



ΙΔΡΥΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ & ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ
FOUNDATION FOR ECONOMIC & INDUSTRIAL RESEARCH

Τσάμη Καρατάση 11 – Αθήνα 117 42, Τηλ. 210-9211200-10 Fax 210-9233977
11 Tsami Karatasi Str.-Athens 117 42, Tel. +30-210-9211200-10 Fax +30-210- 9233977

Η Αγορά Φαρμάκου στην Ελλάδα

Ετήσια Έκθεση 2009

Παρατηρητήριο Οικονομικών της Υγείας

Ερευνήτρια:

Ε. Βίτσου Ερευνητική Συνεργάτιδα Παρατηρητηρίου Οικονομικών της Υγείας

**Απαγορεύεται η φωτοτυπική αναπαραγωγή
ολόκληρου ή μέρους της μελέτης
χωρίς προηγούμενη έγγραφη άδεια του IOBE**

ΙΔΡΥΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ

Περιεχόμενα

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	i
1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1
2. ΖΗΤΗΣΗ	3
2.1 Προφίλ Υγείας του Ελληνικού Πληθυσμού	3
2.1.1 Δημογραφικά Χαρακτηριστικά	3
2.1.2 Προσδόκιμο Επιβίωσης & Ηλικιακή Σύθεση Πληθυσμού	3
2.1.3 Αιτίες Θανάτων	5
2.2 Ανάλυση Στοιχείων Δαπάνης Υγείας & Φαρμάκου	5
2.2.1 Τα Στοιχεία των Κοινωνικών Προϋπολογισμών	7
2.2.2 Παράγοντες που συνδέονται με την αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης	9
3. ΠΡΟΣΦΟΡΑ	12
3.1 Διανομή	12
3.2 Πωλήσεις	13
3.3 Παραγωγή- Απασχόληση- Επενδύσεις	15
3.4 Επιχειρηματικές Προσδοκίες	20
3.5 Δείκτης Τιμών Φαρμάκων	21
3.6 Δομή Τιμής Φαρμάκου	23
3.7 Διαφημιστική Δαπάνη	23
4. ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΕΜΠΟΡΙΟ	25
4.1 Εξέλιξη Συνολικού Εξωτερικού Εμπορίου Ελλάδας	25
4.2 Εξέλιξη Εξωτερικού Εμπορίου του Φαρμακευτικού Κλάδου της Ελλάδας	26
4.3 Εξέλιξη Εξωτερικού Εμπορίου του Φαρμακευτικού Κλάδου της ΕΕ-25 ...	30
5. ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ	32
5.1 Φαρμακευτικές Επιχειρήσεις	32
5.2 Φαρμακαποθήκες	38
5.3 Συνεταιρισμοί Φαρμακοποιών	43
6. ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ	48
6.1 Φαρμακευτικές Επιχειρήσεις	48
6.2 Φαρμακαποθήκες	52
6.3 Συνεταιρισμοί Φαρμακοποιών	54
6.4 Τάσεις συγκεντρωτισμού στο διεθνές τοπίο των φαρμακευτικών επιχειρήσεων	56
7. ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ	57
7.1 Το Σύστημα Αποζημίωσης στην Ελλάδα	57
7.2 Το Σύστημα Τιμολόγησης και η Έκδοση Δελτίων Τιμών	57
7.3 Τα Χρέη των Νοσοκομείων	58
8. ΔΙΕΘΝΕΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	60
8.1 Πωλήσεις ανά Περιοχή	61
8.2 Κυρίαρχες Επιχειρήσεις	61
8.3 Πρώτες σε Πωλήσεις Θεραπευτικές Ομάδες	62
8.4 Πρώτα σε Πωλήσεις Φαρμακευτικά Προϊόντα	63
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ I: Ζήτηση	64
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ II: Εξωτερικό Εμπόριο	65
Παράρτημα III: Χρηματοοικονομική Ανάλυση	68

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το Παρατηρητήριο Οικονομικών της Υγείας του IOBE λειτουργεί από το 1999, διεξάγοντας ανεξάρτητη έρευνα στο χώρο της υγείας. Στόχος του είναι η συστηματική παρακολούθηση, καταγραφή και αξιολόγηση των οικονομικών και στατιστικών δεδομένων του υγειονομικού κλάδου, με ιδιαίτερη έμφαση στον κλάδο του φαρμάκου, ο οποίος ως υποκατηγορία του κλάδου υγείας, παρουσιάζει έντονο ενδιαφέρον.

Στη μελέτη που ακολουθεί περιγράφονται οι παράγοντες της εγχώριας ζήτησης, η διάρθρωση της προσφοράς του κλάδου και οι τάσεις του εξωτερικού εμπορίου. Επιπλέον, αναλύεται η χρηματοοικονομική εικόνα του κλάδου με βάση ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα φαρμακευτικών επιχειρήσεων, φαρμακαποθηκών και συνεταιρισμών φαρμακοποιών, ενώ παράλληλα μελετάται η δομή του ανταγωνισμού, το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο και το διεθνές περιβάλλον της φαρμακευτικής αγοράς.

Η Ζήτηση στον Κλάδο του Φαρμάκου στην Ελλάδα

Η ανάλυση της ζήτησης φαρμάκου περιλαμβάνει αφενός την περιγραφή των παραγόντων που την προσδιορίζουν (όπως τα δημογραφικά και επιδημιολογικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού μιας χώρας) και αφετέρου την προσέγγιση της διαχρονικής της πορείας, μέσω των μεγεθών της φαρμακευτικής δαπάνης (δημόσιας και ιδιωτικής).

Σύμφωνα με στοιχεία του ΟΟΣΑ ο πληθυσμός της Ελλάδας το 2006 ξεπέρασε τα 11,1 εκατ. κατοίκους, από τους οποίους το 50,5% είναι γυναίκες, ενώ το 49,5% άνδρες. Επίσης, με βάση τα στοιχεία της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας της Ελλάδος (ΕΣΥΕ), το 2007 σημειώθηκαν 111,9 χιλ. γεννήσεις στη χώρα και 109,9 χιλ. θάνατοι. Ο μέσος όρος ζωής για το σύνολο του πληθυσμού στην Ελλάδα ανέρχεται στα 79,6 έτη, με τις γυναίκες να εμφανίζουν υψηλότερο **προσδόκιμο επιβίωσης** στη γέννηση (82 έτη) σε σχέση με τους άνδρες (77,1 έτη). Ωστόσο, πέρα από την αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης, στην αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης συμβάλλει περισσότερο η μεταβολή στην ηλικιακή σύνθεση του πληθυσμού. Ένας δείκτης που μετρά τις μεταβολές στην ηλικιακή σύνθεση του πληθυσμού είναι ο **Δείκτης Εξάρτησης Ηλικιωμένων**, ο οποίος μετρά το ποσοστό των ατόμων ηλικίας 0-14 ετών και ατόμων ηλικίας άνω των 65 ετών προς το σύνολο του οικονομικά ενεργού πληθυσμού (άτομα ηλικίας 15-64 ετών). Ο δείκτης αυτός, εμφανίζει διαχρονικά αυξητική τάση, δεδομένου ότι αυξάνεται το προσδόκιμο επιβίωσης και δεν αυξάνονται αντίστοιχα οι γεννήσεις. Η Ελλάδα έχει χαμηλότερο δείκτη (48,9) από το μέσο όρο της Ευρώπης και βρίσκεται περίπου στα ίδια επίπεδα με τις ΗΠΑ και την Αυστραλία. Εντούτοις, αυτό που έχει σημασία είναι ότι περίπου ο μισός πληθυσμός συντηρεί τον υπόλοιπο μισό, με τάση αυτό το ποσοστό να αυξηθεί- άρα να κάνει πιο δυσμενή τη σχέση αυτή- τα επόμενα χρόνια.

Κύριες **αιτίες θανάτων** στην Ελλάδα το 2007 αποτέλεσαν οι καρδιαγγειακές παθήσεις, τα κακοήγη νεοπλασμάτα, οι εγκεφαλοαγγειακές παθήσεις και τα νοσήματα του αναπνευστικού συστήματος. Συνολικά, οι τέσσερις αυτές κατηγορίες παθήσεων ευθύνονται για το 78,4% του συνόλου των θανάτων, ενώ υπάρχει και ένα σχετικά υψηλό ποσοστό θανάτων που οφείλεται σε «σημεία, συμπτώματα και ασαφώς καθορισμένες καταστάσεις».

Η **φαρμακευτική δαπάνη** είναι ένα μέγεθος που προσεγγίζει και περιγράφει τη ζήτηση για φαρμακευτικά προϊόντα. Στην Ελλάδα η μέτρηση της φαρμακευτικής δαπάνης είναι

εναρμονισμένη με τα διεθνή πρότυπα καταγραφής Εθνικών Λογαριασμών Υγείας του ΟΟΣΑ, σύμφωνα με τα οποία ως φαρμακευτική δαπάνη ορίζεται η δαπάνη για φάρμακα που χορηγούνται σε ασθενείς εκτός νοσοκομείων, δηλαδή μόνο μέσω φαρμακείων. Σύμφωνα με τα προσωρινά στοιχεία της ΕΣΥΕ, η φαρμακευτική δαπάνη στην Ελλάδα το 2007 **ανήλθε στα €4,5δισ., αποτελώντας το 21,6% της Δαπάνης Υγείας και το 2% του ΑΕΠ**. Διαχρονικά παρατηρούμε ότι **το φάρμακο στην Ελλάδα αποτελεί ένα μικρό μέρος της δαπάνης για υγεία (περίπου το 1/5)**, ενώ ταυτόχρονα αποτελεί κοινωνικό αγαθό, καθώς η σχετική δαπάνη καλύπτεται κατά 86,5% (μέσος όρος περιόδου 2000-2007) από την κοινωνική ασφάλιση. Υπολογίζεται ότι η **δημόσια φαρμακευτική δαπάνη**, δηλαδή το ποσό που αποζημιώνουν τα Ασφαλιστικά Ταμεία, είναι περίπου ίσο με το ήμισυ των συνολικών πωλήσεων (συμπεριλαμβανομένων και των νοσοκομειακών πωλήσεων). Επίσης, σημειώνεται ότι για πρώτη φορά στην ιστορία του ελληνικού κράτους, η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη ανακοινώθηκε επισήμως με υπουργική απόφαση και προκύπτει ότι το 2006 ήταν €3,22 δισ. και το 2007 ήταν €3,83 δισ.

Η δαπάνη υγείας παρουσιάζει μακροχρόνια αυξητική τάση, όπως και η δαπάνη φαρμάκου ως υποκατηγορία αυτής. Η **εξέλιξη της φαρμακευτικής δαπάνης** στην Ελλάδα συνδέεται με την αύξηση της κατανάλωσης φαρμάκων ως αποτέλεσμα κοινωνικοοικονομικών και δημογραφικών παραγόντων. Αναλυτικότερα, η γήρανση του πληθυσμού, ο υψηλός αριθμός μεταναστών που κατέχουν νόμιμη άδεια παραμονής και εργάζονται στη χώρα μας (εφόσον είναι ασφαλισμένοι στα δημόσια ασφαλιστικά ταμεία ή σε ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες και καλύπτονται από αυτές) και οι νέες ανακαλύψεις της φαρμακευτικής επιστήμης -οι οποίες συντελούν στην κυκλοφορία νέων δραστικών ουσιών στην αγορά και στην εισαγωγή νέας τεχνολογίας- αποτελούν παράγοντες που οδηγούν στην αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης.

Όπως αποδεικνύεται σε πρόσφατη μελέτη του IOBE σχετικά με τη διαχρονική πορεία των τιμών φαρμάκων κατά την περίοδο 1997 έως 2008, **η συνολική μείωση της τιμής των 100 πρώτων σε πωλήσεις φαρμάκων (για το 2008) διαμορφώθηκε στο 6,6% κατά τη διάρκεια της τελευταίας δεκαετίας**. Επίσης, κατά την ίδια περίοδο για τα 100 πρώτα σε πωλήσεις φάρμακα η σταθμισμένη μεταβολή της τιμής με βάση το μερίδιο των πωλήσεων στο σύνολο της αγοράς μειώθηκε κατά 2,21% και σταθμισμένη με βάση τις ποσότητες η τιμή μειώθηκε κατά 4,95%.

Σύμφωνα με την ίδια μελέτη, **η μέση τιμή των φαρμάκων που κυκλοφορούσαν στην αγορά το 2008** –περίπου 12χιλ. φάρμακα -**αυξήθηκε μόλις κατά 1,32%** (μέσος όρος για μια δεκαετία) **από τη χρονική στιγμή κυκλοφορίας τους στην αγορά** μέχρι τον Δεκέμβριο του 2008. Δηλαδή για κάθε φάρμακο υπολογίστηκε η μεταβολή στην τιμή του από τη στιγμή της κυκλοφορίας του στην αγορά μέχρι την έκδοση του Ενιαίου Δελτίου Τιμών Φαρμάκων για το 2008.

Στοιχεία Προσφοράς του Φαρμακευτικού Κλάδου στην Ελλάδα

Το 2007 στην Ελλάδα, υπήρχαν 150 **φαρμακαποθήκες** και **συνεταιρισμοί φαρμακοποιών**. Η επίδοση αυτή κατατάσσει τη χώρα στην 3^η θέση, όταν για παράδειγμα στη Γαλλία λειτουργούν μόλις 9 και στη Γερμανία 16. Επιπλέον, η Ελλάδα κατά αναλογία του πληθυσμού έχει το μεγαλύτερο αριθμό **φαρμακείων** στην Ευρώπη (94,2 φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους).

Η αλλαγή του νόμου σχετικά με τον τρόπο τιμολόγησης των φαρμάκων, έγινε τον Νοέμβριο του 2005 (Ν.3408/05, ΦΕΚ. 272 Α') και το πρώτο Δελτίο Τιμών (Δ.Τ.) εκδόθηκε τον Απρίλιο

του 2006. Ωστόσο, το κενό που δημιουργήθηκε στην έκδοση των Δ.Τ. (από τον 11/2004 έως τον 4/2006), είχε σαν αποτέλεσμα στα Δ.Τ. που εκδόθηκαν το 2006 να περιληφθεί πολύ μεγάλος αριθμός νέων φαρμάκων (1.952 φάρμακα). Δηλαδή εισήχθησαν στην αγορά νέα φάρμακα των οποίων η κυκλοφορία εκκρεμούσε έως και 1,5 χρόνο, με αποτέλεσμα οι συνολικές πωλήσεις φαρμάκων το 2007 να αυξηθούν κατά 29,7% σε σύγκριση με το 2006, αλλά ο Μέσος Ετήσιος Ρυθμός Μεταβολής των πωλήσεων κατά την περίοδο 2000-2007 διαμορφώθηκε στο 17,5%.

Το τελευταίο έτος, οι συνολικές πωλήσεις ανήλθαν στα € 5,5 δισ. (ex-factory τιμές), το 72,5% των οποίων αποτελούν οι πωλήσεις προς τις φαρμακαποθήκες και τα φαρμακεία (και επομένως περιλαμβάνουν τις παράλληλες εξαγωγές), ενώ το υπόλοιπο 27,5% διοχετεύεται στα νοσοκομεία.

Οι **πωλήσεις** φαρμάκων το 2007, σύμφωνα με στοιχεία του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ), αφορούσαν κατά 87% σε επώνυμα πρωτότυπα και κατά 13% σε επώνυμα ουσιοδώς όμοια φάρμακα. Η **πρώτη σε πωλήσεις θεραπευτική κατηγορία** το 2008, ήταν τα φάρμακα για τις καρδιαγγειακές παθήσεις (23,8% επί του συνόλου των πωλήσεων) και ακολούθησαν τα φάρμακα για το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (16,0%) και για το Πεπτικό Σύστημα και το Μεταβολισμό (12,6%).

Η **εγχώρια παραγωγή** φαρμάκου το 2007 ανήλθε στα €704 εκατ., μειωμένη σε σχέση με το 2006 κατά 1% περίπου. Ο Μέσος Ετήσιος Ρυθμός Μεταβολής (MEPM) την περίοδο 2000-2007 ανέρχεται στο 11,1%.

Σύμφωνα με τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία των Ετήσιων Βιομηχανικών Ερευνών της ΕΣΥΕ, η Ακαθάριστη Αξία Παραγωγής του κλάδου ανήλθε το 2006 στα €818,9 εκατ., αποτελώντας το 31,3% της χημικής βιομηχανίας και το 2,1% του συνόλου της μεταποίησης. Η παραγωγικότητα στο φαρμακευτικό κλάδο το 2006 διαμορφώθηκε στα €57.160 ανά εργαζόμενο (αυξημένη κατά 12,5% σε σχέση με το 2005), ενώ οι **επενδύσεις** στον κλάδο παρουσίασαν αύξηση σε σχέση με το 2005 κατά 56,7%. Επίσης, το 2006 απασχολήθηκαν στην παραγωγή φαρμακευτικών προϊόντων 5.726 εργαζόμενοι, παρουσιάζοντας αύξηση της τάξης του 22,7% σε σχέση με το 2003. Το 2006 οι εργαζόμενοι στην παραγωγή φαρμακευτικών προϊόντων αποτέλεσαν το 35,7% των εργαζομένων στη χημική βιομηχανία.

Το 2008 το **ποσοστό χρησιμοποίησης εργοστασιακού δυναμικού** στη φαρμακευτική βιομηχανία διαμορφώθηκε στο 82,2%, έναντι 75,9% που διαμορφώθηκε το αντίστοιχο ποσοστό για το σύνολο της Βιομηχανίας (Έρευνες Οικονομικής Συγκυρίας IOBE).

Η **απασχόληση** στη φαρμακοβιομηχανία ανέρχεται στους 13,5 χιλ. εργαζόμενους. Είναι εξαιρετικά ανοδική την τελευταία εξαετία –όταν στους άλλους κλάδους οικονομικής δραστηριότητας μειώνεται ή παραμένει στάσιμη. Επίσης, σύμφωνα με πρωτογενή έρευνα πεδίου του IOBE, η απασχόληση μεταβάλλεται ετησίως κατά 4,8%¹. Το **προσωπικό** που απασχολείται στον κλάδο του φαρμάκου είναι εξαιρετικά **υψηλού επιπέδου εκπαίδευσης**. Από τους αποφοίτους Ανώτατης εκπαίδευσης, το μεγαλύτερο ποσοστό έχει ειδικευτεί στα Οικονομικά και στη Χημεία και ακολουθούν η Βιολογία, η Φαρμακευτική, η Διοίκηση, το Marketing και η Τεχνική εκπαίδευση.

Οι προσδοκίες των επιχειρηματιών που δραστηριοποιούνται στον κλάδο του φαρμάκου, κυμαίνονται σε υψηλότερα επίπεδα από το σύνολο της Βιομηχανίας. Συγκεκριμένα, το 2008 η

¹ Ο Μέσος Ετήσιος Ρυθμός Μεταβολής της περιόδου 2002-2007

μέση τιμή του **Δείκτη Επιχειρηματικών Προσδοκιών** για τον κλάδο του Φαρμάκου ανήλθε στις 107 μονάδες, έναντι 92 μονάδες που διαμορφώθηκε η αντίστοιχη τιμή του δείκτη για το σύνολο της Βιομηχανίας. Εντούτοις, ο δείκτης για τον κλάδο του φαρμάκου έπειτα από μία περίοδο σχετικής σταθερότητας παρουσιάζει πτωτική τάση το τελευταίο τρίμηνο του 2008 καθώς κινείται σε επίπεδα χαμηλότερα από το μέσο όρο.

Επισημαίνεται ότι ο **Δείκτης Τιμών Φαρμάκων** εμφανίζει το μικρότερο ρυθμό αύξησης σε σχέση τόσο με το Δείκτη Τιμών Υγείας, όσο και με το Γενικό Δείκτη Τιμών Καταναλωτή. Συγκεκριμένα, η ετήσια μεταβολή του Δείκτη Τιμών Φαρμάκου ανήλθε το 2008 στο 1,0%, ενώ ο Δείκτης Τιμών Υγείας και ο Δείκτης Τιμών Καταναλωτή αυξήθηκαν κατά 3,6% και 4,1%, αντίστοιχα.

Το Εξωτερικό Εμπόριο του Φαρμακευτικού Κλάδου

Στο **εξωτερικό εμπόριο** του φαρμακευτικού κλάδου, σύμφωνα με τη Eurostat, το 2007, οι συνολικές ροές εμπορίου της Ελλάδας ξεπέρασαν τα €4,2 δισ., παρουσιάζοντας μέση ετήσια αύξηση 8,1% για τα έτη 2005-2007. Οι **εισαγωγές** φαρμάκων το 2007 ανήλθαν στα €3,35 δισ. παρουσιάζοντας αύξηση σε σχέση με το 2006 κατά 13,9%. Οι **εξαγωγές** φαρμακευτικών προϊόντων, από την άλλη πλευρά, παρουσιάζονται αυξημένες κατά 4,2% σε σχέση με το 2006, φτάνοντας τα €942,3 εκατ. Η εικόνα του **εμπορικού ισοζυγίου** της χώρας για τον κλάδο του φαρμάκου χειροτερεύει, καθώς είναι αρνητικό σε όλη την υπό εξέταση περίοδο και βαίνει αυξανόμενο (από €2 δισ. το 2006 σε €2,4 δισ. το 2007).

Από το σύνολο των εισαγωγών φαρμάκων το 81,7% προέρχεται από τις χώρες της ΕΕ-25, ενώ το υπόλοιπο 18,3% προέρχεται από χώρες εκτός ΕΕ. Παρόμοια εικόνα παρουσιάζουν και τα μερίδια –ανά χώρα προορισμού– των εξαγωγών, με κύριο προορισμό τις χώρες της ΕΕ-25. Εντούτοις, στις εξαγωγές, παρατηρείται πιο έντονη –σε σχέση με τις εισαγωγές– εμπορική δραστηριότητα με τις 25 χώρες της ΕΕ, οι οποίες απορροφούν το 92,8% των εξαγωγών φαρμάκων της Ελλάδας. Η Γερμανία αποτελεί το σημαντικότερο εταίρο της Ελλάδας στον κλάδο του φαρμάκου, τόσο ως χώρα προέλευσης των εισαγωγών όσο και ως χώρα προορισμού των εξαγωγών για το 2007.

Για το σύνολο της ΕΕ-25, το εμπορικό ισοζύγιο των φαρμάκων είναι θετικό, καθώς οι εισαγωγές της είναι υποδιπλάσιες των εξαγωγών της (€35,9 δισ. έναντι €74,4 δισ., αντίστοιχα). Η υπεροχή των εξαγωγών φαρμάκων της Ευρώπης σε τρίτες χώρες αντανακλάται και στο **Δείκτη Balassa**, ο οποίος είναι θετικός σε όλη την υπό εξέταση περίοδο, παρουσιάζοντας μικρές διακυμάνσεις μεταξύ 0,32 και 0,35.

Χρηματοοικονομική Ανάλυση του Φαρμακευτικού Κλάδου στην Ελλάδα

Στη μελέτη διεξάγεται χρηματοοικονομική ανάλυση του κλάδου στο Λιανικό και στο Χονδρικό εμπόριο, μέσα από αντιπροσωπευτικό δείγμα φαρμακευτικών εταιρειών, φαρμακαποθηκών και συνεταιρισμών φαρμακοποιών.

Με βάση τη χρηματοοικονομική ανάλυση του λιανικού εμπορίου του κλάδου, ο **Κύκλος Εργασιών** δείγματος 94 φαρμακευτικών επιχειρήσεων ανήλθε στα €5,67 δισ. το 2007, αυξημένος σε σχέση με το 2006 κατά 13%. Την πρώτη και δεύτερη θέση, με βάση τον κύκλο εργασιών, διατηρούν οι εταιρείες PFIZER και SANOFI AVENTIS, ενώ τις επόμενες τρεις

θέσεις κατέχουν οι εταιρείες VIANEX, NOVARTIS και ROCHE (έναντι των VIANEX, ROCHE και GLAXOSMITHKLINE για το 2006).

Οι **Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις** ανήλθαν το 2007 στα €3,07 δισ. έναντι €2,4 δισ. το 2006 (αύξηση 26,9%). Επίσης, οι **Μέσο-Μακροπρόθεσμες Υποχρεώσεις**, αυξήθηκαν στα €690,6 εκατ. (αύξηση 53,6% σε σχέση με το 2006). Τα **Μικτά Κέρδη** του συνόλου των επιχειρήσεων αυξήθηκαν σε €1,86 δισ. (από €1,57 δισ. το 2006) και τα **Καθαρά Κέρδη** ανήλθαν στα €468 εκατ., παρουσιάζοντας αύξηση κατά 22,4% σε σχέση με το 2006. Το **Μικτό Περιθώριο Κέρδους** για τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις το 2007 διαμορφώθηκε στο 32,8%, ενώ το **Καθαρό Περιθώριο Κέρδους** στο 7%.

Η **εισροή νέων κεφαλαίων** το 2007 διαμορφώθηκε στα €1,15 δισ., εκ των οποίων το 19,7% προήλθε από τα νέα ίδια κεφάλαια, το 2,9% από τις πραγματοποιηθείσες αποσβέσεις χρήσης, ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό (77,4%) προήλθε από το νέο καθαρό δανεισμό.

Ο **Δείκτης Βαθμού Συγκέντρωσης** της αγοράς (CR4), ο οποίος λαμβάνει υπόψη του τις τέσσερις μεγαλύτερες εταιρείες βάσει κύκλου εργασιών, διαμορφώθηκε το 2007 στο 25,6% έναντι 26,5% για το 2006. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι η εταιρεία NOVARTIS επανήλθε το 2007 στην πρώτη τετράδα των επιχειρήσεων, έπειτα από την παραμονή της στην έκτη θέση κατά το έτος 2006.

Όσον αφορά στις **Φαρμακαποθήκες**, η χρηματοοικονομική ανάλυση δείγματος αυτών έδειξε ότι ο **Κύκλος Εργασιών** αυξήθηκε κατά 15,4% το 2007, με τις εταιρείες MAPINOΠΟΥΛΟΣ, ΣΤΡΟΥΜΣΑΣ, και LAVIPHARM ACTIVE SERVICES, να διατηρούν τις πρώτες θέσεις. Οι Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις ανήλθαν το 2007 στα €619,9 εκατ., έναντι €560,4 εκατ. το 2006, ενώ οι Μέσο-Μακροπρόθεσμες Υποχρεώσεις διαμορφώθηκαν στα €137,1 εκατ. από €64,86 εκατ. το 2006. Η μεγάλη αύξηση στις Μέσο-Μακροπρόθεσμες Υποχρεώσεις ενδεχομένως να οφείλεται στην αλλαγή της εμπορικής πολιτικής όσο αφορά στις προσφορές που κάνουν κάποιες φαρμακαποθήκες προς τα φαρμακεία και η οποία χρηματοδοτείται από τις τράπεζες, με συνέπεια να αυξάνονται οι μακροχρόνιες υποχρεώσεις τους.

Τέλος, τα **Μικτά Κέρδη** του δείγματος το 2007 ήταν €116,8 εκατ., ενώ τα **Καθαρά Κέρδη** σημείωσαν άνοδο κατά 17,3% και ανήλθαν στα €22,3 εκατ. Το **Μικτό Περιθώριο Κέρδους** για τις φαρμακαποθήκες διαμορφώθηκε το 2007 στο 5,83% και το Καθαρό Περιθώριο Κέρδους στο 1,11%.

Η **εισροή** νέων κεφαλαίων το 2007 ανήλθε στα €141,98 εκατ., εκ των οποίων το 4,6% προήλθε από αύξηση των ιδίων κεφαλαίων, το 92,8% από δανεισμό και το 2,6% αφορούσε τις αποσβέσεις. Από τα νέα αυτά κεφάλαια, το 8,4% χρηματοδότησε την επενδυτική δραστηριότητα σε Πάγια, ενώ το 20%, το 49,5% και το 22,1% συνέβαλαν στη αύξηση των αποθεμάτων, των απαιτήσεων και των διαθεσίμων, αντίστοιχα.

Ο **Κύκλος Εργασιών** του δείγματος **Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών** ανήλθε το 2007 στα €1,08 δισ., αυξημένος σε σχέση με το 2006 κατά 13,3%. Η επιχείρηση που παρουσίασε το μεγαλύτερο Κύκλο Εργασιών το 2007 ήταν ο ΣΥ.ΦΑ.ΘΕΣ., ενώ ακολουθούν οι εταιρείες ΠΡΟ.ΣΥ.ΦΑ.ΠΕ., ΠΕΙ.ΦΑ.ΣΥΝ. και ΣΥΝ.ΦΑ.

Τα **Μικτά Κέρδη** των συνεταιρισμών ανήλθαν το 2007 στα €46,8 εκατ. έναντι €40,4 εκατ. το 2006, ενώ τα **Καθαρά Κέρδη** αυξήθηκαν σε σχέση με το 2006 κατά 17,6% και διαμορφώθηκαν στα €16,3 εκατ. Το **Μικτό Περιθώριο Κέρδους** για το σύνολο του δείγματος αυξήθηκε στο 4,33% το 2007, από 4,22% το 2006. Ο δείκτης Καθαρού Περιθωρίου Κέρδους

ανήλθε το 2007 στο 1,50%, παρουσιάζοντας ποσοστιαία αύξηση από το 2006 κατά 3,8%. Η **εισροή νέων κεφαλαίων** ανήλθε στα €30,15 εκατ., εκ των οποίων το 24,3% προήλθε από αύξηση των ιδίων κεφαλαίων, το 4,6% από τις πραγματοποιηθείσες αποσβέσεις και το 71,1% από νέο δανεισμό. Η κυρίαρχη μορφή δανεισμού είναι ο βραχυπρόθεσμος, καθώς το 57,6% του νέου δανεισμού προέρχεται από αυτόν, ενώ το υπόλοιπο 13,5% από το νέο Μεσο/Μακροπρόθεσμο δανεισμό. Τέλος, ο βαθμός συγκέντρωσης της αγοράς στους Συνεταιρισμούς Φαρμακοποιών το 2007 μειώθηκε στο 17,5% από 19,2% το 2006.

Κορυφαίο ζήτημα στη διεθνή φαρμακευτική αγορά αποτελεί η **τάση συγκεντρωτισμού** που παρουσιάζεται το τελευταίο διάστημα. Ως φυσικό επακόλουθο της οικονομικής κρίσης, οι μεγάλες φαρμακοβιομηχανίες αναζητούν τρόπους να περιορίσουν το κόστος τους και να ανταπεξέλθουν στις απαιτήσεις του ανταγωνισμού, μέσω εξαγορών και συγχωνεύσεων.

Το Θεσμικό Πλαίσιο του Φαρμακευτικού Κλάδου στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα, όλα τα νομίμως κυκλοφορούντα φάρμακα που χορηγούνται με ιατρική συνταγή αποζημιώνονται από την Κοινωνική Ασφάλιση. Το **σύστημα αποζημίωσης** προβλέπει τρία ποσοστά αποζημίωσης της φαρμακευτικής δαπάνης (75%, 90% και 100%), ανάλογα με την ασθένεια και τα κοινωνικο-οικονομικά χαρακτηριστικά του ατόμου.

Με το άρθρο 35 του Ν. 3697/09 (ΦΕΚ.194Α'/09) τα Ασφαλιστικά Ταμεία καλύπτουν τη δαπάνη χορήγησης των συνταγογραφούμενων φαρμάκων μέχρι του ποσού της Τιμής Αναφοράς (η Λιανική Τιμή μειωμένη κατά 3%), μειωμένη κατά το προβλεπόμενο ποσοστό της συμμετοχής του ασφαλισμένου. Η δαπάνη που αφορά το παρακρατούμενο 3% βαρύνει αποκλειστικά τη φαρμακοβιομηχανία ή τους κατόχους της άδειας κυκλοφορίας των φαρμάκων. Με άλλα λόγια, ο νέος Νόμος προβλέπει την **επιστροφή του 3% της Λιανικής Τιμής των φαρμακευτικών δαπανών από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις προς τα Ασφαλιστικά Ταμεία (rebate)**.

Ως προς το **σύστημα τιμολόγησης**, η κυκλοφορία ενός φαρμάκου στην αγορά προϋποθέτει την τιμολόγησή του από το Υπουργείο Ανάπτυξης, με βάση το «2+1» (τρεις χαμηλότερες τιμές της Ευρώπης). Μέσα στο 2008 εκδόθηκαν 5 Δελτία, δηλαδή εκδόθηκαν σε διάστημα μικρότερο των 90 ημερών που προβλέπει η εθνική και κοινοτική νομοθεσία.

Τέλος, ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα που αντιμετωπίζει η φαρμακοβιομηχανία και συνδέεται άμεσα με το θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας της φαρμακευτικής αγοράς είναι τα **χρέη των νοσοκομείων** προς τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις. Σύμφωνα με έκθεση του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων της Ελλάδος (ΣΦΕΕ), **το συνολικό ύψος των χρεών το Δεκέμβριο του 2008 διαμορφώθηκε στα €2,68 δισ. παρουσιάζοντας αύξηση 39,3% σε σχέση με το αντίστοιχο ύψος των οφειλών το Δεκέμβριο του 2007 (€1,92 δισ.). Ο μέσος χρόνος καθυστέρησης αποπληρωμής των οφειλών ανήλθε στους 27,36 μήνες.**

Το Διεθνές Περιβάλλον του Φαρμακευτικού Κλάδου

Σύμφωνα με στοιχεία της IMS Health το 2008 το διεθνές περιβάλλον της φαρμακευτικής αγοράς σημείωσε οριακή βελτίωση. Οι **συνολικές πωλήσεις στην παγκόσμια φαρμακευτική αγορά** έφτασαν τα \$773 δισ. σημειώνοντας αύξηση κατά \$58 δισ. σε σύγκριση με το 2007, εντούτοις ο ρυθμός μεταβολής μειώθηκε στο 4,8% από 6,6% το 2007.

Το γεγονός ότι η παγκόσμια φαρμακευτική αγορά -αν και σε μικρότερο βαθμό σε σύγκριση με άλλους κλάδους της βιομηχανίας- επηρεάζεται από τις **εξελίξεις που σηματοδοτεί η διεθνής οικονομική κρίση**, καθιστά τις προοπτικές για τα επόμενα χρόνια ιδιαίτερα ανησυχητικές (IMS Market Prognosis). Το 2009 η αγορά εκτιμάται ότι θα παρουσιάσει ετήσιο ρυθμό μεταβολής μόλις 2,5%- 3,5%. Επίσης, εκτός από τις επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης, η φαρμακευτική αγορά πρόκειται να αντιμετωπίσει μεγάλο αριθμό πατεντών για εξαιρετικά κερδοφόρα φάρμακα που πρόκειται να λήξουν έως το 2012.

Σύμφωνα με το IMS, οι φαρμακευτικές εταιρείες προκειμένου να αντιμετωπίσουν τις δύσκολες συνθήκες που επικρατούν, θα πρέπει να προσαρμοστούν στις νέες εξελίξεις που επιβάλλει η οικονομική κρίση. Οι φαρμακευτικές εταιρείες πρέπει να αναπροσαρμόσουν τα επιχειρηματικά μοντέλα τους και να στραφούν στις αναδυόμενες αγορές.

Το μεγαλύτερο μερίδιο των πωλήσεων (40,3%) στην παγκόσμια φαρμακευτική αγορά το 2008 αφορούσε σε πωλήσεις στη Βόρεια Αμερική (ΗΠΑ και Καναδάς), το 32% σε πωλήσεις στην ευρωπαϊκή αγορά και το 11,7% σε πωλήσεις στην Ασία, την Αφρική και την Αυστραλία. Ο υψηλότερος ρυθμός μεταβολής σημειώθηκε επίσης στην Ασία, την Αφρική και την Αυστραλία (15,3%), ενώ η Λατινική Αμερική αν και αποτελεί την αγορά με το χαμηλότερο μερίδιο επί των παγκόσμιων πωλήσεων (6%), χαρακτηρίζεται από υψηλό ρυθμό μεταβολής (12,6%).

Στην παγκόσμια φαρμακευτική αγορά, παρατηρείται **σημαντική μετατόπιση της ζήτησης από τις ώριμες προς τις αναπτυσσόμενες αγορές** καθώς οι ρυθμοί ανάπτυξης στις ώριμες αγορές σταδιακά μετριάζονται, ενώ αντίθετα οι αναπτυσσόμενες αγορές με χαμηλά μερίδια πωλήσεων παρουσιάζουν διψήφιο ρυθμό ανάπτυξης.

Ο **βαθμός συσχέτισης των οικονομικών παραγόντων και της φαρμακευτικής ανάπτυξης ποικίλλει στις επιμέρους αγορές φαρμάκου**. Σε χώρες όπως η Κίνα, η Βραζιλία και οι Η.Π.Α., όπου το κόστος που σχετίζεται με τα φάρμακα επιβαρύνει κυρίως τους ασθενείς, η οικονομική επιβράδυνση είναι πλέον έκδηλη.

Σε **παγκόσμιο επίπεδο**, η εταιρεία Pfizer διατήρησε και το 2007 την πρώτη θέση στην κατάταξη των φαρμακευτικών επιχειρήσεων, ενώ τη δεύτερη και την τρίτη θέση κατέλαβαν οι εταιρείες GlaxoSmithKline και Sanofi-Aventis. Σε όρους θεραπευτικών κατηγοριών, τα αντινεοπλασματικά φάρμακα καταλαμβάνουν την πρώτη θέση, ακολουθούμενα από τους αντιλιπιδαιμικούς παράγοντες. Το Lipitor παραμένει το πρώτο φάρμακο παγκοσμίως, ενώ οι πωλήσεις του Plavix σημείωσαν τη μεγαλύτερη αύξηση (16,9%). Επίσης, το 2008, συμπεριλήφθηκαν στην πρώτη δεκάδα το ανοσοκατασταλτικό φάρμακο Remicade και το αντιθρομβωτικό φάρμακο LovenoX, οι πωλήσεις των οποίων αυξήθηκαν κατά 14% και 8,9%, αντίστοιχα.

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το Παρατηρητήριο Οικονομικών της Υγείας του IOBE λειτουργεί από το 1999, διεξάγοντας ανεξάρτητη έρευνα στο χώρο της υγείας. Στόχος του είναι η συστηματική παρακολούθηση, καταγραφή και αξιολόγηση των οικονομικών και στατιστικών δεδομένων του υγειονομικού κλάδου, τόσο στην Ελλάδα όσο και σε διεθνές επίπεδο.

Ο τομέας της υγείας παρουσιάζει πολλές ιδιαιτερότητες σε σύγκριση με τους λοιπούς τομείς της οικονομίας. Ένα από τα κυριότερα χαρακτηριστικά του είναι η αβεβαιότητα που επικρατεί τόσο από την πλευρά της ζήτησης (ασυμμετρία πληροφόρησης μεταξύ ιατρού και ασθενούς), όσο και από την πλευρά της προσφοράς (ελλιπής πληροφόρηση για την έκβαση της θεραπευτικής παρέμβασης). Η αβεβαιότητα αυτή σε συνδυασμό με τον κίνδυνο ασθένειας που αντιμετωπίζει κάθε άτομο και ο οποίος απειλεί την υγεία, την ποιότητα ζωής ή ακόμα και την ίδια τη ζωή, έχουν οδηγήσει στην αναζήτηση ασφάλειας στον τομέα της υγείας, σε βαθμό πολύ μεγαλύτερο από άλλους τομείς της οικονομίας.

Ένα ακόμη χαρακτηριστικό του κλάδου υγείας είναι η διαχρονικά αυξητική τάση της δαπάνης υγείας και της φαρμακευτικής δαπάνης. Αιτίες αυτού του φαινομένου αποτελούν η αύξηση και γήρανση του πληθυσμού καθώς και η δυνατότητα αντιμετώπισης -με την ανάπτυξη καινοτόμων ουσιών- ασθενειών που στο παρελθόν δεν ήταν δυνατόν να αντιμετωπιστούν. Επιπρόσθετα, η φαρμακευτική περίθαλψη, λειτουργώντας είτε ως συμπληρωματική είτε ως υποκατάστατο της ιατρικής και νοσοκομειακής φροντίδας, όχι μόνο έχει συμβάλει στη μείωση των θανάτων και την αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης –συμβάλλοντας τόσο στην πρόληψη όσο και στην αντιμετώπιση παθήσεων-, αλλά έχει βελτιώσει σημαντικά την ποιότητα ζωής των –χρόνιων κυρίως- ασθενών. Ωστόσο, η αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης οδηγεί συχνά σε μείωση των συνολικών δαπανών υγείας, καθώς υποκαθιστά άλλες μορφές περίθαλψης (π.χ. νοσοκομειακή).

Λαμβάνοντας υπόψη την αυξητική τάση της δαπάνης υγείας κρίνεται απαραίτητος ο τεχνολογικός εκσυγχρονισμός και η μηχανοργάνωση του συστήματος υγείας, ώστε να εξασφαλιστεί ότι οι πόροι διατίθενται σε εκείνες τις χρήσεις και υπηρεσίες υγείας που μεγιστοποιούν το κοινωνικό όφελος και την υγεία του πληθυσμού.

Επιπλέον, χαρακτηριστικό της φαρμακευτικής αγοράς αποτελεί το πολύ ισχυρό ρυθμιστικό πλαίσιο, τόσο κατά τη διάρκεια ανάπτυξης ενός νέου φαρμακευτικού προϊόντος (με αυστηρούς ελέγχους για ασφάλεια, ποιότητα, δραστηκότητα και κριτήρια οικονομικής αποδοτικότητας), όσο και κατά τη διάθεση του προϊόντος αυτού στην αγορά (παρακολούθηση και αυστηροί έλεγχοι, φαρμακοεπαγρύπνηση κτλ.). Σκοπός του ρυθμιστικού πλαισίου είναι η προστασία του ασθενή, η προστασία της φαρμακευτικής επιχείρησης και η συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης.

Ο ανταγωνισμός στο φαρμακευτικό κλάδο εστιάζεται κυρίως στους τρόπους διάθεσης του προϊόντος στην αγορά (πρακτικές μάρκετινγκ) καθώς –στις περισσότερες χώρες- δεν υπάρχει ανταγωνισμός σε επίπεδο τιμών λόγω του ότι οι τιμές καθορίζονται από το κράτος.

Στο πλαίσιο συστηματικής μελέτης της σύνθετης αυτής αγοράς και των χαρακτηριστικών της, το Παρατηρητήριο Οικονομικών της Υγείας του IOBE, εκδίδει κάθε χρόνο την Ετήσια Έκθεση για την Αγορά Φαρμάκου στην Ελλάδα, η οποία περιλαμβάνει όλα τα επικαιροποιημένα στοιχεία του φαρμακευτικού κλάδου.

Στα κεφάλαια που ακολουθούν, περιγράφονται οι παράγοντες της εγχώριας ζήτησης, η διάρθρωση της προσφοράς του κλάδου και οι τάσεις του εξωτερικού εμπορίου. Επιπλέον, αναλύεται η χρηματοοικονομική εικόνα του κλάδου με βάση αντιπροσωπευτικό δείγμα φαρμακευτικών επιχειρήσεων, φαρμακαποθηκών και συνεταιρισμών φαρμακοποιών, ενώ παράλληλα μελετάται ο ανταγωνισμός, το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο και το διεθνές περιβάλλον της φαρμακευτικής αγοράς.

2. ΖΗΤΗΣΗ

Η ζήτηση για αγαθά και υπηρεσίες υγείας είναι παράγωγη και προέρχεται από την πρωταρχική ζήτηση για το αγαθό υγεία. Εξαρτάται, δε, από το απόθεμα υγείας των ατόμων, το οποίο προσδιορίζεται από τα επιδημιολογικά δεδομένα του πληθυσμού της χώρας. Η αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης, οι μεταβολές στα πρότυπα ζωής (π.χ. εργασία, διατροφή, κάπνισμα, αλκοόλ), η ραγδαία πρόοδος της τεχνολογίας υγείας και η ανακάλυψη νέων δραστικών ουσιών έχουν σημαντικές επιπτώσεις στη νοσηρότητα και τη θνησιμότητα των ατόμων. Για το λόγο αυτό, στην ενότητα που ακολουθεί περιγράφεται το προφίλ υγείας του ελληνικού πληθυσμού, με αναφορά στα δημογραφικά και επιδημιολογικά δεδομένα. Στη συνέχεια, παρουσιάζεται η δημόσια δαπάνη υγείας και φαρμάκου με βάση τα στοιχεία των Ασφαλιστικών Ταμείων, ως μία προσέγγιση των μεγεθών της ζήτησης.

2.1 Προφίλ Υγείας του Ελληνικού Πληθυσμού

2.1.1 Δημογραφικά Χαρακτηριστικά

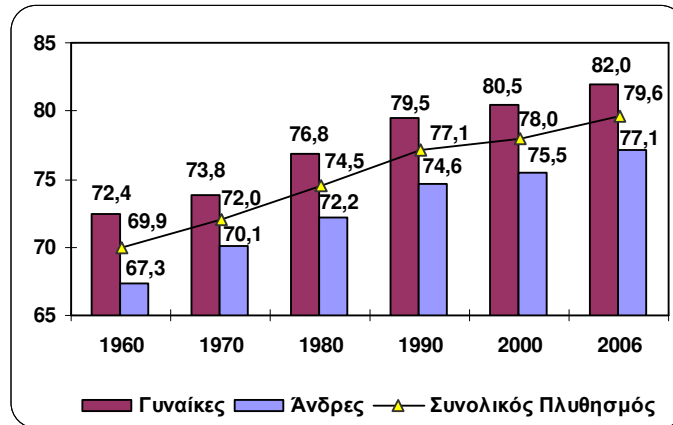
Σύμφωνα με στοιχεία του ΟΟΣΑ ο πληθυσμός της Ελλάδας το 2006 ξεπέρασε τα 11,1 εκατ. κατοίκους, σημειώνοντας αύξηση κατά 2,1% σε σχέση με το 2000. Από το συνολικό πληθυσμό, το 50,5% είναι γυναίκες, ενώ το 49,5% άνδρες, ποσοστά που δεν αποκλίνουν σημαντικά από τον αντίστοιχο μέσο όρο των χωρών του ΟΟΣΑ (50,8% και 49,2% για τις γυναίκες και τους άνδρες, αντίστοιχα).

Το 2007, σύμφωνα με στοιχεία της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας της Ελλάδος (ΕΣΥΕ), σημειώθηκαν 111,9 χιλ. γεννήσεις στη χώρα (μειωμένες κατά 0,1% σε σχέση με το 2006) και 109,9 χιλ. θάνατοι (αυξημένοι κατά 4,2% σε σχέση με το 2006). Σε σύγκριση με το 1960, οι γεννήσεις έχουν μειωθεί κατά 28,8%, ενώ ο αριθμός θανάτων ανά 1.000 κατοίκους έχει αυξηθεί την ίδια περίοδο κατά 35,1%.

2.1.2 Προσδόκιμο Επιβίωσης & Ηλικιακή Σύνθεση Πληθυσμού

Τα πληθυσμιακά- δημογραφικά δεδομένα είναι ένας από τους παράγοντες που επηρεάζουν τη φαρμακευτική δαπάνη, καθώς μεταβάλλουν τη ζήτηση για φάρμακα. Ένα βασικό χαρακτηριστικό είναι η αυξητική τάση του πληθυσμού σε παγκόσμιο επίπεδο η οποία οφείλεται κυρίως στην αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης. Πιο συγκεκριμένα, στις χώρες του ΟΟΣΑ το προσδόκιμο επιβίωσης κατά τη γέννηση έχει αυξηθεί πάνω από 10 χρόνια μέσα σε διάστημα 45 ετών (από το 1960 έως το 2006 –τελευταίο έτος διαθέσιμων στοιχείων). Όπως παρουσιάζεται στο διάγραμμα 2.1, στην Ελλάδα επίσης έχει αυξηθεί το προσδόκιμο επιβίωσης κατά 10 χρόνια, τόσο για τους άντρες όσο και για τις γυναίκες.

Διάγραμμα 2.1
Εξέλιξη Προσδόκιμου Επιβίωσης στην Ελλάδα (έτη ζωής)

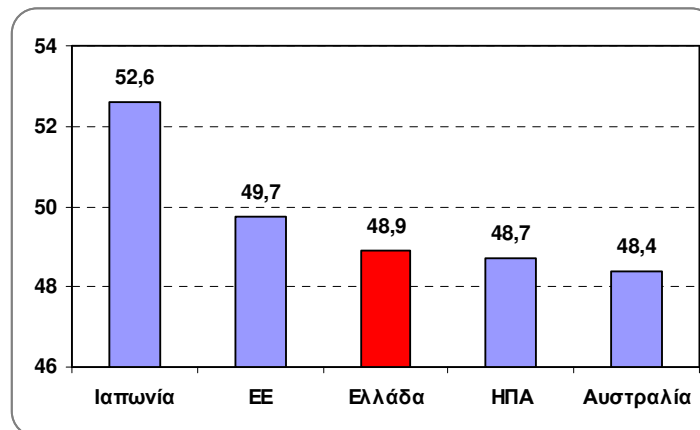


Πηγή: ΟΟΣΑ, 2008

Ένας δείκτης που μετρά τις μεταβολές στην ηλικιακή σύνθεση του πληθυσμού είναι ο Δείκτης Εξάρτησης Ηλικιωμένων, ο οποίος μετρά το ποσοστό των ατόμων ηλικίας 0-14 ετών και ατόμων ηλικίας άνω των 65 ετών προς το σύνολο του οικονομικά ενεργού πληθυσμού (άτομα ηλικίας 15-64). Ο δείκτης αυτός, εμφανίζει διαχρονικά αυξητική τάση, δεδομένου ότι αυξάνεται το προσδόκιμο επιβίωσης και δεν αυξάνονται αντίστοιχα οι γεννήσεις.

Η Ιαπωνία έχει πολύ υψηλό Δείκτη Εξάρτησης Πληθυσμού (στοιχεία του 2006), ενώ η Ελλάδα από την άλλη πλευρά έχει χαμηλότερο δείκτη (48,9) από το μέσο όρο της Ευρώπης και βρίσκεται περίπου στα ίδια επίπεδα με τις ΗΠΑ και την Αυστραλία (Διάγραμμα 2.2).

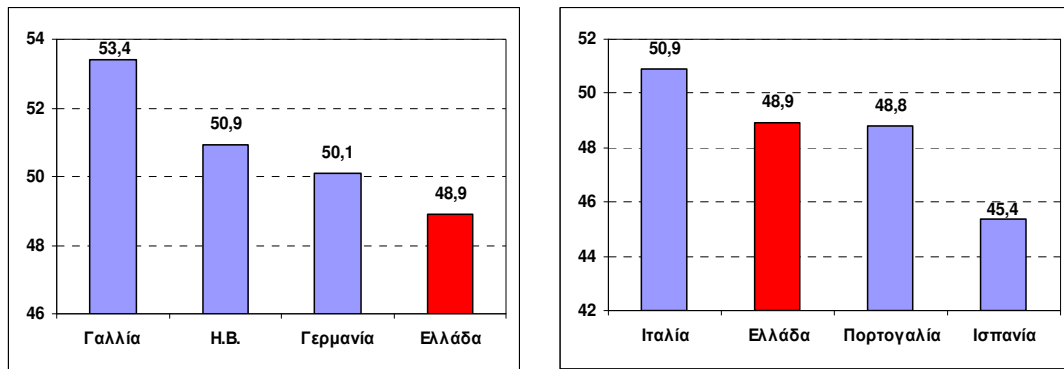
Διάγραμμα 2.2
Δείκτης Εξάρτησης Πληθυσμού (I)



Πηγή: ΟΟΣΑ, 2008

Σε σύγκριση με τις μεγάλες χώρες της Ε.Ε., η Ελλάδα έχει πολύ καλύτερο Δείκτη Εξάρτησης Πληθυσμού (Διάγραμμα 2.3), ενώ σε σχέση με τις άλλες μεσογειακές χώρες, βρίσκεται στα ίδια περίπου επίπεδα (Διάγραμμα 2.4). Ωστόσο, αυτό που έχει σημασία είναι ότι περίπου ο μισός πληθυσμός συντηρεί τον υπόλοιπο μισό, με τάση αυτό το ποσοστό να αυξηθεί- δηλαδή τα πράγματα να χειροτερεύουν- τα επόμενα χρόνια.

Διάγραμμα 2.3 & 2.4
Δείκτης Εξάρτησης Πληθυσμού (II)



Πηγή: ΟΟΣΑ, 2008

Πηγή: ΟΟΣΑ, 2008

2.1.3 Αιτίες Θανάτων

Κύριες αιτίες θανάτων στην Ελλάδα το 2007 αποτέλεσαν οι καρδιαγγειακές παθήσεις, με ποσοστό επί των συνολικών θανάτων σχεδόν 30%, τα κακοήθη νεοπλασμάτα, με αντίστοιχο ποσοστό 24,4%, οι εγκεφαλοαγγειακές παθήσεις (14,8%) και τα νοσήματα του αναπνευστικού συστήματος (9,3%). Συνολικά, οι τέσσερις αυτές πρώτες κατηγορίες παθήσεων ευθύνονται για το 78,4% του συνόλου των θανάτων, ενώ υπάρχει και ένα σχετικά υψηλό ποσοστό θανάτων (7,8%) που οφείλεται σε «σημεία, συμπτώματα και ασαφώς καθορισμένες καταστάσεις». Οι θάνατοι από τροχαία οδικά ατυχήματα έχουν μειωθεί σε 1.793 το 2007 από 2.288 το 2000.

2.2 Ανάλυση Στοιχείων Δαπάνης Υγείας & Φαρμάκου

Τα μεγέθη που περιγράφηκαν στην προηγούμενη ενότητα προσδιορίζουν σε μεγάλο βαθμό τη ζήτηση για αγαθά και υπηρεσίες υγείας, η οποία με τη σειρά της προσεγγίζεται μέσω των στοιχείων δαπάνης. Η δαπάνη είναι ένα μέγεθος που εκφράζει την κατανάλωση σε όρους αξίας και ορίζεται ως η τιμή επί την καταναλισκόμενη ποσότητα.

Στην Ελλάδα η μέτρηση της φαρμακευτικής δαπάνης είναι εναρμονισμένη με τα διεθνή πρότυπα καταγραφής Εθνικών Λογαριασμών Υγείας του ΟΟΣΑ, σύμφωνα με τα οποία ως συνολική φαρμακευτική δαπάνη ορίζεται η δαπάνη για φάρμακα που χορηγούνται σε ασθενείς εκτός νοσοκομείων, δηλαδή μόνο μέσω φαρμακείων. Τα φάρμακα που καταναλώνονται από νοσοκομειακούς ασθενείς περιλαμβάνονται στη νοσοκομειακή δαπάνη.

Πίνακας 2.1
Δαπάνη Υγείας και Φαρμάκου στην Ελλάδα
(εκάτ. €)

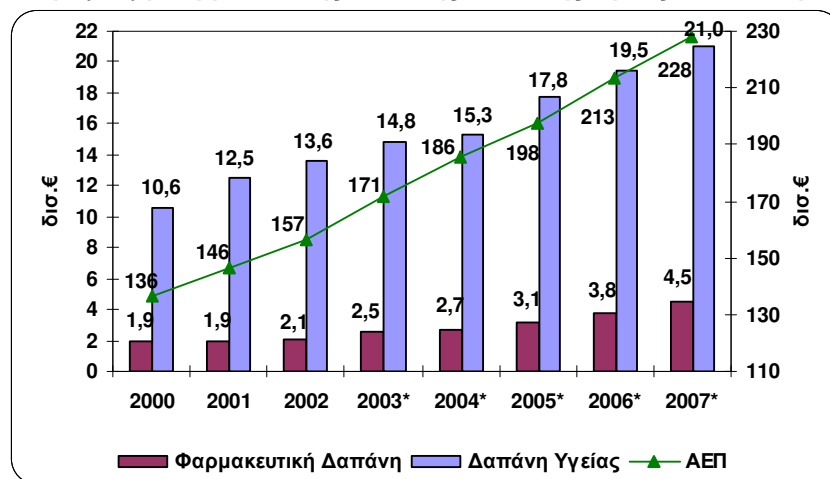
	2000	2001	2002	2003*	2004*	2005*	2006*	2007*
Συνολική Δαπάνη Υγείας	10.589	12.513	13.638	14.792	15.261	17.762	19.487	20.996
Δαπάνη Υγείας ως % του ΑΕΠ	7,8%	8,5%	8,7%	8,6%	8,2%	9,0%	9,1%	9,2%
Δημόσια Δαπάνη Υγείας	6.444	7.832	8.264	9.208	9.509	11.212	12.616	13.212
Δημόσια ως % της Συνολικής Δαπάνης Υγείας	60,9%	62,6%	60,6%	62,2%	62,3%	63,1%	64,7%	62,9%
Συνολική Φαρμακευτική Δαπάνη	1.884	1.941	2.073	2.528	2.718	3.114	3.761	4.542
Φαρμακευτική Δαπάνη ως % της Δαπάνης Υγείας	17,8%	15,5%	15,2%	17,1%	17,8%	17,5%	19,3%	21,6%
Φαρμακευτική Δαπάνη ως % του ΑΕΠ	1,4%	1,3%	1,3%	1,5%	1,5%	1,6%	1,8%	2,0%
Δημόσια Φαρμακευτική Δαπάνη	1.278	1.502	1.805	2.165	2.515	2.918	3.494	4.298
Δημόσια ως % της Συνολικής Φαρμακευτικής Δαπάνης	67,8%	77,4%	87,1%	85,6%	92,5%	93,7%	92,9%	94,6%

Πηγή: Γ.Γ.ΕΣΥΕ, Εθνικοί Λογαριασμοί

* Προσωρινά στοιχεία

Σύμφωνα με τα προσωρινά στοιχεία της ΕΣΥΕ, η **συνολική φαρμακευτική δαπάνη** στην Ελλάδα το 2007 ανήλθε στα €4,5δισ. και αποτελεί περίπου το 1/5 της δαπάνης υγείας και μόλις το 2% του ΑΕΠ.

Διάγραμμα 2.5
Διαχρονική Εξέλιξη Φαρμακευτικής Δαπάνης, Δαπάνης Υγείας & ΑΕΠ στην Ελλάδα

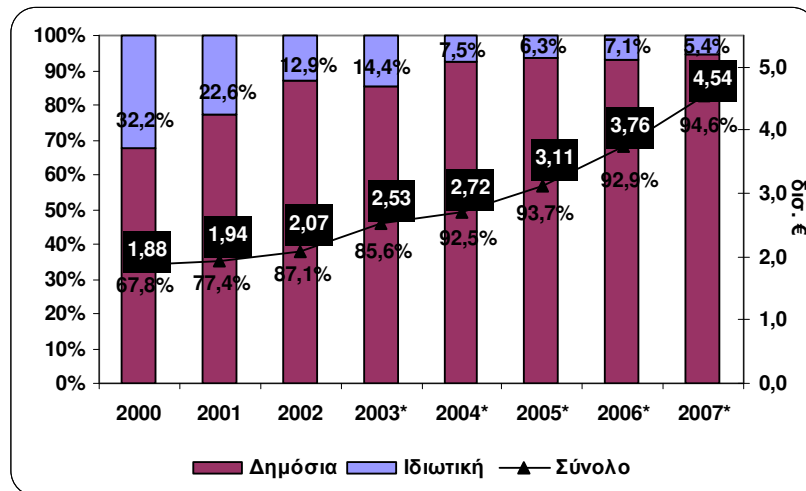


Πηγή: Γ.Γ.ΕΣΥΕ, Εθνικοί Λογαριασμοί

* Προσωρινά στοιχεία

Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι η φαρμακευτική δαπάνη αποτελείται κατά 86,5% από δημόσια φαρμακευτική δαπάνη (μέσος όρος περιόδου 2000-2007), στοιχείο που καταδεικνύει ότι στην Ελλάδα το φάρμακο αποτελεί κοινωνικό αγαθό.

Διάγραμμα 2.6
Δημόσια και Ιδιωτική Φαρμακευτική Δαπάνη



Πηγή: Γ.Γ.ΕΣΥΕ, Εθνικοί Λογαριασμοί
* Προσωρινά στοιχεία

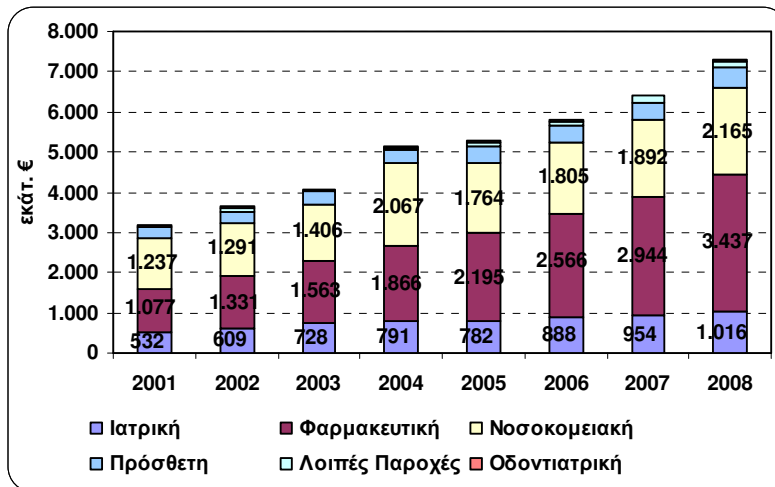
Υπολογίζεται ότι η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη, δηλαδή το ποσό που αποζημιώνουν τα Ασφαλιστικά Ταμεία, είναι περίπου ίσο με το ήμισυ των συνολικών πωλήσεων (συμπεριλαμβανομένων και των νοσοκομειακών πωλήσεων).

Επίσης, σημειώνεται ότι για πρώτη φορά στην ιστορία του ελληνικού κράτους, η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη ανακοινώθηκε επισήμως με υπουργική απόφαση της κυρίας Φάνης Πάλλη Πετραλιά και προκύπτει ότι το 2006 ήταν €3,22 δισ. και το 2007 ήταν €3,83 δισ. Η δαπάνη αυτή αντιπροσωπεύει τα ποσά που πλήρωσαν τα ταμεία, σε λιανικές τιμές συμπεριλαμβανομένου του ΦΠΑ, μείον την συμμετοχή των πολιτών.

2.2.1 Τα Στοιχεία των Κοινωνικών Προϋπολογισμών

Παράλληλα με τα στοιχεία της ΕΣΥΕ, το Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας δημοσιεύει τους Κοινωνικούς Προϋπολογισμούς, οι οποίοι παρέχουν στοιχεία για τη δαπάνη υγείας των ασφαλιστικών ταμείων, δηλαδή της δημόσιας δαπάνης για υγεία και των υποκατηγοριών αυτής (Διάγραμμα 2.7).

Διάγραμμα 2.7
Κατανομή Δαπάνης Υγείας Ασφαλιστικών Ταμείων ανά Μορφή Περιθάλψης*
 (εκάτ. €)



*Πηγή: Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, Κοινωνικοί Προϋπολογισμοί Περιλαμβάνονται τα στοιχεία των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης αρμοδιότητας Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας
 : δεν περιλαμβάνονται τα χρέη των Ταμείων προς τα Νοσοκομεία

Πιο αναλυτικά τα έξοδα των ασφαλιστικών ταμείων συνίστανται στις παροχές συντάξεων, πρόνοιας και ασθένειας, τις δαπάνες διοίκησης και περιουσιακών στοιχείων και τις λοιπές δαπάνες. Οι παροχές ασθένειας κατηγοριοποιούνται σε παροχές ασθένειας σε είδος (ιατρική, φαρμακευτική, νοσοκομειακή, οδοντιατρική, πρόσθετη περίθαλψη και οι λοιπές παροχές) και σε χρήμα (επιδόματα, βοηθήματα).

Το μεγαλύτερο ποσοστό των εξόδων των Ταμείων αποτελούν οι συντάξεις των ασφαλισμένων (65,2% για το 2008), ενώ ακολουθούν οι δαπάνες υγείας οι οποίες αποτελούν το 23,6% (Πίνακας 2.2). Η φαρμακευτική δαπάνη εμφανίζεται να καταλαμβάνει σχετικά υψηλό ποσοστό της δαπάνης υγείας (43,6% για το 2008), εντούτοις αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι οι τελευταίες δεν περιλαμβάνουν τα χρέη των ταμείων προς τα νοσοκομεία- τα οποία θα αύξαναν κατά πολύ το μερίδιο της νοσοκομειακής δαπάνης και θα μείωναν αντίστοιχα εκείνο της φαρμακευτικής.

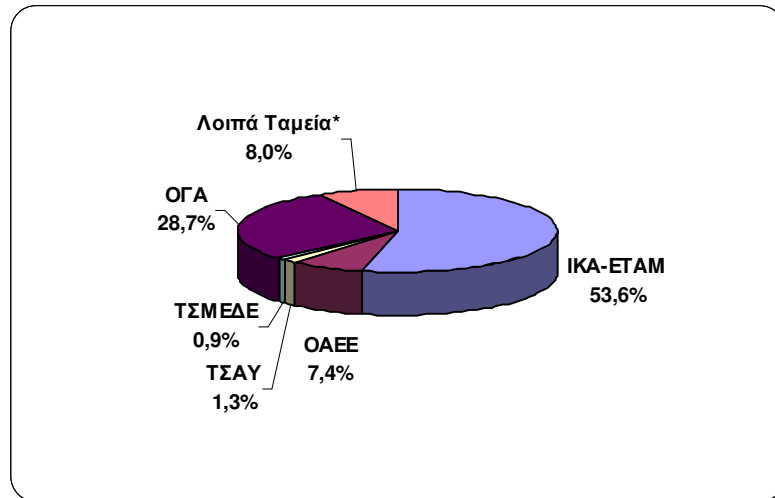
Πίνακας 2.2
Δαπάνες Ασφαλιστικών Ταμείων για Υγεία, Φάρμακα και Νοσοκομειακή Περιθάλψη

	2004	2005	2006	2007	2008
Δαπάνη Υγείας ως % του συνόλου των εξόδων των Ασφαλιστικών Ταμείων	22,8%	22,4%	22,6%	22,6%	23,6%
Φαρμακευτική ως % του συνόλου των παροχών ασθένειας	33,5%	38,3%	40,5%	42,3%	43,6%
Νοσοκομειακή δαπάνη ως % του συνόλου των παροχών ασθένειας	37,1%	30,8%	28,5%	27,2%	27,5%

Πηγή: Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, Κοινωνικοί Προϋπολογισμοί Περιλαμβάνονται τα στοιχεία των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης αρμοδιότητας Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας

Το Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων – Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Μισθωτών (ΙΚΑ-ΕΤΑΜ), ως ο μεγαλύτερος ασφαλιστικός οργανισμός της χώρας (με 5,5 εκατ. δικαιούχους περιθαλψής) καταλαμβάνει το μεγαλύτερο μερίδιο των φαρμακευτικών δαπανών (53,6%) (Διάγραμμα 2.8). Ακολουθεί ο Οργανισμός Γεωργικών Ασφαλίσεων (ΟΓΑ), με μερίδιο επί των φαρμακευτικών δαπανών 28,7% και ο Οργανισμός Ασφάλισης Ελευθέρων Επαγγελματιών (ΟΑΕΕ)² με μερίδιο 7,4%.

Διάγραμμα 2.8
Κατανομή Φαρμακευτικής Δαπάνης ανά Ασφαλιστικό Φορέα Αρμοδιότητας
Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, 2008



Πηγή: Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, Κοινωνικοί Προϋπολογισμοί

2.2.2 Παράγοντες που συνδέονται με την αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης

Η δαπάνη υγείας παρουσιάζει μακροχρόνια αυξητική τάση, όπως και η δαπάνη φαρμάκου ως υποκατηγορία αυτής. Η εξέλιξη της φαρμακευτικής δαπάνης στην Ελλάδα συνδέεται με την αύξηση της κατανάλωσης φαρμάκων ως αποτέλεσμα κοινωνικοοικονομικών και δημογραφικών παραγόντων. Αναλυτικότερα, η αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης οφείλεται στη γήρανση του πληθυσμού, στον υψηλό αριθμό μεταναστών που κατέχουν νόμιμη άδεια παραμονής και εργάζονται στη χώρα μας (εφόσον είναι ασφαλισμένοι στα δημόσια ασφαλιστικά ταμεία ή σε ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες και καλύπτονται από αυτές), στις νέες ανακαλύψεις της φαρμακευτικής επιστήμης οι οποίες συντελούν στην κυκλοφορία νέων δραστικών ουσιών στην αγορά και στην εισαγωγή νέας τεχνολογίας.

Όπως αποδεικνύεται σε πρόσφατη μελέτη του IOBE³, η μέση τιμή των φαρμάκων που κυκλοφορούσαν στην αγορά το 2008 –περίπου 12χιλ. φάρμακα -αυξήθηκε μόλις κατά 1,32% (μέσος όρος για μια δεκαετία) από τη χρονική στιγμή κυκλοφορίας τους στην αγορά μέχρι τον Δεκέμβριο του 2008. Δηλαδή για κάθε φάρμακο υπολογίσθηκε η μεταβολή στην τιμή του από τη στιγμή της κυκλοφορίας του στην αγορά μέχρι την έκδοση του Ενιαίου Δελτίου Τιμών Φαρμάκων για το 2008.

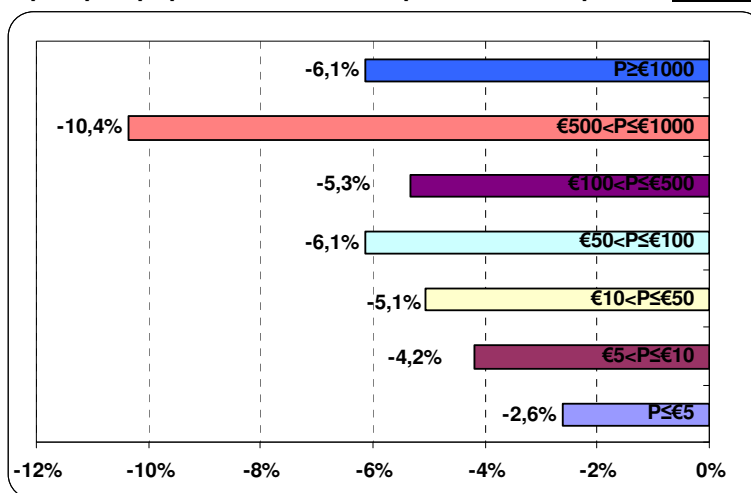
² Υπάγονται όλοι οι ασφαλισμένοι των καταργούμενων ταμείων: Ταμείο Ασφάλισης Επαγγελματιών και Βιοτεχνών Ελλάδος (ΤΕΒΕ), Ταμείο Ασφάλισης Εμπόρων (ΤΑΕ) και Ταμείο Συντάξεως Αυτοκινητιστών (ΤΣΑ)

³ Πρώτα αποτελέσματα της μελέτης «Διαχρονική Ανάλυση των Μεταβολών των Τιμών Φαρμάκων», Ε. Βίτσου

Συγκεκριμένα, στη μελέτη εξετάζεται η πορεία των τιμών των 100 πρώτων σε πωλήσεις φαρμάκων (για το 2008). Κατηγοριοποιώντας τα 100 πρώτα σε πωλήσεις φάρμακα ανά επίπεδο τιμών, παρατηρούμε ότι το 63,4% των πωλήσεων, προέρχονται από φάρμακα με τιμή από €10 έως €50.

Επίσης, παρατηρούμε ότι η μέση ποσοστιαία μείωση της τιμής είναι μεγαλύτερη όσο αυξάνεται η τιμή των φαρμάκων. Συγκεκριμένα, η μεγαλύτερη μείωση τιμών (-10,4%) πραγματοποιήθηκε στην ομάδα των φαρμάκων με τιμή από €500 έως €1.000 (Διάγραμμα 2.9).

Διάγραμμα 2.9
Ποσοστιαία μεταβολή τιμών ανά επίπεδο τιμών των 100 πρώτων σε αξία φαρμάκων

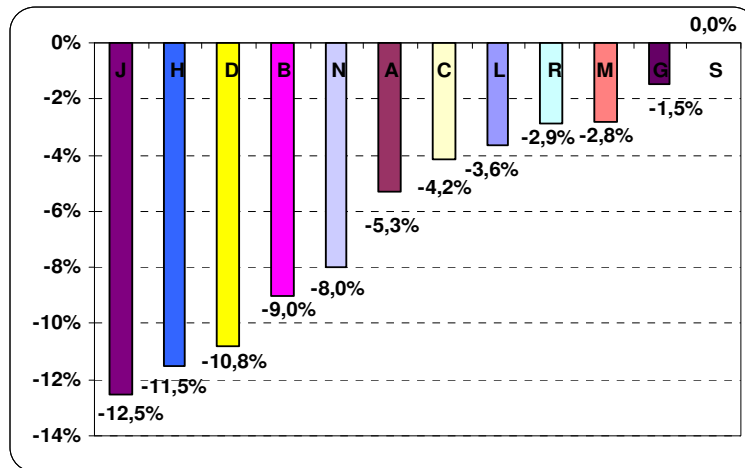


Πηγή: IOBE

Κατατάσσοντας τα 100 πρώτα σε πωλήσεις φάρμακα (για το 2008) ανά θεραπευτική κατηγορία, βλέπουμε ότι κατά την τελευταία δεκαετία σημειώθηκε μείωση της μέσης τιμής των φαρμάκων σε όλες τις θεραπευτικές κατηγορίες⁴. Η μεγαλύτερη μείωση της τιμής σημειώθηκε στα αντιβιοτικά (ATC J), ενώ στις κατηγορίες C, N και A που εμφανίζουν τις μεγαλύτερες πωλήσεις η τιμή παρουσίασε μέση μείωση της τάξης του 4%, 8% και 5% αντίστοιχα.

⁴ Εξαιρέση αποτελούν τα φάρμακα που ανήκουν στη θεραπευτική κατηγορία S (φάρμακα για τα αισθητήρια όργανα), των οποίων η τιμή δε μεταβλήθηκε

Διάγραμμα 2.10
Ποσοστιαία μεταβολή τιμών 100 πρώτων σε αξία ανά θεραπευτική κατηγορία (ATC)⁵



Πηγή: IOBE

Η συνολική μείωση της τιμής των 100 πρώτων σε πωλήσεις φαρμάκων (για το 2008) διαμορφώθηκε στο 6,6% κατά τη διάρκεια της τελευταίας δεκαετίας. Η επίπτωση αυτή εκτιμήθηκε υπολογίζοντας τις αξίες για την ίδια ζητούμενη ποσότητα φαρμάκων την περίοδο που αυτά κυκλοφόρησαν και σήμερα. Έτσι η μεταβολή που προκύπτει στο μέγεθος της αγοράς αποδίδει αποκλειστικά τις μεταβολές των τιμών και είναι ανεξάρτητη από μεταβολές στην ποσότητα.

Επίσης, κατά την τελευταία δεκαετία για τα 100 πρώτα σε πωλήσεις φάρμακα (για το 2008) η σταθμισμένη μεταβολή της τιμής με βάση το μερίδιο των πωλήσεων στο σύνολο της αγοράς μειώθηκε κατά 2,21% και σταθμισμένη με βάση τις ποσότητες η τιμή μειώθηκε κατά 4,95%.

⁵ Η περιγραφή των θεραπευτικών κατηγοριών με βάση την ταξινόμηση ATC παρατίθεται στο Παράρτημα Ι

3. ΠΡΟΣΦΟΡΑ

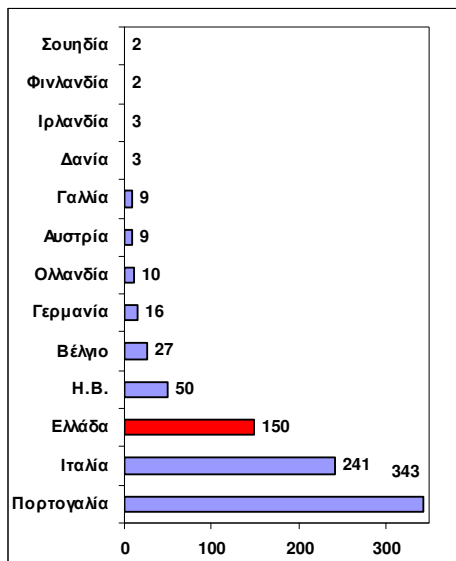
3.1 Διανομή

Η προσφορά φαρμακευτικών επιχειρήσεων στην Ελλάδα προσδιορίζεται από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις του κλάδου (παραγωγικές και εμπορικές) και την αλυσίδα αποθήκευσης, διανομής – διακίνησης και διάθεσης φαρμάκου στο κοινό, δηλαδή τις φαρμακαποθήκες (ιδιωτικές και συνεταιρισμοί φαρμακοποιών) και τα φαρμακεία.

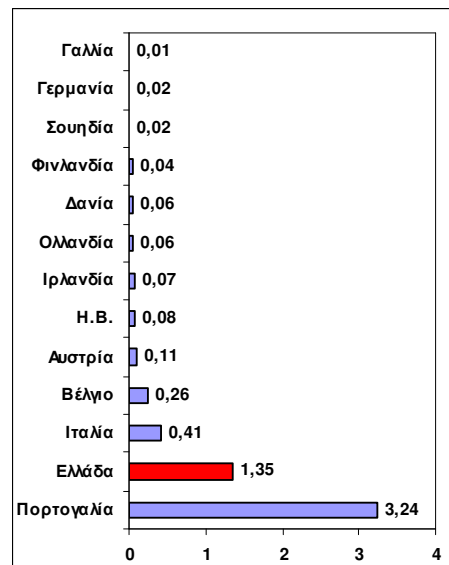
Το 2008, ο αριθμός των φαρμακαποθηκών ανήλθε στις 123 (στοιχεία του Πανελληνίου Συλλόγου Φαρμακαποθηκάρων), ενώ οι συνεταιρισμοί φαρμακοποιών ανήλθαν στους 27. Επίσης, και το 2007 στην Ελλάδα, υπάρχουν 150 φαρμακαποθήκες και συνεταιρισμοί φαρμακοποιών, γεγονός το οποίο την κατατάσσει στην 3^η θέση, όταν για παράδειγμα στη Γαλλία λειτουργούν μόλις 9 και στη Γερμανία 16 (Διάγραμμα 3.1). Επιπλέον, εάν δούμε το ίδιο μέγεθος κατά αναλογία του πληθυσμού (ανά 100.000 κατοίκους) βλέπουμε ότι η Ελλάδα μετά την Πορτογαλία έχει τις περισσότερες φαρμακαποθήκες και συνεταιρισμούς φαρμακοποιών σε σχέση με τον πληθυσμό της (Διάγραμμα 3.2).

Διαγράμματα 3.1 & 3.2

Αριθμός Φαρμακαποθηκών και Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών



Αριθμός Φαρμακαποθηκών ανά 100.000 κατοίκου

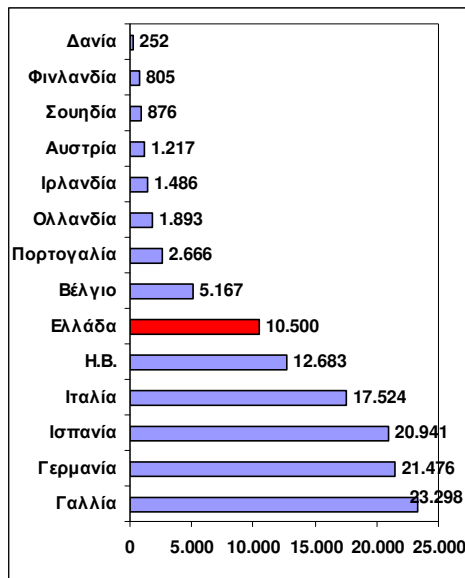


Πηγή: ΕΦΡΙΑ, 2008

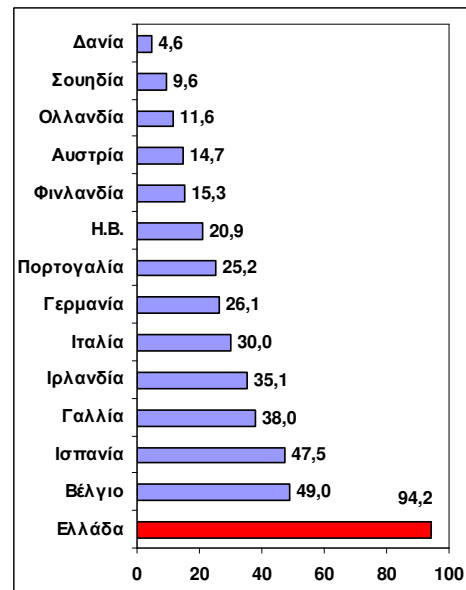
Ο αριθμός των εν ενεργεία ασφαλισμένων φαρμακοποιών μέχρι και τον Δεκέμβριο του 2008 ήταν 13.400 (Ε.Τ.Α.Α. - Τ.Σ.Α.Υ.) και ο αριθμός των φαρμακείων το 2007 ανήλθε περίπου στα 10.500 (Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος) (Διάγραμμα 3.3.). Στο Διάγραμμα 3.4 βλέπουμε ότι η Ελλάδα έχει το μεγαλύτερο αριθμό φαρμακείων στην Ευρώπη σε σχέση με τους κατοίκους της. Πιο συγκεκριμένα κατά αναλογία πληθυσμού (ανά 100.000 κατοίκους) η Ελλάδα έχει 94,2 φαρμακεία.

Διαγράμματα 3.3 & 3.4

Αριθμός Φαρμακείων



Αριθμός Φαρμακείων ανά 100.000 κατοίκους



Πηγή: EFPIA, 2008

3.2 Πωλήσεις

Στη συνέχεια αναλύονται οι πωλήσεις των φαρμακευτικών προϊόντων σε όρους αξίας, δηλαδή οι συνολικές πωλήσεις υπολογίζονται στις τιμές με τις οποίες το προϊόν «φεύγει από την πύλη του εργοστασίου» (ex-factory τιμές). Η επιλογή αυτού του τρόπου παρουσίασης των πωλήσεων έγκειται στο γεγονός ότι η αναφορά των πωλήσεων φαρμάκων σε λιανικές τιμές, (οι οποίες πωλήσεις περιλαμβάνουν φάρμακα που –λόγω των παράλληλων εξαγωγών- δε θα φτάσουν ποτέ στην εγχώρια λιανική αγορά), δημιουργεί μία υπερβολικά διογκωμένη εικόνα της αγοράς. Επιπλέον, με αυτόν τον τρόπο παρουσίασης των στοιχείων προσδιορίζεται ακριβέστερα το μερίδιο των πωλήσεων προς τα νοσοκομεία, το οποίο στον εναλλακτικό τρόπο υπολογισμού (με τη χρήση της λιανικής τιμής) εμφανίζεται πολύ χαμηλότερο λόγω του ότι οι πωλήσεις προς φαρμακαποθήκες/ φαρμακεία περιλαμβάνουν το κέρδος του φαρμακεμπόρου και του φαρμακοποιού.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων, οι συνολικές πωλήσεις φαρμακευτικών προϊόντων από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις προς τα νοσοκομεία και τις φαρμακαποθήκες/ φαρμακεία ανήλθαν το 2007 στα €5,5 δισ. (πωλήσεις σε ex factory τιμές, Πίνακας 3.1).

Η αλλαγή του νόμου σχετικά με τον τρόπο τιμολόγησης των φαρμάκων, έγινε τον Νοέμβριο του 2005 (Ν.3408/05, ΦΕΚ. 272 Α') και το πρώτο Δελτίο Τιμών (Δ.Τ.) εκδόθηκε τον Απρίλιο του 2006. Ωστόσο, το κενό που δημιουργήθηκε στην έκδοση των Δ.Τ. (από τον 11/2004 έως τον 4/2006), είχε σαν αποτέλεσμα στα Δ.Τ. που εκδόθηκαν το 2006 να περιληφθεί πολύ μεγάλος αριθμός νέων φαρμάκων (1.952 φάρμακα). Δηλαδή εισήχθησαν στην αγορά νέα φάρμακα των οποίων η κυκλοφορία εκκρεμούσε έως και 1,5 χρόνο, με αποτέλεσμα οι συνολικές πωλήσεις φαρμάκων το 2007 να αυξηθούν κατά 29,7% σε σύγκριση με το 2006, αλλά ο Μέσος Ετήσιος Ρυθμός Μεταβολής των πωλήσεων κατά την περίοδο 2000-2007 διαμορφώθηκε στο 17,5%.

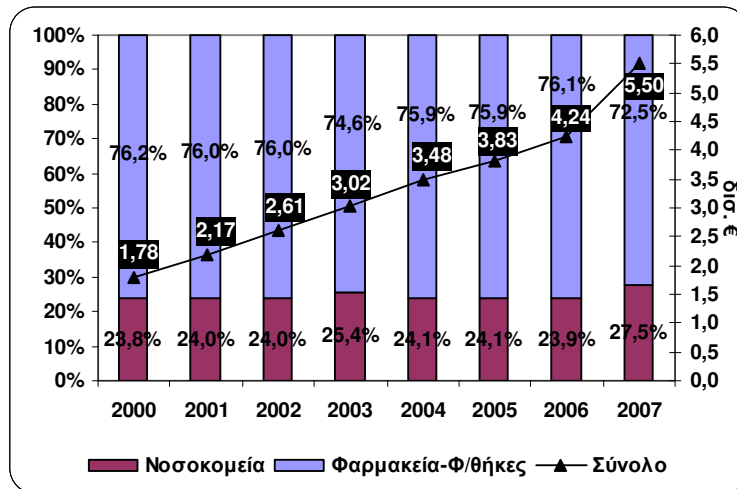
Πίνακας 3.1
Πωλήσεις Φαρμάκων σε Αξία
(ex factory τιμές, σε χιλ. €)

ΕΤΟΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ (Ν.Τ.)	ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ - ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΕΣ (ex factory τιμή)	ΣΥΝΟΛΟ
2000	423.274	1.358.873	1.782.147
2001	522.504	1.652.265	2.174.769
2002	626.286	1.983.592	2.609.878
2003	767.984	2.252.925	3.020.909
2004	837.497	2.638.165	3.475.662
2005	921.387	2.907.646	3.829.033
2006	1.013.651	3.230.493	4.244.145
2007	1.514.281	3.988.636	5.502.917
ΜΕΡΜ	20,0%	16,6%	17,5%

Πηγή: ΕΟΦ-ΙΦΕΤ και υπολογισμοί ΙΟΒΕ
 Τα στοιχεία περιλαμβάνουν τις παράλληλες εξαγωγές

Το 2007 οι πωλήσεις προς τα νοσοκομεία αντιστοιχούσαν στο 27,5% των συνολικών πωλήσεων ενώ οι πωλήσεις προς τις φαρμακαποθήκες και τα φαρμακεία στο 72,5% (Διάγραμμα 3.5).

Διάγραμμα 3.5
Πωλήσεις Φαρμάκων σε Αξία και Μεριδία Πωλήσεων προς Νοσοκομεία και Φαρμακαποθήκες/ Φαρμακεία



Πηγή: ΕΟΦ-ΙΦΕΤ και υπολογισμοί ΙΟΒΕ
 Τα στοιχεία περιλαμβάνουν τις παράλληλες εξαγωγές

Σύμφωνα με στοιχεία του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ), οι πωλήσεις φαρμάκων αφορούσαν το 2007 κατά 87% σε επώνυμα πρωτότυπα και κατά 13% σε επώνυμα ουσιαστικά όμοια φάρμακα. Τα μερίδια των διαφόρων θεραπευτικών κατηγοριών στις συνολικές πωλήσεις δεν παρουσιάζουν σημαντική μεταβολή διαχρονικά (Πίνακας 3.3). Πρώτη θεραπευτική κατηγορία και το 2008 παραμένει η ATC C για τις καρδιαγγειακές παθήσεις, με πωλήσεις που πλησιάζουν στο 24% του συνόλου των πωλήσεων. Τη δεύτερη και την τρίτη θέση κατέλαβαν τα φάρμακα για το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (ATC N) και για το Πεπτικό Σύστημα και το Μεταβολισμό (ATC A) με ποσοστά 16% και 12,6%, αντίστοιχα.

Πίνακας 3.3
Πωλήσεις ανά Θεραπευτική Κατηγορία

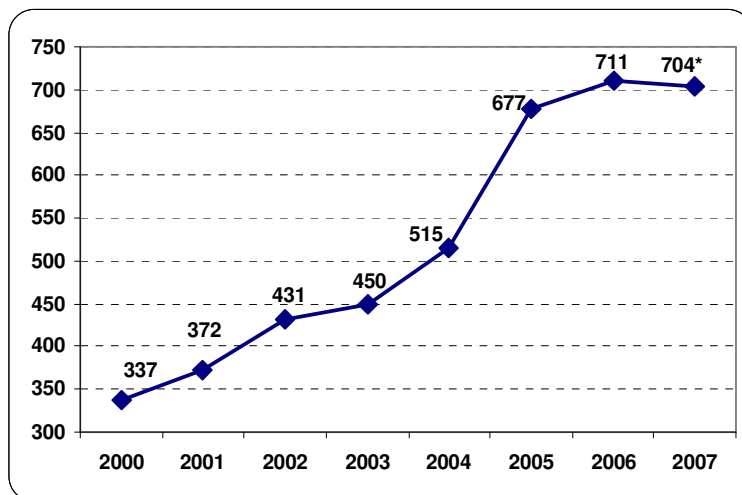
ATC	2005	2006	2007	2008
A	13,1%	13,0%	12,8%	12,6%
B	4,7%	5,0%	5,0%	5,2%
C	24,2%	24,6%	23,6%	23,8%
D	2,3%	2,2%	2,3%	2,3%
G	3,7%	3,6%	3,6%	3,3%
H	2,9%	2,7%	2,3%	2,2%
J	9,3%	8,8%	8,8%	8,7%
K	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%
L	4,1%	4,3%	4,7%	5,2%
M	6,2%	7,1%	7,7%	8,0%
N	15,7%	15,8%	16,1%	16,0%
P	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
R	8,2%	7,8%	7,5%	7,1%
S	2,1%	1,9%	1,8%	1,7%
T	1,8%	1,5%	1,6%	1,6%
V	1,4%	1,4%	1,9%	1,9%

Πηγή: ΣΦΕΕ

3.3 Παραγωγή- Απασχόληση- Επενδύσεις

Η εγχώρια παραγωγή φαρμάκου το 2007 με βάση τα στοιχεία της Eurostat διαμορφώθηκε στα €704 εκατ. (Διάγραμμα 3.6), μειωμένη σε σχέση με το 2006 κατά 1%. Εντούτοις, τα στοιχεία για το 2007 είναι προσωρινά και πρέπει να σημειωθεί ότι συνήθως αναθεωρούνται προς τα πάνω. Ο Μέσος Ετήσιος Ρυθμός Μεταβολής (ΜΕΡΜ) την περίοδο 2000-2007 ανέρχεται στο 11,1%.

Διάγραμμα 3.6
Παραγωγή Φαρμάκου στην Ελλάδα
(εκατ. €)

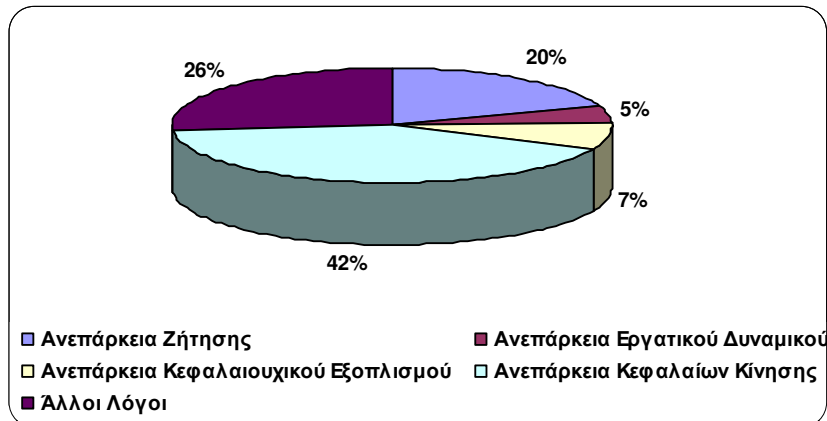


Πηγή: Eurostat, Prodcom

*Προσωρινά στοιχεία

Σύμφωνα με τις Έρευνες Οικονομικής Συγκυρίας του IOBE⁶, το 72% των επιχειρήσεων δηλώνει ότι δεν παρεμποδίζεται η παραγωγική του δραστηριότητα, ενώ για το υπόλοιπο 28% των επιχειρήσεων που αντιμετωπίζουν εμπόδια, κυριότερη αιτία αποτελεί η ανεπάρκεια κεφαλαίων κίνησης (σε ποσοστό 42%).

Διάγραμμα 3.7
Λόγοι Παρεμπόδισης Παραγωγικής Δραστηριότητας



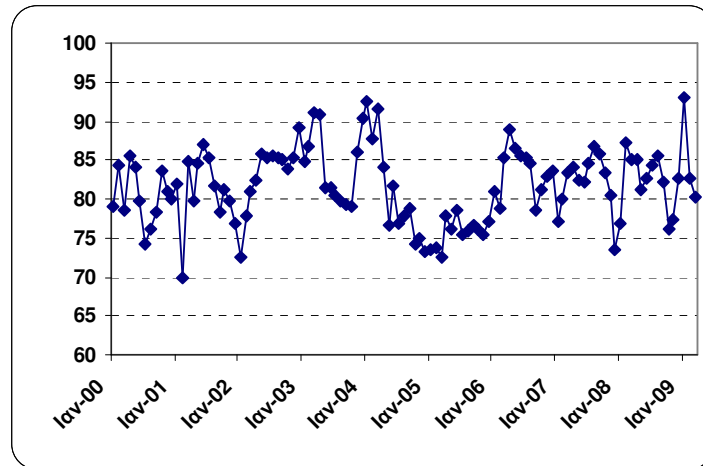
Πηγή: IOBE, Έρευνες Οικονομικής Συγκυρίας

Ένας δείκτης της παραγωγικής δυναμικότητας του κλάδου είναι το ποσοστό χρησιμοποίησης εργοστασιακού δυναμικού. Χρησιμοποίηση 100% σημαίνει ότι οι επιχειρήσεις δεν μπορούν να αυξήσουν περαιτέρω την παραγωγή τους αυξάνοντας την απασχόληση με περισσότερες βάρδιες ή υπερωρίες, αλλά πρέπει να επεκταθεί το εργοστασιακό δυναμικό (δηλαδή τα μηχανήματα, οι εγκαταστάσεις κτλ.).

Την περίοδο 2000-2004 ο δείκτης ποσοστού χρησιμοποίησης εργοστασιακού δυναμικού για τη φαρμακευτική βιομηχανία, κυμαίνεται μεταξύ 70% και 93%, παρουσιάζοντας διαχρονικά μια ελαφρώς αυξητική πορεία. Επίσης, σύμφωνα με το δείκτη, οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις κατά την περίοδο 2004-2007 χρησιμοποίησαν το εργοστασιακό δυναμικό τους κατά μέσο όρο σε ποσοστό 82,2%, ενώ ο αντίστοιχος δείκτης για το σύνολο της βιομηχανίας διαμορφώθηκε στο 75,9%. (Διάγραμμα 3.8).

⁶ Χρησιμοποιήθηκαν στοιχεία έως τον Ιανουάριο 2009

Διάγραμμα 3.8
Ποσοστό Χρησιμοποίησης Εργοστασιακού Δυναμικού



Πηγή: IOBE, Έρευνες Οικονομικής Συγκυρίας

Σύμφωνα με τις Ετήσιες Βιομηχανικές Έρευνες της ΕΣΥΕ, το 2006 (τελευταίο έτος διαθέσιμων στοιχείων) απασχολήθηκαν στην παραγωγή φαρμακευτικών προϊόντων 5.726 εργαζόμενοι, παρουσιάζοντας αύξηση της τάξης του 22,7% σε σχέση με το 2003. Το 2006 οι εργαζόμενοι στην παραγωγή φαρμακευτικών προϊόντων αποτέλεσαν το 35,7% των εργαζομένων στη χημική βιομηχανία.

Η Ακαθάριστη Αξία Παραγωγής στον κλάδο του φαρμάκου το 2006 παρουσίασε αύξηση κατά 18,2% σε σχέση με το 2005, καθώς ανήλθε στα €818,9 εκατ., συμμετέχοντας κατά 31,3% στο σύνολο της χημικής βιομηχανίας και κατά 2,1% στο σύνολο της μεταποίησης (Πίνακας 3.4). Η Παραγωγικότητα (Προστιθέμενη Αξία Παραγωγής προς αριθμό απασχολούμενων) στο φαρμακευτικό κλάδο το 2006 διαμορφώθηκε στα €57.160 ανά εργαζόμενο, αυξημένη κατά 12,5% σε σχέση με το 2005. Τέλος, το 2006 οι Επενδύσεις στον κλάδο παρουσίασαν αύξηση σε σχέση με το 2005 κατά 56,7%.

Πίνακας 3.4
Ετήσιες Βιομηχανικές Έρευνες
(αξίες σε €)

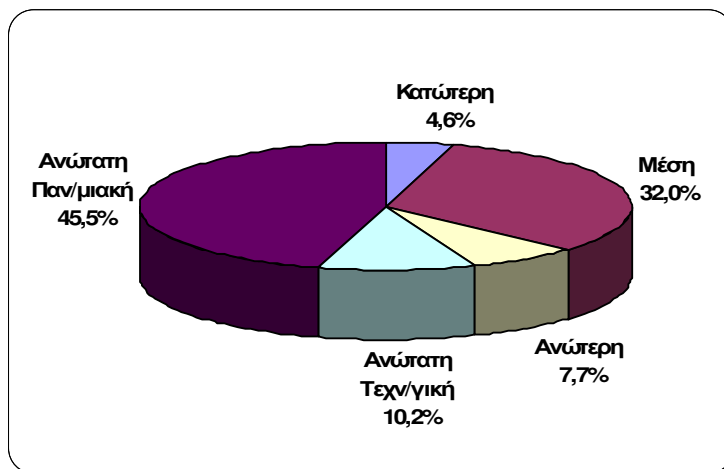
ΕΤΗΣΙΑ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ (ΕΒΕ)								
	Αριθμός Καταστημάτων	Απασχολούμενοι		Ακαθάριστη Αξία Παραγωγής	Σύνολο Αναλώσιμων	Προστιθέμενη Αξία Παραγωγής	Πωλήσεις	Σύνολο Επενδύσεων
		Σύνολο	Αμοιβές					
2003								
Σύνολο Μεταποίησης	3.753	224.400	4.175.405.691	30.064.362.411	18.774.655.336	11.289.707.075	26.898.865.412	1.933.028.417
Χημική Βιομηχανία	234	14.303	317.759.905	2.186.298.482	1.265.902.373	920.396.109	2.049.962.034	151.182.662
Φ/βιομηχανία	62	4.668	106.598.533	617.665.243	378.420.995	239.244.248	555.394.761	65.617.238
% Συνόλου Μεταποίησης	1,7	2,1	2,6	2,1	2,0	2,1	2,1	3,4
% Συνόλου Χημικής	26,5	32,6	33,5	28,3	29,9	26,0	27,1	43,4
2004								
Σύνολο Μεταποίησης	3.449	214.617	4.284.867.222	31.360.717.639	19.785.375.085	11.575.342.554	28.146.174.441	1.836.976.144
Χημική Βιομηχανία	230	14.870	339.915.801	2.321.731.199	1.376.501.737	945.229.462	2.193.537.306	174.576.414
Φ/βιομηχανία	61	4.951	116.687.833	669.252.535	395.608.666	273.643.869	607.578.541	68.034.793
% Συνόλου Μεταποίησης	1,8	2,3	2,7	2,1	2,0	2,4	2,2	3,7
% Συνόλου Χημικής	26,5	33,3	34,3	28,8	28,7	28,9	27,7	39,0
2005								
Σύνολο Μεταποίησης	3.376	206.290	4.380.542.064	33.603.361.970	22.129.187.801	11.474.174.169	29.944.093.384	1.708.512.288
Χημική Βιομηχανία	228	15.063	370.918.387	2.365.726.129	1.462.849.499	902.876.630	2.200.283.660	136.840.598
Φ/βιομηχανία	60	5.183	133.500.438	692.942.263	429.556.386	263.385.877	623.549.794	40.081.465
% Συνόλου Μεταποίησης	1,8	2,5	3,0	2,1	1,9	2,3	2,1	2,3
% Συνόλου Χημικής	26,3	34,4	36,0	29,3	29,4	29,2	28,3	29,3
2006								
Σύνολο Μεταποίησης	3.641	214.964	4.787.734.656	38.552.647.256	25.812.746.217	12.739.901.073	34.837.862.272	1.902.560.326
Χημική Βιομηχανία	245	16.038	421.033.340	2.614.550.258	1.591.405.540	1.023.144.718	2.428.405.200	147.374.725
Φ/βιομηχανία	66	5.726	152.645.367	818.906.364	491.607.751	327.298.613	745.469.941	62.808.863
% Συνόλου Μεταποίησης	1,8	2,7	3,2	2,1	1,9	2,6	2,1	3,3
% Συνόλου Χημικής	26,9	35,7	36,3	31,3	30,9	32,0	30,7	42,6

Πηγή: ΕΣΥΕ

Η απασχόληση στις φαρμακευτικές επιχειρήσεις ανέρχεται στους 13,5 χιλ. εργαζόμενους. Είναι εξαιρετικά ανοδική την τελευταία εξαετία –όταν στους άλλους κλάδους οικονομικής δραστηριότητας μειώνεται ή παραμένει στάσιμη.

Σύμφωνα με έρευνα πεδίου που εκπονήθηκε από το Παρατηρητήριο Οικονομικών της Υγείας του IOBE, το δείγμα της οποίας αποτελείται από 41 εταιρείες -με παραγωγική ή εμπορική δραστηριότητα –και αντιπροσωπεύουν περίπου το 73% της συνολικής αγοράς σε όρους κύκλου εργασιών 2007, η απασχόληση μεταβάλλεται ετησίως κατά 4,8%⁷. Το προσωπικό που απασχολείται στον κλάδο του φαρμάκου είναι εξαιρετικά υψηλού επιπέδου εκπαίδευσης. Συγκεκριμένα, το 2007 το απασχολούμενο προσωπικό στις φαρμακευτικές επιχειρήσεις του δείγματος αποτελείται κατά το μεγαλύτερο ποσοστό του από αποφοίτους Ανώτατης Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης (45,5%) και Μέσης Εκπαίδευσης (32%).

Διάγραμμα 3.9
Ποσοστό υπαλλήλων ανά επίπεδο εκπαίδευσης

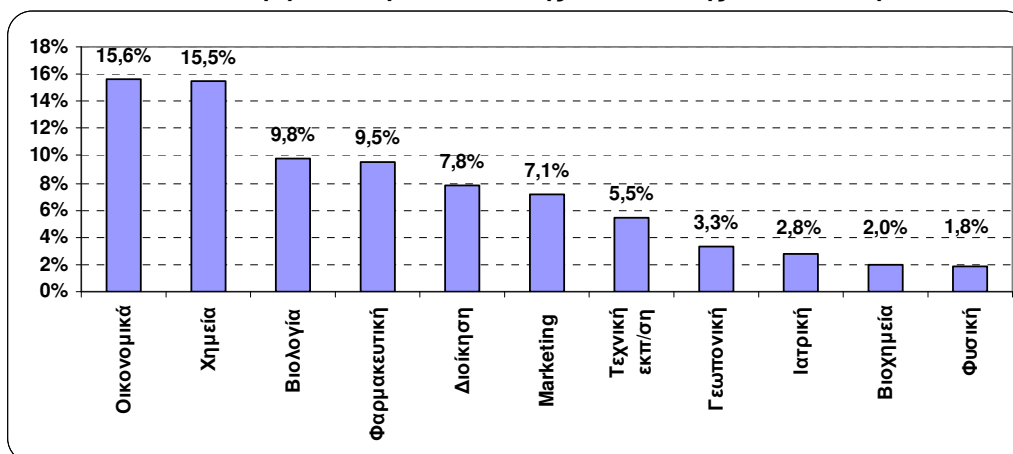


Πηγή: IOBE

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της ίδιας έρευνας, από τους αποφοίτους Ανώτατης εκπαίδευσης, το μεγαλύτερο ποσοστό έχει ειδικευτεί στα Οικονομικά και στη Χημεία (15,6% και 15,5%, αντίστοιχα). Η τρίτη πιο συχνά εμφανιζόμενη ειδικότητα στις φαρμακευτικές επιχειρήσεις είναι η Βιολογία (9,8%), και ακολουθούν η Φαρμακευτική, η Διοίκηση, το Marketing και η Τεχνική εκπαίδευση (9,5%, 7,8%, 7,1% και 5,5%, αντίστοιχα). Σποραδικά στον κλάδο εμφανίζονται απόφοιτοι της Γεωπονικής, της Ιατρικής, της Βιοχημείας και της Φυσικής. Επίσης, μεγάλο ποσοστό των πτυχιούχων υπαλλήλων των επιχειρήσεων απασχολείται στις παραγωγικές δραστηριότητες του κλάδου.

⁷ Μέσος Ετήσιος Ρυθμός Μεταβολής περιόδου 2002- 2007

Διάγραμμα 3.10
Κατανομή υπαλλήλων ανώτατης εκπαίδευσης ανά ειδικότητα



Πηγή: IOBE

Όσο αφορά στην κατανομή των υπαλλήλων στα διάφορα τμήματα των επιχειρήσεων του δείγματος το 2007, οι μισοί περίπου εργαζόμενοι απασχολούνται στις πωλήσεις, ενώ το 18% περίπου στα τμήματα της διοίκησης και των υποστηρικτικών υπηρεσιών. Επίσης, το 9,8% των υπαλλήλων απασχολείται στο τμήμα Τεχνικής Υποστήριξης και στο Οικονομικό τμήμα (Πίνακας 3.5).

Πίνακας 3.5
Ποσοστιαία Κατανομή υπαλλήλων ανά Τμήμα

Πωλήσεις	47,9%
Παραγωγή-Διανομή-Συσκ/σία	13,7%
Υποστ/κές Υπηρεσίες	12,4%
Μάρκετινγκ	5,6%
Διοίκηση	5,2%
Ιατρικό τμήμα	3,6%
Regulatory	1,7%
Άλλο	9,8%

Πηγή: IOBE

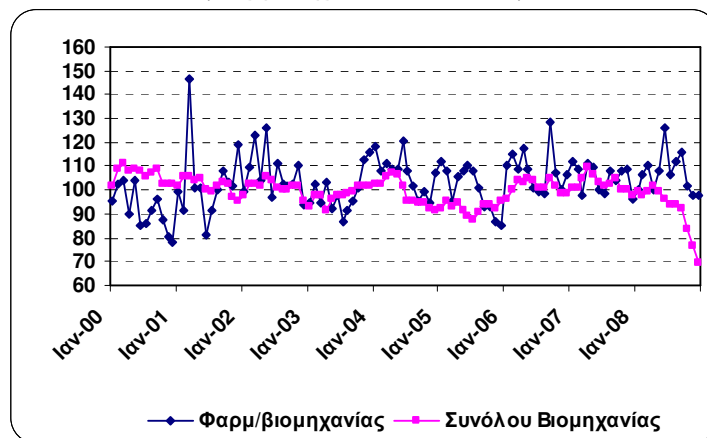
Ο βαθμός ικανοποίησης από την κατάρτιση του ανθρώπινου δυναμικού των εταιρειών του δείγματος είναι αρκετά υψηλός καθώς το σύνολο των επιχειρήσεων δηλώνει αρκετά ικανοποιημένο, ικανοποιημένο ή πολύ ικανοποιημένο από την κατάρτιση του προσωπικού. Με άλλα λόγια, καμία επιχείρηση του δείγματος δε δηλώνει δυσαρεστημένη («λίγο ικανοποιημένη» ή «καθόλου ικανοποιημένη») από το προσωπικό της.

3.4 Επιχειρηματικές Προσδοκίες

Οι δυσμενείς εξελίξεις των οικονομικών μεγεθών κατά το τελευταίο έτος, παρουσιάζονται από την πτωτική πορεία του Δείκτη Επιχειρηματικών Προσδοκιών η οποία ξεκίνησε τον Μάιο του περασμένου έτους φτάνοντας στη χαμηλότερη τιμή του το Δεκέμβριο του 2008. Στη Βιομηχανία, ο Δείκτης Επιχειρηματικών Προσδοκιών το διάστημα Οκτωβρίου-Δεκεμβρίου υποχωρεί και κινείται κατά μέσο όρο στις 76,7 μονάδες από τις 99,3 μονάδες της αντίστοιχης περυσινής περιόδου. Ωστόσο, οι προσδοκίες των επιχειρηματιών που δραστηριοποιούνται

στον κλάδο του φαρμάκου, κυμαίνονται σε υψηλότερα επίπεδα από το σύνολο της Βιομηχανίας. Συγκεκριμένα, το 2008 η μέση τιμή του δείκτη για τον κλάδο του Φαρμάκου ανήλθε στις 107 μονάδες, έναντι 92 μονάδες που διαμορφώθηκε η αντίστοιχη τιμή του δείκτη για το σύνολο της Βιομηχανίας. Εντούτοις, ο δείκτης για τον κλάδο του φαρμάκου έπειτα από μία περίοδο σχετικής σταθερότητας παρουσιάζει πτωτική τάση το τελευταίο τρίμηνο του 2008 καθώς κινείται σε επίπεδα χαμηλότερα από το μέσο όρο του κλάδου.

Διάγραμμα 3.11
Δείκτης Επιχειρηματικών Προσδοκιών
 (έτος βάσης 1996-2006=100)



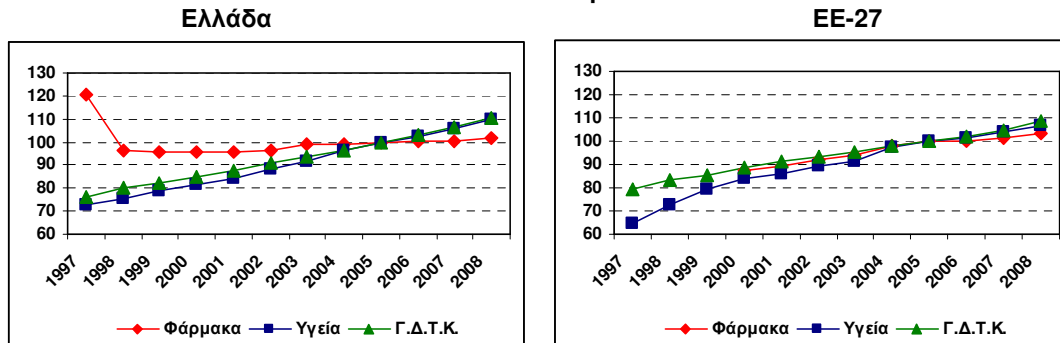
Πηγή: IOBE, Έρευνες Οικονομικής Συγκυρίας

3.5 Δείκτης Τιμών Φαρμάκων

Ο Δείκτης Τιμών Φαρμάκων παρουσιάζει μικρότερη μεταβολή σε σχέση τόσο με το Δείκτη Τιμών Υγείας όσο και με το Γενικό Δείκτη Τιμών Καταναλωτή, όχι μόνο στην Ελλάδα αλλά και στην ΕΕ-27. Συγκεκριμένα, στην Ελλάδα οι ετήσιες μεταβολές που παρουσιάζει ο Δείκτης Τιμών Φαρμάκων, με βάση τα στοιχεία της Εθνικής Στατιστικής Υπηρεσίας (ΕΣΥΕ), κινούνται σε επίπεδα κάτω του 1% από το 2003 μέχρι σήμερα, ενώ οι μεταβολές στο Δείκτη Τιμών Υγείας ανέρχονται στο 3% και 3,6% για τα έτη 2007 και 2008 και στο Γενικό Δείκτη Τιμών Καταναλωτή ανέρχονται σε 2,9% και 4,1% αντίστοιχα.

Αντίθετα στην Ευρώπη, ο μέσος Δείκτης Τιμών Φαρμάκων ακολουθεί την ίδια αυξητική τάση με το Δείκτη Τιμών Υγείας και το Δείκτη Τιμών Καταναλωτή. Ενώ δηλαδή στην Ελλάδα ο μέσος Δείκτης Τιμών Φαρμάκων παραμένει σχεδόν σταθερός, στην Ευρώπη, η μεταβολή του αντίστοιχου δείκτη ενώ είναι μεν μικρότερη από τη μεταβολή του Δείκτη Τιμών Υγείας, εντούτοις είναι πολλές φορές μεγαλύτερη από τη μεταβολή του Δείκτη Τιμών Καταναλωτή.

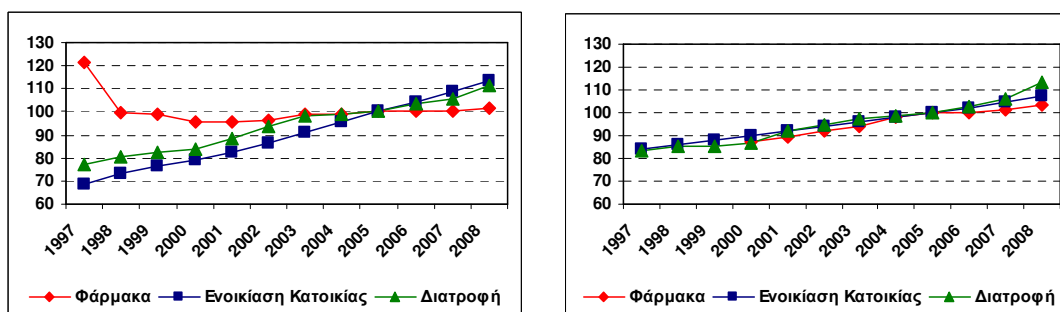
Διάγραμμα 3.12
Διαχρονική Εξέλιξη Δείκτη Τιμών Υγείας Φαρμάκων & Γενικού Δείκτη Τιμών Καταναλωτή



Πηγή: Γ.Γ.ΕΣΥΕ

Συγκρίνοντας τις μεταβολές των τιμών φαρμάκων με τις μεταβολές των τιμών άλλων αγαθών πρώτης ανάγκης, παρατηρούμε ότι τόσο στην Ελλάδα όσο και στην Ευρώπη των 27, οι τιμές των φαρμάκων αυξάνονται με χαμηλότερο ρυθμό απ' ό,τι οι τιμές άλλων αγαθών όπως είναι η διατροφή και η στέγαση, των οποίων η ζήτηση είναι ανελαστική όπως και του φαρμάκου.

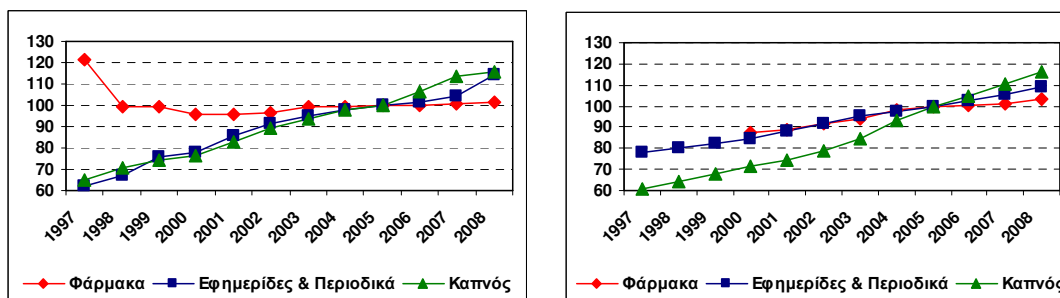
Διάγραμμα 3.13
Διαχρονική Εξέλιξη Δεικτών Αγαθών Πρώτης Ανάγκης



Πηγή: Eurostat

Τέλος, συγκρίνοντας το Δείκτη Τιμών Φαρμάκων με τους δείκτες τιμών δύο κατηγοριών αγαθών πολυτελείας στην Ελλάδα και τις χώρες – μέλη της ΕΕ-27, παρατηρούμε ότι και σε αυτή την περίπτωση τα φάρμακα αυξάνονται με χαμηλότερο ρυθμό απ' ό,τι οι τιμές αυτών των δευτερευόντων αγαθών δηλ. από τις τιμές των περιοδικών / εφημερίδων και του καπνού.

Διάγραμμα 3.14
Διαχρονική Εξέλιξη Δεικτών Δευτερευούσης Ανάγκης

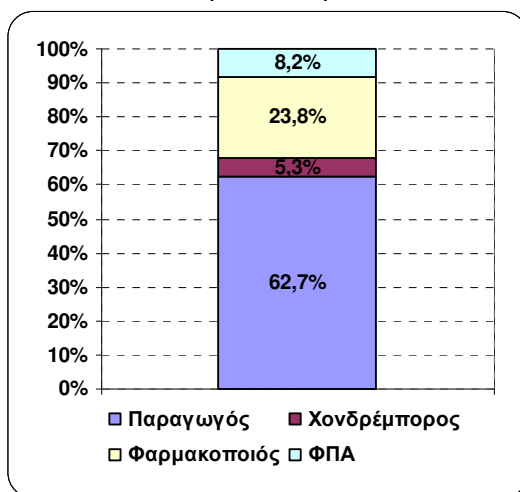


Πηγή: Eurostat

3.6 Δομή Τιμής Φαρμάκου

Σύμφωνα με την ισχύουσα Αγορανομική Διάταξη 6/2005, η δομή της τιμής του φαρμάκου έχει ως εξής: από τη Λιανική Τιμή (η οποία είναι η τιμή πώλησης προς τον τελικό ασθενή-καταναλωτή), το 62,7% αποτελεί το μερίδιο της φαρμακευτικής επιχείρησης, το 5,3% το μερίδιο του χονδρέμπορου (φαρμακαποθήκη ή συνεταιρισμός φαρμακοποιών), ενώ το 23,8% και 8,2% αποτελούν τα μερίδια των φαρμακοποιών και του κράτους (μέσω ΦΠΑ), αντίστοιχα (Διάγραμμα 3.13).

Διάγραμμα 3.13
Δομή Τιμής Φαρμάκου
(Λ.Τ.= 100)



3.7 Διαφημιστική Δαπάνη

Σύμφωνα με τη νομοθεσία, απαγορεύεται η διαφήμιση στο κοινό προϊόντων τα οποία μπορούν να χορηγηθούν μόνο με ιατρική συνταγή. Η μόνη κατηγορία φαρμάκων που μπορούν να διαφημίζονται είναι τα Μη Συνταγογραφούμενα, τα οποία δεν αποζημιώνονται από την Κοινωνική Ασφάλιση.

Στο πλαίσιο αυτό το σύνολο των διαφημιστικών δαπανών για φαρμακευτικά προϊόντα ακολουθεί διαχρονικά αυξητική πορεία (Πίνακας 3.6). Το 2008 διαμορφώθηκε στα €35,8 εκατ., παρουσιάζοντας αύξηση κατά 18,9% σε σχέση με το 2007. Για τα έτη 2003-2008, ο μέσος ετήσιος ρυθμός μεταβολής είναι αρκετά υψηλός (16,4%).

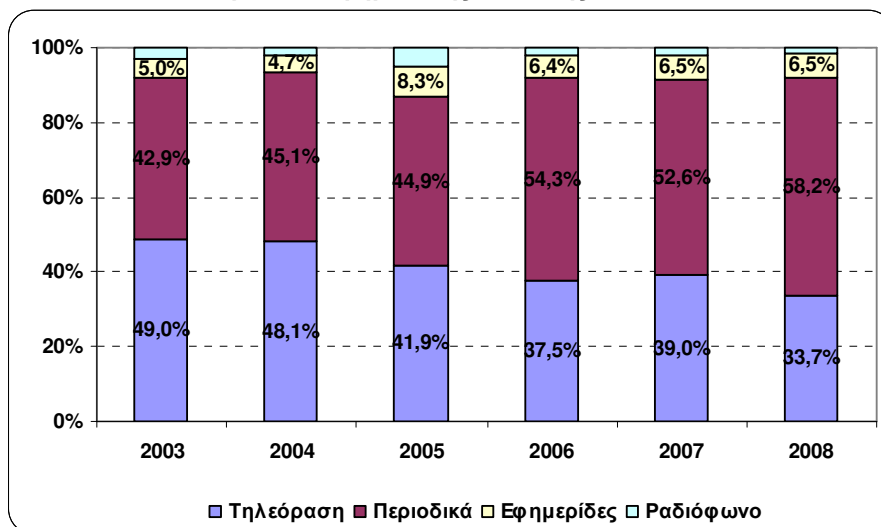
Πίνακας 3.6
Κατανομή Διαφημιστικής Δαπάνης για Φαρμακευτικά Είδη ανά ΜΜΕ
(αξία σε €)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Τηλεόραση	8.196.203	8.977.615	8.762.680	9.868.003	11.750.783	12.069.218
Περιοδικά	7.185.695	8.416.278	9.401.184	14.312.818	15.818.739	20.824.524
Εφημερίδες	837.091	873.608	1.736.072	1.679.710	1.942.408	2.318.184
Ραδιόφωνο	516.591	383.786	1.018.416	478.281	588.849	575.056
Σύνολο	16.735.580	18.651.287	20.918.352	26.338.812	30.100.779	35.786.982

Πηγή: Media Services

Το 2008 τη μεγαλύτερη δαπάνη για διαφήμιση των μη συνταγογραφούμενων φαρμακευτικών προϊόντων απορρόφησε ο περιοδικός τύπος⁸ (58,2%). Υψηλή είναι και η διαφημιστική δαπάνη των φαρμακευτικών επιχειρήσεων μέσω της τηλεόρασης, κυρίως επειδή είναι το ακριβότερο μέσο, η οποία καταλαμβάνει το 33,7% των διαφημιστικών δαπανών. Το μερίδιο του ημερήσιου τύπου αντιστοιχεί στο 6,5% της διαφημιστικής δαπάνης για φαρμακευτικά είδη, ενώ το υπόλοιπο 1,6% αντιστοιχεί στο μερίδιο της δαπάνης μέσω του ραδιοφώνου.

Διάγραμμα 3.14
Μερίδια Διαφημιστικής Δαπάνης ανά ΜΜΕ



Πηγή: Media Services

Εντούτοις, η τηλεόραση χάνει διαχρονικά έδαφος έναντι των περιοδικών και του ημερήσιου τύπου ως μέσα για τη διαφήμιση φαρμακευτικών προϊόντων, καθώς ενώ το 2003 απορροφούσε το 49% των διαφημιστικών δαπανών, το 2008, το αντίστοιχο ποσοστό διαμορφώθηκε στο 33,7%. Αντίθετα, ο περιοδικός τύπος κατά τη διάρκεια της τελευταίας τετραετίας αύξησε σημαντικά το μερίδιό του στο σύνολο των διαφημιστικών δαπανών.

⁸ Αναφέρεται μόνο στα περιοδικά ποικίλης ύλης και όχι στα επιστημονικά/ ιατρικά περιοδικά

4. ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΕΜΠΟΡΙΟ

Τα στοιχεία που αναλύονται στην ενότητα του εξωτερικού εμπορίου προέρχονται από τη βάση δεδομένων της Eurostat και αφορούν τόσο στο ενδοκοινοτικό (ΕΕ-25), όσο και στο εξωκοινοτικό εμπόριο. Βασίζονται, δε, στη στατιστική ταξινόμηση CN-8 (Συνδυασμένη Ονοματολογία σε 8-ψήφια ανάλυση). Οι κωδικοί που αφορούν στο φαρμακευτικό κλάδο είναι –σε τετραψήφια ανάλυση- οι 29.36 έως 29.39, 29.41 και 30.01 έως 30.06. (Η περιγραφή των κωδικών παρατίθεται στο Παράρτημα II).

Η αξία των εισαγωγών είναι εκτιμημένη σε τιμές CIF⁹, ενώ των εξαγωγών σε τιμές FOB¹⁰.

4.1 Εξέλιξη Συνολικού Εξωτερικού Εμπορίου Ελλάδας

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Eurostat, η Ελλάδα παρουσιάζει διαχρονικά ελλειμματικό εμπορικό ισοζύγιο για το σύνολο των αγαθών της. Συγκεκριμένα, το 2007, το σύνολο των εισαγωγών της χώρας ξεπέρασε τις εξαγωγές κατά €38,4 δισ., διευρύνοντας το ήδη αρνητικό εμπορικό ισοζύγιο.

Πίνακας 4.1
Εξέλιξη των Βασικών Μεγεθών του Συνολικού Εξωτερικού Εμπορίου σε Αξία
(δισ. €)

Έτος	Εισαγωγές	Εξαγωγές	Ροές εμπορίου	Εμπορικό Ισοζύγιο
2005	43,76	13,89	57,64	-29,87
2006	50,67	16,53	67,19	-34,14
2007	55,63	17,21	72,84	-38,43
ΜΕΡΜ	12,8%	11,3%	12,4%	13,4%

Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

Η συμβολή του φαρμακευτικού κλάδου στα βασικά μεγέθη του εξωτερικού εμπορίου της χώρας περιγράφεται στον Πίνακα 4.2. Οι εισαγωγές φαρμάκων αποτελούν το 6% του συνόλου των εισαγωγών της Ελλάδας σε όρους αξίας, ενώ οι εξαγωγές το 5,5% αντίστοιχα. Η συμμετοχή, δε, των φαρμακευτικών προϊόντων στη διαμόρφωση του αρνητικού εμπορικού ισοζυγίου ανέρχεται στο 6,3%. Επίσης, το 2007 η συμβολή του κλάδου επί των βασικών μεγεθών εξωτερικού εμπορίου ανέρχεται, κατά μέσο όρο, στο 5,9%.

Πίνακας 4.2
Ποσοστό Φαρμάκων στα Βασικά Μεγέθη του Εξωτερικού Εμπορίου της χώρας
(σε αξία)

Έτος	Εισαγωγές	Εξαγωγές	Ροές Εμπορίου	Εμπορικό Ισοζύγιο
2005	6,25%	6,73%	6,37%	6,03%
2006	5,81%	5,47%	5,73%	5,97%
2007	6,02%	5,48%	5,89%	6,27%

Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

⁹ Cost-Insurance-Freight: περιλαμβάνει το κόστος μεταφοράς και ασφάλισης των προϊόντων εκτός εδάφους του κράτους στο οποίο πρόκειται να εισαχθούν

¹⁰ Free on Board: περιλαμβάνει το κόστος μεταφοράς και ασφάλισης των προϊόντων εντός του κράτους από το οποίο πρόκειται να εξαχθούν

Τέλος, ο βαθμός κάλυψης των εισαγωγών από τις εξαγωγές (Εξαγωγές/ Εισαγωγές) την περίοδο 2005-2007, μειώνεται και για το σύνολο των προϊόντων και για το φαρμακευτικό κλάδο (Πίνακας 4.3). Συγκεκριμένα, ο δείκτης για το φαρμακευτικό κλάδο υποδηλώνει τη σχετική αύξηση της υπεροχής των εισαγωγών έναντι των εξαγωγών, καθώς ενώ το 2006 οι εξαγωγές καλύπτουν περίπου το 31% των εισαγωγών, το 2007 το ποσοστό κάλυψης μειώθηκε στο 28%.

Πίνακας 4.3
Εξέλιξη Βαθμού Κάλυψης Εισαγωγών

Έτος	Σύνολο Αγαθών	Φάρμακα
2005	31,7%	34,1%
2006	32,6%	30,7%
2007	30,9%	28,1%

Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

4.2 Εξέλιξη Εξωτερικού Εμπορίου του Φαρμακευτικού Κλάδου της Ελλάδας

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Eurostat, το 2007, οι συνολικές ροές εμπορίου της Ελλάδας στον κλάδο του φαρμάκου (Εισαγωγές + Εξαγωγές) ξεπέρασαν τα €4,2 δισ., παρουσιάζοντας μέση ετήσια αύξηση 8,1% για τα έτη 2005-2007 (Πίνακας 4.4). Ο υψηλός ρυθμός αύξησης επηρεάζεται κατά κύριο λόγο από το ρυθμό μεταβολής των εισαγωγών, αφού οι τελευταίες αποτελούν το μεγαλύτερο ποσοστό των ροών εμπορίου.

Αναλυτικότερα, οι εισαγωγές φαρμάκων το 2007 ανήλθαν στα €3,35 δισ. παρουσιάζοντας αύξηση σε σχέση με το 2006 κατά 13,9%. Ωστόσο, οι εξαγωγές φαρμάκων αν και παρουσιάζουν μέση ετήσια αύξηση για τα έτη 2005-2007 μόλις 0,4%, παρουσιάζονται αυξημένες κατά 4,2% σε σχέση με το 2006, φτάνοντας τα €942,3 εκατ.

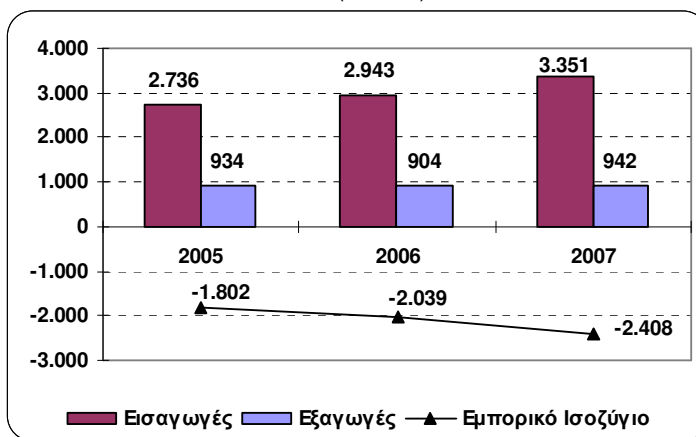
Πίνακας 4.4
Εξέλιξη των Βασικών Μεγεθών Εξωτερικού Εμπορίου σε Αξία
(εκατ. €)

Έτος	Εισαγωγές	Εξαγωγές	Ροές εμπορίου	Εμπορικό Ισοζύγιο
2005	2.736,21	934,23	3.670,44	-1.801,98
2006	2.942,89	904,15	3.847,04	-2.038,74
2007	3.350,75	942,34	4.293,08	-2.408,41
ΜΕΡΜ	10,7%	0,4%	8,1%	15,6%

Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

Παρατηρούμε ότι, σε όρους αξίας, οι εισαγωγές αποτελούν περίπου το 78% των ροών εμπορίου και οι εξαγωγές το υπόλοιπο 22%. Επιπλέον, η εικόνα του εμπορικού ισοζυγίου της χώρας για τον κλάδο του φαρμάκου χειροτερεύει, καθώς είναι αρνητικό σε όλη την υπό εξέταση περίοδο και βαίνει αυξανόμενο (από €2 δισ. το 2006 σε €2,4 δισ. το 2007) (Διάγραμμα 4.1).

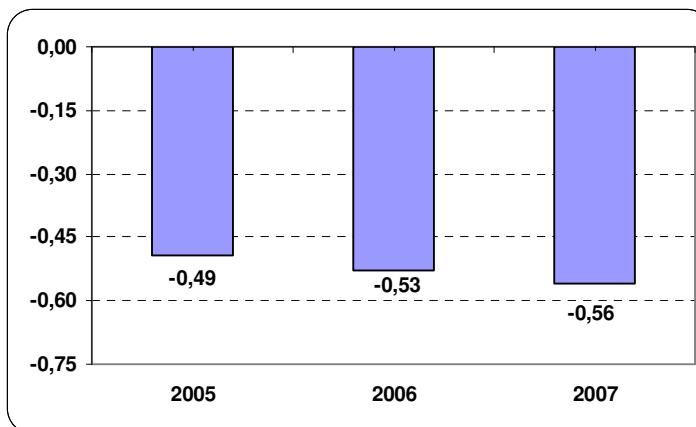
Διάγραμμα 4.1
Εξέλιξη Εμπορικού Ισοζυγίου
 (εκατ. €)



Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

Ο Δείκτης Balassa, ο οποίος αντανακλά τη σχετική βαρύτητα του εμπορικού ισοζυγίου (ελλειμματικού ή πλεονασματικού) στο σύνολο των εμπορικών ροών, είναι επίσης αρνητικός σε όλη την εξεταζόμενη περίοδο και αυξάνεται από 0,53 το 2006 σε 0,56 (Διάγραμμα 4.2).

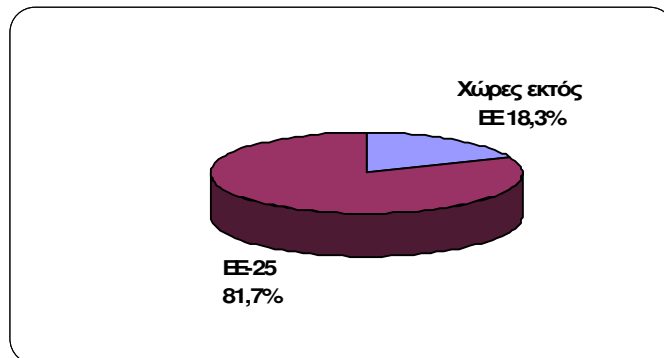
Διάγραμμα 4.2
Διαχρονική Εξέλιξη του δείκτη Balassa



Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

Από το σύνολο των εισαγωγών φαρμάκων περίπου το 82% προέρχεται από τις χώρες της ΕΕ-25 (Διάγραμμα 4.3), ενώ το υπόλοιπο 18% προέρχεται από χώρες εκτός ΕΕ.

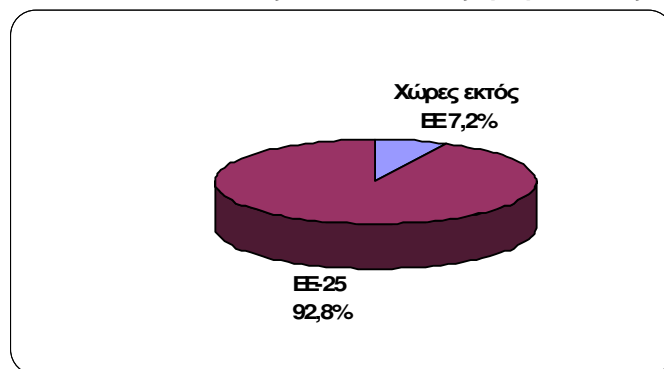
Διάγραμμα 4.3
Μερίδιο Ενδοκοινοτικών-Εξωκοινοτικών Εισαγωγών σε Αξία, 2007



Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

Παρόμοια εικόνα παρουσιάζουν και τα μερίδια –ανά χώρα προορισμού- των εξαγωγών (Διάγραμμα 4.4), με κύριο προορισμό τις χώρες της ΕΕ-25. Εντούτοις, στις εξαγωγές, παρατηρείται πιο έντονη –σε σχέση με τις εισαγωγές- εμπορική δραστηριότητα με τις 25 χώρες της ΕΕ, οι οποίες απορροφούν το 92,8% των εξαγωγών φαρμάκων της Ελλάδας.

Διάγραμμα 4.4
Μερίδιο Ενδοκοινοτικών-Εξωκοινοτικών Εξαγωγών σε Αξία, 2007



Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

Το εξωτερικό εμπόριο φαρμάκων της Ελλάδας (εισαγωγές και εξαγωγές) με τις χώρες της ΕΕ-25 παρουσιάζεται ανά χώρα στο Παράρτημα ΙΙ. Στους Πίνακες 4.5 και 4.6 που ακολουθούν, παρουσιάζονται οι πέντε πρώτες χώρες προέλευσης και προορισμού των εισαγωγών και εξαγωγών, αντίστοιχα. Η Γερμανία αποτελεί το σημαντικότερο εταίρο της Ελλάδας στον κλάδο του φαρμάκου, τόσο ως χώρα προέλευσης των εισαγωγών όσο και ως χώρα προορισμού των εξαγωγών για το 2007.

Πίνακας 4.5
Κατάταξη των Χωρών Προέλευσης των Εισαγωγών της Ελλάδας από ΕΕ-25
(με βάση την αξία)

Θέση	2005	2006	2007
1η	Γερμανία	Γερμανία	Γερμανία
2η	Βέλγιο	Βέλγιο	Βέλγιο
3η	Γαλλία	Γαλλία	Γαλλία
4η	Ολλανδία	Ην. Βασίλειο	Ην. Βασίλειο
5η	Ην. Βασίλειο	Ολλανδία	Ολλανδία
Άθροισμα μεριδίων	76,2%	74,2%	71,6%

Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

Αξιοσημείωτο είναι επίσης το γεγονός ότι υπάρχει υψηλός βαθμός συγκέντρωσης των εμπορικών συναλλαγών στον τομέα του φαρμάκου, καθώς το 71,6% των εισαγωγών και το 83,3% των εξαγωγών, αντιστοιχεί στις συναλλαγές της Ελλάδας με τις πέντε πρώτες χώρες της ΕΕ-25.

Πίνακας 4.6
Κατάταξη των Χωρών Προορισμού των Εξαγωγών της Ελλάδας προς ΕΕ-25
(με βάση την αξία)

Θέση	2005	2006	2007
1η	Γερμανία	Γερμανία	Γερμανία
2η	Ην. Βασίλειο	Ην. Βασίλειο	Ην. Βασίλειο
3η	Γαλλία	Γαλλία	Γαλλία
4η	Κύπρος	Δανία	Δανία
5η	Δανία	Κύπρος	Κύπρος
Άθροισμα μεριδίων	87,2%	84,5%	83,3%

Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

Τέλος, η ανάλυση του εξωτερικού εμπορίου με βάση τους κωδικούς των φαρμακευτικών προϊόντων (Παράρτημα II), καταδεικνύει ότι ο κωδικός 30.04, ο οποίος περιλαμβάνει «φάρμακα παρασκευασμένα για θεραπευτικούς ή προφυλακτικούς σκοπούς», καταλαμβάνει τη σημαντικότερη θέση τόσο στις εξαγωγές, όσο και στις εισαγωγές. Συγκεκριμένα, αποτελεί ποσοστό μεγαλύτερο του 82% των εισαγωγών και ποσοστό μεγαλύτερο του 96% των εξαγωγών (Πίνακας 4.7).

Πίνακας 4.7
Εισαγωγές-Εξαγωγές Φαρμακευτικών Προϊόντων ανά Κωδικό σε Αξία
 (εκατ. €)

Κωδικός	Εισαγωγές			Εξαγωγές		
	2005	2006	2007	2005	2006	2007
29.36	13,01	19,09	24,47	1,34	2,33	1,79
29.37	25,70	39,88	36,97	0,13	0,87	0,20
29.38	1,43	2,26	1,27	0,66	1,15	0,85
29.39	4,62	4,10	3,92	0,21	0,59	0,06
29.41	44,31	55,33	53,87	0,24	0,51	1,58
30.01	11,34	12,55	20,02	0,02	0,07	0,10
30.02	202,13	242,61	262,56	4,32	4,84	5,13
30.03	147,57	88,28	77,92	26,25	21,91	12,68
30.04	2.198,37	2.378,10	2.752,28	893,73	863,22	911,29
30.05	28,42	34,69	44,46	4,17	6,55	6,71
30.06	59,32	66,01	73,00	3,17	2,11	1,94
Σύνολο	2.736	2.943	3.351	934	904	942

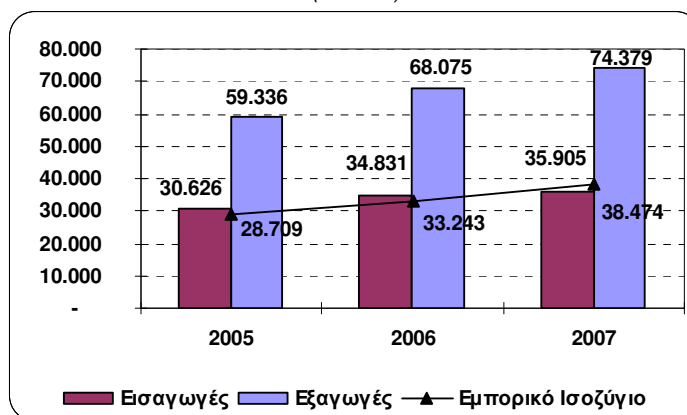
Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

4.3 Εξέλιξη Εξωτερικού Εμπορίου του Φαρμακευτικού Κλάδου της ΕΕ-25

Στον κλάδο του φαρμάκου, οι ευρωπαϊκές χώρες έχουν εμπορικές σχέσεις κυρίως με τις ΗΠΑ, την Ελβετία και την Ιαπωνία. Συγκεκριμένα, το ύψος των εξαγωγών φαρμάκων προς τις ΗΠΑ ανέρχεται στο 34,4%, προς την Ελβετία στο 13,7% και προς την Ιαπωνία στο 4,5%. Αντίστοιχα, οι εισαγωγές από τις ΗΠΑ ανέρχονται στο 43,7%, από την Ελβετία στο 38,8% και από την Ιαπωνία στο 3,5% (Πηγή: Eurostat, EFPIA).

Το 2007, οι εισαγωγές φαρμάκων στην ΕΕ-25 ανήλθαν στα €35,9 δισ., μέγεθος σχεδόν υποδιπλάσιο των εξαγωγών της (€74,4 δισ.). Το γεγονός αυτό την καθιστά κυρίως εξαγωγική περιοχή στην παγκόσμια αγορά του φαρμάκου (Διάγραμμα 4.5), με τις εξαγωγές φαρμάκων να υπερέρχουν των εισαγωγών διαχρονικά, καθιστώντας το εμπορικό ισοζύγιο θετικό και ιδιαίτερα υψηλό (προσεγγίζει τα €38,5 δισ. το 2007).

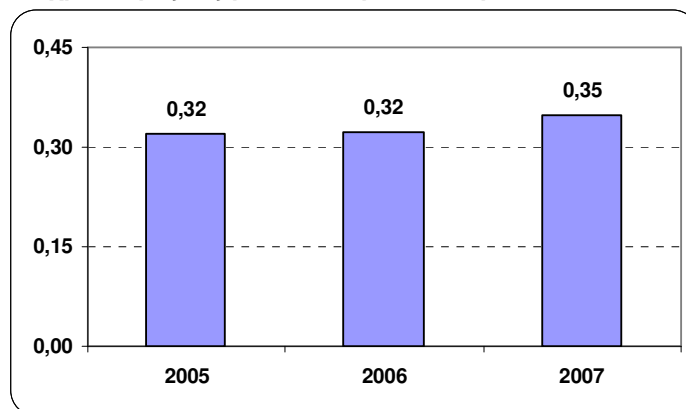
Διάγραμμα 4.5
Εξέλιξη εμπορικού Ισοζυγίου ΕΕ-25
 (εκατ. €)



Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

Η υπεροχή των εξαγωγών αντανακλάται και στο Δείκτη Balassa, ο οποίος είναι θετικός σε όλη την υπό εξέταση περίοδο, παρουσιάζοντας μικρές διακυμάνσεις μεταξύ 0,32 και 0,35.

Διάγραμμα 4.6
Διαχρονική Εξέλιξη του δείκτη Balassa για ΕΕ-25



Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

5. ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Στην παρούσα ενότητα, περιγράφεται η εξέλιξη της χρηματοοικονομικής διάρθρωσης τριών δειγμάτων επιχειρήσεων που σχετίζονται με την προσφορά του κλάδου (Φαρμακευτικές Επιχειρήσεις, Φαρμακαποθήκες, Συνεταιρισμοί Φαρμακοποιών) για την περίοδο 2005-2007. Τα στοιχεία που αναλύονται προέρχονται από τις δημοσιευμένες οικονομικές καταστάσεις των επιχειρήσεων.

5.1 Φαρμακευτικές Επιχειρήσεις

Το δείγμα που επιλέχθηκε για την παρουσίαση της χρηματοοικονομικής εικόνας των φαρμακευτικών επιχειρήσεων του κλάδου ανέρχεται σε 94 εταιρείες, οι οποίες εκπροσωπούν τη φαρμακευτική αγορά σε ποσοστό μεγαλύτερο του 95%, (σε όρους πωλήσεων φαρμακευτικών προϊόντων) και παρουσιάζονται στο Παράρτημα ΙΙ.

Το 2007, ο Κύκλος Εργασιών του δείγματος ανήλθε στα €5,67 δισ., αυξημένος σε σχέση με το 2006 κατά 13% (Πίνακας 5.1). Την πρώτη και δεύτερη θέση, με βάση τον κύκλο εργασιών, διατηρούν οι εταιρείες PFIZER και SANOFI AVENTIS, ενώ τις επόμενες τρεις θέσεις κατέχουν οι εταιρείες VIANEX, NOVARTIS και ROCHE (έναντι των VIANEX, ROCHE και GLAXOSMITHKLINE για το 2006). Το Κόστος Πωληθέντων ανήλθε στα € 3,8 δισ., αυξημένο σε σχέση με το 2006 κατά 10,5%.

Τα ίδια Κεφάλαια ανήλθαν στα €1.199 εκατ. έναντι €972 εκατ. το 2006, σημειώνοντας αύξηση κατά 23,4%. Οι πέντε πρώτες εταιρείες με τα υψηλότερα ίδια Κεφάλαια είναι οι: GLAXOSMITHKLINE, PFIZER, SANOFI AVENTIS, ABBOTT και ROCHE.

Το Σύνολο Ενεργητικού των εταιρειών του δείγματος αυξήθηκε από €3,84 δισ. το 2006, σε €4,96 δισ. το 2007, παρουσιάζοντας αύξηση κατά 29,1%. Οι επιχειρήσεις με το υψηλότερο Σύνολο Ενεργητικού είναι οι PFIZER, ROCHE, ΓΕΝΕΣΙΣ, GLAXOSMITHKLINE και SANOFI AVENTIS.

Τα Πάγια του συνόλου των επιχειρήσεων, διαμορφώθηκαν στα €940,5 εκατ., σημειώνοντας αύξηση της τάξης του 19,7% σε σχέση με το 2006. Την πρώτη θέση σε σχέση με το ύψος των Παγίων κατέχει το 2007 η εταιρεία DEMO με ποσοστό 8,7% επί του συνόλου και ακολουθούν οι εταιρείες ΦΑΜΑΡ, ABBOTT, ΒΙΑΝΕΞ και ΓΕΡΟΛΥΜΑΤΟΣ.

Οι Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις αυξήθηκαν το 2007 στα €3,07 δισ. έναντι €2,4 δισ. το 2006 (αύξηση 26,9%). Επίσης, οι Μέσο –Μακροπρόθεσμες Υποχρεώσεις, αυξήθηκαν στα €690,6 εκατ. εμφανίζοντας θετική μεταβολή 53,6% σε σχέση με το 2006.

Τέλος, το 2007 τα Μικτά Κέρδη του συνόλου των επιχειρήσεων ήταν €1,86 δισ. έναντι €1,57 δισ. το 2006 και τα Καθαρά Κέρδη ανήλθαν στα €468 εκατ., παρουσιάζοντας αύξηση κατά 22,4% σε σχέση με το 2006. Από τις εταιρείες του δείγματος, το 84% ήταν κερδοφόρες και το υπόλοιπο 16% ζημιогόνες (έναντι 20,2% ζημιогόνων επιχειρήσεων το 2006).

Πίνακας 5.1
Συνολικά Χρηματοοικονομικά Στοιχεία Δείγματος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων
 (χιλ. €)

	2005	2006	2007
Κεφάλαιο	544.035	598.624	679.114
Συν. Ενεργητικού	3.116.003	3.840.945	4.960.168
Ιδ. Κεφάλαια	857.605	972.017	1.199.079
Βραχ. Υποχρεώσεις	2.019.516	2.419.242	3.070.522
Μ/Μ Υποχρεώσεις	238.882	449.687	690.567
Σύνολο Υποχρεώσεων	2.258.397	2.868.928	3.761.089
Πάγιο	742.479	785.467	940.465
Αποσβέσεις	364.467	348.078	381.609
Καθ. Αξία Παγίων	378.012	437.389	558.857
Κυκλ. Ενεργητικό	2.737.991	3.403.555	4.401.311
Αποθέματα	782.626	848.977	1.016.332
Απαιτήσεις	1.780.916	2.382.605	3.167.595
Ταμείο -Καταθέσεις	174.449	171.974	217.384
Κύκλος Εργασιών	4.413.616	5.017.557	5.667.510
Κόστος Πωληθέντων	3.069.436	3.447.533	3.811.119
Μικτά Κέρδη	1.344.180	1.570.025	1.856.390
Καθαρά Κέρδη	310.961	382.238	467.973

Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Εξέλιξη Αριθμοδεικτών

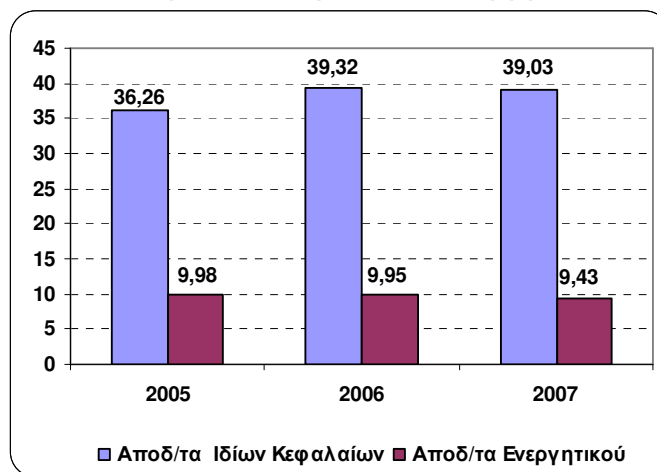
Στη συνέχεια, παρουσιάζονται οι τέσσερις βασικές κατηγορίες αριθμοδεικτών (αποδοτικότητα, ρευστότητας, δραστηριότητας και διάρθρωσης κεφαλαίων), όπως προκύπτουν από τα στοιχεία των ισολογισμών και των καταστάσεων αποτελεσμάτων χρήσεων των επιχειρήσεων.

Αριθμοδείκτες Αποδοτικότητας

Το 2007, ο Δείκτης Αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων για το σύνολο των επιχειρήσεων, διαμορφώθηκε στο 39%, μειωμένος σε σχέση με το 2006 κατά 0,7%. Τον υψηλότερο δείκτη το 2007 παρουσιάζουν οι εταιρείες: BIANEΞ, BRISTOL MYERS SQUIBB, ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛΥ, ASTRAZENECA και NOVARTIS.

Ο δείκτης Αποδοτικότητας Ενεργητικού διαμορφώθηκε το 2007 στο 9,43 % από 9,95% το 2006. Οι εταιρείες, BRISTOL MYERS SQUIBB, BIANEΞ, SANOFI AVENTIS, ASTRAZENECA και ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛΥ, παρουσιάζουν τις υψηλότερες αποδόσεις για το έτος 2007. Στο Διάγραμμα 5.1, απεικονίζεται η εξέλιξη του Δείκτη Αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων και Ενεργητικού, για όλη την εξεταζόμενη περίοδο.

Διάγραμμα 5.1
Αποδοτικότητα Ιδίων Κεφαλαίων & Ενεργητικού (%)



Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Το Μικτό Περιθώριο Κέρδους για τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις το 2007 διαμορφώθηκε στο 32,8%, έναντι 31,3% το 2006. Οι εταιρείες με τον υψηλότερο δείκτη είναι οι ΓΕΡΟΛΥΜΑΤΟΣ, BRISTOL MYERS SQUIBB, ΕΛΠΕΝ, SANOFI AVENTIS και JANSSEN-CILAG. Το Καθαρό Περιθώριο Κέρδους μειώθηκε στο 7% από 7,6% το 2006, ενώ οι εταιρείες BIANEΞ, BRISTOL MYERS SQUIBB, ΓΕΝΕΣΙΣ, SANOFI AVENTIS και SCHERING-PLOUGH, παρουσίασαν τα υψηλότερα ποσοστά Καθαρού Περιθωρίου Κέρδους το 2007.

Πίνακας 5.2
Αριθμοδείκτες Αποδοτικότητας (%)

Έτος	Μικτό Περιθ. Κέρδους	Καθαρό Περιθ. Κέρδους
2005	30,46	8,26
2006	31,29	7,62
2007	32,75	7,05

Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Αριθμοδείκτες Ρευστότητας

Η έννοια της «ρευστότητας», αναφέρεται στην ικανότητα της επιχείρησης να ανταποκριθεί στις βραχυχρόνιες υποχρεώσεις της, να αποπληρώσει τους τόκους, τα μερίσματα και τους φόρους και να ανταποκριθεί σε οποιαδήποτε νέα ευκαιρία παρουσιαστεί ή απρόβλεπτο έξοδο προκύψει.

Οι τρεις βασικοί Δείκτες Ρευστότητας είναι η Συνήθης (ή Γενική), η Άμεση (ή Ειδική) και η Ταμειακή Ρευστότητα. Η συνήθης ρευστότητα ορίζεται ως ο λόγος του Κυκλοφορούντος Ενεργητικού (Αποθέματα + Απαιτήσεις + Ταμείο) προς τις Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις. Ο δείκτης αυτός, παρέχει μια εικόνα για την ασφάλεια που απολαμβάνουν οι βραχυχρόνιοι πιστωτές της επιχείρησης.

Ο Δείκτης Άμεσης Ρευστότητας υπολογίζεται από το άθροισμα των Απαιτήσεων και του Ταμείου προς τις Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις, ενώ η Ταμειακή ρευστότητα υποδεικνύει το ποσοστό των υποχρεώσεων που μπορούν άμεσα να καλυφθούν από τα διαθέσιμα κεφάλαια

του Ταμείου. Από τον ορισμό των δεικτών, είναι προφανές ότι η συνήθης ρευστότητα λαμβάνει πάντα τη μεγαλύτερη τιμή, ακολουθεί η άμεση ρευστότητα και τελευταία ακολουθεί η ταμειακή.

Πίνακας 5.3
Αριθμοδείκτες Ρευστότητας

Έτος	Συνήθης ή Γενική Ρευστότητα	Άμεση ή Ειδική Ρευστότητα	Ταμειακή Ρευστότητα
2005	1,36	0,97	0,09
2006	1,41	1,06	0,07
2007	1,43	1,10	0,07

Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Το 2007 η Συνήθης Ρευστότητα για τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις διαμορφώθηκε στο 1,43. Δύο είναι οι εταιρείες με δείκτη Γενικής Ρευστότητας μεγαλύτερο του 2, η GLAXOSMITHKLINE και η SANOFI AVENTIS.

Η Άμεση Ρευστότητα το 2007 ήταν 1,1 για το σύνολο των επιχειρήσεων, με τις εταιρείες GLAXOSMITHKLINE, SANOFI AVENTIS και ABBOTT να εμφανίζουν τους υψηλότερους δείκτες. Ο Δείκτης της Ταμειακής Ρευστότητας, από την άλλη πλευρά, παρέμεινε στο 0,07. Οι μεγαλύτερες επιχειρήσεις του δείγματος¹¹ εμφανίζουν ταμειακή ρευστότητα μικρότερη του 0,5, δύνανται, δηλαδή, να καλυφθούν έναντι των υποχρεώσεών τους κατ' ανώτατο κατά 50% σε μια άμεση ανάγκη για εκταμίευση. Οι εταιρείες με τον υψηλότερο δείκτη είναι η ASTRAZENECA, η ELPEN και η ΓΕΡΟΛΥΜΑΤΟΣ.

Αριθμοδείκτες Δραστηριότητας

Η Μέση Διάρκεια Παραμονής Αποθεμάτων ανήλθε το 2007 στις 97,34 ημέρες (89,88 ημέρες το 2006) (Πίνακας 5.4). Την υψηλότερη ταχύτητα ανανέωσης των αποθεμάτων (δηλαδή το χαμηλότερο δείκτη) εμφάνισαν οι ΓΕΝΕΣΙΣ, ASTRAZENECA, ΦΑΜΑΡ, JANSSEN - CILAG και BAYER.

Ο δείκτης Μέσης Διάρκειας Παραμονής Απαιτήσεων ανέρχεται στις 204 ημέρες αυξημένος σε σχέση με το 2006 κατά 30,68 ημέρες. Η υψηλή τιμή του δείκτη, ενδεχομένως οφείλεται στην καθυστέρηση αποπληρωμής των οφειλών των νοσοκομείων για προμήθεια φαρμάκων. Οι εταιρείες με το χαμηλότερο δείκτη είναι οι: ASTRAZENECA, ΦΑΜΑΡ, BOEHRINGER INGELHEIM, ΓΕΡΟΛΥΜΑΤΟΣ και NOVARTIS.

Πίνακας 5.4
Αριθμοδείκτες Δραστηριότητας

Έτος	Μέση Διάρκεια Παραμονής			Ταχύτητα Κυκλοφορίας	
	Αποθεμάτων	Απαιτήσεων	Υποχρεώσεων	Ενεργητικού	Ιδίων Κεφαλαίων
2005	93,07	147,28	240,15	1,42	5,15
2006	89,88	173,32	256,13	1,31	5,16
2007	97,34	204,00	294,07	1,14	4,73

Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

¹¹ Αναφερόμαστε στις 20 μεγαλύτερες βάσει κύκλου εργασιών 2007 εταιρείες

Η Μέση Διάρκεια Παραμονής Υποχρεώσεων για το σύνολο των επιχειρήσεων, αυξήθηκε το 2007 σε 294,07 ημέρες, από 256,13 ημέρες το 2006. Οι εταιρείες που παρουσιάζουν τις χαμηλότερες τιμές του δείκτη είναι οι GLAXOSMITHKLINE, ASTRAZENECA, SANOFI AVENTIS, BOEHRINGER INGELHEIM και NOVARTIS, με λιγότερες από 160 ημέρες.

Οι δύο τελευταίοι αριθμοδείκτες δραστηριότητας, αφορούν στην ταχύτητα κυκλοφορίας του Ενεργητικού και των Ίδιων Κεφαλαίων (Κύκλος εργασιών προς Σύνολο Ενεργητικού και προς Ίδια Κεφάλαια, αντίστοιχα). Για το σύνολο των φαρμακευτικών επιχειρήσεων, προκύπτει ότι το 2007 η Ταχύτητα Κυκλοφορίας Ενεργητικού μειώθηκε στο 1,14 από 1,31 το 2006 σημειώνοντας αρνητική μεταβολή κατά 12,5%. Επίσης, μειώθηκε η Ταχύτητα Κυκλοφορίας Ίδιων Κεφαλαίων κατά 8,4% σε σχέση με το 2006, φτάνοντας στο 4,73.

Αριθμοδείκτες Διάρθρωσης Κεφαλαίων

Ο δείκτης Παγιοποίησης Ενεργητικού, που εκφράζει τη σχέση των παγίων στοιχείων ως προς το σύνολο του ενεργητικού, διαμορφώθηκε το 2007 στο 11,27, από 11,39 για το 2006 (Πίνακας 5.5). Τις υψηλότερες τιμές του δείκτη, παρουσιάζουν οι εταιρείες ΦΑΜΑΡ, DEMO, ΓΕΡΟΛΥΜΑΤΟΣ, ABBOTT και BOEHRINGER INGELHEIM.

Η Δανειακή Επιβάρυνση (Σύνολο Υποχρεώσεων/ Ίδια Κεφάλαια) των φαρμακευτικών επιχειρήσεων το 2007, διαμορφώθηκε σε υψηλότερα επίπεδα σε σχέση με το 2006 (3,14 έναντι 2,95). Οι εταιρείες με τον υψηλότερο δείκτη (οι βρισκόμενες στη δυσμενέστερη θέση) ήταν οι ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛΥ, BIANEΞ, JANSSEN – CILAG, NOVARTIS και BRISTOL MYERS SQUIBB. Τη μικρότερη τιμή (0,63) έλαβε η εταιρεία GLAXOSMITHKLINE. Παράλληλα, ο Δείκτης Δανειακής Πίεσης (Σύνολο Υποχρεώσεων/ Σύνολο Ενεργητικού) για το σύνολο των εταιρειών, μεταβλήθηκε ελαφρά σε σχέση με το 2006 (0,76 έναντι 0,75), σημειώνοντας αύξηση κατά 1,5%.

Πίνακας 5.5
Αριθμοδείκτες Διάρθρωσης Κεφαλαίων

Έτος	Παγιοποίηση Ενεργητικού (%)	Δανειακή Πίεση	Δανειακή Επιβάρυνση	Αποθέματα/ Κυκλοφορούν Ενεργητικό	Βαθμός Κάλυψης Παγίων
2005	12,13	0,72	2,63	0,29	2,27
2006	11,39	0,75	2,95	0,25	2,22
2007	11,27	0,76	3,14	0,23	2,15

Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Τα αποθέματα των φαρμακευτικών επιχειρήσεων, κάλυψαν το 2007 το 23% του κυκλοφορούντος ενεργητικού τους, έναντι 25% για το έτος 2006, σημειώνοντας αρνητική μεταβολή κατά 7,4%. Τέλος, οι εταιρείες με τις μεγαλύτερες τιμές του δείκτη κάλυψης παγίων, είναι οι SCHERING-PLOUGH, WYETH, ROCHE, GLAXOSMITHKLINE και SANOFI AVENTIS.

Πηγές & Χρήσεις Νέων Κεφαλαίων

Στον Πίνακα 5.6 παρουσιάζονται οι Πηγές και οι Χρήσεις των νέων κεφαλαίων, καθώς και η ποσοστιαία συμμετοχή κάθε μεγέθους.

Η εισροή νέων κεφαλαίων το 2007 διαμορφώθηκε στα €1.152,8 εκατ., εκ των οποίων το 19,7% προήλθε από τα νέα Ίδια Κεφάλαια, το 2,9% από τις πραγματοποιηθείσες αποσβέσεις χρήσης, ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό προήλθε από το νέο καθαρό δανεισμό (αύξηση των βραχυπρόθεσμων και μακροπρόθεσμων υποχρεώσεων). Το 2006 και το 2007 ο καθαρός δανεισμός αποτέλεσε την κύρια πηγή χρηματοδότησης, καθώς ανήλθε στο 86,2% και 77,4%, του συνόλου αντίστοιχα.

Τα νέα κεφάλαια που εισέρρευσαν στις επιχειρήσεις το 2007 χρηματοδότησαν κατά 13,4% τις πάγιες επενδύσεις. Το υπόλοιπο 86,6% επενδύθηκε σε αύξηση του Κυκλοφορούντος Ενεργητικού και συγκεκριμένα στην αύξηση των Απαιτήσεων (68,1%) των Αποθεμάτων (14,5%) και των Διαθεσίμων (3,9%).

Πίνακας 5.6
Πηγές & Χρήσεις Νέων Κεφαλαίων
(€)

		2006	%	2007	%
Α. ΠΗΓΕΣ ΝΕΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	Από αύξηση στοιχείων παθητικού				
	Αποσβέσεις	(16.389.765)	-2,3%	33.531.076	2,9%
	Ίδια Κεφάλαια	114.411.201	16,1%	227.061.842	19,7%
	Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις	399.726.001	56,4%	651.280.504	56,5%
	Μακροπρόθεσμες Υποχρεώσεις	210.804.868	29,8%	240.880.628	20,9%
	Από μείωση στοιχείων ενεργητικού		0,0%		0,0%
	Σύνολο	708.552.306	100,0%	1.152.754.051	100,0%
Β. ΧΡΗΣΕΙΣ ΝΕΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	Για αύξηση στοιχείων ενεργητικού				
	Πάγιο	42.987.978	6,1%	154.998.123	13,4%
	Αποθέματα	66.350.371	9,4%	167.354.726	14,5%
	Απαιτήσεις	601.688.983	84,9%	784.990.759	68,1%
	Διαθέσιμα	(2.475.026)	-0,3%	45.410.443	3,9%
	Για μείωση στοιχείων παθητικού		0,0%		0,0%
	Σύνολο	708.552.306	100,0%	1.152.754.051	100,0%

Πηγή: ΙΟΒΕ – Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

5.2 Φαρμακαποθήκες

Για τη διεξαγωγή της χρηματοοικονομικής ανάλυσης των φαρμακαποθηκών του κλάδου, χρησιμοποιήθηκε δείγμα από 47 φαρμακαποθήκες που επιλέχθηκαν με βάση την κύρια δραστηριότητά τους. Τα στοιχεία που αναλύονται προέρχονται από τα δημοσιευμένα στοιχεία των οικονομικών καταστάσεων τους κατά την περίοδο 2005-2007.

Το 2007, ο Κύκλος Εργασιών για τις Φαρμακαποθήκες του δείγματος ανήλθε στα €2 δισ. έναντι €1,74 δισ. το 2006, παρουσιάζοντας αύξηση κατά 15,4% (Πίνακας 5.7). Το μεγαλύτερο κύκλο εργασιών του έτους, παρουσίασαν οι εταιρείες ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΣ, ΣΤΡΟΥΜΣΑΣ και LAVIPHARM ACTIVE SERVICES. Το Κόστος Πωληθέντων το 2007 ανήλθε στα €1,89 δισ. έναντι €1,63 εκατ. το 2006 (αύξηση 15,6%).

Τα Ίδια Κεφάλαια αυξήθηκαν το 2007 στα €96,8 εκατ. έναντι € 90,3 εκατ. το 2006. Η εταιρεία ΣΤΡΟΥΜΣΑΣ εμφανίζει τα υψηλότερα Ίδια Κεφάλαια το 2007, ενώ ακολουθούν οι εταιρείες PHARMACON ΠΟΛΙΤΗΣ, ΠΑΝΟΥ – ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ και ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΣ.

Το Σύνολο Ενεργητικού το 2007 ανήλθε στα €853,9 εκατ., σημειώνοντας αύξηση σε σχέση με το 2006 κατά 19,3%. Οι επιχειρήσεις του δείγματος με το υψηλότερο σύνολο ενεργητικού το 2007 ήταν οι ΣΤΡΟΥΜΣΑΣ, ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΣ, PHARMACON ΠΟΛΙΤΗΣ και GEMIDI FARM.

Μεταξύ 2006 και 2007 τα Πάγια αυξήθηκαν κατά 21,4 και διαμορφώθηκαν στα €67,3 εκατ. Οι εταιρείες ΣΤΡΟΥΜΣΑΣ, PHARMACON ΠΟΛΙΤΗΣ και ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ εμφανίζουν τα υψηλότερα Πάγια μεταξύ των εταιρειών του δείγματος.

Πίνακας 5.7
Συνολικά Χρηματοοικονομικά Στοιχεία Δείγματος Φαρμακαποθηκών
(χιλ. €)

	2005	2006	2007
Κεφάλαιο	60.288	65.844	69.635
Συν. Ενεργητικού	621.250	715.518	853.864
Ιδ. Κεφάλαια	86.852	90.266	96.848
Βραχ. Υποχρεώσεις	519.987	560.385	619.889
Μ/Μ Υποχρεώσεις	14.411	64.866	137.128
Σύνολο Υποχρεώσεων	534.398	625.251	757.017
Πάγιο	43.029	55.428	67.288
Αποσβέσεις	11.458	14.546	18.185
Καθ. Αξία Παγίων	31.571	40.882	49.103
Κυκλ. Ενεργητικό	589.679	674.636	804.761
Αποθέματα	102.229	119.233	147.646
Απαιτήσεις	433.141	525.558	595.889
Ταμείο-Καταθέσεις	54.309	29.845	61.226
Κύκλος Εργασιών	1.659.582	1.735.809	2.003.647
Κόστος Πωληθέντων	1.568.732	1.631.626	1.886.850
Μικτά Κέρδη	90.849	104.184	116.796
Καθαρά Κέρδη	16.584	19.035	22.323

Πηγή: ΙΟΒΕ-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Επίσης, οι Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις ανήλθαν το 2007 στα €619,9 εκατ., έναντι € 560,4 εκατ. το 2006, ενώ οι Μέσο-Μακροπρόθεσμες Υποχρεώσεις διαμορφώθηκαν στα €137,1 εκατ. από €64,86 εκατ. το 2006. Η μεγάλη αύξηση στις Μέσο-Μακροπρόθεσμες Υποχρεώσεις

ενδεχομένως να οφείλεται στην αλλαγή της εμπορικής πολιτικής όσο αφορά στις προσφορές που κάνουν κάποιες φαρμακαποθήκες προς τα φαρμακεία. Ως ένα βαθμό, η πολιτική αυτή χρηματοδοτείται από τις τράπεζες και συνεπώς αυξάνονται οι μακροχρόνιες υποχρεώσεις τους.

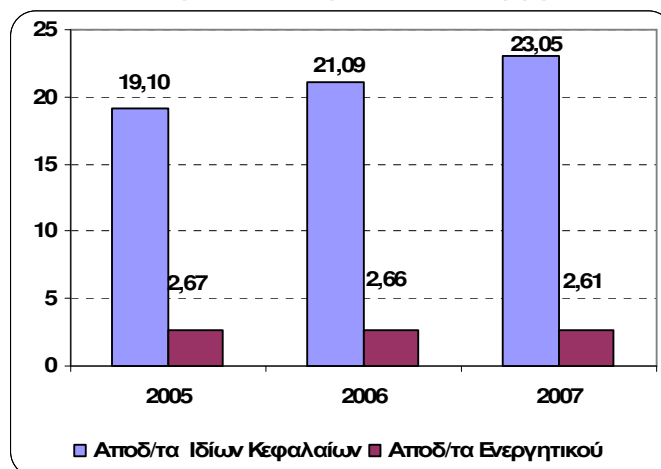
Τέλος, τα Μικτά Κέρδη του δείγματος το 2007 ήταν €116,8 εκατ., ενώ τα Καθαρά Κέρδη σημείωσαν άνοδο κατά 17,3% και ανήλθαν στα €22,3 εκατ.

Εξέλιξη Αριθμοδεικτών¹²

Αριθμοδείκτες Αποδοτικότητας

Το 2007, ο δείκτης Αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων για το σύνολο του δείγματος ήταν 23,05% (21,09% το 2006). Τον υψηλότερο δείκτη το 2007 παρουσίασαν οι εταιρείες: ΠΑΝΟΥ – ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ, ΠΑΦΑΡΜ και ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΣ. Ο Δείκτης Αποδοτικότητας Ενεργητικού διαμορφώθηκε το 2007 στο 2,61% από 2,66% το 2006, με τις εταιρείες, ΠΑΝΟΥ – ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ, ΠΑΦΑΡΜ και ΦΑΡΜΑΛΟΥΞ να παρουσιάζουν τις υψηλότερες αποδόσεις.

Διάγραμμα 5.2
Αποδοτικότητα Ιδίων Κεφαλαίων & Ενεργητικού (%)



Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Το Μικτό Περιθώριο Κέρδους για τις φαρμακαποθήκες διαμορφώθηκε το 2007 στο 5,83% από 6% το 2006. Οι εταιρείες με τον υψηλότερο δείκτη είναι οι ΠΑΝΟΥ, ΠΑΦΑΡΜ, ΚΑΤΣΙΚΑΣ, ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΣ και ΙΛΙΑΦΑΡΜ με ποσοστό άνω του 6%. Το Καθαρό Περιθώριο Κέρδους ανήλθε το 2007 στο 1,11% από 1,10% το 2006, με τις εταιρείες ΠΑΝΟΥ – ΜΑΥΡΟΥΔΗ, ΠΑΦΑΡΜ, και ΦΑΡΜΑΛΟΥΞ να παρουσιάζουν τα υψηλότερα περιθώρια κέρδους.

¹² Οι αριθμοδείκτες έχουν υπολογιστεί με βάση το συνολικό δείγμα των φαρμακαποθηκών, ενώ η κατάταξή τους βασίζεται στις 10 μεγαλύτερες βάσει Κύκλου Εργασιών φαρμακαποθήκες του έτους 2007

Πίνακας 5.8
Αριθμοδείκτες Αποδοτικότητας (%)

Έτος	Μικτό Περιθ. Κέρδους	Καθ. Περιθ. Κέρδους
2005	5,47	1,00
2006	6,00	1,10
2007	5,83	1,11

Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Αριθμοδείκτες Ρευστότητας

Σε ότι αφορά τους αριθμοδείκτες ρευστότητας το 2007, η Γενική και η Άμεση Ρευστότητα ανήλθαν αντίστοιχα στο 1,30 και 1,06 έναντι 1,20 και 0,99 το 2006. Το 2007 η Ταμειακή Ρευστότητα αυξήθηκε στο 0,10, από 0,05 που ήταν το 2006.

Πίνακας 5.9
Αριθμοδείκτες Ρευστότητας

Έτος	Συνήθης ή Γενική Ρευστότητα	Άμεση ή Ειδική Ρευστότητα	Ταμειακή Ρευστότητα
2005	1,13	0,94	0,10
2006	1,20	0,99	0,05
2007	1,30	1,06	0,10

Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Αριθμοδείκτες δραστηριότητας

Στο σύνολο του δείγματος, η Μέση Διάρκεια Παραμονής Αποθεμάτων έφτασε το 2007 τις 28,6 ημέρες. Το χαμηλότερο δείκτη και επομένως την υψηλότερη ταχύτητα ανανέωσης των αποθεμάτων, είχαν οι εταιρείες LAVIPHARM ACTIVE SERVICES και ΚΑΤΣΙΚΑΣ με λιγότερες από 16 ημέρες.

Η Μέση Διάρκεια Παραμονής Απαιτήσεων διαμορφώθηκε το 2007 στις 108,6 ημέρες, μειωμένη σε σύγκριση με αυτήν του 2006 (110,5 ημέρες). Οι εταιρείες με το χαμηλότερο δείκτη είναι οι ΦΑΡΜΑΛΟΥΞ, ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΣ και ΠΑΦΑΡΜ με λιγότερες από 90 ημέρες.

Ο αριθμοδείκτης της Μέσης Διάρκειας Παραμονής Υποχρεώσεων για το σύνολο των φαρμακαποθηκών που συμμετέχουν στο δείγμα, διαμορφώθηκε το 2007 στις 119,9 ημέρες και εμφανίζεται μειωμένος σε σχέση με το 2006 (125,4 ημέρες). Η εταιρεία που παρουσιάζει την χαμηλότερη τιμή του αριθμοδείκτη είναι η ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΣ με 87 ημέρες, ενώ ακολουθεί η ΦΑΡΜΑΛΟΥΞ και η LAVIPHARM ACTIVE SERVICES με λιγότερες από 100 ημέρες. Στη δυσμενέστερη θέση, βάσει του δείκτη, βρίσκεται η ΙΛΙΑΦΑΡΜ με Μέση Διάρκεια Παραμονής Υποχρεώσεων 181,1 ημέρες.

Για το σύνολο του δείγματος των φαρμακαποθηκών, προκύπτει ότι το 2007 η Ταχύτητα Κυκλοφορίας Ενεργητικού μειώθηκε σε σχέση με το 2006 από 2,43 σε 2,35 φορές. Στον Πίνακα 5.10 παρουσιάζεται αναλυτικά η εξέλιξη όλων των αριθμοδεικτών.

Πίνακας 5.10
Αριθμοδείκτες Δραστηριότητας

Έτος	Μέση Διάρκεια Παραμονής			Ταχύτητα Κυκλοφορίας	
	Αποθεμάτων	Απαιτήσεων	Υποχρεώσεων	Ενεργητικού	Ιδίων Κεφαλαίων
2005	23,79	95,26	120,99	2,67	19,11
2006	26,67	110,51	125,36	2,43	19,23
2007	28,56	108,55	119,91	2,35	20,69

Πηγή: ΙΟΒΕ-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Αριθμοδείκτες Διάρθρωσης Κεφαλαίων

Η Παγιοποίηση Ενεργητικού (σχέση των παγίων στοιχείων ως προς το σύνολο του ενεργητικού) ανήλθε το 2007 στο 5,75% από 5,71% το 2006 και η Δανειακή Πίεση αυξήθηκε ελαφρά σε 0,89 από 0,87 που ήταν το έτος 2006.

Η Δανειακή Επιβάρυνση των φαρμακαποθηκών του δείγματος διαμορφώθηκε στο 7,82 το 2007 (6,93 το 2006). Η εταιρεία με τον υψηλότερο δείκτη είναι η ΙΛΙΑΦΑΡΜ που ανέρχεται στο 16,88. Ο βαθμός κάλυψης παγίων παρουσίασε μείωση της τάξης του 10,7% από το 2006 και περιορίστηκε στο 1,97 για το 2007.

Πίνακας 5.11
Αριθμοδείκτες Διάρθρωσης Κεφαλαίων

Έτος	Παγιοποίηση Ενεργητικού (%)	Δανειακή Πίεση	Δανειακή Επιβάρυνση	Αποθ./ Κυκλ. Ενεργητικό	Βαθμός Κάλυψης Παγίων
2005	5,08	0,86	6,15	0,17	2,75
2006	5,71	0,87	6,93	0,18	2,21
2007	5,75	0,89	7,82	0,18	1,97

Πηγή: ΙΟΒΕ-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Τέλος, τα Αποθέματα των φαρμακαποθηκών κάλυψαν το 2007, όπως και το 2006, το 18% του κυκλοφορούντος ενεργητικού τους. Οι εταιρείες με τους μεγαλύτερους δείκτες είναι οι ΦΑΡΜΑΛΟΥΞ, ΠΑΦΑΡΜ, ALFA PHARM και ΓΕΡΟΛΦΑΡΜ, ενώ το χαμηλότερο δείκτη είχε η εταιρεία ΙΛΙΑΦΑΡΜ.

Πηγές & Χρήσεις Νέων Κεφαλαίων

Στον Πίνακα 5.12 παρουσιάζονται οι πηγές και χρήσεις των νέων κεφαλαίων για το σύνολο του δείγματος των φαρμακαποθηκών. Η εισροή νέων κεφαλαίων το 2007 ανήλθε στα €141,98 εκατ., εκ των οποίων το 4,6% προήλθε από αύξηση των ιδίων κεφαλαίων, το 92,8% από δανεισμό και το 2,6% αφορούσε τις αποσβέσεις. Από τα νέα αυτά κεφάλαια, το 8,4% χρηματοδότησε την επενδυτική δραστηριότητα σε Πάγια, ενώ το 20%, το 49,5% και το 22,1% συνέβαλαν στη αύξηση των αποθεμάτων, των απαιτήσεων και των διαθεσίμων, αντίστοιχα.

Πίνακας 5.12
Πηγές & Χρήσεις Νέων Κεφαλαίων
 (€)

		2006	%	2007	%
A. ΠΗΓΕΣ ΝΕΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	Από αύξηση στοιχείων παθητικού				
	Αποσβέσεις	3.088.808	3,2%	3.638.725	2,6%
	Ίδια Κεφάλαια	3.414.421	3,5%	6.581.353	4,6%
	Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις	40.398.586	41,5%	59.503.447	41,9%
	Μακροπρόθεσμες Υποχρεώσεις	50.454.355	51,8%	72.261.925	50,9%
	Από μείωση στοιχείων ενεργητικού		0,0%		0,0%
	Σύνολο	97.356.170	100,0%	141.985.450	100,0%
B. ΧΡΗΣΕΙΣ ΝΕΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	Για αύξηση στοιχείων ενεργητικού				
	Πάγιο	12.399.921	12,7%	11.859.857	8,4%
	Αποθέματα	17.004.331	17,5%	28.413.040	20,0%
	Απαιτήσεις	92.416.585	94,9%	70.331.161	49,5%
	Ταμείο Καταθέσεις	(24.464.667)	-25,1%	31.381.392	22,1%
	Για μείωση στοιχείων παθητικού		0,0%		0,0%
	Σύνολο	97.356.170	100,0%	141.985.450	100,0%

Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

5.3 Συνεταιρισμοί Φαρμακοποιών

Για τη χρηματοοικονομική ανάλυση των Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών χρησιμοποιήθηκε δείγμα 15 συνεταιρισμών (Παράρτημα ΙΙΙ), ο Κύκλος Εργασιών των οποίων ανήλθε στα €1,08 δισ. το 2007, αυξημένος σε σχέση με το 2006 κατά 13,3%. Η επιχείρηση που παρουσίασε το μεγαλύτερο Κύκλο Εργασιών το 2007 ήταν ο ΣΥ.ΦΑ.ΘΕΣ. και ακολουθούν οι εταιρείες ΠΡΟ.ΣΥ.ΦΑ.ΠΕ., ΠΕΙ.ΦΑ.ΣΥΝ. και ΣΥΝ.ΦΑ.

Τα ίδια Κεφάλαια το 2007 για το σύνολο του δείγματος ανήλθαν στα €58,2 εκατ. έναντι €50,8 εκατ. το 2006, σημειώνοντας αύξηση κατά 14,4%. Οι εταιρείες με τα υψηλότερα ίδια Κεφάλαια το 2007 ήταν οι ΠΡΟ.ΣΥ.ΦΑ.ΠΕ., ΣΥ.ΦΑ.ΘΕΣ. και ΠΕΙ.ΦΑ.ΣΥΝ.

Το Σύνολο Ενεργητικού αυξήθηκε κατά 10,1% το 2007 σε σχέση με το 2006, φτάνοντας τα €313 εκατ. για το σύνολο του δείγματος. Οι τέσσερις εταιρείες με το μεγαλύτερο σύνολο Ενεργητικού στο δείγμα ήταν οι ΠΡΟ.ΣΥ.ΦΑ.ΠΕ, ΣΥ.ΦΑ.ΘΕΣ., ΠΕΙ.ΦΑ.ΣΥΝ. και ΣΥΝ.ΦΑ., συγκεντρώνοντας αντίστοιχα το 19,5%, 19,3%, 13,8% και 12,8% του Ενεργητικού του δείγματος.

Οι Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις διαμορφώθηκαν το 2007 στα €245,8 εκατ., αυξημένες σε σχέση με το 2006 κατά 7,6%, ενώ οι Μεσο/Μακροπρόθεσμες Υποχρεώσεις ανήλθαν στα €9.113 χιλ. έναντι €5.046 χιλ. το 2006. Η μεγάλη αύξηση των Μέσο/Μακροπρόθεσμων Υποχρεώσεων, ενδεχομένως να οφείλεται σε επενδύσεις (κυρίως σε κτιριακές εγκαταστάσεις και μηχανολογικό εξοπλισμό), που σημειώθηκαν από αρκετούς συνεταιρισμούς.

Τέλος, τα Μικτά Κέρδη του συνόλου των επιχειρήσεων του δείγματος ανήλθαν το 2007 στα €46,8 εκατ. έναντι €40,4 εκατ. το 2006, ενώ τα Καθαρά Κέρδη διαμορφώθηκαν στα €16,3 εκατ. παρουσιάζοντας αύξηση σε σχέση με το 2006 κατά 17,6%.

Πίνακας 5.13
Συνολικά Χρηματοοικονομικά Στοιχεία Δείγματος Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών
(χιλ. €)

	2005	2006	2007
Κεφάλαιο	19.021	20.007	20.883
Συν. Ενεργητικού	245.521	284.300	313.058
Ιδ. Κεφάλαια	43.583	50.837	58.165
Βραχ. Υποχρεώσεις	199.235	228.417	245.781
Μ/Μ Υποχρεώσεις	2.703	5.046	9.113
Σύνολο Υποχρεώσεων	201.937	233.462	254.893
Πάγιο	21.027	22.750	23.693
Αποσβέσεις	8.904	10.007	11.399
Καθ. Αξία Παγίων	12.123	12.743	12.294
Κυκλ. Ενεργητικό	233.398	271.557	300.764
Αποθέματα	51.578	59.710	67.276
Απαιτήσεις	165.826	196.374	215.713
Ταμείο - Καταθέσεις	15.994	15.472	17.775
Κύκλος Εργασιών	855.323	956.085	1.083.046
Κόστος Πωληθέντων	818.032	915.728	1.036.192
Μικτά Κέρδη	37.291	40.357	46.853
Καθαρά Κέρδη	12.101	13.835	16.264

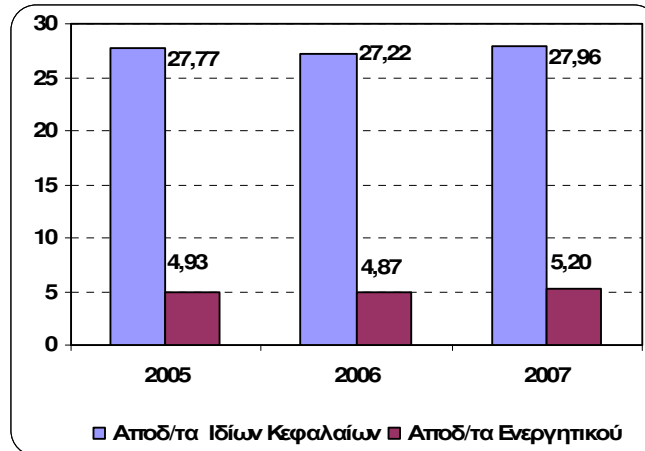
Πηγή: ΙΟΒΕ-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Εξέλιξη Αριθμοδεικτών

Αριθμοδείκτες Αποδοτικότητας

Ο δείκτης Αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων ανήλθε το 2007 στο σύνολο των συνεταιρισμών φαρμακοποιών του δείγματος στο 28%, έναντι 27,2% για το 2006. Η Αποδοτικότητα του Ενεργητικού το 2007 διαμορφώθηκε στο 5,2%, αυξημένη σε σχέση με την αποδοτικότητα του 2006 κατά 6,8%. Στο Διάγραμμα 5.3 απεικονίζεται η εξέλιξη των δύο δεικτών αποδοτικότητας.

Διάγραμμα 5.3
Αποδοτικότητα Ιδίων Κεφαλαίων & Ενεργητικού (%)



Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Το Μικτό Περιθώριο Κέρδους (Πίνακας 5.14) για το σύνολο του δείγματος αυξήθηκε στο 4,33% το 2007, από 4,22% το 2006. Ο δείκτης Καθαρού Περιθωρίου Κέρδους ανήλθε το 2007 στο 1,50%, παρουσιάζοντας ποσοστιαία αύξηση από το 2006 κατά 3,8%.

Πίνακας 5.14
Αριθμοδείκτες Αποδοτικότητας (%)

Έτος	Μικτό Περιθώριο Κέρδους	Καθ. Περιθώριο Κέρδους
2005	4,36	1,41
2006	4,22	1,45
2007	4,33	1,50

Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Αριθμοδείκτες Ρευστότητας

Το 2007, η Συνήθης Ρευστότητα για τους Συνεταιρισμούς του δείγματος διαμορφώθηκε στο 1,22, ενώ η Άμεση και η Ταμειακή ρευστότητα διαμορφώθηκαν στο 0,95 και 0,07, αντίστοιχα (Πίνακας 5.15).

Πίνακας 5.15
Αριθμοδείκτες Ρευστότητας

Έτος	Συνήθης ή Γενική Ρευστότητα	Άμεση ή Ειδική Ρευστότητα	Ταμειακή Ρευστότητα
2005	1,17	0,91	0,08
2006	1,19	0,93	0,07
2007	1,22	0,95	0,07

Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Αριθμοδείκτες Δραστηριότητας

Η Μέση Διάρκεια Παραμονής Αποθεμάτων στο σύνολο του δείγματος μειώθηκε ελαφρά από 23,8 ημέρες το 2006 στις 23,7 ημέρες το 2007. Επίσης, η Μέση Διάρκεια Παραμονής Απαιτήσεων μειώθηκε στις 72,7 ημέρες από 75 το 2006. Η Μέση Διάρκεια Παραμονής Υποχρεώσεων μειώθηκε στις 86,6 ημέρες από 91 ημέρες το 2006. Τέλος, η Ταχύτητα Κυκλοφορίας Ενεργητικού και Ιδίων Κεφαλαίων για το σύνολο του δείγματος, διαμορφώθηκαν το 2007 στις 3,5 και 18,6 φορές, αντίστοιχα.

Πίνακας 5.16
Αριθμοδείκτες Δραστηριότητας

Έτος	Μέση Διάρκεια Παραμονής			Ταχύτητα Κυκλοφορίας	
	Αποθεμάτων	Απαιτήσεων	Υποχρεώσεων	Ενεργητικού	Ιδίων Κεφαλαίων
2005	23,01	70,76	88,90	3,48	19,62
2006	23,80	74,97	91,04	3,36	18,81
2007	23,70	72,70	86,58	3,46	18,62

Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Αριθμοδείκτες Διάρθρωσης Κεφαλαίων

Ο δείκτης Δανειακής Επιβάρυνσης, των συνεταιρισμών φαρμακοποιών του δείγματος (Πίνακας 5.17) μειώθηκε σε 4,38 το 2007 από 4,59 το 2006, ενώ σε σύγκριση με το προηγούμενο έτος μειώθηκε ελαφρά και η Δανειακή Πίεση (0,81).

Πίνακας 5.17
Αριθμοδείκτες Διάρθρωσης

Έτος	Παγιοποίηση Ενεργητικού (%)	Δανειακή Πίεση	Δανειακή Επιβάρυνση	Αποθ./ Κυκλ. Ενεργητικό	Βαθμός Κάλυψης Παγίων
2005	4,94	0,82	4,63	0,22	3,60
2006	4,48	0,82	4,59	0,22	3,99
2007	3,93	0,81	4,38	0,22	4,73

Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Η σχέση των Παγίων στοιχείων προς το σύνολο του ενεργητικού (δείκτης Παγιοποίησης Ενεργητικού) για το σύνολο του δείγματος διαμορφώθηκε στο 3,93 ενώ η σχέση Ίδια Κεφάλαια προς Καθαρή Αξία Παγίων (Βαθμός Κάλυψης Παγίων) αυξήθηκε στο 4,73 έναντι 3,99 για το 2006.

Τέλος, στον Πίνακα 5.18 παρουσιάζονται οι συνεταιρισμοί με την καλύτερη κα τη χειρότερη επίδοση με βάση τους αριθμοδείκτες σε σχέση με το μέσο του δείγματος.

Πίνακας 5.18
Σύγκριση Επιδόσεων Συνεταιρισμών

Καλύτερη Επίδοση	Αριθμοδείκτης Κλάδου	Χειρότερη Επίδοση	
Αποδοτικότητα Ιδίων Κεφαλαίων			
ΣΥΝ.ΦΑ.ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ	126,43	27,96	ΣΥΦΑΡ (4,11)
Αποδοτικότητα Ενεργητικού			
ΣΥΝ.ΦΑ.ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ	10,89	5,20	ΣΥΦΑΡ (0,06)
Μικτό Περιθώριο Κέρδους			
ΠΡΟ.ΣΥ.ΦΑ. ΑΧ.	5,81	4,33	ΣΥ.ΦΑ.Λ. 3,16
Καθαρό Περιθώριο Κέρδους			
ΠΡΟ.ΣΥ.ΦΑ. ΑΧ.	2,68	1,50	ΣΥΦΑΡ (0,02)
Συνήθης Ρευστότητα			
ΣΥ.ΦΑ.Λ.	2,30	1,22	ΣΥ.ΦΑ.ΡΟΔΟΥ 1,02
Άμεση Ρευστότητα			
ΣΥ.ΦΑ.Λ.	1,52	0,95	ΣΥ.ΦΑ.ΡΟΔΟΥ 0,66
Ταμειακή Ρευστότητα			
ΠΕΙ.ΦΑ.ΣΥΝ.	0,14	0,07	ΣΥΦΑΡ 0,03
Ταχύτητα Κυκλοφορίας Αποθεμάτων			
ΣΥ.ΦΑ.ΚΟ.	12,28	23,70	ΣΥ.ΦΑ.ΡΟΔΟΥ 50,83
Διάρκεια Παραμονής Απαιτήσεων			
ΣΥ.ΦΑ.ΠΕΛ.	51,99	72,70	ΣΥ.Φ.ΦΑΣ.Δ.Μ. 110,14
Διάρκεια Παραμονής Υποχρεώσεων			
ΣΥ.ΦΑ.Λ.	43,84	86,58	ΣΥ.ΦΑ.ΡΟΔΟΥ 142,21
Δείκτης Δανειακής Επιβάρυνσης			
ΠΡΟ.ΣΥ.ΦΑ.ΠΕ	1,95	4,38	ΣΥΦΑΡ. 70,20
Δανειακή Πίεση			
ΠΡΟ.ΣΥ.ΦΑ.ΠΕ	0,66	0,81	ΣΥΦΑΡ. 0,99
Δείκτης Παγιοποίησης Ενεργητικού			
ΠΕΙ.ΦΑ.ΣΥΝ.	5,90	3,93	ΣΥΦΑΡ 0,16
Βαθμός Κάλυψης Παγίων			
ΣΥΝ.ΦΑ.ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ	31,04	4,73	Σ.Φ.Η.Π. 0,91

Πηγή: ΙΟΒΕ-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Πηγές & Χρήσεις Νέων Κεφαλαίων

Στον Πίνακα 5.19 παρουσιάζονται οι πηγές και οι χρήσεις των νέων κεφαλαίων για το σύνολο των συνεταιρισμών φαρμακοποιών του δείγματος. Η εισροή νέων κεφαλαίων το 2007 ανήλθε στα €30,15 εκατ., από €39,9 εκατ. το 2006. Κύρια πηγή κεφαλαίων ήταν ο δανεισμός (71,1%), ενώ ακολούθησαν τα Ίδια Κεφάλαια (24,3%) και οι αποσβέσεις (4,6%).

Από τα νέα κεφάλαια, το 3,1% χρηματοδότησε την επενδυτική δραστηριότητα σε Πάγια. Το υπόλοιπο 96,9% συνέβαλε στην αύξηση του κυκλοφορούντος ενεργητικού και πρωτίστως των απαιτήσεων (64,1%), των αποθεμάτων (25,1%) και των διαθεσίμων (7,6%).

Πίνακας 5.19
Πηγές και Χρήσεις Νέων Κεφαλαίων
(χιλ. €)

	2006	%	2007	%	
Α. ΠΗΓΕΣ ΝΕΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	Από αύξηση στοιχείων παθητικού				
	Αποσβέσεις	1.102.514	2,7%	1.392.008	4,6%
	Ίδια Κεφάλαια	7.253.991	18,0%	7.327.254	24,3%
	Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις	29.181.900	72,2%	17.364.010	57,6%
	Μακροπρόθεσμες Υποχρεώσεις	2.343.280	5,8%	4.066.796	13,5%
	Από μείωση στοιχείων ενεργητικού		0,0%		0,0%
	Σύνολο	39.881.684	100,0%	30.150.069	100,0%
Β. ΧΡΗΣΕΙΣ ΝΕΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	Για αύξηση στοιχείων ενεργητικού				
	Πάγιο	1.722.760,70	4,3%	942.922,10	3,1%
	Αποθέματα	8132092,34	20,1%	7565299,15	25,1%
	Απαιτήσεις	30.548.355	75,6%	19.339.070	64,1%
	Ταμείο Καταθέσεις	521.524	-1,3%	2.302.778	7,6%
	Για μείωση στοιχείων παθητικού		0,0%		0,0%
	Σύνολο	39.881.684	100,0%	30.150.069	100,0%

Πηγή: ΙΟΒΕ-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

6. ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ

6.1 Φαρμακευτικές Επιχειρήσεις

Η κατάταξη των 25 πρώτων εταιρειών του κλάδου με βάση τον κύκλο εργασιών του 2007 παρουσιάζεται στον Πίνακα 6.1. Η εταιρεία PFIZER κατέλαβε την πρώτη θέση με €419,2 εκατ. Τα κέρδη της εταιρείας διαμορφώθηκαν στα €44,4 εκατ. από €24,5 εκατ. το 2006. Στη δεύτερη θέση, βρίσκεται η εταιρεία SANOFI – AVENTIS με συνολικές πωλήσεις €388 εκατ. και κέρδη €54 εκατ. Ακολουθεί η εταιρεία BIANEΞ με κύκλο εργασιών €323 εκατ. και κέρδη €64,4 εκατ., καθώς και οι εταιρείες NOVARTIS, ROCHE και GLAXOSMITHKLINE, στις τρεις επόμενες θέσεις.

Πίνακας 6.1
Κατάταξη φαρμακευτικών εταιρειών βάσει του Κύκλου Εργασιών, 2007
 (χιλ. €)

	Εταιρία	Κύκλος εργασιών (πωλήσεις)	Μερίδια
1	PFIZER	419.203	7,62%
2	SANOFI AVENTIS	387.990	7,05%
3	BIANEΞ	323.011	5,87%
4	NOVARTIS	319.155	5,80%
5	ROCHE	287.206	5,22%
6	GLAXOSMITHKLINE	272.727	4,96%
7	BOEHRINGER INGELHEIM	261.474	4,75%
8	ASTRAZENECA	260.541	4,73%
9	JANSSEN - CILAG	236.516	4,30%
10	ΓΕΝΕΣΙΣ	220.217	4,00%
11	BAYER	179.166	3,26%
12	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛΥ	178.505	3,24%
13	ABBOTT	158.716	2,88%
14	ΓΕΡΟΛΥΜΑΤΟΣ	154.736	2,81%
15	BRISTOL MYERS SQUIBB	145.326	2,64%
16	WYETH	131.090	2,38%
17	SCHERING-PLOUGH	118.267	2,15%
18	ELPEN	104.808	1,90%
19	ΦΑΜΑΡ	88.407	1,61%
20	DEMO	78.137	1,42%
21	CANA	55.557	1,01%
22	BAXTER	53.545	0,97%
23	LUNDBECK	48.071	0,87%
24	GALENICA	46.657	0,85%
25	ΣΕΡΒΙΕ	46.513	0,85%

Πηγή: IOBE- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Τα στοιχεία του Πίνακα 6.1 αφορούν στο σύνολο των πωλήσεων των φαρμακευτικών εταιρειών (δηλαδή φαρμάκων και λοιπών φαρμακευτικών προϊόντων ή ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού), ενώ περιλαμβάνουν τις πωλήσεις τόσο προς τα νοσοκομεία όσο και προς τις φαρμακαποθήκες και τα φαρμακεία. Αντίθετα, οι Πίνακες 6.2 & 6.3 παρουσιάζουν τα μερίδια

των 15 πρώτων εταιρειών και εμπορικών σημάτων, μόνο ως προς τις πωλήσεις φαρμάκων μέσω φαρμακείων.

Πρώτη τόσο σε όρους εταιρειών όσο και σε όρους εμπορικών σημάτων κατατάσσεται η εταιρεία PFIZER (μερίδιο αγοράς και στις δύο περιπτώσεις 8,5%). Ακολουθεί η εταιρεία SANOFI-AVENTIS, η οποία έχει μερίδιο αγοράς σε όρους εταιρειών και σε επίπεδο σημάτων 8,3%. Συνολικά, οι 20 πρώτες εταιρείες αποτελούν το 74,2% της αγοράς (έναντι 75,2% το 2007), ενώ οι 15 πρώτοι παρασκευαστές κατέχουν το 62,6% της αγοράς σε επίπεδο εμπορικών σημάτων (έναντι 64,5% το 2007).

Πίνακες 6.2 & 6.3

Μερίδια Αγοράς 15 Πρώτων Εταιρειών σε Πωλήσεις στα Φαρμακεία, 2008
Μερίδια Εταιρειών (corporate)

	2008
PFIZER	8,5%
SANOFI-AVENTIS	8,3%
NOVARTIS	7,5%
VIANEX	6,7%
ASTRAZENECA	5,6%
GSK PHARMA	4,9%
PHARMASERVE	3,9%
BRISTOL MYERS SQUIBB	3,4%
BOEHRINGER INGELHEIM	3,0%
ELPEN	2,9%
WYETH	2,9%
JANSSEN CILAG	2,8%
ROCHE PHARMA	2,7%
ABBOTT	2,6%

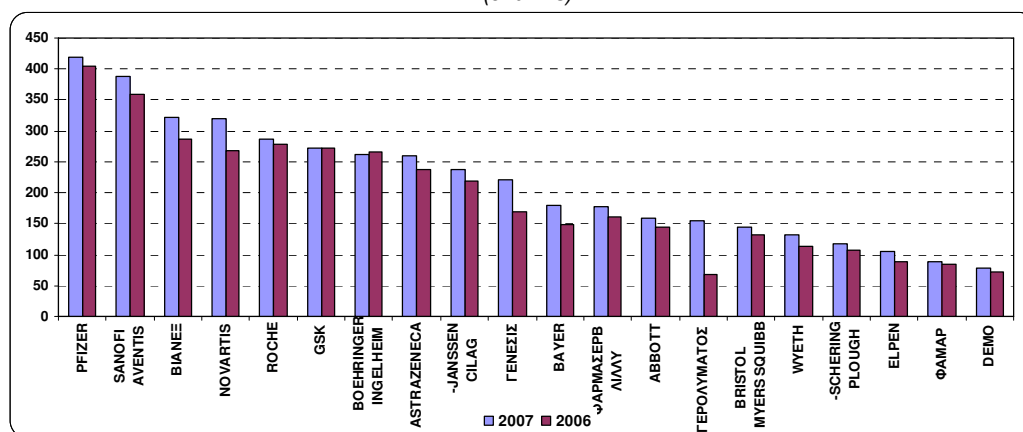
Πηγή: ΣΦΕΕ

Μερίδια Εμπορικών Σημάτων (manufacturers)

	2008
PFIZER	8,5%
SANOFI-AVENTIS	8,3%
NOVARTIS PHARMA	7,0%
ASTRAZENECA	6,0%
GSK PHARMA	4,7%
MERCK SHARP DOHME	4,6%
LILLY	3,4%
BOEHRINGER INGELHEIM	3,0%
BRISTOL MYERS SQUIBB	2,8%
WYETH	2,8%
JANSSEN CILAG	2,8%
ABBOTT	2,7%
ROCHE PHARMA	2,5%
ELPEN	2,3%

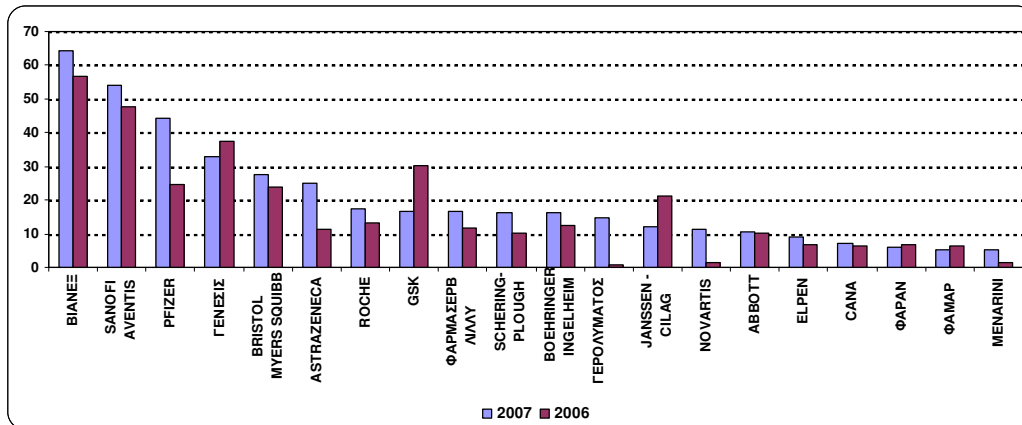
Στα Διαγράμματα 6.1 και 6.2, απεικονίζεται η κατάταξη των 20 πρώτων εταιρειών του δείγματος βάσει Πωλήσεων και Καθαρών Κερδών για τα έτη 2006 και 2007.

Διάγραμμα 6.1
Κατάταξη Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων, με Βάση τον Κύκλο Εργασιών, 2006-2007
(εκατ. €)



Πηγή: IOBE- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

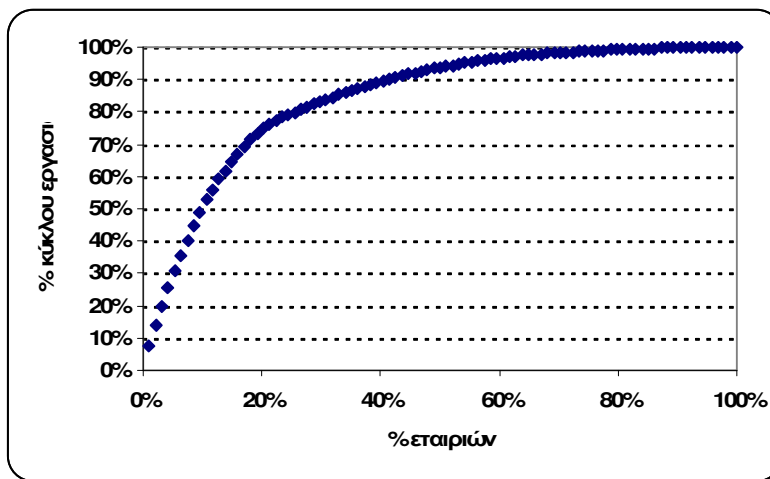
Διάγραμμα 6.2
Κατάταξη Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων με Βάση τα Καθαρά Κέρδη, 2006-2007
 (ΕΚΑΤ. €)



Πηγή: IOBE- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Στη συνέχεια παρουσιάζεται το διάγραμμα ανισοκατανομής των εταιρειών του δείγματος (Διάγραμμα 6.3), το οποίο απεικονίζει το βαθμό συγκέντρωσης στην αγορά και παρουσιάζει την κατανομή των πωλήσεων μεταξύ των εταιρειών που δραστηριοποιούνται στην αγορά. Σύμφωνα με το διάγραμμα, το 10% των μεγαλύτερων - βάσει κύκλου εργασιών- εταιρειών του δείγματος πραγματοποιεί σχεδόν τις μισές πωλήσεις, ενώ το 50% των μικρότερων εταιρειών πραγματοποιεί μόλις το 6,3% του συνολικού κύκλου εργασιών.

Διάγραμμα 6.3
Διάγραμμα Ανισοκατανομής Κύκλου Εργασιών στις Φαρμακευτικές Επιχειρήσεις



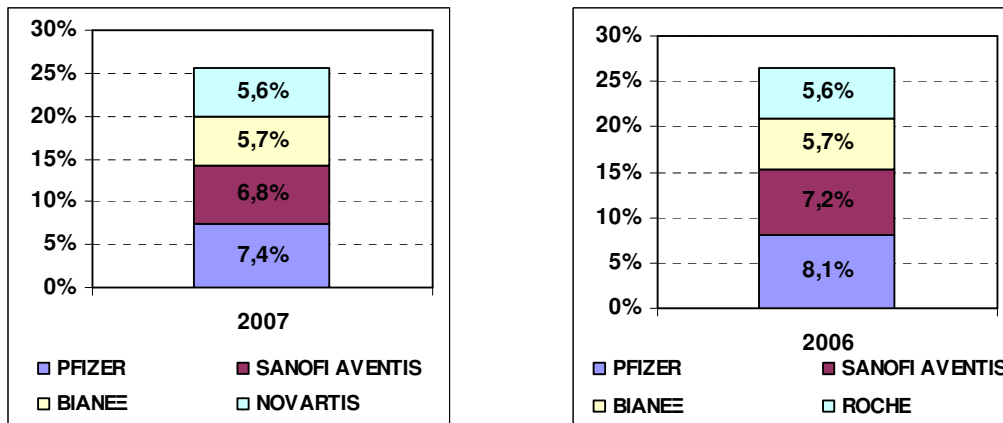
Πηγή: IOBE- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Βαθμός συγκέντρωσης αγοράς

Στην παραπάνω κατάταξη βασίζεται η κατασκευή του Δείκτη Βαθμού Συγκέντρωσης της αγοράς (CR4), ο οποίος λαμβάνει υπόψη του τις τέσσερις εταιρείες με το μεγαλύτερο κύκλο εργασιών. Οι εταιρείες αυτές για το 2007 είναι οι PFIZER, SANOFI AVENTIS, BIANEE και NOVARTIS. Οι τέσσερις αυτές εταιρείες καταλαμβάνουν αθροιστικά το 25,6% του συνολικού κύκλου εργασιών των φαρμακευτικών επιχειρήσεων, έναντι 26,5% που καταλάμβαναν οι

αντίστοιχες τέσσερις πρώτες εταιρείες το 2006 (Διαγράμματα 6.4 και 6.5). Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι η εταιρεία NOVARTIS επανήλθε το 2007 στην πρώτη τετράδα των επιχειρήσεων, έπειτα από την παραμονή της στην έκτη θέση κατά το 2006.

Διαγράμματα 6.4 και 6.5
Βαθμός συγκέντρωσης αγοράς (CR4)



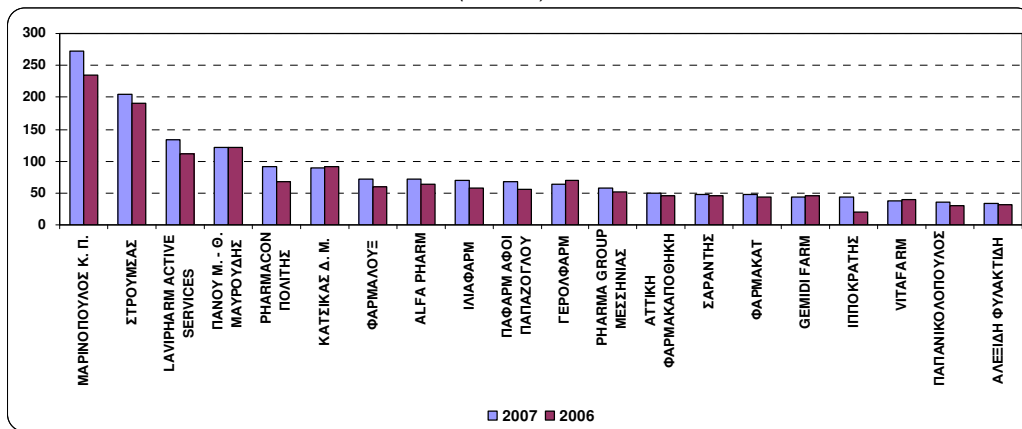
Πηγή: IOBE- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

6.2 Φαρμακαποθήκες

Στα Διαγράμματα 6.6 και 6.7 παρουσιάζεται η κατάταξη των 20 πρώτων Φαρμακαποθηκών του δείγματος βάσει Κύκλου Εργασιών και Καθαρών Κερδών για τα έτη 2006 και 2007.

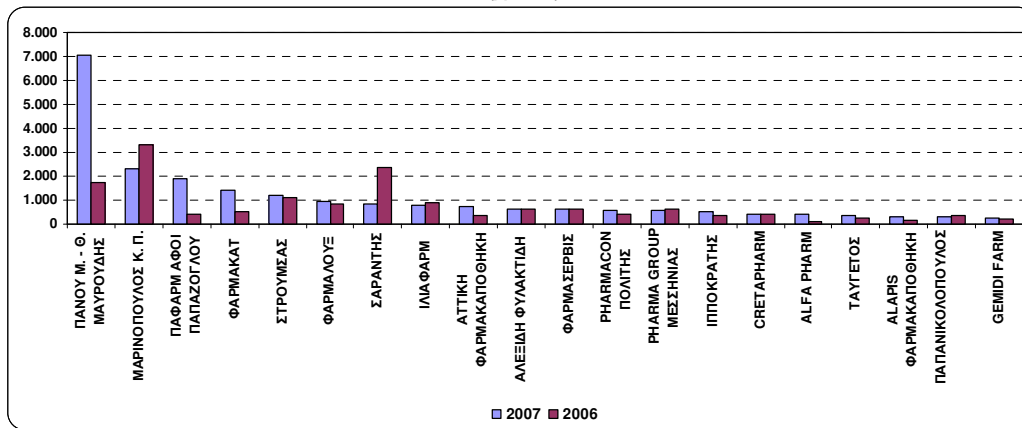
Το 2007 η εταιρεία ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΣ βρίσκεται στην πρώτη θέση με πωλήσεις ύψους €271,8 εκατ. και κέρδη €2,3 εκατ. (δεύτερη εταιρεία στην κατάταξη του δείγματος με βάση τα καθαρά κέρδη). Ακολουθεί η εταιρεία ΣΤΡΟΥΜΣΑΣ με συνολικές πωλήσεις ύψους €205,5 εκατ. και κέρδη €1,2 εκατ., ενώ στην τρίτη θέση κατατάσσεται η εταιρεία LAVIPHARM A.S.

Διάγραμμα 6.6
Κατάταξη Φαρμακαποθηκών με Βάση τον Κύκλο Εργασιών, 2006-2007
 (εκατ. €)



Πηγή: ΙΟΒΕ- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Διάγραμμα 6.7
Κατάταξη Φαρμακαποθηκών με Βάση τα Καθαρά Κέρδη, 2006-2007
 (χιλ. €)



Πηγή: ΙΟΒΕ- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Στον Πίνακα 6.4 παρουσιάζονται τα μερίδια αγοράς των 10 πρώτων σε όρους πωλήσεων φαρμακαποθηκών στο σύνολο των πωλήσεων 2007. Η φαρμακευτική αγορά σε αξία υπολογίζεται με βάση τα στοιχεία πωλήσεων φαρμακευτικών προϊόντων από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις προς τις φαρμακαποθήκες και τα φαρμακεία σε χονδρική τιμή, όπως καταγράφονται από τον ΕΟΦ.

Πίνακας 6.4
Μερίδια αγοράς φαρμακαποθηκών δείγματος, 2007

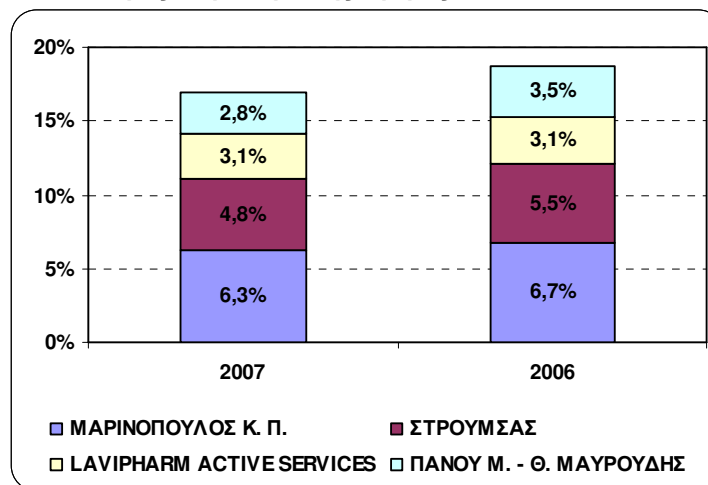
Εταιρείες	Μερίδιο Αγοράς
ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΣ Κ. Π.	6,3%
ΣΤΡΟΥΜΣΑΣ	4,8%
ΛΑΝΙΡΗΑΡΜ ACTIVE SERVICES	3,1%
ΠΑΝΟΥ Μ. - Θ. ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ	2,8%
ΡΗΑΡΜΑΚΟΝ ΠΟΛΙΤΗΣ	2,1%
ΚΑΤΣΙΚΑΣ Δ. Μ.	2,1%
ΦΑΡΜΑΛΟΥΞ	1,6%
ΑΛΦΑ ΡΗΑΡΜ	1,6%
ΙΛΙΑΦΑΡΜ	1,6%
ΠΑΦΑΡΜ ΑΦΟΙ ΠΑΠΑΖΟΓΛΟΥ	1,5%
ΣΥΝΟΛΟ	27,6%

Πηγή: ΙΟΒΕ- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Βαθμός Συγκέντρωσης της Αγοράς

Ο βαθμός συγκέντρωσης της αγοράς για τις 4 πρώτες φαρμακαποθήκες του κλάδου, με βάση το δείκτη CR4, ανήλθε στο 16,9% το 2007 από 18,8% το 2006.

Διάγραμμα 6.8
Βαθμός συγκέντρωσης αγοράς (CR4), 2006-2007



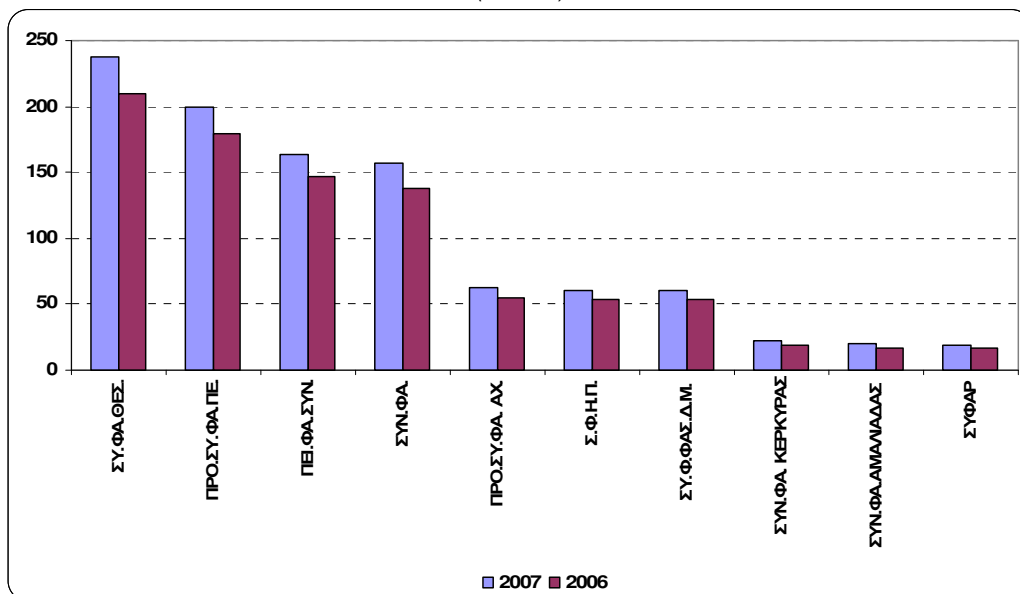
Πηγή: ΙΟΒΕ- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

6.3 Συνεταιρισμοί Φαρμακοποιών

Τα Διαγράμματα 6.9 και 6.10 παρουσιάζουν την κατάταξη των 10 πρώτων Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών του δείγματος με βάση τις πωλήσεις και τα καθαρά κέρδη, για τα έτη 2006 και 2007.

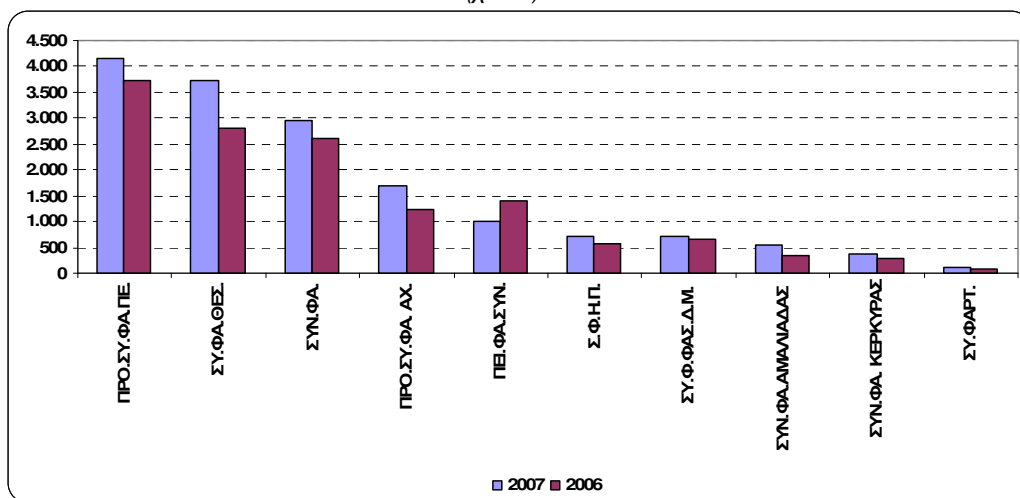
Το 2007 ο ΣΥ.ΦΑ.ΘΕΣ. βρίσκεται στην πρώτη θέση της κατάταξης ως προς τον Κύκλο Εργασιών ενώ ο ΠΡΟ.ΣΥ.ΦΑ.ΠΕ είναι πρώτος σε όρους Καθαρών Κερδών, όπως και το 2006.

Διάγραμμα 6.9
Κατάταξη Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών με Βάση τον Κύκλο Εργασιών, 2006-2007
(εκατ. €)



Πηγή: ΙΟΒΕ- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Διάγραμμα 6.10
Κατάταξη Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών με Βάση τα Καθαρά Κέρδη, 2006-2007
(χιλ. €)



Πηγή: ΙΟΒΕ- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Στον Πίνακα 6.5 παρουσιάζονται τα μερίδια αγοράς των δέκα πρώτων συνεταιρισμών βάσει κύκλου εργασιών στο σύνολο της αγοράς, υπολογισμένο με βάση τα στοιχεία του ΕΟΦ για τις πωλήσεις φαρμάκων προς τις φαρμακαποθήκες και τα φαρμακεία (σε χονδρικές τιμές).

Πίνακας 6.5
Μερίδια αγοράς Συνεταιρισμών δείγματος, 2007

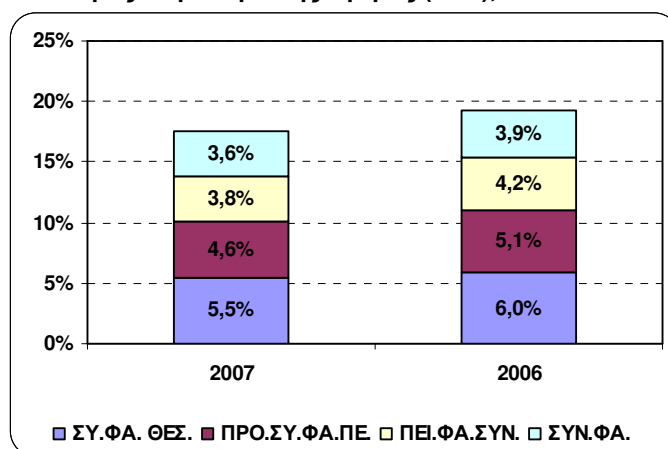
Εταιρείες	Μερίδιο Αγοράς
ΣΥ.ΦΑ.ΘΕΣ.	5,5%
ΠΡΟ.ΣΥ.ΦΑ.ΠΕ.	4,6%
ΠΕΙ.ΦΑ.ΣΥΝ.	3,8%
ΣΥΝ.ΦΑ.	3,6%
ΠΡΟ.ΣΥ.ΦΑ. ΑΧ.	1,5%
Σ.Φ.Η.Π.	1,4%
ΣΥ.Φ.ΦΑΣ.Δ.Μ.	1,4%
ΣΥΝ.ΦΑ. ΚΕΡΚΥΡΑΣ	0,5%
ΣΥΝ.ΦΑ.ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ	0,5%
ΣΥΦΑΡ	0,4%
ΣΥΝΟΛΟ	23,2%

Πηγή: ΙΟΒΕ- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Βαθμός Συγκέντρωσης της Αγοράς

Ο βαθμός συγκέντρωσης της αγοράς στους Συνεταιρισμούς Φαρμακοποιών το 2007 μειώθηκε στο 17,5% από 19,2% το 2006.

Διάγραμμα 6.11
Βαθμός συγκέντρωσης αγοράς (CR4), 2007 & 2006



Πηγή: ΙΟΒΕ- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

6.4 Τάσεις συγκεντρωτισμού στο διεθνές τοπίο των φαρμακευτικών επιχειρήσεων

Οι εξαγορές και συγχωνεύσεις φαρμακευτικών εταιρειών αποτελούν κορυφαίο ζήτημα στη διεθνή φαρμακευτική αγορά το τελευταίο διάστημα, ως φυσικό επόμενο της οικονομικής κρίσης. Η τάση συγκεντρωτισμού στις διεθνείς αγορές φαρμάκου αναμένεται να αναμορφώσει το τοπίο, καθώς οι μεγάλες φαρμακοβιομηχανίες αναζητούν τρόπους να μειώσουν το κόστος τους συγχωνεύοντας την έρευνα και τις πωλήσεις.

Τα συστήματα υγείας στην Ευρώπη αντιμετωπίζουν δυσκολίες να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις ενός γηράσκοντος πληθυσμού που έχει τη δυνατότητα παράτασης του προσδόκιμου επιβίωσής του με τη χρήση των νέων και ακριβών τεχνολογιών. Επίσης, οι δυσκολίες αυτές επιτείνονται, καθώς η έρευνα και ανάπτυξη νέων προϊόντων γίνεται ολοένα δυσκολότερη -και άρα ακριβότερη.

Έτσι, οι εταιρείες παραγωγής νέων προϊόντων, στην προσπάθεια να περιορίσουν το κόστος τους και να αντεπεξέλθουν στις απαιτήσεις του ανταγωνισμού, προχωρούν σε εξαγορές και συγχωνεύσεις. Οι τελευταίες αλλαγές στο διεθνές τοπίο των φαρμακευτικών εταιρειών πρόκειται να επηρεάσουν και την Ελλάδα με την ολοκλήρωση των διαδικασιών και συνοψίζονται στην εξαγορά της Wyeth από την Pfizer, στην ανάπτυξη συνεργειών της Pfizer με την Bauch & Lomb στα οφθαλμολογικά, στην πλήρη εξαγορά της Genentech από τη Roche, της Schering Plough από την Merck Sharp & Dohme, της οφθαλμολογικής Advanced Medical Optics από την Abbott και της αμερικανικής βιοτεχνολογικής Talecris από την αυστραλιανή CSL Behring. Επίσης, η GlaxoSmithKline έχει μεν απορρίψει τις μεγάλες συγχωνεύσεις, όμως ενδιαφέρεται για μικρότερες συμφωνίες που θα βοηθήσουν την εταιρεία να επεκταθεί σε αναδυόμενες αγορές. Η GlaxoSmithKline, προχωρεί σε τοπικές εξαγορές στις αναδυόμενες αγορές και συγκεκριμένα της παραγωγού γενοσήμων στη Ν. Αφρική Aspen, της Bristol Myers Squibb στο Πακιστάν, των δικαιωμάτων της UCB σε 50 χώρες για τρία προϊόντα, καθώς και στην πλήρη απορρόφηση της ήδη θυγατρικής της, Genelabs Technologies.

7. ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

7.1 Το Σύστημα Αποζημίωσης στην Ελλάδα

Με το Νόμο 3457 (ΦΕΚ. Α' 93) περί Φαρμακευτικής Μεταρρύθμισης, καταργήθηκε η θετική λίστα που είχε τεθεί σε εφαρμογή το 1998. Από το Μάιο του 2006, όλα τα νομίμως κυκλοφορούντα φάρμακα που χορηγούνται με ιατρική συνταγή αποζημιώνονται από την Κοινωνική Ασφάλιση. Τα μόνα φάρμακα για τα οποία η δαπάνη δεν καλύπτεται από τα Ασφαλιστικά Ταμεία είναι τα Μη Υποχρεωτικώς Συνταγογραφούμενα, καθώς και εκείνα που χορηγούνται σε συγκεκριμένες ενδείξεις, (δηλαδή lifestyle indications).

Τα ποσοστά αποζημίωσης στην Ελλάδα είναι τρία, ανάλογα με την ασθένεια και τα κοινωνικο-οικονομικά χαρακτηριστικά του ατόμου (π.χ. εισόδημα, εάν είναι οικονομικά ενεργός ή συνταξιούχος κτλ). Συγκεκριμένα, η πλήρης αποζημίωση (100%) ισχύει για σοβαρές παθήσεις όπως ο καρκίνος, η επιληψία, η νεφρική ανεπάρκεια, 90% αποζημίωση δικαιούνται οι ασθενείς που πάσχουν από χρόνιες ασθένειες, όπως Parkinson, καρδιοπάθειες, οστεοπόρωση και 75% ισχύει για όλες τις υπόλοιπες περιπτώσεις που δεν εμπίπτουν στις παραπάνω κατηγορίες. Τα γενόσημα δεν υπόκεινται σε κάποιο διαφορετικό ποσοστό αποζημίωσης από τα πρωτότυπα.

Με το άρθρο 35 του Ν. 3697/2009 (ΦΕΚ. Α' 194) ορίζεται Τιμή Αναφοράς για κάθε φάρμακο που προκύπτει από τη Λιανική Τιμή, όπως αυτή διαμορφώνεται από τις κείμενες διατάξεις, απομειούμενη κατά 3%. Τα Ασφαλιστικά Ταμεία καλύπτουν τη δαπάνη χορήγησης των συνταγογραφούμενων φαρμάκων μέχρι του ποσού της Τιμής Αναφοράς, μειωμένη κατά το προβλεπόμενο ποσοστό της συμμετοχής του ασφαλισμένου. Η δαπάνη που αφορά το παρακρατούμενο 3% βαρύνει αποκλειστικά τη φαρμακοβιομηχανία ή τους κατόχους της άδειας κυκλοφορίας των φαρμάκων. Με άλλα λόγια, ο νέος Νόμος προβλέπει την επιστροφή του 3% της Λιανικής Τιμής των φαρμακευτικών δαπανών από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις προς τα Ασφαλιστικά Ταμεία (rebate).

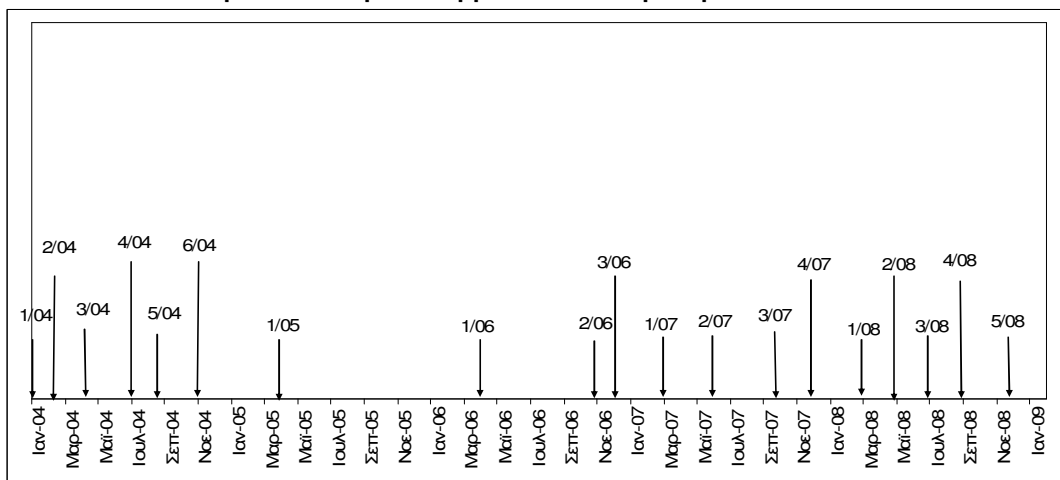
7.2 Το Σύστημα Τιμολόγησης και η Έκδοση Δελτίων Τιμών

Ένα φάρμακο, προκειμένου να κυκλοφορήσει στην αγορά, πρέπει να λάβει τιμή από την Επιτροπή Τιμών Φαρμάκων του Υπουργείου Ανάπτυξης, η οποία καθορίζεται με το σύστημα του «2+1», προκύπτει δηλαδή ως ο μέσος όρος των δύο χαμηλότερων τιμών από τις χώρες της ΕΕ-15 συν την Ελβετία και της χαμηλότερης των 10 κρατών που εισήλθαν στην ΕΕ το 2004.

Το Υπουργείο Ανάπτυξης εκδίδει Δελτίο Τιμών Φαρμάκων κάθε 3 μήνες, όπως προβλέπεται τόσο από το εθνικό όσο και από το κοινοτικό δίκαιο. Στο Διάγραμμα 7.1 παρουσιάζεται η συχνότητα με την οποία εκδόθηκαν Δελτία Τιμών Φαρμάκων την τελευταία πενταετία, ενώ σημειώνεται ότι οι ημερομηνίες που παρουσιάζονται είναι οι ημερομηνίες έναρξης ισχύος των Δελτίων Τιμών. Παρατηρείται το μεγάλο κενό που δημιουργήθηκε στην έκδοση Δελτίων Τιμών από το Νοέμβριο του 2004 έως τον Απρίλη του 2006 (το Δελτίο 1/05 είναι ενιαίο Δελτίο Τιμών και αφορά στην αλλαγή του ΦΠΑ –δηλαδή δεν δόθηκαν τιμές σε νέα φάρμακα), λόγω της έκδοσης του νόμου για το νέο τρόπο καθορισμού των τιμών των φαρμάκων. Στη συνέχεια, για τα έτη 2007 και 2008 τηρείται η νομοθεσία και εκδίδονται 4 Δελτία Τιμών το χρόνο, δηλαδή ένα κάθε τρεις μήνες. Το 2008 εκδόθηκαν 5 Δελτία, δηλαδή εκδόθηκαν σε διάστημα μικρότερο των 90 ημερών που προβλέπει η εθνική και κοινοτική νομοθεσία. Συνεπώς, όπως

παρουσιάζεται και στο Διάγραμμα, τα τελευταία δύο χρόνια έχει βελτιωθεί σημαντικά η πρόσβαση των ασθενών στα φάρμακα.

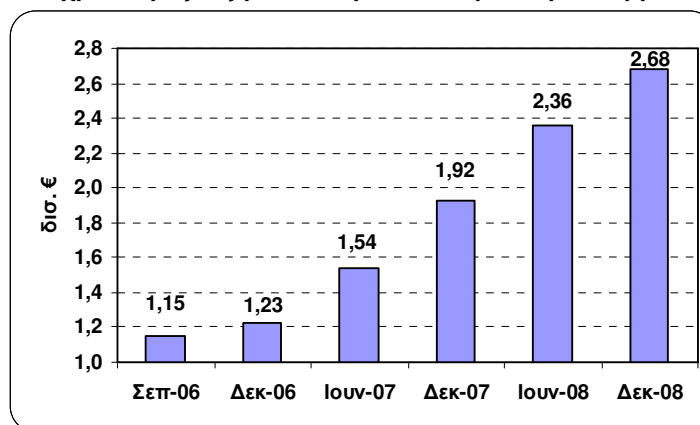
Διάγραμμα 7.1
Έκδοση Δελτίων Τιμών Φαρμάκων κατά την περίοδο 2004 - 2008



7.3 Τα Χρέη των Νοσοκομείων

Ένα πολύ σημαντικό ζήτημα του κλάδου αφορά στα χρέη των νοσοκομείων. Σύμφωνα με στοιχεία του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), το Δεκέμβριο του 2008, **το συνολικό ύψος των χρεών των νοσοκομείων προς τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις μέλη του ΣΦΕΕ διαμορφώθηκε στα €2,68 δισ.** παρουσιάζοντας αύξηση 39,3% σε σχέση με το αντίστοιχο ύψος των οφειλών το Δεκέμβριο του 2007 (€1,92 δισ.). (Διάγραμμα 7.2). Η αύξηση, δε, κατά το δεύτερο εξάμηνο του 2008 ανέρχεται στο 13,6%. Είναι δε αναμενόμενο, εφόσον συνεχίσουν να αυξάνονται με το ρυθμό αυτό, μέχρι το τέλος του δεύτερου εξαμήνου του 2009 να ξεπερνούν τα €3 δισ.

Διάγραμμα 7.2
Διαχρονική Εξέλιξη Νοσοκομειακών Χρεών για Φάρμακα

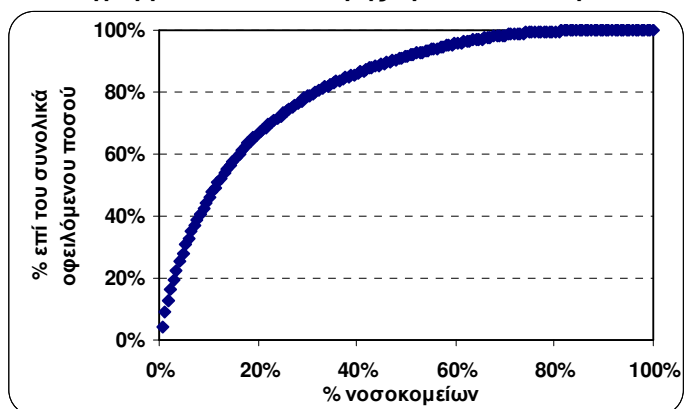


Πηγή: ΣΦΕΕ

Ο μέσος χρόνος καθυστέρησης αποπληρωμής των οφειλών ανήλθε στους 27,36 μήνες (820,9 ημέρες), ήτοι οι οφειλές εκκρεμούν –κατά μέσο όρο- από τον Οκτώβριο του 2006.

Γενικά, παρατηρείται **υψηλός βαθμός συγκέντρωσης** των χρεών σε λίγα νοσοκομεία. Τα **δέκα πρώτα** –βάσει οφειλόμενου ποσού- δημόσια νοσοκομεία έχουν συνολικά χρέη προς τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις που ξεπερνούν τα €882,6 εκατ., ποσό που αντιστοιχεί στο 32,9% των συνολικών χρεών. Όπως φαίνεται και στο Διάγραμμα 7.3, το 20% των δημοσίων νοσοκομείων έχει χρέη που αντιστοιχούν στο 67,1% των συνολικών χρεών.

Διάγραμμα 7.3
Διάγραμμα Ανισοκατανομής Χρεών Νοσοκομείων

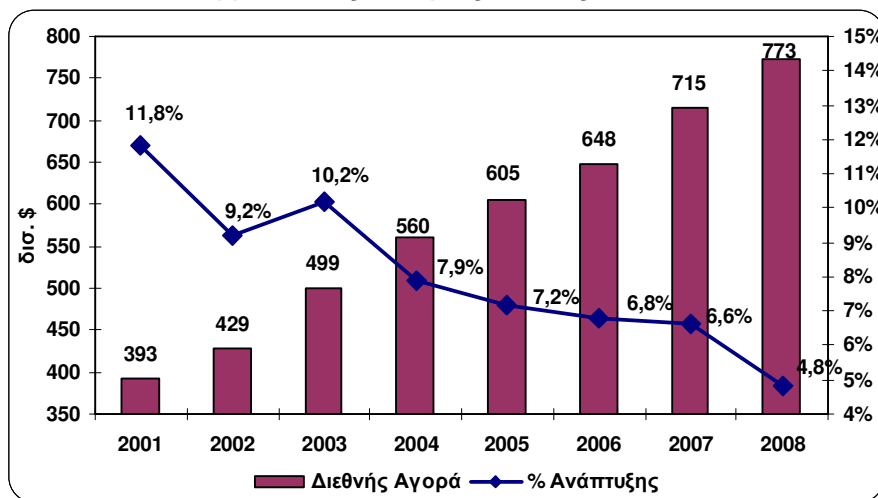


Πηγή: ΣΦΕΕ

8. ΔΙΕΘΝΕΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Σύμφωνα με στοιχεία της IMS Health το διεθνές περιβάλλον της φαρμακευτικής αγοράς σημείωσε οριακή βελτίωση. Το 2008 οι συνολικές πωλήσεις έφτασαν τα \$773 δισ. σημειώνοντας αύξηση κατά \$58 δισ. σε σύγκριση με το 2007, εντούτοις ο ρυθμός μεταβολής μειώθηκε στο 4,8% από 6,6% το 2007.

Διάγραμμα 8.1
Φαρμακευτικές Πωλήσεις Διεθνώς, 2001-2008



Πηγή: IMS Health

Το γεγονός ότι η παγκόσμια φαρμακευτική αγορά -αν και σε μικρότερο βαθμό σε σύγκριση με άλλους κλάδους της βιομηχανίας- επηρεάζεται από τις εξελίξεις που σηματοδοτεί η διεθνής οικονομική κρίση, καθιστά τις προοπτικές για τα επόμενα χρόνια ιδιαίτερα ανησυχητικές (IMS Market Prognosis). Συγκεκριμένα, το 2009 η αγορά εκτιμάται ότι θα παρουσιάσει ετήσιο ρυθμό μεταβολής μόλις 2,5%- 3,5%. Επίσης, εκτός από τις επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης, η φαρμακευτική αγορά πρόκειται να αντιμετωπίσει μεγάλο αριθμό πατεντών για εξαιρετικά κερδοφόρα φάρμακα που πρόκειται να λήξουν έως το 2012.

Περίπου 50-60 νέα βιολογικά φάρμακα αναμένεται να κυκλοφορήσουν στην αγορά την προσεχή διετία. Τα 2/3 αυτών των προϊόντων αφορούν ειδικά φάρμακα τα οποία συνταγογραφούνται από εξειδικευμένους ιατρούς. Μεταξύ των νέων φαρμάκων που αναμένονται να κυκλοφορήσουν περιλαμβάνονται φάρμακα για τη θεραπεία του διαβήτη, της ρευματοειδούς αρθρίτιδας, της ψωρίασης, της οστεοπόρωσης και διαφόρων καρκινωμάτων.

Οι αναλυτές αποκαλύπτουν ότι οι φαρμακευτικές εταιρείες προκειμένου να αντιμετωπίσουν τις δύσκολες συνθήκες που επικρατούν, θα πρέπει να προσαρμοστούν στις νέες εξελίξεις που επιβάλλει η οικονομική κρίση. Οι φαρμακευτικές εταιρείες πρέπει να αναπροσαρμόσουν τα επιχειρηματικά μοντέλα τους και να στραφούν στις αναδυόμενες αγορές.

8.1 Πωλήσεις ανά Περιοχή

Οι πωλήσεις στην παγκόσμια φαρμακευτική αγορά το 2008 ανήλθαν στα \$773,1 δισ., από τις οποίες το 40,3% αφορούσε σε πωλήσεις στη Βόρεια Αμερική (ΗΠΑ και Καναδάς), το 32% σε πωλήσεις στην ευρωπαϊκή αγορά και το 11,7% σε πωλήσεις στην Ασία, την Αφρική και την Αυστραλία. Ο υψηλότερος ρυθμός μεταβολής σημειώθηκε επίσης στην Ασία, την Αφρική και την Αυστραλία (15,3%), ενώ η Λατινική Αμερική αν και αποτελεί την αγορά με το χαμηλότερο μερίδιο επί των παγκόσμιων πωλήσεων (6%), χαρακτηρίζεται από υψηλό ρυθμό μεταβολής (12,6%).

Πίνακας 8.1
Παγκόσμιες Πωλήσεις Φαρμακευτικών Προϊόντων ανά Περιοχή, 2008

Παγκόσμια Αγορά	Πωλήσεις (δισ.\$ΗΠΑ)	Μερίδιο (%) στην Παγκόσμια Αγορά	% μεταβολής (σταθερές τιμές, \$ΗΠΑ)
Βόρεια Αμερική	311,8	40,3%	1,4%
Ευρώπη	247,5	32,0%	5,8%
Ασία, Αφρική & Αυστραλία	90,8	11,7%	15,3%
Ιαπωνία	76,6	9,9%	2,1%
Λατινική Αμερική	46,5	6,0%	12,6%
Σύνολο Αγοράς	773,1	100,0%	4,8%

Πηγή: IMS Health

Ο βαθμός συσχέτισης των οικονομικών παραγόντων και της φαρμακευτικής ανάπτυξης ποικίλλει στις επιμέρους αγορές φαρμάκου. Σε χώρες όπως η Κίνα, η Βραζιλία και οι Η.Π.Α., όπου το κόστος που σχετίζεται με τα φάρμακα επιβαρύνει κυρίως τους ασθενείς, η οικονομική επιβράδυνση είναι πλέον έκδηλη. Συγκεκριμένα, η IMS εκτιμά ότι το 2009 η φαρμακευτική αγορά των Η.Π.Α. θα υποχωρήσει από 1% έως 2%.

Στην παγκόσμια φαρμακευτική αγορά, παρατηρείται σημαντική μετατόπιση της ζήτησης από τις ώριμες προς τις αναπτυσσόμενες αγορές. Στις ώριμες αγορές φαρμάκου επιβραδύνονται οι ρυθμοί ανάπτυξης, σε αντίθεση με τις αναπτυσσόμενες αγορές. Συγκεκριμένα, στις αγορές της Ιαπωνίας, της Γαλλίας, της Γερμανίας, της Ιταλίας, του Η.Β., της Ισπανίας και του Καναδά, ο ετήσιος ρυθμός μεταβολής εκτιμάται έως το 2013 ότι θα κυμαίνεται μεταξύ 1%-4%. Αντίθετα, οι αναδυόμενες φαρμακευτικές αγορές της Κίνας, της Βραζιλίας, του Μεξικού, της Νότιας Κορέας, της Τουρκίας και της Ρωσίας προβλέπεται ότι θα αντισταθμίσουν μέρος της επιβράδυνσης, σημειώνοντας ανάπτυξη από 13% έως 16% έως το 2013. Η Κίνα που αποτελεί την έκτη σε μέγεθος φαρμακευτική αγορά, αναμένεται να καταστεί τρίτη μεγαλύτερη έως το 2011, όπως προβλέπει η IMS.

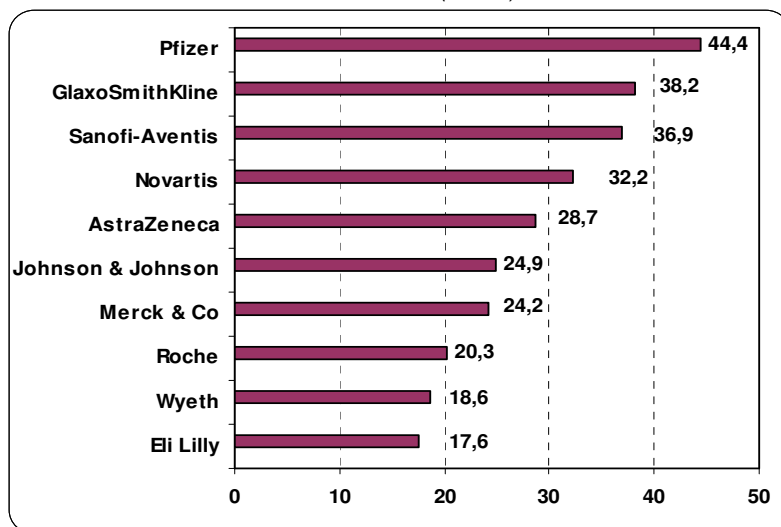
8.2 Κυρίαρχες Επιχειρήσεις

Η λίστα με τις δέκα πρώτες –σε όρους παγκόσμιων πωλήσεων- επιχειρήσεις αποτελείται κατά το ήμισυ από επιχειρήσεις των ΗΠΑ και κατά το υπόλοιπο ήμισυ από ευρωπαϊκές επιχειρήσεις. Σε γενικές γραμμές, οι εταιρείες με ευρωπαϊκή έδρα παρουσίασαν καλύτερη απόδοση από τις αντίστοιχες αμερικανικές, με ισχυρότερες παρουσίες εκείνες του Ηνωμένου Βασιλείου και της Γαλλίας.

Η εταιρεία Pfizer διατήρησε και το 2007 την πρώτη θέση στην παγκόσμια κατάταξη των φαρμακευτικών επιχειρήσεων, εντούτοις οι πωλήσεις της μειώθηκαν κατά 1,5%. Επίσης, μείωση των πωλήσεων σημειώθηκε και στις δύο επόμενες εταιρείες, τις GlaxoSmithKline και

Sanofi-Aventis, κατά 2,7% και 1,4%, αντίστοιχα. Τέλος, τη μεγαλύτερη άνοδο (20,3%) σημείωσαν οι πωλήσεις της ελβετικής εταιρείας Roche.

Διάγραμμα 8.2
Δέκα Πρώτες Επιχειρήσεις σε Όρους Παγκόσμιων Πωλήσεων, 2007
(δισ. \$)



Πηγή: *Pharmaceutical Executive*, 2008

8.3 Πρώτες σε Πωλήσεις Θεραπευτικές Ομάδες

Σε όρους θεραπευτικών κατηγοριών (επίπεδο 3 της κωδικοποίησης ATC), τα αντινεοπλασματικά φάρμακα καταλαμβάνουν την πρώτη θέση, με πωλήσεις που ανέρχονται στα \$48,2 δισ. Οι αντιλιπιδαιμικοί παράγοντες πέφτουν στη δεύτερη θέση, καθώς οι πωλήσεις τους μειώθηκαν κατά 2,3%. Αξιοσημείωτη είναι η αύξηση των πωλήσεων των ανταγωνιστών αγγειοτενσίνης II (12,6%), ενώ τη μεγαλύτερη αύξηση παρουσίασαν οι πωλήσεις φαρμάκων ανοσολογικής δράσης (16,9%).

Πίνακας 8.3
Δέκα Πρώτες Θεραπευτικές Ομάδες σε Όρους Παγκόσμιων Πωλήσεων, 2007

Κατάταξη	Θεραπευτική Ομάδα	Παγκόσμιες Πωλήσεις (δισ. \$ ΗΠΑ)	Μερίδιο Πωλήσεων (%)	% μεταβολής (σταθερές τιμές, \$ΗΠΑ)
1	Αντινεοπλασματικά	48,2	6,7	11,3
2	Αντιλιπιδαιμικοί Παράγοντες	33,8	4,7	-2,3
3	Βρογχοδιασταλτικά	31,3	4,3	5,7
4	Αντιδιαβητικά	27,3	3,8	9,6
5	Αναστολείς Αντλίας Πρωτονίων	26,5	3,7	0,6
6	Ανταγωνιστές Αγγειοτενσίνης II	22,9	3,2	12,6
7	Αντιψυχωσικά	22,9	3,2	8,0
8	Αντικαταθληπτικά	20,3	2,8	0,6
9	Αντιεπιληπτικά	16,9	2,3	9,7
10	Αυτοανοσοποιητικά	15,9	2,2	16,9

Πηγή: *IMS Health*

8.4 Πρώτα σε Πωλήσεις Φαρμακευτικά Προϊόντα

Το Lipitor παραμένει το πρώτο φάρμακο παγκοσμίως, με συνολικές πωλήσεις που αγγίζουν τα \$13,7 δισ. Οι πωλήσεις του είναι πολύ υψηλότερες του αμέσως επόμενου στην κατάταξη φαρμάκου Plavix (αντιαιμοππεταλιακό), του οποίου οι πωλήσεις σημείωσαν τη μεγαλύτερη αύξηση το 2008 (16,9%) φτάνοντας τα \$8,6 δισ. Το 2008, συμπεριλήφθηκαν στην πρώτη δεκάδα το ανοσοκατασταλτικό φάρμακο Remicade και το αντιθρομβωτικό φάρμακο Lovenox, οι πωλήσεις των οποίων αυξήθηκαν κατά 14% και 8,9%, αντίστοιχα.

Πίνακας 8.4
Δέκα Πρώτα Φαρμακευτικά Προϊόντα

Κατάταξη	Φαρμακευτικό Προϊόν	Παγκόσμιες Πωλήσεις (δισ. \$ ΗΠΑ)	Μερίδιο Πωλήσεων (%)	% μεταβολής (σταθερές τιμές, \$ΗΠΑ)
1	Lipitor (Ατορβαστατίνη)	13,7	1,9	-0,9
2	Plavix (Κλοπιδογρέλη)	8,6	1,2	16,9
3	Nexium (Εσομεπραζόλη)	7,8	1,1	7,8
4	Seretide (Σαλμετερόλη, Φλουτικαζόνη)	7,7	1,1	7,0
5	Enbrel (Ετανερσέπτη)	5,7	0,8	5,6
6	Seroquel (Κουετιαπίνη)	5,4	0,7	14,9
7	Zyprexa (Ολανζαπίνη)	5,0	0,7	-1,8
8	Remicade (Ινφλιξιμάμπη)	4,9	0,7	14,0
9	Singulair (Μοντελουκάστη)	4,7	0,6	3,1
10	Lovenox (Ενοξαπαρίνη)	4,4	0,6	8,9

Πηγή: IMS Health

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι: Ζήτηση

Θεραπευτικές Κατηγορίες κατά ATC

A	Πεπτικό Σύστημα & Μεταβολισμός
B	Αίμα & Αιμοποιητικά Όργανα
C	Καρδιαγγειακό Σύστημα
D	Δερματολογικά
G	Ουρογεννητικό Σύστημα & Γεννητικές Ορμόνες
H	Συστηματικά Ορμονικά Φάρμακα
J	Φάρμακα κατά των Λοιμώξεων για Συστηματική Χρήση
K	Διαλύματα Νοσοκομειακής Χρήσης
L	Αντινεοπλασματικοί & Ανοσορυθμιστικοί Παράγοντες
M	Μυοσκελετικό Σύστημα
N	Νευρικό Σύστημα
P	Αντιπαρασιτικά Φάρμακα
R	Αναπνευστικό Σύστημα
S	Αισθητήρια Όργανα
T	Διαγνωστικοί Παράγοντες
V	Διάφορα άλλα Φάρμακα

Πηγή: ATC Index with DDD's, WHO Collaborating Centre for Health Statistics

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ II: Εξωτερικό Εμπόριο

Κωδικοί CN8¹³

29.36: Προβιταμίνες και βιταμίνες, φυσικές ή αναπαραγόμενες με σύνθεση (στις οποίες περιλαμβάνονται και τα φυσικά συμπυκνώματα) καθώς και τα παράγωγά τους που χρησιμοποιούνται κυρίως σαν βιταμίνες, αναμειγμένα ή μη μεταξύ τους, έστω και σε οποιαδήποτε διαλύματα.

29.37: Ορμόνες, προσταγλανδίνες, θρομβοξάνες και λευκοτρίνες, φυσικές ή αναπαραγόμενες με σύνθεση. Τα παράγωγα και τα δομικά ανάλογά τους στα οποία περιλαμβάνονται και τα πολυπεπτίδια τροποποιημένης αλύσου, που χρησιμοποιούνται κυρίως ως ορμόνες.

29.38: Ετερογλυκοζίτες, φυσικοί ή αναπαραγμένοι με σύνθεση, τα άλατά τους, οι αιθέρες τους, οι εστέρες τους και άλλα παράγωγα.

29.39: Αλκαλοειδή φυτικά, φυσικά ή αναπαραγμένα με σύνθεση, τα άλατά τους, οι αιθέρες τους οι εστέρες τους και άλλα παράγωγα.

29.41: Αντιβιοτικά

30.01: Αδένες και άλλα όργανα για οποθεραπεία, αποξηραμένα έστω και σε σκόνη. Εκχυλίσματα αδένων ή άλλων οργάνων ή και εκκρίσεών τους, για οποθεραπεία. Ηπαρίνη και τα άλατά της. Άλλες ουσίες ανθρώπινης ή ζωικής προέλευσης, παρασκευασμένες για σκοπούς θεραπευτικούς η προφυλακτικούς, που δεν κατονομάζονται ούτε περιλαμβάνονται αλλού.

30.02: Αίμα ανθρώπων. Αίμα ζώων για θεραπευτικές, προφυλακτικές ή διαγνωστικές χρήσεις. Αντιοροί, άλλα κλάσματα του αίματος τροποποιημένα ανοσολογικά προϊόντα, λαμβανόμενα έστω και με βιοτεχνολογικές μεθόδους. Εμβόλια, τοξίνες, καλλιέργειες μικροοργανισμών (με εξαίρεση τις ζύμες) και παρόμοια προϊόντα.

30.03: Φάρμακα (με εξαίρεση τα προϊόντα 30.02, 30.05, 30.06) που αποτελούνται από προϊόντα αναμειγμένα μεταξύ τους, παρασκευασμένα για θεραπευτικούς ή προφυλακτικούς σκοπούς, αλλά που δεν παρουσιάζονται με μορφή δόσεων ούτε είναι σκευασμένα για την λιανική πώληση.

30.04: Φάρμακα (με εξαίρεση τα προϊόντα 30.02, 30.05, 30.06) που αποτελούνται από προϊόντα αναμειγμένα ή μη αναμειγμένα, παρασκευασμένα για θεραπευτικούς ή προφυλακτικούς σκοπούς, που παρουσιάζονται με μορφή δόσεων (στα οποία περιλαμβάνονται και εκείνα που προορίζονται να χορηγηθούν διαδερμικά) ή είναι σκευασμένα για την λιανική πώληση.

30.05: Βαμβάκι, γάζες ταινίες και ανάλογα είδη (π.χ. επίδεσμοι, τσιρότα, σιναπισμοί), εμποτισμένα ή καλυμμένα με ουσίες φαρμακευτικές ή συσκευασμένα για την λιανική πώληση, για ιατρικούς, χειρουργικούς, οδοντιατρικούς ή κτηνιατρικούς σκοπούς.

30.06: Παρασκευάσματα και φαρμακευτικά είδη

¹³ Εδώ αναφέρεται μόνο η τετραψήφια ανάλυση

Εισαγωγές Φαρμάκων της Ελλάδας από τις Χώρες της ΕΕ-25
(αξία σε εκατ. €)

Χώρα	2005	2006	2007
Γερμανία	510,23	503,60	635,93
Βέλγιο	375,41	401,88	449,54
Γαλλία	344,53	361,62	364,97
Ην. Βασίλειο	226,22	300,92	299,13
Ολλανδία	252,87	242,31	210,49
Ιταλία	162,18	165,12	202,02
Ιρλανδία	88,58	100,29	161,60
Ισπανία	78,97	102,46	113,48
Σουηδία	70,58	83,24	90,58
Δανία	35,43	54,87	73,27
Κύπρος	27,52	36,95	51,21
Λουξεμβούργο	51,95	55,76	50,59
Αυστρία	12,27	22,33	26,72
Πολωνία	0,04	1,11	3,33
Ουγγαρία	1,53	3,45	2,44
Τσεχία	0,51	0,77	0,91
Φιλανδία	4,90	0,21	0,45
Πορτογαλία	0,57	1,51	0,41
Σλοβενία	0,11	0,17	0,26
Μάλτα	0,00	0,04	0,06
Λετονία	0,00	0,00	0,06
Σλοβακία	0,00	0,07	0,04
Λιθουανία	0,00	0,00	0,01
Εσθονία	0,03	0,00	0,00
Σύνολο	2.244,43	2.438,68	2.737,50

Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

Εξαγωγές Φαρμάκων της Ελλάδας προς τις Χώρες της ΕΕ-25
(αξία σε εκατ. €)

Χώρα	2005	2006	2007
Γερμανία	274,62	274,54	337,92
Ην. Βασίλειο	240,01	209,05	182,99
Γαλλία	83,85	111,61	80,93
Δανία	63,86	59,82	68,50
Κύπρος	76,91	51,94	58,74
Ολλανδία	54,52	45,83	43,19
Ιταλία	19,53	34,68	29,64
Σουηδία	17,16	16,34	23,95
Πολωνία	1,91	4,90	9,16
Πορτογαλία	1,54	5,14	7,08
Ισπανία	2,80	5,57	6,88
Ιρλανδία	2,86	4,09	5,69
Αυστρία	0,55	1,41	4,71
Βέλγιο	4,02	4,79	4,23
Τσεχία	0,20	1,01	4,12
Μάλτα	1,63	2,40	2,07
Σλοβενία	1,02	1,24	1,71
Φιλανδία	0,28	0,80	1,07
Ουγγαρία	0,48	1,00	0,72
Λετονία	0,12	0,25	0,61
Σλοβακία	0,02	0,36	0,41
Λουξεμβούργο	0,07	0,06	0,35
Λιθουανία	0,05	0,04	0,09
Εσθονία	0,03	0,02	0,07
Σύνολο	848,07	836,88	874,80

Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

Παράρτημα III: Χρηματοοικονομική Ανάλυση

Δείγματα Εταιρειών Χρηματοοικονομικής Ανάλυσης

Φαρμακευτικές Επιχειρήσεις

ABBOTT	GENEPHARM	SANOFI AVENTIS	ΛΕΟ
ADELCO	GENERIC PHARMA	SANOPHARM	MEAD JOHNSON
ALAPIS	GENZYME	SCHERING-PLOUGH	MENTIXPOM
ALLERTEC	GILEAD SCIENCES	SERONO	ΜΙΝΕΡΒΑ
ASTELLAS	GLAXOSMITHKLINE	SOLVAY	ΝΟΒΙΣ
ASTRAZENECA	HELP	SPECIFAR	ΝΟΡΜΑ
BAXTER	ITF	UCB	ΟΚΤΑΦΑΡΜΑ
BAYER	JANSSEN - CILAG	UNI-PHARMA ΤΣΕΤΗΣ	ΠΕΤΣΙΑΒΑΣ
BIOMEDICA CHEMICA	LAVIPHARM	WYETH	ΠΙΕΡ ΦΑΜΠΡ
BIOSPRAY	LUNDBECK	ΑΛΚΟΝ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤΟΣ
BOEHRINGER INGELHEIM	MENARINI	ΑΝΦΑΡΜ	ΣΕΡΒΙΕ
BRISTOL MYERS SQUIBB	MERCK	ΑΡΡΙΑΝΙ	ΤΕΤΩΡΟΥ
CANA	NEXUS	ΒΙΑΝ	ΤΣΕΤΗ
CHIESI	NOVARTIS	ΒΙΑΝΕΞ	ΦΑΜΑΡ
COUP	NOVO NORDISK	ΒΙΛΚΟ	ΦΑΡΑΝ
CSL BEHRING	NYCOMED	ΒΙΟΣΕΡ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ
DEMO	PFIZER	ΓΕΝΕΣΙΣ	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛΥ
ELPEN	PHARMACYPRIA	ΓΚΑΠ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ
FARMANIC CHEMIPHARMA	PHARMATEN	ΖΑΦΕΙΡΟΠΟΥΛΟΣ - ΚΑΡΑΒΙΤΗΣ	ΦΑΡΜΑΦΑΜΠΡ
FRESENIUS KABI	PROEL	ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ	ΦΑΡΜΕΞ
GALDERMA	REMEDINA	ΙΦΕΤ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ
GALENICA	RENOVO	ΚΛΕΒΑ	ΧΗΜ.& ΒΙΟΦΑΡΜ. ΕΡΓ. ΠΑΤΡΩΝ
GE HEALTHCARE	ROCHE	ΚΟΠΕΡ	ΧΡΙΣΠΑ ΑΛΦΑ
		ΛΑΠΑΦΑΡΜ	ΩΜΕΓΑ

Φαρμακαποθήκες

AKNORHARM	ΑΛΕΞΙΔΗ ΦΥΛΑΚΤΙΔΗ	ΠΑΦΑΡΜ
ALAPIS ΦΑΡΜ/ΘΗΚΗ	ΑΡΓΩΦΑΡΜ	ΣΑΡΑΝΤΗΣ
ALFA PHARM	ΑΤΤΙΚΗ ΦΑΡΜ/ΘΗΚΗ	ΣΤΡΟΥΜΣΑΣ
CRETAPHARM	ΓΕΝΙΚΗ ΦΑΡΜ/ΘΗΚΗ	ΤΑΥΓΕΤΟΣ
FARMAPOL	ΕΝΦΑΡΕΛ	ΦΑΡΕΜΑ
GEMIDI FARM	ΙΛΙΑΦΑΡΜ	ΓΕΡΟΛΦΑΡΜ
LAVIPHARM ACTIVE SERVICES	ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ	ΝΟΤΟΣΦΑΡΜ
MEDIHELM	ΚΑΖΗΣ	ΦΑΡΜΑΚΑΤ
MEDIQUICK	ΚΑΙΛΑΣ ΦΑΡΜ/ΘΗΚΗ ΛΑΜΙΑΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΜΠΟΡΙΚΗ ΑΡΓΟΥΣ
MEDONE	ΚΑΣΤΡΙΦΑΡΜ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΙΓΑΙΟΥ
MEGAFARM	ΚΑΤΣΙΚΑΣ	ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΘΡΑΚΗΣ
PHARMA GROUP ΛΑΚΩΝΙΑΣ	ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΣ Κ. Π.	ΦΑΡΜΑΛΟΥΞ
PHARMA GROUP ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	ΜΑΦΑΡΜ	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒΙΣ
PHARMACON ΠΟΛΙΤΗΣ	ΝΑΜΑ	ΦΑΡΜΑΣΤΑΡ ΣΤΑΡΑΚΑ
VITAFARM	ΠΑΝΟΥ Μ. - Θ. ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ	ΦΑΡΜΑΣΤΟΚ
	ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ	ΦΡΟΝΑΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Συνεταιρισμοί Φαρμακοποιών

ΠΕΙΡΑΪΚΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΣ ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΜΟΣ (ΠΕΙ.ΦΑ.ΣΥΝ.)
ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΙΚΟΣ ΠΑΡΑΓΩΓΙΚΟΣ ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΗΜΑΘΙΑΣ ΠΕΛΛΑΣ (Σ.Φ.Η.Π.)
ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΙΚΟΣ ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΑΧΑΪΑΣ (ΠΡΟ.ΣΥ.ΦΑ. ΑΧ.)
ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΙΚΟΣ ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΠΟΙΩΝ (ΠΡΟ.ΣΥ.ΦΑ.ΠΕ.)
ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ (ΣΥ.ΦΑ.ΘΕΣ.)
ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΚΟΡΙΝΘΟΥ (ΣΥ.ΦΑ.ΚΟ.)
ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΤΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΗ ΛΑΣΙΘΙΟΥ (ΣΥ.ΦΑ.Λ.)
ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΤΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΗ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ (ΣΥ.ΦΑ.ΠΕΛ.)
ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ (ΣΥΝ.ΦΑ.)
ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΜΟΣ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΩΝ ΣΥΛΛΟΓΩΝ ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ (ΣΥ.Φ.ΦΑΣ.Δ.Μ.)
ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΤΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΗ ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ (ΣΥ.ΦΑ.ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ)
ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΤΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΗ ΑΡΤΑΣ (ΣΥ.ΦΑΡΤ.)
ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΤΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΗ ΚΕΡΚΥΡΑΣ (ΣΥΝ.ΦΑ.ΚΕΡΚΥΡΑΣ)
ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΤΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΗ ΡΟΔΟΥ (ΣΥ.ΦΑ.ΡΟΔΟΥ)
ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΤΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΗ (ΣΥΦΑΡ)

5 Πρώτες Φαρμακευτικές Επιχειρήσεις ανά Οικονομικό Μέγεθος

5 Πρώτες Εταιρείες ανά Οικονομικό Στοιχείο, 2007

	1	2	3	4	5
Κεφάλαιο	ABBOTT	GSK	SANOFI AVENTIS	DEMO	ELPEN
Συν. Ενεργητικού	PFIZER	ROCHE	ΓΕΝΕΣΙΣ	GSK	SANOFI AVENTIS
Ιδ. Κεφάλαια	GSK	PFIZER	SANOFI AVENTIS	ABBOTT	ROCHE
Βραχ. Υποχρεώσεις	PFIZER	ΓΕΝΕΣΙΣ	BIANEΞ	ROCHE	JANSSEN-CILAG
M/M Υποχρεώσεις	ROCHE	SANOFI AVENTIS	DEMO	BAXTER	ΓΕΝΕΣΙΣ
Σύνολο Υποχρεώσεων	PFIZER	ROCHE	ΓΕΝΕΣΙΣ	BIANEΞ	JANSSEN-CILAG
Πάγιο	DEMO	ΦΑΜΑΡ	ABBOTT	BIANEΞ	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤΟΣ
Αποσβέσεις	ABBOTT	DEMO	BIANEΞ	JANSSEN-CILAG	BOEHRINGER INGELHEIM
Καθ. Αξία Παγίων	ΦΑΜΑΡ	DEMO	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ	ABBOTT
Κυκλ. Ενεργητικό	PFIZER	ROCHE	ΓΕΝΕΣΙΣ	GSK	SANOFI AVENTIS
Αποθέματα	PFIZER	ROCHE	BIANEΞ	GSK	SANOFI AVENTIS
Απαιτήσεις	ΓΕΝΕΣΙΣ	PFIZER	ROCHE	SANOFI AVENTIS	GSK
Ταμείο - Καταθέσεις	ASTRAZENECA	JANSSEN-CILAG	ΠΝΓ ΓΕΡΟΛΥΜΑΤΟΣ	ELPEN	ΙΦΕΤ
Κύκλος Εργασιών	PFIZER	SANOFI AVENTIS	BIANEΞ	NOVARTIS	ROCHE
Κόστος Πωληθέντων	PFIZER	SANOFI AVENTIS	BOEHRINGER INGELHEIM	NOVARTIS	ROCHE
Μικτά Κέρδη	SANOFI AVENTIS	BIANEΞ	PFIZER	NOVARTIS	GSK
Καθαρά Κέρδη	BIANEΞ	SANOFI AVENTIS	PFIZER	ΓΕΝΕΣΙΣ	BMS

Πηγή: IOBE- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

*Η ανάλυση αφορά τις 30 μεγαλύτερες επιχειρήσεις βάσει του Κύκλου Εργασιών 2007

5 Πρώτες Επιχειρήσεις ανά Αριθμοδείκτη, 2007

	1	2	3	4	5
Συνήθης Ρευστότητα	BAXTER	GSK	SANOFI AVENTIS	GALENICA	SERONO
Άμεση Ρευστότητα	BAXTER	GSK	SANOFI AVENTIS	SERONO	GALENICA
Ταμειακή Ρευστότητα	ASTRAZENECA	ELPEN	ΠΝΓ ΓΕΡΟΥΜΑΤΟΣ	ΙΦΕΤ	GALENICA
ΜΠΔ Αποθεμάτων	ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ	BAXTER	ΓΕΝΕΣΙΣ	ASTRAZENECA	SERONO
ΜΠΔ Απαιτήσεων	ΣΕΡΒΙΕ	LUNDBECK	ASTRAZENECA	ΦΑΜΑΡ	ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ
ΜΠΔ Υποχρεώσεων	LUNDBECK	GALENICA	GSK	ASTRAZENECA	SANOFI AVENTIS
Ταχ. Κυκλ. Ενεργητικού	LUNDBECK	ASTRAZENECA	ΣΕΡΒΙΕ	NOVARTIS	ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ
Ταχ. Κυκλ. Ιδ. Κεφαλαίων	ΛΕΟ	SERONO	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛΥ	NOVARTIS	BIANEΞ
Μικτό Περιθ. Κέρδους	ΠΝΓ ΓΕΡΟΥΜΑΤΟΣ	BMS	ΦΑΡΜΑΤΕΝ	ΣΕΡΒΙΕ	ELPEN
Καθ. Περιθ. Κέρδους	BIANEΞ	BMS	ΓΕΝΕΣΙΣ	SANOFI AVENTIS	SCHERING-PLOUGH
Αποδ/τα Ιδ.Κεφαλαίων	BIANEΞ	BMS	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛΥ	ASTRAZENECA	NOVARTIS
Αποδ/τα Ενεργητικού	BMS	BIANEΞ	SANOFI AVENTIS	ASTRAZENECA	ΣΕΡΒΙΕ
Παγ. Ενεργητικού	ΦΑΜΑΡ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ	DEMO	ΠΝΓ ΓΕΡΟΥΜΑΤΟΣ	GALENICA
Δανειακή Πίεση	ΛΕΟ	SERONO	BAXTER	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛΥ	BIANEΞ
Δανειακή Επιβάρυνση	ΛΕΟ	SERONO	BAXTER	ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛΥ	BIANEΞ
Αποθ. / Κυκλ. Ενεργ.	ΣΕΡΒΙΕ	BOEHRINGER INGELHEIM	ΦΑΡΜΑΤΕΝ	ΦΑΜΑΡ	NOVARTIS
Βαθμός Καλ. Παγίων	SCHERING-PLOUGH	WYETH	ROCHE	GSK	SANOFI AVENTIS

Πηγή: ΙΟΒΕ- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

*Η ανάλυση αφορά τις 30 μεγαλύτερες επιχειρήσεις βάσει του Κύκλου Εργασιών 2007