έως και 3 χρόνια και να χρησιμοποιήσει τα μη διανεμηθέντα κέρδη της τάξης των 90 εκατ. ευρώ, έτσι ώστε να καλύψει μέρος των ζημιών. Παράλληλα, οι μέτοχοι της στήριξαν ουσιαστικά την εταιρεία, προχωρώντας σε αύξηση μετοχικού κεφαλαίου 6 εκατ. Ευρώ⁵.

Πυλώνας 2: Εμπιστοσύνη Διεθνών Συνεργατών

Αποτελούσε το πιο κρίσιμο σημείο της διαδικασίας, καθώς από την ύπαρξη διεθνών συνεργασιών εξαρτάται ουσιαστικά η ύπαρξη της εταιρείας. Πιο συγκεκριμένα η GENESIS Pharma προσπάθησε να πείσει τους μεγαλύτερους συνεργάτες της να δείξουν εμπιστοσύνη στην εταιρεία και στην ελληνική αγορά. Για αυτόν τον σκοπό δημιουργήθηκε μια ειδική διαπραγματευτική ομάδα 3-5 ατόμων οι οποίοι ανέλυαν συνεχώς τα εναλλακτικά σενάρια βάσει των οποίων έπρεπε να κινηθεί η GENESIS Pharma ώστε να αποφύγει το οικονομικό αδιέξοδο. Η ομάδα κατάφερε να επανεπιβεβαιώσει την εμπιστοσύνη όλων των διεθνών συνεργατών στην εταιρεία και στη χώρα, πετυχαίνοντας παράλληλα μεγαλύτερα περιθώρια κέρδους για το διάστημα της βαθιάς κρίσης αλλά και χρονική επέκταση των συμβολαίων και συμφωνία για νέα προϊόντα.

Ξεχωριστή ήταν η περίπτωση ενός εκ των συνεργατών, της αμερικανικής εταιρείας βιοτεχνολογίας Amgen. Η GENESIS Pharma ήρθε σε συμφωνία επαναπώλησης των

⁵ <http://www.tovima.gr/finance/article/?aid=708614>

δικαιωμάτων όλων των προϊόντων της Amgen στη μητρική, νωρίτερα από όσο προέβλεπε το μεταξύ τους συμβόλαιο, γεγονός που επέτρεψε στη GENESIS Pharma να εξασφαλίσει ρευστότητα ύψους 60 εκατ. ευρώ.

Λόγω αυτής της θετικής χρηματοροής η GENESIS Pharma εμφάνισε μια 'πλασματική κερδοφορία'. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να επιβαρυνθεί με ιδιαίτερα υψηλή φορολογία, ενώ ακόμα υπήρχαν χρέη από το δημόσιο ύψους 200 εκατ. ευρώ.

Πυλώνας 3: Διαπραγμάτευση του Χρέους με τις Τράπεζες

Η εταιρεία κατάφερε μετά από σκληρές διαπραγματεύσεις διάρκειας 15-16 μηνών να συνάψει ομολογιακό δάνειο δεκαετούς διάρκειας με ιδιαίτερα χαμηλό επιτόκιο. Αυτό μείωσε σημαντικά τα έξοδα δανεισμού τα οποία ήταν από τα κυριότερα κέντρα κόστους της εταιρείας.

Πυλώνας 4: Πληρωμές από το Κράτος

Η εταιρεία αξιοποίησε την ομολοποίηση των πληρωμών από το Κράτος προς την φαρμακευτική αγορά την περίοδο 2013 - 2014 και μέσα από συνετή διαπραγμάτευση εισέπραξε μεγάλο μέρος των χρεών του Δημοσίου προς την εταιρεία.

Πυλώνας 5: Εσωτερική αναδιοργάνωση

Όπως αναφέρθηκε προηγουμένως η GENESIS Pharma δεν απέλυσε προσωπικό, δεν μείωσε μισθούς και δεν σταμάτησε τα εκπαιδευτικά προγράμματα που παρείχε στους εργαζομένους. Αντίθετα επένδυσε στο εργατικό δυναμικό, μια απόφαση πολύ δύσκολη σε περίοδο κρίσης. Επίσης ενίσχυσε τα τμήματα Πωλήσεων και Μάρκετινγκ, πραγματοποιώντας μια συνολική αναδιοργάνωση, καθώς γνώριζε ότι θα αποτελούσαν σημαντικά στηρίγματα στην προσπάθεια αναστροφής της αρνητικής κατάστασης.

Σύνοψη

Βασικός πυλώνας στρατηγικής για την GENESIS Pharma είναι το να διατηρεί υψηλά επίπεδα ποιότητας σε όλο το εύρος των δραστηριοτήτων της με στόχο την

επιχειρηματική αριστεία, ώστε να απαντά στις ανάγκες και προσδοκίες όλων των stakeholders, με σκοπό την ενδυνάμωση των σχέσεων εμπιστοσύνης μαζί τους.

Για την επίτευξη του στρατηγικού άξονα, κρίσιμοι παράγοντες είναι:

- Η διατήρηση υψηλού επιπέδου εξυπηρέτησης της ιατρικής κοινότητας και της εφοδιαστικής αλυσίδας
- Η εφαρμογή υψηλών προτύπων διαχείρισης των φαρμακευτικών προϊόντων μας
- Η διατήρηση και ανάπτυξη του υψηλού επιπέδου στελεχιακού δυναμικού και η συνεχής εκπαίδευση και επιμόρφωσή τους.
- Η πλήρης συμμόρφωση με τους κανονισμούς, τη νομοθεσία και τη δεοντολογία
- Η ενίσχυση της καινοτομίας και η αποτελεσματική διαχείριση της επιχειρησιακής γνώσης

Μέσα από την εφαρμογή όλων των παραπάνω βημάτων και σε συνδυασμό με την ισχυρή δέσμευση τόσο των μετόχων όσο και της ανώτατης διοίκησης και των εργαζομένων της, η GENESIS Pharma κατάφερε να βγεί από το οικονομικό αδιέξοδο, επιστρέφοντας σε μία θετική πορεία η οποία υπόσχεται καλύτερα μελλοντικά αποτελέσματα σε βάθος χρόνου. Η δοκιμασία της εταιρείας τα τελευταία χρόνια επέδρασε καθοριστικά στη φιλοσοφία και στην αντίληψη των στελεχών. Όπως αναφέρει ο CEO και μέτοχος της εταιρείας κ. Κωνσταντίνος Ευριπίδης

«όλη αυτή η προσπάθεια σφυρηλάτησε τις σχέσεις μεταξύ των εργαζομένων της και ίσως να αποδειχθεί χρήσιμη για το μέλλον καθώς όλοι μαζί θα μπορούμε πλέον πιο δυνατοί και προετοιμασμένοι να αντιμετωπίσουμε μια ενδεχόμενη εξίσου επικίνδυνη κατάσταση» (Παπαδάκης, 2016)⁶.

4.2 Ανάλυση Εσωτερικού και Εξωτερικού Περιβάλλοντος

Για την ανάλυση του στρατηγικού σχεδιασμού της εταιρίας, αρχικά, θα πρέπει να παρατεθούν οι παράγοντες που διαμορφώνουν το εξωτερικό και εσωτερικό της περιβάλλον. Όσον αφορά το εσωτερικό περιβάλλον, βασικές δυνάμεις της GENESIS

⁶ Ομιλία κ. Κωνσταντίνου Ευριπίδη, CEO GENESIS Pharma στους προπτυχιακούς φοιτητές του Τμήματος ΟΔΕ στο μάθημα ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ (Μάιος 2015)

Pharma είναι το εξαιρετικό δίκτυο που διαθέτει στους Επαγγελματίες Υγείας (στην Ελλάδα αλλά και στα Βαλκάνια όπου δραστηριοποιείται), το εξαιρετικό χαρτοφυλάκιο εξειδικευμένων προϊόντων που προσφέρει μέσω των μακροχρόνιων συνεργασιών με μεγάλους φαρμακευτικούς και βιοτεχνολογικούς οίκους του εξωτερικού, η ηγετική θέση που έχει στην ελληνική αγορά, η υγιής χρηματοοικονομική της κατάσταση, συμπεριλαμβανομένης της κερδοφορικής της ικανότητας, το εξειδικευμένο ανθρώπινο δυναμικό της, οι αποτελεσματικές στρατηγικές Marketing που εφαρμόζει, η υψηλή αναγνωρισιμότητα του brand και η ικανότητά της να δραστηριοποιείται σε διαφορετικές θεραπευτικές κατηγορίες με επιτυχία. Αντίστοιχα, ως αδυναμίες της εταιρείας λογίζονται η μεγάλη εξάρτησή της από την Δημόσια Φαρμακευτική Δαπάνη και συνεπώς οι πληρωμές από νοσοκομεία και ΕΟΠΥΥ, δεδομένης της φύσης των φαρμάκων που διαθέτει. Επιπρόσθετα, η μεγάλη εξάρτηση της Εταιρείας από τα συμβόλαια με τις Εταιρείες του εξωτερικού που αντιπροσωπεύει είναι μία χαρακτηριστική αδυναμία της Genesis Pharma αλλά και το αυξημένο κόστος λειτουργίας, καθώς επειδή τα τμήματα λειτουργούν ανεξάρτητα το ένα από το άλλο μεταξύ τους, δεν μπορούν να επιτευχθούν σημαντικές οικονομίες κλίμακας. Οικονομίες κλίμακας επιτυγχάνονται για την εταιρεία μόνο στο κομμάτι των υποδομών (κτήρια, εγκαταστάσεις, εξοπλισμός) αλλά και στο κομμάτι των logistics, IT, Legal Department, Λογιστήριο.

Αναφορικά με το εξωτερικό περιβάλλον, οι κυριότεροι παράγοντες που το διαμορφώνουν είναι πολιτικοί / νομικοί, οικονομικοί, κοινωνικοί και τεχνολογικοί, δημογραφικοί. Συγκεκριμένα, οι πολιτικοί παράγοντες περιλαμβάνουν την εφαρμοζόμενη φαρμακευτική πολιτική, ειδικότερα την αποζημίωση από τον ΕΟΠΥΥ του κόστους φαρμάκων, αλλά και την τιμολογιακή πολιτική. Πολύ σημαντικό ρόλο παίζουν οι πολιτικοί - οικονομικοί παράγοντες καθώς επηρεάζουν το φορολογικό κόστος αλλά και το εργοδοτικό αφού οι εργοδοτικές εισφορές αποτελούν σημαντικό κέντρο κόστους για την εταιρεία. Οι οικονομικοί παράγοντες σχετίζονται κυρίως με το γενικότερο υφεσιακό κλίμα της χώρας, την αύξηση της φορολογίας, τους σημαντικούς κινδύνους που σχετίζονται με τις επενδύσεις στον φαρμακευτικό κλάδο. Στους παράγοντες που «απειλούν» την GENESIS είναι η μή αναπτυσσόμενη ελληνική αγορά (σταθερή φαρμακευτική δαπάνη στα 1,945 δις ευρώ), οι επαχθείς οικονομικοί όροι από πλευράς κράτους (εξοντωτική φορολογία και αυξημένες υποχρεωτικές εκπτώσεις – rebates - και αυξημένες υποχρεωτικές επιστροφές λόγω

υπέρβασης – clowbacks). Ακόμη μια σημαντική απειλή είναι η αυξανόμενη δύναμη των προμηθευτών, καθώς η GENESIS έχει ουσιαστικά δύο κανάλια προώθησης (ΕΟΠΥΥ και Νοσοκομεία), κάτι που μπορεί να οδηγήσει σε κεντρικές προμήθειες με βάση το χαμηλότερο κόστος ανά θεραπευτική κατηγορία και να απειλήσει τα μελλοντικά έσοδα της Εταιρείας. Ένα άλλο ιδιαίτερα απειλητικό σενάριο, είναι η πιθανή εξαγορά (σε παγκόσμιο επίπεδο) κάποιας από τις προαναφερθείσες αντιπροσωπευόμενες εταιρείες, και κατά συνέπεια η πιθανή απώλεια του συγκεκριμένου συμβολαίου ή η μη ανανέωση του κατά την λήξη του.

Όσον αφορά τις ευκαιρίες που παρουσιάζονται για την GENESIS Pharma, αυτές αφορούν: την αναζήτηση νέων partners, οι οποίοι θα εμπλουτίσουν το υπάρχον portfolio, ειδικά με orphan drugs, φάρμακα δηλαδή που έχουν στόχο να αντιμετωπίσουν σπάνια νοσήματα, τα οποία έχουν υψηλό κόστος αλλά και είναι αρκετά specialized, μπορούν να υποστηριχθούν δηλαδή από μικρή ομάδα εξειδικευμένων στελεχών. Ακόμη μια ευκαιρία είναι η ανάπτυξη των θυγατρικών της Εταιρείας εκτός Ελλάδας, δηλαδή σε Κύπρο, Μάλτα, και Βαλκάνια. Αυτό θα συνδράμει στην ανάπτυξη των οικονομικών μεγεθών καθώς θα της δώσει τη δυνατότητα να ξεφύγει από τον κλειστό προϋπολογισμό της Ελλάδας, όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως. Επιπλέον η αλλαγή φορολογικής έδρας, είναι ένα σενάριο που θα μπορούσε να αποτελέσει την ευκαιρία για ελάφρυνση των σημερινών υπέρογκων φορολογικών επιβαρύνσεων. Τέλος, μία πολύ σημαντική ευκαιρία για την GENESIS είναι η υιοθέτηση νέων τεχνολογιών όσον αφορά την εσωτερική λειτουργία (μειωμένα κόστη) αλλά και το digital marketing το οποίο θα μπορούσε να συμπληρώσει την υπάρχουσα προωθητική γραμμή (sales and marketing), αλλά και η επέκταση της στην αναδυόμενη αγορά της ψηφιοποιημένης υγείας, όπως θα αναλύσουμε παρακάτω.



(Εικόνα 13)

4.3 Εταιρικές στρατηγικές

4.3.1 Στρατηγική Διεθνοποίησης

Η εταιρία επιχειρεί να αναπτύσσει συνεχώς τις δραστηριότητες της στο εξωτερικό και κυρίως στην αγορά των Βαλκανίων, όπου έχει καταφέρει κατά τα τελευταία χρόνια να έχει μια ιδιαίτερα ισχυρή παρουσία μέσω θυγατρικών εταιρειών. Πιο συγκεκριμένα, έχει αναπτύξει ένα σημαντικό δίκτυο σε Κύπρο, Μάλτα, Βουλγαρία, Κροατία και Ρουμανία. Η συγκεκριμένη στρατηγική βοηθάει την εταιρεία να χτίσει ένα ακόμα πιο δελεαστικό προφίλ ως ένας ιδιαίτερα αξιόπιστος partner για φαρμακευτικές εταιρείες του εξωτερικού στην περιοχή της ΝΑ Ευρώπης. Η τακτική

αυτή, η «συγκυριακή εξαγωγή», βοηθάει τους partners της GENESIS να έχουν ένα εξασφαλισμένο επίπεδο πωλήσεων και μειώνει σημαντικά τους κινδύνους που συνεπάγεται η επέκταση τους.

Επιπλέον, το αυξημένο μερίδιο αγοράς της GENESIS σε όλη αυτή τη γεωγραφική περιοχή, της δίνει μεγαλύτερη διαπραγματευτική δύναμη ως προς τον οποιοδήποτε partner, και έτσι μπορεί να πετύχει καλύτερα περιθώρια κέρδους στην συμφωνία. Ακόμη, η εταιρεία μπορεί να εκμεταλλευθεί την καμπύλη εμπειρίας της, καθώς όσο περισσότερο επεκτείνονται οι δραστηριότητες της, τόσο μεγαλώνει η εμπειρία της εταιρείας και των στελεχών της. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να μειώνονται οι πιθανότητες λάθων, αστοχιών τακτικής και να υπάρχει μια μεταφερόμενη τεχνογνωσία. Τέλος, η στρατηγική διεθνοποίησης βοηθάει την εταιρεία σε χρηματοοικονομικό επίπεδο ώστε να απαγκιστρωθεί από την στάσιμη ελληνική φαρμακευτική αγορά και τον κλειστό προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ.

4.3.2 Στρατηγική διαφοροποίησης

Η GENESIS Pharma κατάφερε να φτάσει στα υψηλότερα επίπεδα επιχειρηματικής αριστείας, παρά το γεγονός ότι είναι μία ελληνική εταιρεία χωρίς να έχει ούτε τα κεφάλαια μιας «μητρικής εταιρείας» ούτε την τεχνογνωσία που αυτή θα της πρόσφερε. Θα μπορούσε κανείς να ισχυριστεί ότι πέρα από τις εξαιρετικές επιχειρηματικές ικανότητες των ιδρυτών της αλλά και των στελεχών της, μεγάλο μέρος της επιτυχίας οφείλεται στη στρατηγική διαφοροποίησης της. Πιο συγκεκριμένα, υπάρχουν 3 άξονες στους οποίους η εταιρεία χτίζει τα στοιχεία μοναδικότητας της έναντι των ανταγωνιστών.

Εξειδίκευση σε θεραπείες σπάνιων και «βαρίων» νοσημάτων

Η GENESIS Pharma εισάγει και διαθέτει σήμερα στην ελληνική φαρμακευτική αγορά πρωτότυπα φάρμακα, υψηλής τεχνολογίας και θεραπευτικής αξίας, στην πλειοψηφία τους βιοτεχνολογικά.

Τα περισσότερα από τα καινοτόμα αυτά φάρμακα προορίζονται αποκλειστικά για νοσοκομειακή χρήση και στοχεύουν στην κάλυψη θεραπευτικών αναγκών ασθενών

με σπάνιες, σοβαρές παθήσεις όπως το Πολλαπλό Μυέλωμα, η Σκλήρυνση κατά Πλάκα, η Νοτιαία Μυική Ατροφία, ο καρκίνος διαφόρων μορφών, η υπερφωσφαταιμία σε ΧΝΝ κ.α.

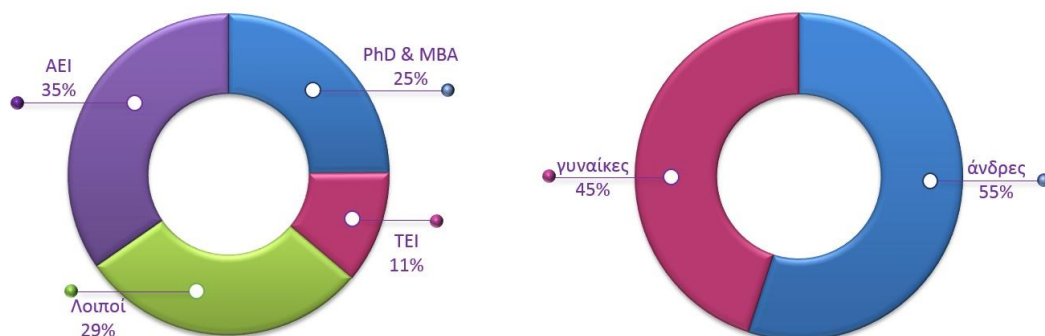
Έτσι κατάφερε και έχτισε προς τους Επαγγελματίες Υγείας ένα προφίλ μίας εταιρείας άξιας εμπιστοσύνης, η οποία είναι σταθερά δίπλα τους στην προσπάθεια να θεραπεύσουν αυτά τα νοσήματα με φάρμακα «πρώτης γραμμής».

Το ανθρώπινο δυναμικό της Γένεσις.

Σήμερα η GENESIS Pharma απασχολεί συνολικά περισσότερους από 210 εργαζομένους στην Ελλάδα, την Κύπρο, τη Βουλγαρία και τη Ρουμανία. Το μεγαλύτερο μέρος του ανθρώπινου δυναμικού της, απασχολείται στα τμήματα των πωλήσεων και marketing σε ποσοστό περίπου 53%.

Κατά την κρίσιμη πενταετία 2011-2015, η εταιρεία συναισθανόμενη τον κοινωνικό της ρόλο για προστασία και ενίσχυση της απασχόλησης, όχι μόνο διατήρησε αλλά και αύξησε τον αριθμό των εργαζομένων της, ενώ δεν προχώρησε σε μείωση μισθών και παροχών.

Το 71% του δυναμικού της αποτελείται από στελέχη ανώτερης και ανώτατης εκπαίδευσης και κατόχους μεταπτυχιακών τίτλων.



(Εικόνα 14)

Η GENESIS Pharma προσφέρει τις ίδιες ευκαιρίες σε όλους τους εργαζομένους της ανεξαρτήτως φύλου. Συνολικά το ποσοστό των γυναικών σε Διευθυντικές Θέσεις και σε θέσεις Ανώτερων Στελεχών ανέρχεται στο 39,6%⁷.

Οι άνθρωποί της GENESIS Pharma την έχουν αναδείξει ως τη μοναδική εταιρεία στην Ελλάδα που διακρίθηκε σταθερά για το εργασιακό της περιβάλλον στο διαγωνισμό Best Workplaces από το 2003 μέχρι και το 2014. Είναι επίσης η μόνη ελληνική φαρμακευτική εταιρεία, που διακρίθηκε στον αντίστοιχο ευρωπαϊκό θεσμό για την περίοδο 2005 - 2008.

Συνολικά, για την περίοδο 2003 - 2014, η GENESIS Pharma έχει λάβει 16 διακρίσεις από το Great Place to Work Institute και δύο ειδικά βραβεία ως η μόνη εταιρεία με συνεχή παρουσία στην ελληνική κατάταξη.

Οι εργαζόμενοι της GENESIS Pharma ανήκουν στο 10% των καλύτερα αμειβομένων της φαρμακευτικής αγοράς⁸.

Η Διανομή

Η GENESIS Pharma διαθέτει τα φάρμακα της μόνο στα νοσοκομεία και στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ καθώς ανήκουν όλα στα φάρμακα του ν.3816/2010 (φάρμακα υψηλού κόστους).

Το Κέντρο Διανομής της GENESIS Pharma βρίσκεται στην Αθήνα και λειτουργεί υπό τα αυστηρά πρότυπα "Καλών Πρακτικών Διανομής" (GDP) του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκου (EMA).

Πρόκειται για ένα υπερσύγχρονο Κέντρο Logistics, πιστοποιημένο με ISO 9001-2008 BVQI / UKAS, ικανό να διασφαλίσει την άρτια αποθήκευση, διατήρηση και διανομή φαρμακευτικών προϊόντων, τα οποία είναι εξαιρετικά ευαίσθητα σε εξωτερικές συνθήκες θερμοκρασίας και υγρασίας, η αποθήκευση και μεταφορά των οποίων απαιτούν πολύ αυστηρές προδιαγραφές.

⁷ <https://www.genesispharma.com/default.aspx?lang=el-GR&page=24> (τελευταία προσπέλαση 29-01-2019)

⁸ <http://www.kathimerini.gr/956356/article/epikairothta/best-workplaces/genesis-pharma-e3airetikis-paroxes-se-ola-ta-epipeda> (τελευταία προσπέλαση 29-01-2019)

Διασφαλίζεται η διατήρηση της ποιότητας των προϊόντων της σε κάθε στάδιο, εφαρμόζοντας συστήματα αποθήκευσης και διανομής προηγμένης τεχνολογίας.

Συστήματα Αποθήκευσης Υψηλών Προδιαγραφών

Το Κέντρο διαθέτει υψηλής τεχνολογίας συστήματα ψύξης - αφύγρανσης και κλιματισμού και εφαρμόζει ένα ολοκληρωμένο σύστημα καταγραφής και παρακολούθησης των συνθηκών αποθήκευσης, ώστε να ελέγχονται 24 ώρες το 24ωρο, 365 ημέρες το χρόνο και να μπορούν να αντιμετωπίζονται άμεσα έκτακτες καταστάσεις, όπως διακοπές ρεύματος, πλημμύρες κτλ. Επίσης, παρακολουθεί και καταγράφει τα προϊόντα που αποστέλλονται σε όλη την Ελλάδα ανά παρτίδα, ποσότητα, προορισμό και χρόνο παράδοσης με την εφαρμογή του διεθνώς αναγνωρισμένου βιομηχανικού λογισμικού (ERP) SAP R/3.

Το Κέντρο έχει τη δυνατότητα να αποστέλλει παραγγελίες σε όλη την Ελλάδα εντός 24 ωρών.

Αυστηρά Πρότυπα Διανομής

Για την εταιρεία θεωρείται ιδιαίτερης σπουδαιότητας και κρισιμότητας η διεργασία της Διανομής των προϊόντων στους πελάτες της. Η διανομή στην Αθήνα γίνεται με υπερσύγχρονα φορτηγά πλήρως ελεγχόμενων συνθηκών μεταφοράς, με συνεχή καταγραφή σε πραγματικό χρόνο της θέσης και της θερμοκρασίας τους. Εξ' αιτίας του γεγονότος ότι οι μεταφορές εκτός Αθηνών δεν μπορούν να παρακολουθηθούν κατά τη διάρκεια της υλοποίησής τους, η εταιρεία καθιερώνει μεθόδους ώστε να διασφαλίσει την παράδοση των προϊόντων στις συνθήκες και στο χρόνο που απαιτείται:

α) Μελέτη Validation της χρησιμοποιούμενης συσκευασίας για την αποστολή προϊόντων ψυγείου: Η μελέτη αυτή πραγματοποιείται από εξειδικευμένη εταιρεία και περιλαμβάνει μετρήσεις που τεκμηριώνουν ότι η συσκευασία εξασφαλίζει τις απαιτούμενες συνθήκες μεταφοράς για την αποστολή των προϊόντων, για όλες τις εποχές του χρόνου.

β) Σύμβαση με Εταιρεία Ταχυμεταφοράς για την παράδοση των παραγγελιών εντός 24 ωρών.

γ) **Παρακολούθηση παράδοσης παραγγελιών.** Για όλες τις αποστολές επιβεβαιώνεται η ορθή παράδοση τους εντός 24 έως 48ωρών. Όλες οι αποκλίσεις από τον προβλεπόμενο χρόνο παράδοσης καταγράφονται.

δ) **Επιστολές προς τους πελάτες** με οδηγίες χειρισμού κατά την παραλαβή των προϊόντων. Η εταιρεία ζητά την ενημέρωσή της σε οποιαδήποτε περίπτωση προβλήματος κατά την παραλαβή των προϊόντων.

ε) **Δειγματοληπτικοί έλεγχοι με επιτόπου επισκέψεις** του Υπεύθυνου Διαχείρισης Ποιότητας σε πελάτες προκειμένου να ελεγχθεί η κατάσταση παράδοσης και αποθήκευσης των προϊόντων.

στ) **Ειδικές οδηγίες χειρισμού** (π.χ. συνθήκες φύλαξης, εύθραυστον κ.λ.π.) των φαρμάκων επικολλώνται στην εξωτερική συσκευασία των προϊόντων προς αποστολή.

ζ) **Έλεγχοι με επιτόπου επισκέψεις σε υποδιανομείς** και τοπικά γραφεία της GENESIS Pharma από τον Υπεύθυνο Διαχείρισης Ποιότητας προκειμένου να ελεγχθεί ο τρόπος αποθήκευσης και διανομής των προϊόντων της εταιρείας σε όλες τις χώρες στις οποίες εκτείνεται το Σύστημα⁹.

4.3.3 Λειτουργικές Στρατηγικές

Όπως προαναφέρθηκε στο πρώτο κεφάλαιο, οι λειτουργικές στρατηγικές των επιχειρήσεων αφορούν τις πρακτικές που εφαρμόζονται σε κατώτερο επίπεδο, με σκοπό την εναρμόνιση του συνόλου της επιχειρησιακής λειτουργίας με την εταιρική στρατηγική. Η GENESIS Pharma εφαρμόζει πλήθος τέτοιων στρατηγικών, εκ των οποίων παρακάτω αναφέρονται οι σημαντικότερες. Αρχικά, η εταιρία εφαρμόζει ένα πλήρες πρόγραμμα Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης με σκοπό να ενδυναμώνει διαρκώς το θετικό της αποτύπωμα.

Οι πυλώνες πάνω στους οποίους έχει σχεδιάσει η στρατηγική Εταιρικής Υπευθυνότητας είναι:

Αγορά

Υπεύθυνη Διαχείριση Προϊόντων. Βέλτιστη Διαχείριση Σχέσεων με τους Συμμετόχους της.

⁹ <https://www.genesispharma.com/default.aspx?lang=el-GR&page=23> (τελευταία προσπέλαση 29-01-2019)

Στην GENESIS Pharma οι υπάλληλοι εργάζονται καθημερινά με γνώμονα να προσφέρουν στους ασθενείς προϊόντα υψηλής ποιότητας, ασφάλειας και αποτελεσματικότητας.

Βρίσκονται στο πλευρό των επαγγελματιών υγείας με επαγγελματισμό και διαφάνεια.

Η εταιρεία δεσμεύεται από τον Κώδικα Δεοντολογίας του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος και τους κώδικες της EFPIA (European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations)

Εφαρμόζει αυστηρές διαδικασίες τήρησης και ελέγχου της συμμόρφωσής με το κανονιστικό πλαίσιο και τους κώδικες δεοντολογίας από τους οποίους διέπεται η λειτουργία της εταιρείας.

Στο σημείο αυτό αξίζει να γίνει ιδιαίτερη αναφορά στο Σύστημα Διαχείρισης Συμμόρφωσης (Compliance).

Η αγορά του φαρμάκου ρυθμίζεται από ένα εξαιρετικά αυστηρό νομοθετικό και κανονιστικό πλαίσιο. Στη GENESIS Pharma η συμμόρφωση με τους νόμους, τη Φαρμακευτική Νομοθεσία, το πλαίσιο δεοντολογίας του κλάδου και τις απαιτήσεις συμμόρφωσης των προμηθευτών, είναι ιδιαίτερα σημαντική υπόθεση.

Το Εταιρικό Σύστημα Διαχείρισης Συμμόρφωσης περιγράφει με λεπτομέρειες πώς η εταιρεία πληροί τις υποχρεώσεις συμμόρφωσης που προέρχονται από το νομοθετικό πλαίσιο, τους εφαρμοστέους Κώδικες Πρακτικής και τις Συμβάσεις, τον κλαδικό κώδικα Δεοντολογίας καθώς και τις εφαρμοστέες Διαδικασίες και Πρακτικές των Διεθνών Συνεργατών της. Μέρος του Συστήματος Διαχείρισης Συμμόρφωσης αποτελεί ο Εταιρικός Κώδικας Δεοντολογίας, σκοπός του οποίου είναι να θέσει τις κατευθυντήριες οδηγίες και τις βασικές αρχές που εκφράζουν τη δέσμευση της εταιρείας σε ηθικές επιχειρηματικές πρακτικές και τη συμμόρφωσή της με τους νόμους, τους κανονισμούς και τις ισχύουσες Πολιτικές και Διαδικασίες και συνοψίζει τους βασικούς κανόνες και τις υποχρεώσεις που έχουν ενσωματωθεί στην καθημερινή επιχειρηματική πρακτική της εταιρείας και με τους οποίους θα πρέπει να συμμορφώνεται το σύνολο του προσωπικού.

Το Σύστημα Διαχείρισης Συμμόρφωσης που αποτελείται από Πολιτικές και Διαδικασίες ρυθμίζει μια σειρά από κρίσιμα θέματα:

- Προετοιμασία και Έγκριση Προωθητικού / Επιστημονικού Υλικού
- Έγκριση Παροχών, Δωρεών και Δαπανών Προώθησης
- Παροχή Συμβουλευτικών Υπηρεσιών από τους Επαγγελματίες Υγείας
- Οργάνωση Γνωμοδοτικών Επιτροπών και Συμβουλευτικών Συναντήσεων
- Αναφορά απάτης, παράβασης καθήκοντος ή παραβιάσεων
- Διαχείριση Αρχείων
- Συμμετοχή – Διοργάνωση Επιστημονικών Εκδηλώσεων / Συναντήσεων
- Επείγουσα Ανάκληση Προωθητικού / Επιστημονικού Υλικού
- Διαχείριση Εγγράφων
- Εσωτερικοί Έλεγχοι Συμμόρφωσης
- Απαιτήσεις για Προωθητικό /Επιστημονικό Υλικό
- Πολιτική Προώθησης
- Σχέσεις με Οργανώσεις Ασθενών
- Υποχρεώσεις των Product Specialists
- Δωρεές / Παροχές προς Τρίτους / Χορηγίες

Η συνολική διαχείριση του Συστήματος Διαχείρισης Συμμόρφωσης - η διαμόρφωση, η τήρηση, ο έλεγχος και η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του - είναι αρμοδιότητα του Compliance Manager, ο οποίος αναφέρεται απευθείας στον Διευθύνοντα Σύμβουλο.

Η συμμόρφωση και κατ'επέκταση η αποτελεσματικότητα του Συστήματος απορρέει από τη δέσμευση όλων των εργαζομένων και της Διοίκησης στην πιστή τήρηση των αρχών και κανόνων του, ενώ η συνεχής εκπαίδευση και ενημέρωση του συνόλου των εργαζομένων για το Σύστημα είναι κρίσιμης σημασίας για την επιτυχή και απαρέγκλιτη εφαρμογή του.

Ανθρώπινο Δυναμικό

Η Εταιρεία στο πλαίσιο της επιχειρηματικής αριστείας προσπαθεί να διαμορφώσει το καλύτερο δυνατό εργασιακό περιβάλλον για τους ανθρώπους της

Επιδιώκει οι άνθρωποί της να είναι περήφανοι για την εταιρεία που εργάζονται, ώστε να βρίσκουν καθημερινά κίνητρα, νόημα και ηθική ικανοποίηση στη δουλειά τους.

Το ολοκληρωμένο πρόγραμμα Πρακτικών, Παροχών και Κινήτρων που εφαρμόζει σταθερά επί σειρά ετών, βασίζεται στην ανάλυση των βασικών θεμάτων του ανθρώπινου δυναμικού και αφορά στο 100% των εργαζομένων της. Μέσω του προγράμματος, σκοπός είναι να παρέχεται ένα εργασιακό περιβάλλον στο οποίο οι εργαζόμενοι να μπορούν να νιώθουν ασφαλείς και δημιουργικοί. Παράλληλα, η εταιρεία δεσμεύεται σε ένα σύστημα αξιών που διέπει τις εργασιακές της σχέσεις και βασίζεται στο σεβασμό, την εμπιστοσύνη, τις ίσες ευκαιρίες και την αξιοκρατία. Η αξιολόγηση του προγράμματος διενεργείται μέσω της ετήσιας έρευνας ικανοποίησης του προσωπικού, ενώ οι βασικοί του άξονες απαντούν στις ανάγκες του προσωπικού σχετικά με:

- την ανάπτυξη, επιμόρφωση και εξέλιξη των εργαζομένων
- την αναγνώριση και επιβράβευσή τους
- την υγεία & ασφάλεια
- την ισορροπία επαγγελματικής και προσωπικής ζωής

Κοινωνία

Στόχος της εταιρείας είναι να είναι παρούσα εκεί που υπάρχει ανάγκη, να παραμένει συνεπής στις δράσεις που ήδη έχει αναλάβει, αλλά και να μεγαλώνει διαρκώς την προσφορά της, ώστε να καλύπτει τις αυξανόμενες ανάγκες της κοινωνίας.

Για παράδειγμα, το 2013, με πρωτοβουλία των ίδιων των εργαζομένων της, δημιουργήθηκαν οι GENEROUS, μια ομάδα που μέσα από εθελοντική δράση στηρίζει ΜΚΟ και φορείς σε ανάγκη.

Τα μέλη των GENEROUS αναζητούν ιδρύματα που χρειάζονται στήριξη, καταγράφουν τις ανάγκες και παρεμβαίνουν βοηθώντας το καθημερινό τους έργο είτε συγκεντρώνοντας τρόφιμα, ρουχισμό και άλλα υλικά απαραίτητα για τη λειτουργία τους, είτε παρέχοντας υποστηρικτικές υπηρεσίες, όπως δημιουργική απασχόληση

παιδιών, μικροεπισκευές κ.α. Διοργανώνουν επίσης ενδοεταιρικά bazaar για τη συγκέντρωση χρημάτων με στόχο να καλυφθούν ειδικές υλικές ανάγκες οργανισμών.

Στο πλαίσιο αυτό, οι GENEROUS έχουν ήδη υποστηρίξει με κοινωνικές δράσεις την Κιβωτό του Κόσμου, το Αναρρωτήριο Πεντέλης, το 1ο Ειδικό Δημοτικό Σχολείο Αχαρνών, το Δημοτικό Βρεφοκομείο Θεσσαλονίκης "Άγιος Στυλιανός", τα νοσηλεύόμενα παιδιά του Νοσοκομείου Αγλαΐα Κυριακού κ.α.

Επίσης, η ομάδα, με άξονα την ευαισθητοποίηση των μελών της σε περιβαλλοντικά θέματα έχει συμμετάσχει σε δράσεις αναδάσωσης, καθαρισμού και καλλωπισμού περιοχών, ενώ εφαρμόζει ένα πρόγραμμα ευαισθητοποίησης των εργαζομένων σε θέματα προστασίας του περιβάλλοντος μέσα από καλή διαχείριση των απορριμμάτων (μείωση - επαναχρησιμοποίηση - ανακύκλωση).

Επιπρόσθετα, η εταιρεία υποστηρίζει ενεργά και αδιάκοπα συλλόγους ασθενών.

Η δράση που αναλαμβάνουν οι Σύλλογοι Ασθενών είναι εξαιρετικά σημαντική και οι ανάγκες που προκύπτουν για την επίτευξη των σκοπών τους είναι πολύ μεγάλες. Η GENESIS Pharma υποστηρίζει τους Συλλόγους Ασθενών με σεβασμό στο έργο τους και με μοναδικό σκοπό τη συνέχιση της απρόσκοπτης προσφοράς των υπηρεσιών τους στους ασθενείς.

4.4 Στρατηγικές προτεραιότητες επόμενης πενταετίας

Σύμφωνα με τον συγγραφέα, κύριοι στρατηγικοί στόχοι για την επόμενη 5ετία για την GENESIS Pharma είναι:

- i. η στρατηγική ανάπτυξης συνεργασιών και προϊόντων μέσω της εδραίωσης και επέκτασης των συνεργασιών της με partners του εξωτερικού, ειδικά με εταιρείες εξειδικευμένων προϊόντων στην αντιμετώπιση σπάνιων νοσημάτων
- ii. η συνέχιση της πορείας στην στρατηγική διεθνοποίησης και
- iii. η συσχετισμένη διαποίκιση μέσω της επέκτασης της σε αγορές εντός του χώρου της υγείας, εκτός όμως του φαρμάκου.

Παρακάτω θα εξηγήσουμε αναλυτικά τις παραπάνω προτάσεις.

- i. GENESIS Pharma ως αντιπροσωπεία μεγάλων οίκων του εξωτερικού, για να συνεχίσει την λειτουργία της και την ανάπτυξη της θα πρέπει να ακολουθήσει

στρατηγική ανάπτυξης συνεργασιών και προϊόντων. Αρχικά, θα πρέπει να εξαντλήσει τη δυναμική των συνεργασιών που ήδη διαθέτει καθώς μπορεί να φέρει νέα προϊόντα των εταιρειών αυτών (π.χ Biogen, Vifor) τα οποία θα δώσουν νέα ώθηση στον τζίρο της και στην προσπάθεια ανάπτυξης. Μία σημαντική πτυχή στις υπάρχουσες συνεργασίες είναι οι όροι των συμβολαίων, καθώς σημαντικό ρόλο παίζουν τα περιθώρια κέρδους που συμφωνούνται ανάμεσα στις δύο εταιρείες και οι όροι σε περίπτωση εξαγορών (ρήτρες συμβολαίων) που δίνουν ένα μαξιλάρι ασφαλείας στην εταιρεία. Επιπρόσθετα, αυτό που μπορεί να φέρει σημαντική ανάπτυξη είναι η επέκταση των συνεργασιών με νέες εταιρείες. Ο κλάδος της βιοτεχνολογίας είναι ένας κλάδος με μεγάλη κινητικότητα, στον οποίο θα εμφανιστούν σημαντικές ευκαιρίες για την GENESIS Pharma. Συνεπώς, είναι στρατηγικής σημασίας στόχος να βρεθούν νέες εταιρείες με δυναμικό portfolio ειδικά σε κλάδους στους οποίους η εταιρεία έχει εμπειρία (Ογκολογία, Αιματολογία, Νεφρολογία, Σπάνια Νοσήματα), ώστε αυτά τα προϊόντα να προωθηθούν από την GENESIS Pharma σε Ελλάδα, Κύπρο και Βαλκάνια.

ii. Για να παραμείνει η εταιρεία στην στρατηγική ανάπτυξης που βαδίζει αλλά και για να συνεχίσει να είναι ένας ελκυστικός partner, θα πρέπει να ισχυροποιήσει την - εκτός Ελλάδας - παρουσία της. Έχει αποκτηθεί σημαντική εμπειρία και know how στις χώρες των Βαλκανίων όπου δραστηριοποιείται και μπορεί να αξιοποιηθεί. Θα μπορούσε να γίνει μια μεταφορά στελεχών σε καίριες θέσεις στα οργανογράμματα των θυγατρικών (Management, Marketing, Medical), ώστε να υπάρξει μια μεταφορά τεχνογνωσίας και εμπειρίας από την επιτυχημένη πορεία της GENESIS Pharma στην Ελλάδα. Τέλος, όπως έχει γραφτεί σε προηγούμενο κεφάλαιο, είναι απαραίτητο να αναπτυχθεί στις αγορές αυτές καθώς η φαρμακευτική αγορά της Ελλάδας βρίσκεται σε στασιμότητα (κλειστός προϋπολογισμός, αυξημένα rebates & clowbacks).

iii. Η συσχετισμένη διαποίκιση είναι η πιο καινοτόμα πρόταση από τις 3.

Όπως γράφτηκε στο πρώτο κεφάλαιο η συσχετισμένη διαποίκιση έχει να κάνει με την προσφορά νέων προϊόντων / υπηρεσιών που είναι σχετικά με τα προϋπάρχοντα, Βασικός στόχος της συσχετισμένης διαφοροποίησης είναι η δημιουργία αξίας μέσω της ενίσχυσης της ανταγωνιστικότητας λόγω της

επιτυχημένης μεταβίβασης ικανοτήτων και πόρων σε σχετικές δραστηριότητες.

Στη συνέχεια θα αναλύσουμε την είσοδο της τεχνολογίας στη Υγεία (Health Digitalization ή digital transformation of health and care) και πως η GENESIS Pharma μπορεί και αξίζει να εκμεταλλευτεί την ευκαιρία αυτή.

Σήμερα οι ασθενείς σε όλο τον κόσμο έχουν εξοικειωθεί χρησιμοποιώντας ψηφιακά δίκτυα και υπηρεσίες, ακόμη και για πολύπλοκα και ευαίσθητα θέματα όπως η υγειονομική περίθαλψη. Σύμφωνα με την Iqvia, (Patient Adoption of mHealth. Report by the IMS Institute for Healthcare Informatics) το 2015 υπήρχαν 165.000 εφαρμογές στα stores της Apple και της Google, με κατεύθυνση την υγεία (Health Apps), αριθμός διπλάσιος από τις αντίστοιχες που υπήρχαν το 2013. Θα μπορούσαμε να πούμε πως η άνοδος αυτή στην χρήση εφαρμογών υγείας μπορεί να αποδοθεί στο ενδιαφέρον των ασθενών για περισσότερο έλεγχο της υγείας τους και αυξημένη αυτονομία στη διαχείριση της νόσου.

Έτσι τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και οι παρόχοι τους μπορούν να προχωρήσουν πιο βαθιά στις ψηφιακές στρατηγικές τους. Το ερώτημα είναι, από πού πρέπει να ξεκινήσουν;

Πολλές στρατηγικές ψηφιακής υγειονομικής περίθαλψης εξακολουθούν να καθοδηγούνται από μύθους ή πληροφορίες που δεν είναι πλέον αληθινές.

Η συμβουλευτική εταιρεία McKinsey & Company πραγματοποίησε μια έρευνα (McKinsey & Company, 2014) στην οποία συμμετείχαν χιλιάδες ασθενείς από διαφορετικές ηλικιακές ομάδες, χώρες, φύλα και εισοδήματα και οι ερωτηθέντες είχαν διαφορετικά επίπεδα ψηφιακής κατανόησης. Η έρευνα αυτή αποκάλυψε εκπληκτικές και σημαντικές ιδέες για το τι πράγματι θέλουν οι ασθενείς, το οποίο μπορεί με τη σειρά του να επηρεάσει τον τρόπο με τον οποίο οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης ξεκινούν το ταξίδι τους προς τον ψηφιακό έλεγχο των ασθενών. Παρακάτω, παρουσιάζονται πέντε από αυτές τις ιδέες.

Μύθος 1: Οι άνθρωποι δεν θέλουν να χρησιμοποιούν ψηφιακές υπηρεσίες για την υγειονομική περίθαλψη

Πολλά στελέχη της υγειονομικής περίθαλψης πιστεύουν ότι, λόγω της ευαίσθητης φύσης της ιατρικής περίθαλψης, οι ασθενείς δεν επιθυμούν να χρησιμοποιούν ψηφιακές υπηρεσίες εκτός από ορισμένες συγκεκριμένες καταστάσεις. Οι υπεύθυνοι

λήψης αποφάσεων συχνά αναφέρουν δεδομένα που δείχνουν σχετικά χαμηλή χρήση ψηφιακών υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης. Στην πραγματικότητα, τα αποτελέσματα της έρευνας της McKinsey αποκαλύπτουν κάτι εντελώς διαφορετικό. Ο λόγος για τον οποίο οι ασθενείς καθυστερούν να υιοθετήσουν ψηφιακή υγειονομική περίθαλψη είναι κυρίως επειδή οι υπάρχουσες υπηρεσίες δεν ανταποκρίνονται στις ανάγκες τους ή επειδή είναι κακής ποιότητας. Σε όλες τις χώρες της έρευνας, περισσότερο από το 75% των ερωτηθέντων θα ήθελε να χρησιμοποιήσει ψηφιακές υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, εφόσον οι υπηρεσίες αυτές καλύπτουν τις ανάγκες τους και προσφέρουν το επίπεδο ποιότητας που περιμένουν (Εικόνα 15 – διάγραμμα McKinsey & Company, 2014). Φυσικά οι ψηφιακές υπηρεσίες στις οποίες γίνεται αναφορά, έρχονται να συμπληρώσουν τις μη ψηφιακές υπηρεσίες υγείας και όχι να τις αντικαταστήσουν.

More than 75% of all patients expect to use digital services in the future.

Patient channel preferences,¹ frequency per year, %



¹ Figures may not sum to 100%, because of rounding. Respondents were asked the following: *Thinking of all your interactions with your health system (doctors, hospitals, pharmacies, healthy-living websites, etc.) and social care in the last 12 months, please indicate the approximate number of times your interaction related to one of the following types.*

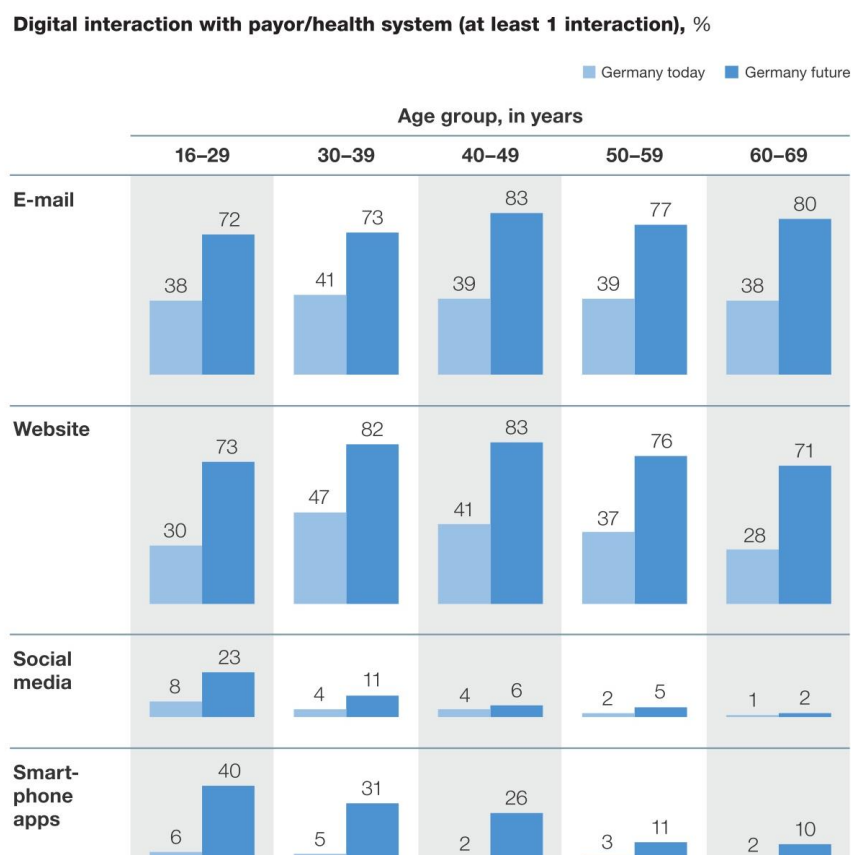
(Εικόνα 15, McKinsey & Company, 2014)

Μύθος 2: Μόνο οι νέοι θέλουν να χρησιμοποιούν ψηφιακές υπηρεσίες

Ένας από τους πιο διαδεδομένους μύθους σχετικά με την υγειονομική περίθαλψη είναι ότι μόνο οι νεότερες γενιές επιθυμούν να χρησιμοποιούν ψηφιακές υπηρεσίες και, ως εκ τούτου, η ψηφιοποιημένη υγειονομική περίθαλψη δεν θα προσεγγίσει πολλούς από τους βασικούς ενδιαφερόμενους φορείς του συστήματος. Η έρευνα δείχνει, ωστόσο, ότι οι ασθενείς όλων των ηλικιακών ομάδων είναι περισσότερο πρόθυμοι να χρησιμοποιήσουν ψηφιακές υπηρεσίες για την υγειονομική περίθαλψη (Εικόνα 16). Στην πραγματικότητα, οι ασθενείς άνω των 50 ετών επιθυμούν υπηρεσίες ψηφιακής υγειονομικής περίθαλψης σχεδόν όσο οι νεότεροι ομολόγοι

τους. Περισσότερο από το 70% όλων των ηλικιωμένων ασθενών στο Ηνωμένο Βασίλειο και τη Γερμανία επιθυμούν να χρησιμοποιούν ψηφιακές υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης στη Σιγκαπούρη, ο αριθμός αυτός είναι ακόμη μεγαλύτερος. Υπάρχει μια διαφορά μεταξύ των ειδών των ψηφιακών καναλιών που θέλουν να χρησιμοποιήσουν παλαιότεροι και νεότεροι ασθενείς. Οι ηλικιωμένοι ασθενείς προτιμούν τα παραδοσιακά ψηφιακά κανάλια, όπως οι ιστότοποι και το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο, ενώ οι νεότεροι ασθενείς είναι αναμφισβήτητα πιο ανοιχτοί σε νεότερα κανάλια όπως τα κοινωνικά μέσα. Μια πρόσφατη έκθεση της Ευρωπαϊκής Ένωσης δείχνει ότι ο τύπος της υπηρεσίας θα πρέπει να καταναμηθεί κατά ηλικία. Οι νεότεροι ασθενείς, φυσικά, επιθυμούν πρόσβαση σε υπηρεσίες προαγωγής της υγείας και πρόληψης, ενώ οι ηλικιωμένοι ασθενείς χρειάζονται πληροφορίες σχετικά με τις υπηρεσίες για οξείες και χρόνιες παθήσεις. Ωστόσο, και οι δύο ομάδες αναζητούν πληροφορίες με τα ίδια ποσοστά.

Digital-service use is expected to increase across all age groups.



(Εικόνα 16, McKinsey & Company, 2014)

Μύθος 3: Τα health apps στα κινητά τηλέφωνα έχουν ρόλο-κλειδί

Η πρακτική της υγειονομικής περίθαλψης που υποστηρίζεται από κινητές συσκευές (Mobile health apps) συχνά θεωρείται ως το μέλλον των ψηφιακών υπηρεσιών στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Ωστόσο, η έρευνα δείχνει ότι η ζήτηση για κινητή υγειονομική περίθαλψη δεν είναι καθολική. Συνεπώς, δεν είναι ο μοναδικός κρίσιμος παράγοντας για το μέλλον της ψηφιοποίησης της υγειονομικής περίθαλψης.

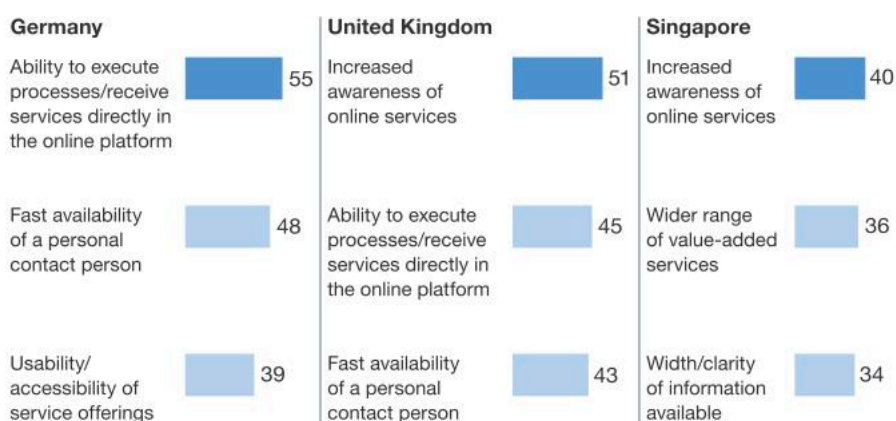
Φυσικά, υπάρχει σίγουρα ζήτηση για κινητές εφαρμογές υγειονομικής περίθαλψης και είναι πιο ισχυρή στους νέους. Επομένως, τα συστήματα υγείας θα πρέπει να δημιουργήσουν λύσεις που να στοχεύουν αυτό το ακροατήριο - για παράδειγμα - εφαρμογές που επικεντρώνονται στην προγεννητική υγεία ή εκείνες που μπορούν να χαρακτηριστούν ως εφαρμογές lifestyle. Είναι σημαντικό να υπάρχει ταύτιση με τις ανάγκες των καταναλωτών-ασθενών. Για παράδειγμα, μια εφαρμογή σε κινητό τηλέφωνο η οποία στοχεύει να βοηθήσει τον ασθενή σε ένα χρόνιο νόσημα ίσως δεν είναι μια καλή ιδέα, υπό την σκέψη ότι οι νέοι είναι πιο εξοικωμένοι με τα κινητά τηλέφωνα, ενώ ένα χρόνιο νόσημα συναντάται κυρίως σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας.

Μύθος 4: Οι ασθενείς θέλουν καινοτόμες λειτουργίες και εφαρμογές

Τα συστήματα υγείας και οι πάροχοι συχνά πιστεύουν ότι πρέπει να είναι καινοτόμοι κατά το σχεδιασμό των προσφορών ψηφιακών υπηρεσιών τους. Αλλά οι βασικές λειτουργίες που περιμένουν οι ασθενείς από το σύστημα υγείας τους είναι πολύ απλές: η αποτελεσματικότητα, η καλύτερη πρόσβαση στην πληροφορία, η ενσωμάτωση με άλλα κανάλια και η διαθεσιμότητα ενός φυσικού προσώπου εάν η ψηφιακή υπηρεσία δεν τους προσφέρει αυτό που χρειάζονται. Οι άκρως καινοτόμες υπηρεσίες, οι καλύτερες εφαρμογές και τα περισσότερα κοινωνικά μέσα είναι λιγότερο σημαντικά για τους περισσότερους ασθενείς (Εικόνα 17).

Awareness and process execution are the core drivers of digital-service adoption for patients.

Ranking of criteria for success of online proposition,¹
top 3 criteria, %



¹ Respondents were asked the following: *From your perspective, what needs to happen for you to use certain services online/on your mobile phone more frequently than in the past? Please select the three most important criteria for you.*

(Εικόνα 17, McKinsey & Company, 2014)

Μύθος 5: Μια ολοκληρωμένη πλατφόρμα προσφορών υπηρεσιών αποτελεί προϋπόθεση για τη δημιουργία αξίας

Κατά την διάρκεια της ψηφιακής μεταμόρφωσης, πολλοί οργανισμοί - όχι μόνο όσοι ασχολούνται με την υγειονομική περίθαλψη - πιστεύουν ότι είναι απαραίτητο να «γιγαντωθούν» πριν μπορέσουν να επιτύχουν οτιδήποτε. Πιστεύουν ότι πρέπει να δημιουργήσουν μια ολοκληρωμένη πλατφόρμα με οφέλη σε όλο το φάσμα των υπηρεσιών του πελάτη. Ωστόσο, η έρευνα διαπιστώνει ότι μπορεί να είναι πιο έξυπνο να ξεκινήσουμε μικρά και να δράσουμε γρήγορα (Εικόνα).

ψηφιοποίησης.

Το πρώτο βήμα είναι να κατανοήσουμε τι ακριβώς θέλουν οι ασθενείς και ποιος είναι ο καλύτερος τρόπος να το αποκτήσουν. Οι έρευνες και οι ομάδες εστίασης μπορούν να βοηθήσουν εδώ, καθώς και μια εκτίμηση του τι προσφέρουν οι ανταγωνιστές. Οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να συνδυάσουν αυτές τις πληροφορίες με τα είδη υπηρεσιών που ήδη έχουν στη διάθεσή τους ή με αυτές που μπορούν να εξελίξουν.

Στη συνέχεια, οι οργανισμοί θα πρέπει να ταξινομήσουν τις υπηρεσίες τους σύμφωνα με βασικά κριτήρια όπως το ποσό της απαιτούμενης επένδυσης, η εκτιμώμενη ζήτηση των ασθενών και η αξία που δημιουργείται μέσω της υπηρεσίας. Το ZocDoc δημιούργησε μια απλή εφαρμογή για τον προγραμματισμό ραντεβού και κέρδισε εκατομμύρια χρήστες σε λίγα μόνο χρόνια. Σαφώς, αυτή η εφαρμογή ανακάλυψε μια βαθιά ανάγκη της υγειονομικής περίθαλψης

Και τέλος, όπως και οι άλλες βιομηχανίες, οι εταιρείες υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να προσθέτουν συνεχώς νέες υπηρεσίες για να διατηρούν την προσοχή των ασθενών και να αυξάνουν την αξία τους. Μόλις οι ασθενείς εξοικειωθούν με τη γενική ιδέα της παροχής ψηφιακών υπηρεσιών, οι οργανισμοί μπορούν να αρχίσουν να προσφέρουν πιο σύνθετες υπηρεσίες υψηλής αξίας, όπως εφαρμογές συνοδευτικής φροντίδας ολοκληρωμένης περίθαλψης ή ιατρικά αρχεία κινητής τηλεφωνίας. Αυτό ακολουθεί το μοντέλο των ψηφιακών πρωταθλητών όπως η Google και το Facebook, οι οποίοι κατάφεραν να χρησιμοποιήσουν τη βασική τους υπηρεσία για να δημιουργήσουν μια σημαντική βάση χρηστών και στη συνέχεια να προσφέρουν περισσότερες υπηρεσίες, αυξάνοντας έτσι την εξοικείωση των χρηστών τους με τις υπηρεσίες τους, που με τη σειρά τους τις χρησιμοποιούν.

Η βιομηχανία υγειονομικής περίθαλψης βρίσκεται στην κορυφή ενός τρίτου κύματος υιοθέτησης τεχνολογιών πληροφορικής και ότι τώρα είναι η κατάλληλη στιγμή για να προχωρήσουν όλοι σε ψηφιακές στρατηγικές. Η κατανόηση του τι θέλουν οι ασθενείς, μπορεί να βοηθήσει στην προετοιμασία του δρόμου που θα οδηγήσει στο επιθυμητό αποτέλεσμα.

Ηδη στο Ηνωμένο Βασίλειο, οι γιατροί θα μπορούν να συναταγογραφούν στους ασθενείς τους διάφορα health applications και apps τηλειατρικής από συγκεκριμένη database με την υποστήριξη της εξειδικευμένης εταιρείας IQVIA. Οι συγκεκριμένες

εφαρμογές θα βοηθήσουν τους ασθενείς στο να πετυχαίνουν τους στόχους ανάλογα με την πάθηση τους και να μειώσουν τις –περιτές- επισκέψεις στους ιατρούς τους¹⁰.

Ενέργειες όπως η παραπάνω θα βοηθήσουν σημαντικά στην μετάβαση στη νέα ψηφιακή εποχή στον χώρο της υγείας. Η συνταγογράφηση applications επίσης μπορεί να βοηθήσει στο να ενημερώνεται σωστότερα το ψηφιακό αρχείο του ασθενή, κρατώντας σημειώσεις για τις ανεπιθύμητες ενέργειες και τα διάφορα συμπτώματα και παράλληλα να παρέχει στον ασθενή real-time συμβουλές για την φαρμακευτική του αγωγή, ενώ μπορεί να μειώσει τα άμεσα και έμμεσα κόστη του ασθενή και του συστήματος υγείας και να βοηθήσει στην εξατομικευμένη εμπειρία του ασθενή (patient experience).

Όπως δήλωσε πρόσφατα ο CEO της Novartis, Vas Narasimhan στην σελίδα του στο LinkedIn¹¹, η Novartis ξεκίνησε ήδη προς την κατεύθυνση του ψηφιακού μετασχηματισμού της. Χρησιμοποιεί προγράμματα τεχνητής νοημοσύνης για να βοηθήσουν τους ιατρικούς επισκέπτες της να κάνουν πιο παραγωγικές επισκέψεις στους γιατρούς, όπως επίσης δημιούργησε το Novartis Biome, ένα εργαστήριο ψηφιακής καινοτομίας το οποίο θα βοηθήσει τη Novartis να συνεργαστεί καλύτερα με επιχειρήσεις στον κλάδο της (ψηφιακής) τεχνολογίας υγείας και να βρει νέες καινότεμες λύσεις στην υγειονομική περίθαλψη.

Παρατηρούμε λοιπόν, ότι η ψηφιακή επανάσταση στον χώρο της υγείας είναι ήδη πραγματικότητα. Και σε αυτήν τη νέα πραγματικότητα οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις θα έχουν σημαντικότατο ρόλο. Στο νέο περιβάλλον που διαμορφώνεται οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις θα πρέπει να συμμετάσχουν και με τα κεφάλαια τους αλλά και με την τεχνογνωσία τους και την εμπειρία τους. Έτσι θα πρέπει να είναι έτοιμες για την επόμενη μέρα.

Σύμφωνα με τον συγγραφέα, η GENESIS Pharma θα πρέπει να ξεκινήσει να εργάζεται και προς αυτή την κατεύθυνση. Στο πως δηλαδή θα έχει ενεργό ρόλο στο νέο περιβάλλον που διαμορφώνεται. Θα πρέπει να εφαρμόσει συσχετισμένη διαποίκιση, όπως αναφέρθηκε στην αρχή του κεφαλαίου, και να είναι έτοιμη, μπροστά από όλο τον ανταγωνισμό, όταν το περιβάλλον το απαιτήσει.

¹⁰ <http://digitalhealthage.com/clinicians-can-now-prescribe-nhs-apps-free-patients>

¹¹ <https://www.linkedin.com/pulse/accelerating-digital-revolution-healthcare-vas-narasimhan>

Θα μπορούσε σε πρώτη φάση να δημιουργήσει μια ομάδα που θα δουλέψει αυτό το project, και αργότερα, εφόσον οι συνθήκες το επιτρέπουν, να δημιουργήσει ένα ερευνητικό εργαστήριο –μέσω μιας νέας θυγατρικής εταιρείας για την αποφυγή νομικών προβλημάτων-το οποίο θα εργαστεί για να εξελίξει την ψηφιακή αυτή μεταμόρφωση.

Ειδικότερα, από την στιγμή που η Genesis Pharma εξειδικεύεται σε βαριά και σπάνια νοσήματα, τα οποία απαιτούν έτσι και αλλιώς μια ειδική μεταχείριση από πλευράς του ιατρού, θα μπορούσε να έχει διαθέσιμη στον ασθενή και μία εφαρμογή η οποία θα του δίνει συμβουλές για την πάθηση του, θα παίρνει ένα feedback σε σχέση με την πορεία του, την βελτίωση του και ίσως και τις ανεπιθύμητες ενέργειες από την φαρμακευτική αγωγή.

Ο συνδυασμός αυτός θα προσθέσει μία σημαντική αξία στον ασθενή και στον ιατρό αλλά και στην ίδια την εταιρεία καθώς πέρα από μια ολιστική προσέγγιση στην θεραπεία του ασθενή θα μπορέσει να συλλέξει πολύτιμα στοιχεία και δεδομένα από τα οποία θα μπορούν να βγουν(μέσω πρακτικών data analytics) πολλά χρήσιμα και ασφαλή συμπεράσματα τα οποία θα μπορούν να δώσουν νέες κατευθύνσεις στην εταιρεία στον δρόμο της ανάπτυξης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Ο κλάδος της υγειονομικής περίθαλψης και ειδικότερα ο φαρμακευτικός κλάδος αποτελεί έναν τομέα μείζονος σημασίας για την οικονομία και την κοινωνία λόγω του γεγονότος ότι το φάρμακο θεωρείται κοινωνικό αγαθό, ενώ παράλληλα χαρακτηρίζεται από υψηλό βαθμό μεταβλητότητας, δεδομένης της πληθώρας των μεταβλητών που τον επηρεάζουν. Ειδικότερα, είναι ένας κλάδος ο οποίος έχει πιστεί πολύ και έχουν γίνει σημαντικότερες περικοπές δαπανών (κοντά στο 60%) καθώς η εξάρτηση από τον κρατικό προϋπολογισμό είναι μεγάλη. Επίσης έντονο είναι το αποτύπωμα του κράτους στο ρυθμιστικό και τιμολογιακό πλαίσιο.

Σε αυτό το δύσκολο περιβάλλον έρχονται να προστεθούν στοιχεία έντονου ανταγωνισμού λόγω της δραστηριοποίησης πολλών πολυεθνικών εταιρειών με μεγάλο portfolio, υψηλή τεχνογνωσία και μεγάλα budget.

Δεδομένων των παραπάνω, σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η στρατηγική ανάλυση της εταιρίας GENESIS Pharma, η οποία δραστηριοποιείται στον κλάδο της βιοτεχνολογίας σε Ελλάδα, Κύπρο και Βαλκάνια. Η GENESIS pharma είναι μια ελληνική εταιρεία με πολύ πλούσιο χαρτοφυλάκιο προϊόντων χάρη στις συνεργασίες που έχει με μεγάλους οίκους βιοτεχνολογίας του εξωτερικού.

Έχει καταφέρει να δημιουργήσει ένα εξαιρετικό προφίλ εταιρείας, με ένα ισχυρό δίκτυο προς τους επαγγελματίες Υγείας και αυτό θεωρείται το μεγάλο της πλεονέκτημα. Ταυτόχρονα, σκοπός της είναι η επιχειρηματική αριστεία σε όλα τα στάδια της επιχειρηματικής αλυσίδας.

Από τις εταιρικές στρατηγικές, εφάρμοσε την στρατηγική διεθνοποίησης καθώς δημιούργησε θυγατρικές εταιρείες σε Κύπρο, Βουλγαρία, Κροατία και Ρουμανία. Η συγκεκριμένη στρατηγική της δίνει συγκριτικά πλεονεκτήματα και στην παρούσα πορεία της αφού από τις θυγατρικές της δημιουργούνται νέα έσοδα, μακριά από τον κλειστό προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ, αλλά και για το μέλλον με τη διεύρυνση του δικτύου της που θα την ισχυροποιήσει και θα την κάνει πιο ελκυστικό εταίρο για καινούργιες συνεργασίες.

Επίσης η GENESIS έχει εφαρμόσει στρατηγική διαφοροποίησης:

- i) εξειδικεύεται σε βαριά και σπάνια νοσήματα,

- ii) έχει υψηλών προδιαγραφών ανθρώπινο δυναμικό με υψηλη τεχνογνωσία και ταυτόχρονα θεωρείται ως μία από τις εταιρείες με το καλύτερο εργασιακό περιβάλλον και
- iii) έχει υψηλές προδιαγραφές στη διανομή. Επιπρόσθετα, η GENESIS Pharma διαφοροποιείται με το να είναι μία εταιρεία με σημαντικό κοινωνικό αποτύπωμα

Για να καταφέρει σύμφωνα με τον συγγραφέα, να ισχυροποιήσει ακόμα περισσότερο την θέση της στο παρόν και κυρίως στο μέλλον η GENESIS Pharma θα πρέπει σε ορίζοντα τουλάχιστον πενταετίας να ισχυροποιήσει και να αναπτύξει το δίκτυο εταιρειών που αντιπροσωπεύει. Αρχικά, να ενδυναμώσει τις υπάρχουσες συμφωνίες με επέκταση συμβολαίων και με διαπραγμάτευση για καλύτερους όρους στις συμφωνίες και στη συνέχεια να διευρύνει το δίκτυο κυρίως με εταιρείες που στοχεύουν σε σπάνια νοσήματα αλλά και σε κλάδους που έχει ήδη εμπειρία και τεχνογνωσία. Επίσης, θα πρέπει να ισχυροποιήσει τη διεθνή παρουσία της μέσω ενδυνάμωσης και ανάπτυξης των θυγατρικών. Τέλος, προτείνουμε να εφαρμόσει συσχετισμένη διαποίκιση μέσω της επέκτασης της στην αγορά της ψηφιοποιημένης υγείας.

Όπως προαναφέρθηκε, υπάρχει υψηλού βαθμού μεταβλητότητα στον χώρο της υγείας και του φαρμάκου και υπάρχουν σοβαρές ενδείξεις ότι το «digital transformation of healthcare» είναι μπροστά μας. Η είσοδος της τεχνολογίας στην ζωή του ασθενή θα είναι φυσικά συμπληρωματική στην υπόλοιπη φροντίδα που λαμβάνει μέχρι σήμερα, αλλά ταυτόχρονα θα είναι και απαραίτητη. Έτσι λοιπόν, συμπερασματικά, η GENESIS Pharma, θα πρέπει μέσω ανάπτυξης θυγατρικής εταιρείας, να δραστηριοποιηθεί από σήμερα στον κλάδο της ψηφιακής υγείας, όπως περιγράφηκε παραπάνω, ώστε στο πλαίσιο ολοκλήρωσης μιας πενταετίας όπου φαίνεται ότι θα έχει έρθει ακόμα πιο κοντά η συγκεκριμένη τάση, να είναι έτοιμη για την επόμενη μέρα και να μπορεί να προσφέρει στους ασθενείς συμπληρωματικές – ψηφιακές – υπηρεσίες και φροντίδα, που θα δώσουν σημαντική προστιθέμενη αξία στους ασθενείς, στο σύστημα υγείας και στην ίδια την εταιρεία.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

Ξένη Βιβλιογραφία

1. Aaker David A., Mc Loughlin Damien (2010), *Strategic Market Management: Global Perspectives*
2. Ansoff, H., & McDonnell, E. (1990). *Implanting strategic management*. New Jersey: Prentice-Hall.
3. Baack, D. W., & Boggs, D. J. (2008). ‘The difficulties in using a cost leadership strategy in emerging markets’. *International Journal of Emerging Markets*, 3(2), 125-139
4. Banerjee, S. B. (2002). ‘Corporate environmentalism: The construct and Its Measurement’. *Journal of Business Research*, 55(3), 177-191.
5. Bhalla, A., Lampel, J., Henderson, S., & Watkins, D. (2009). ‘Exploring alternative strategic management paradigms in high-growth ethnic and non-ethnic family firms’. *Small Business Economics*, 32(1), 77-94.
6. Dess, G., Lumpkin, G., & Eisner, A. (2007). *Strategic management*. New York: McGraw-Hill.
7. Dobni, C. B., & Luffman, G. (2003). ‘Determining the scope and impact of market orientation profiles on strategy implementation and performance’. *Strategic Management Journal*, 24(6):577 - 585
8. Ebben, J. J., & Johnson, A. C. (2005). Efficiency, flexibility, or both? Evidence linking strategy to performance in small firms. *Strategic Management Journal*, 26(13), 1249-1259
9. Fairholm, M., & Card, M. (2009). ‘Perspectives of strategic thinking: From controlling chaos to embracing it’. *Journal of Management & Organization*, 15(1), 17-30.
10. Mintzberg, H. (1987). ‘The strategy concept I: Five P’s for strategy’. *California Management Review*, 30(1), 11-24.
11. Moore, M. (2000). ‘Managing for value: Organizational strategy in for-profit, nonprofit, and governmental organizations’. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 29(1), 183-204.
12. Porth, S. (2002). *Strategic management: A cross-functional approach*. New Jersey: Prentice Hall.
13. Yfantopoulos J., (2008). ‘Pharmaceutical pricing and reimbursement reforms in Greece’, *The European Journal of Health Economics*. 9(1):87-97.

Ελληνική Βιβλιογραφία

1. Γκόλνα Χριστίνα, Παρατσιώκας Νίκος, Βεντούρης Νίκος., Αναπτυξιακές προοπτικές της Ελληνικής Φαρμακευτικής Βιομηχανίας. IOBE, (2013). Διαθέσιμο στο http://iobe.gr/docs/research/RES_05_A_01022013REP_GR.pdf (τελευταία προσπέλαση 31/01/2019).
2. Ελληνική Στατιστική Αρχή, Η Ελλάς με Αριθμούς (Ιουλιος-Σεπτέμβιος 2016), Διαθέσιμο στο <http://www.statistics.gr/greece-in-figures> (τελευταία προσπέλαση 31/01/2019).
3. Ελληνική Στατιστική Αρχή, (2016). Σύστημα Λογαριασμών Υγείας. Διαθέσιμο στο <https://www.statistics.gr/statistics/-/publication/SHE35/> (τελευταία προσπέλαση 31/01/2019).
4. ICAP, (2017). Κλαδική Μελέτη Φαρμακευτικές Εταιρείες, Αθήνα: ICAP Α.Ε.
5. Κυριόπουλος Γ, Αθανασάκης Κ., (2012). Οικονομία του Φαρμάκου από την Κανονιστική Ρητορική στην Θετικιστική Προσέγγιση. Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας. Διαθέσιμο στο <http://www.esdy.edu.gr> (τελευταία προσπέλαση 31/01/2019).
6. Παπαδάκης, Β. (2007). Στρατηγική των επιχειρήσεων. *Ελληνική και Διεθνής Εμπειρία: Θεωρία*. Αθήνα: Εκδόσεις Μπένου Ε.
7. Παπαδάκης Β. (2016). Στρατηγική των επιχειρήσεων: *Ελληνική και Διεθνής εμπειρία*. Αθήνα: Εκδόσεις Μπένου Ε.
8. Στουρνάρας Ιωάννης, (2017). Μακροοικονομικές εξελίξεις και η συμβολή των επενδύσεων, της έρευνας & της καινοτομίας του φαρμακευτικού κλάδου στο νέο αναπτυξιακό πρότυπο. Ομιλία στο Σύνδεσμο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος. Διαθέσιμο στο https://www.bankofgreece.gr/pages/el/bank/news/speeches/DispItem.aspx?Item_ID=419&List_ID=b2e9402e-db05-4166-9f09-e1b26a1c6f1b (τελευταία προσπέλαση 31/01/2019)

Διαδικτυακές πηγές

1. Διαδικτυακός τόπος <http://digitalhealthage.com> διαθέσιμη πηγή στο: <http://digitalhealthage.com/clinicians-can-now-prescribe-nhs-apps-free-patients> (τελευταία προσπέλαση 31/01/2019)
2. Κούτρα Πέννυ. 'Ευριπίδης (Genesis Pharma): Πως κάναμε το turnaround', *Euro2day.gr*. (21-07-2014). Διαδικτυακός τόπος <http://www.euro2day.gr>. Διαθέσιμο σε <http://www.euro2day.gr/specials/interviews/article/1236764/evripidhs-genesis-pharma-pos-kaname-to.html> (τελευταία προσπέλαση 31-01-2019)
3. Χαροντάκης Δημήτρης. 'Έτσι ξαναγεννήθηκε η Genesis Pharma'. *ΤΟ ΒΗΜΑ*. Έντυπη Έκδοση. (29-05-2015). Διαδικτυακός τόπος <http://www.tovima.gr>. Διαθέσιμο στο <http://www.tovima.gr/finance/article/?aid=708614> (τελευταία προσπέλαση 31/01/2019)
4. BEST WORKPLACES 2018 'GENESIS Pharma: Εξαιρετικές παροχές σε όλα τα επίπεδα'. *Καθημερινή*. (02-04-2018). Διαδικτυακός τόπος <http://www.kathimerini.gr>. Διαθέσιμο σε <http://www.kathimerini.gr/956356/article/epikairothta/best-workplaces/genesis-pharma-e3airetik-es-paroxes-se-ola-ta-epipeda> (τελευταία προσπέλαση 31-01-2019)
5. GENESIS Pharma. Διαδικτυακός τόπος www.genesispharma.com
6. Patient Adoption of mHealth. Report by the IMS Institute for Healthcare Informatics. (September 2015). Διαδικτυακός τόπος <https://www.iqvia.com/>. Διαθέσιμο σε <https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/institute-reports/patient-adoption-of-mhealth.pdf> (τελευταία προσπέλαση 31-01-2019)
7. 'Reimagining Novartis as a 'medicines and data science' company' / Vas Narasimhan LinkedIn. Διαθέσιμο στο <https://www.linkedin.com/pulse/accelerating-digital-revolution-healthcare-vas-narasimhan> (τελευταία προσπέλαση 31/10/2019)
8. Stefan Biesdoff & Florian Niedermann. (July 2014). McKinsey & Company 'Healthcare's digital future'. Διαδικτυακός τόπος <https://www.mckinsey.com>. Διαθέσιμο σε <https://www.mckinsey.com/industries/healthcare-systems-and-services/our-insights/healthcares-digital-future> (τελευταία προσπέλαση 31-01-2019)