



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 2007

Παρατηρητήριο Οικονομικών της Υγείας

Ερευνητές:

Χ. Κουσουλάκου, Υπεύθυνη Έρευνας Παρατηρητηρίου Οικονομικών της Υγείας

Β. Φραγκουλάκης, Ερευνητικός Συνεργάτης 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
Δαπάνη Υγείας και Φαρμάκου	3
Δαπάνες Υγείας Ασφαλιστικών Ταμείων.....	6
3. ΠΡΟΣΦΟΡΑ	7
Η αλυσίδα Διανομής και Διακίνησης του Φαρμάκου	7
Πωλήσεις.....	8
Παραγωγή	9
Επιχειρηματικές Προσδοκίες.....	12
Δείκτης Τιμών Υγείας και Φαρμάκων	13
Δομή Τιμής Φαρμάκου	13
4. ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΕΜΠΟΡΙΟ	15
Εξέλιξη Συνολικού Εξωτερικού Εμπορίου Ελλάδας.....	15
Εξέλιξη Εξωτερικού Εμπορίου του Φαρμακευτικού Κλάδου της Ελλάδας.....	17
Εξέλιξη Εξωτερικού Εμπορίου του Φαρμακευτικού Κλάδου της ΕΕ-15	22
5. ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ	23
Φαρμακευτικές Επιχειρήσεις.....	23
Φαρμακαποθήκες.....	29
Συνεταιρισμοί Φαρμακοποιών.....	34
6. ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ	39
Φαρμακευτικές Επιχειρήσεις	39
Φαρμακαποθήκες.....	43
Συνεταιρισμοί Φαρμακοποιών.....	45
7. ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ	47
Η Μεταρρύθμιση στη Φαρμακευτική Πολιτική.....	47
Το Νέο Σύστημα Τιμολόγησης και η Έκδοση Δελτίων Τιμών	49
Αναμενόμενα Αποτελέσματα των Μεταρρυθμίσεων	49
8. ΔΙΕΘΝΕΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	53
Πωλήσεις ανά Περιοχή.....	53
Κυρίαρχες Επιχειρήσεις	54
Πρώτες σε Πωλήσεις Θεραπευτικές Ομάδες	55
Πρώτα σε Πωλήσεις Φαρμακευτικά Προϊόντα	55
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ I: Εξωτερικό Εμπόριο	59
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ II: Χρηματοοικονομική Ανάλυση	61

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η Ζήτηση στον Κλάδο του Φαρμάκου στην Ελλάδα

Το Σεπτέμβριο του 2006, η Εθνική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδας προέβη σε **αναθεώρηση** του συστήματος των Εθνικών Λογαριασμών, από την οποία προέκυψε αύξηση του ΑΕΠ κατά 25,7%. Στο πλαίσιο αυτό, έλαβαν χώρα σημαντικές αυξήσεις στα μεγέθη της φαρμακευτικής αγοράς, οι οποίες έχουν μεταβάλλει πλήρως την εικόνα του κλάδου και έχουν προκαλέσει έντονους προβληματισμούς.

Κύρια χαρακτηριστικά των αναθεωρημένων στοιχείων είναι αφενός ότι παρουσιάζουν την **ιδιωτική δαπάνη να αποτελεί το 47,5% της συνολικής δαπάνης φαρμάκου** (έναντι 22% που ίσχυε πριν την αναθεώρηση) και αφετέρου ότι τα **στοιχεία ζήτησης ξεπερνούν τα κατεξοχήν στοιχεία προσφοράς** του κλάδου (πωλήσεις φαρμάκων που καταγράφονται από τον ΕΟΦ). Η νέα αυτή εικόνα δημιουργεί ερωτήματα τόσο ως προς τη σχέση ιδιωτικής-δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης, όσο και ως προς τη σχέση των στοιχείων προσφοράς και ζήτησης της αγοράς.

Στοιχεία Προσφοράς του Φαρμακευτικού Κλάδου στην Ελλάδα

Από την πλευρά της **προσφοράς**, ο ρυθμός αύξησης των πωλήσεων φαρμακευτικών προϊόντων έχει υποδιπλασιαστεί μέσα σε διάστημα πέντε ετών, καθώς από 22% το 2001 μειώθηκε σε 10,2% το 2005. Το τελευταίο έτος, οι συνολικές πωλήσεις ανήλθαν στα € 3,8 δισ. (ex-factory τιμές), από τις οποίες τα 2/3 περίπου αποτελούν πωλήσεις προς τις φαρμακαποθήκες και τα φαρμακεία (και επομένως περιλαμβάνουν τις παράλληλες εξαγωγές), ενώ το υπόλοιπο 1/3 διοχετεύεται στα νοσοκομεία.

Οι **πωλήσεις** φαρμάκων το 2005, σύμφωνα με στοιχεία του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ), αφορούσαν κατά 89% σε πρωτότυπα και κατά 11% σε αντίγραφα, ενώ η πρώτη σε πωλήσεις θεραπευτική κατηγορία ήταν τα φάρμακα για τις καρδιαγγειακές παθήσεις (24% επί του συνόλου των πωλήσεων). Ακολούθησαν τα φάρμακα για το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (15,7%) και για την Πεπτική Οδό και το Μεταβολισμό (13%).

Η **παραγωγή** φαρμάκου το 2005 ανήλθε στα €525 εκατ., αυξημένη σε σχέση με το 2004 κατά 2% περίπου. Ο Μέσος Ετήσιος Ρυθμός Μεταβολής (ΜΕΡΜ) την περίοδο 2000-2005 ανέρχεται στο 9,3%. Επίσης, η Ακαθάριστη Αξία Παραγωγής του κλάδου, σύμφωνα με τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία των Ετήσιων Βιομηχανικών Ερευνών της ΕΣΥΕ, ανήλθε το 2003 στα €617,7 εκατ., αποτελώντας το 28,3% της χημικής βιομηχανίας και το 2,1% του συνόλου της μεταποίησης. Οι **επενδύσεις** της φαρμακοβιομηχανίας, από την άλλη πλευρά, συνέβαλαν κατά 43,4% στο σύνολο των επενδύσεων της χημικής βιομηχανίας και κατά 3,4% στις επενδύσεις της μεταποίησης.

Ο αριθμός των καταστημάτων της φαρμακοβιομηχανίας έχει μειωθεί από 69 το 2000 σε 62 το 2003, ενώ ο αριθμός των απασχολούμενων έχει μειωθεί κατά την ίδια περίοδο μόνο κατά 1,9%. Το 2003, 4.668 εργαζόμενοι απασχολήθηκαν στην παραγωγή φαρμακευτικών προϊόντων, αποτελώντας το 1/3 των εργαζομένων στη χημική βιομηχανία.

Σύμφωνα με τις Έρευνες Οικονομικής Συγκυρίας του IOBE, το **ποσοστό χρησιμοποίησης εργοστασιακού δυναμικού** στη φαρμακευτική βιομηχανία κινείται, το 2005, σε επίπεδα χαμηλότερα του 80%, για να ανακάμψει πάλι τους πρώτους μήνες του 2006, ξεπερνώντας το

85%. Ο **Δείκτης Επιχειρηματικών Προσδοκιών** στη Φαρμακοβιομηχανία εμφανίζει ανοδική τάση διαχρονικά, παρουσιάζοντας έντονες διακυμάνσεις γύρω από τη μέση τιμή. Κινείται, δε, σε επίπεδα υψηλότερα του αντίστοιχου δείκτη για το σύνολο της Βιομηχανίας.

Τέλος, ο **Δείκτης Τιμών Φαρμάκων** παρουσιάζει χαμηλότερη μεταβολή σε σχέση τόσο με το Δείκτη Τιμών Υγείας όσο και με το Γενικό Δείκτη Τιμών Καταναλωτή. Συγκεκριμένα, ο πληθωρισμός φαρμάκου ανήλθε το 2005 στο 0,7%, ενώ ο Δείκτης Τιμών Υγείας και ο Δείκτης Τιμών Καταναλωτή αυξήθηκαν κατά 4% και 3,5%, αντίστοιχα.

Το Εξωτερικό Εμπόριο του Φαρμακευτικού Κλάδου

Ως προς τα στοιχεία **εξωτερικού εμπορίου** του φαρμακευτικού κλάδου, σύμφωνα με τη Eurostat, το 2005, οι συνολικές ροές εμπορίου της Ελλάδας ξεπέρασαν τα €3,6 δισ., παρουσιάζοντας μέση ετήσια αύξηση 21,3% για τα έτη 2003-2005. Οι **εισαγωγές** φαρμάκων το 2005 ανήλθαν στα €2,7 δισ. παρουσιάζοντας αύξηση σε σχέση με το 2004 κατά 21,3%. Οι **εξαγωγές** φαρμακευτικών προϊόντων, από την άλλη πλευρά, παρουσίασαν αύξηση 36% σε σχέση με το 2004, προσεγγίζοντας το 1 δισ. 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 €1,4 δισ. το 2003 σε €1,8 δισ. το 2005).

Από το σύνολο του εξωτερικού εμπορίου της Ελλάδας στο χώρο του φαρμάκου, το μεγαλύτερο ποσοστό (άνω του 80%) διενεργείται με τις χώρες της ΕΕ-15. Ιδιαίτερα, δε, η Γερμανία καταλαμβάνει την πρώτη θέση, με το μεγαλύτερο μερίδιο τόσο επί των εισαγωγών όσο και επί των εξαγωγών για το 2005.

Για το σύνολο της ΕΕ-15, το εμπορικό ισοζύγιο των φαρμάκων είναι θετικό, καθώς οι εξαγωγές της είναι υπερδιπλάσιες των εισαγωγών (€61,7 δισ. έναντι €30 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

Με βάση τη χρηματοοικονομική ανάλυση, ο **Κύκλος Εργασιών** δείγματος 112 φαρμακευτικών επιχειρήσεων ανήλθε στα €4,7 δισ. το 2005, αυξημένος σε σχέση με το 2004 κατά 15,8%. Την πρώτη και δεύτερη θέση, με βάση τον κύκλο εργασιών, κατέχουν οι εταιρείες PFIZER και BOEHRINGER INGELHEIM (έναντι των PFIZER και GLAXOSMITHKLINE για το 2004), ενώ τις επόμενες τρεις θέσεις κατέχουν οι εταιρείες GLAXOSMITHKLINE, NOVARTIS και VIANEX.

Οι **Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις** περιορίστηκαν το 2005 στα €2,2 δισ. έναντι €2,5 δισ. το 2004 (μείωση 13%), ενώ οι **Μέσο-Μακροπρόθεσμες Υποχρεώσεις**, μειώθηκαν στα €234 εκατ. (-15,3% σε σχέση με το 2004). Τα **Μικτά Κέρδη** του συνόλου των επιχειρήσεων αυξήθηκαν σε €1,5 δισ. (από €1,3 δισ. το 2004) και τα **Καθαρά Κέρδη** ανήλθαν στα €344 εκατ., παρουσιάζοντας μεταβολή 9% σε σχέση με το 2004. Το **Μικτό Περιθώριο Κέρδους** για τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις το 2005 διαμορφώθηκε στο 31,9%, ενώ το **Καθαρό Περιθώριο Κέρδους** στο 7,3%.

Η **εισροή νέων κεφαλαίων** στις φαρμακευτικές επιχειρήσεις το 2005 προσέγγισε τα €608,5 εκατ., προερχόμενη κατά κύριο λόγο (σε ποσοστό 80%) από τη μείωση των απαιτήσεων. Η εικόνα αυτή οφείλεται, προφανώς, στη **ρύθμιση των χρεών των νοσοκομείων**, η οποία έλαβε χώρα το 2004, και στην αποπληρωμή μέρους αυτών μέσα στο 2005. Επομένως, οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις δε χρειάστηκε να προβούν σε δανεισμό προκειμένου να χρηματοδοτήσουν τις δραστηριότητές τους. Συγκεκριμένα, το 2005 ο Νέος Καθαρός Δανεισμός ήταν μηδενικός, σε αντίθεση με τα προηγούμενα έτη, κατά τα οποία αποτελούσε την κύρια πηγή χρηματοδότησης (77% και 69,3% για τα έτη 2004 και 2003, αντίστοιχα).

Ο **Δείκτης Βαθμού Συγκέντρωσης** της αγοράς (CR4), ο οποίος λαμβάνει υπόψη του τις τέσσερις μεγαλύτερες εταιρείες βάσει κύκλου εργασιών, διαμορφώθηκε το 2005 στο 26,6% έναντι 26,9% για το 2004. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι η εταιρεία BOEHRINGER INGELHEIM εισήλθε το 2005 στην πρώτη τετράδα των επιχειρήσεων, καταλαμβάνοντας τη δεύτερη θέση και αποκλείοντας την εταιρεία VIANEX, που βρισκόταν στην τέταρτη θέση τα έτη 2003 και 2004.

Όσον αφορά στις **Φαρμακαποθήκες**, η χρηματοοικονομική ανάλυση δείγματος αυτών έδειξε ότι ο **Κύκλος Εργασιών** αυξήθηκε κατά 10% το 2005, με τις εταιρείες MAPINOΠΟΥΛΟΣ, ΣΤΡΟΥΜΣΑΣ, και LAVIPHARM ACTIVE SERVICES, να διατηρούν τις πρώτες θέσεις. Οι Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις αυξήθηκαν κατά 13% σε σχέση με το 2004, ενώ οι Μέσο-Μακροπρόθεσμες Υποχρεώσεις μειώθηκαν κατά 17%. Τέλος, τα Μικτά Κέρδη του δείγματος το 2005 ήταν €43,3 εκατ., ενώ τα Καθαρά Κέρδη σημείωσαν πτώση κατά 58,4%. Το Μικτό Περιθώριο Κέρδους για τις φαρμακαποθήκες διαμορφώθηκε το 2005 στο 5,2% και το Καθαρό Περιθώριο Κέρδους μειώθηκε στο 0,72% (από 1,9% το 2004).

Η εισροή νέων κεφαλαίων το 2005 ανήλθε στα €36,5 εκατ., εκ των οποίων το 85,7% προήλθε από δανεισμό. Από τα νέα αυτά κεφάλαια, το 18,7% χρηματοδότησε την επενδυτική δραστηριότητα σε Πάγια, ενώ το υπόλοιπο συνέβαλε στην αύξηση των διαθεσίμων και στην κάλυψη αναγκών από αύξηση των απαιτήσεων. Τέλος, ο βαθμός συγκέντρωσης της αγοράς στις φαρμακαποθήκες παρέμεινε στα ίδια επίπεδα με το 2004 (CR4: 19,2%).

Ο **Κύκλος Εργασιών** του δείγματος **Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών** ανήλθε το 2005 στα €762,4 εκατ., αυξημένος σε σχέση με το 2004 κατά 15,1%. Η επιχείρηση που παρουσίασε το μεγαλύτερο Κύκλο Εργασιών το 2005 ήταν ο ΣΥ. ΦΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ και ακολουθούν οι εταιρείες ΠΡΟ. ΣΥΝΕΤ. ΦΑ. ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΥΝ. ΠΕ., ΠΕΙΦΑΣΥΝ και ΣΥΝ. ΦΑ., διατηρώντας την ίδια κατάταξη στο δείγμα σε σχέση με το 2004.

Τα **Μικτά Κέρδη** των συνεταιρισμών ανήλθαν το 2005 στα €33,7 εκατ. έναντι €30 εκατ. το 2004, ενώ τα **Καθαρά Κέρδη** μειώθηκαν σε σχέση με το 2004 κατά 11,9%. Το **Μικτό Περιθώριο Κέρδους** για το σύνολο του δείγματος ανήλθε στο 4,4%, ενώ ο δείκτης Καθαρού Περιθωρίου Κέρδους ανήλθε στο 1,48%. Η **εισροή νέων κεφαλαίων** ανήλθε στα €28,4 εκατ., εκ των οποίων το 23,4% προήλθε από αύξηση των ιδίων κεφαλαίων και το 72,5% από νέο (βραχυπρόθεσμο) δανεισμό. Από τα νέα κεφάλαια, το 99,4% συνέβαλε στην αύξηση του κυκλοφορούντος ενεργητικού. Τέλος, ο βαθμός συγκέντρωσης της αγοράς στους Συνεταιρισμούς Φαρμακοποιών αυξήθηκε ελαφρά το 2005, καθώς οι τέσσερις πρώτες εταιρείες του κλάδου κατείχαν το 19,2% της αγοράς, έναντι 18,6% το 2004.

Το Θεσμικό Πλαίσιο του Φαρμακευτικού Κλάδου στην Ελλάδα

Η σημαντικότερη εξέλιξη που έλαβε χώρα στο **θεσμικό πλαίσιο** της Αγοράς Φαρμάκου το 2006 ήταν η ψήφιση του Νόμου 3457 περί Φαρμακευτικής Μεταρρύθμισης, με κυριότερο σημείο την **κατάργηση της λίστας συνταγογραφούμενων φαρμάκων**. Στο εξής, προβλέπεται η αποζημίωση από την Κοινωνική Ασφάλιση όλων των νομίμως κυκλοφορούντων φαρμάκων στη χώρα που χορηγούνται με ιατρική συνταγή, με κάποιες εξαιρέσεις (όπως τα ΜΗΣΥΦΑ και τα lifestyle drugs).

Παράλληλα με την αποζημίωση όλων των φαρμάκων, το νέο σύστημα προβλέπει την **επιστροφή μέρους των φαρμακευτικών δαπανών** από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις προς τα Ασφαλιστικά Ταμεία (rebate). Το σημείο υπεροχής του νέου συστήματος αποζημίωσης φαρμάκων έναντι της λίστας έγκειται στο γεγονός ότι δεν περιορίζει τις επιλογές του ιατρού και –κατ’ επέκταση- του ασθενή. Εντούτοις, λόγω της πολυπλοκότητάς του, δεν αναμένεται να τεθεί σε εφαρμογή πριν το 2008, ενώ ταυτόχρονα προϋποθέτει τη μηχανοργάνωση των Ταμείων, προκειμένου οι απαιτήσεις των τελευταίων να βασίζονται στις συνταγές που αποζημιώνουν σε ετήσια βάση.

Ως προς τις επιπτώσεις του νέου συστήματος τιμολόγησης που εφαρμόστηκε με την Α.Δ. 6 (12/12/2005), αναμένεται βελτίωση της πρόσβασης των ασθενών στα νέα φάρμακα, εφόσον διατηρηθεί η έκδοση Δελτίων Τιμών ανά τρίμηνο. Από την νέα Αγορανομική Διάταξη μέχρι σήμερα έχουν εκδοθεί 3 Δελτία Τιμών, τα οποία περιλάμβαναν τόσο αυξήσεις όσο και μειώσεις στις τιμές των φαρμάκων, ενώ ταυτόχρονα καθόρισαν τιμές σε πολλά νέα φάρμακα (πρωτότυπα και αντίγραφα) που δεν είχαν κυκλοφορήσει στην αγορά.

Η εφαρμογή του νέου συστήματος τιμολόγησης αναμένεται να μετριάσει τις **παράλληλες εξαγωγές** φαρμάκων από την Ελλάδα στις χώρες της Ευρώπης, καθώς οι εγχώριες τιμές θα αυξηθούν και επομένως θα μειωθεί το περιθώριο κέρδους των φαρμακευτικών εταιρειών. Εντούτοις, οι τιμές φαρμάκων στην Ελλάδα θα εξακολουθήσουν να είναι από τις χαμηλότερες στην Ευρώπη, επομένως η χώρα θα διατηρήσει τη θέση της μεταξύ των βασικών χωρών προέλευσης φαρμάκων στο παράλληλο εμπόριο που διεξάγεται στην ευρωπαϊκή αγορά.

Παρόλες τις μεταρρυθμίσεις που έλαβαν χώρα, η **κυριότερη αδυναμία του θεσμικού πλαισίου παραμένει η μη ενσωμάτωση κριτηρίων οικονομικής αξιολόγησης** στη διαδικασία λήψης αποφάσεων. Το νέο σύστημα αποζημίωσης, αλλά και το σύστημα τιμολόγησης, λαμβάνουν υπόψη τους αποκλειστικά κριτήρια κόστους με τη στενή έννοια του όρου, και όχι κριτήρια κόστους-αποτελεσματικότητας, παρόλο που τα τελευταία είναι τα μόνα που μπορούν να δώσουν απάντηση στο ερώτημα εάν το αποτέλεσμα σε όρους υγείας δικαιολογεί τα χρήματα που πληρώνουμε γι’ αυτό (“value for money”).

Το Διεθνές Περιβάλλον του Φαρμακευτικού Κλάδου

Σε **παγκόσμιο επίπεδο**, η εταιρεία Pfizer διατήρησε και το 2005 την πρώτη θέση στην κατάταξη των φαρμακευτικών επιχειρήσεων. Σε όρους θεραπευτικών κατηγοριών, την πρώτη θέση διατήρησαν για μία ακόμη χρονιά οι αντιλιπιδαιμικοί παράγοντες, ακολουθούμενοι από τα αντιελκωτικά φάρμακα. Το Lipitor παραμένει το πρώτο φάρμακο παγκοσμίως, παρόλο που ο ρυθμός μεταβολής του μειώθηκε στο 6,4% (από 13,8% το 2004), λόγω αυξανόμενου ανταγωνισμού από τις γενόσημες στατίνες. Επιπλέον, τα βιολογικά προϊόντα παρουσίασαν σημαντική άνοδο, προσθέτοντας \$7,6 δισ. στις παγκόσμιες πωλήσεις το 2005.

Οι **ρυθμοί αύξησης** στις 10 πρώτες σε πωλήσεις διεθνείς αγορές (οι οποίες αντιπροσωπεύουν το 81% των παγκόσμιων πωλήσεων) **μειώθηκαν** το 2005 στο 5,7% (από 7,2% το 2004). Παρ' όλ' αυτά, οι αναδυόμενες αγορές, όπως η Κίνα, η Ν. Κορέα, η Βραζιλία, η Ρωσία και η Τουρκία, παρουσίασαν διψήφιο ρυθμό ανάπτυξης, γεγονός που καταδεικνύει μια σημαντική **μετατόπιση της ζήτησης στην παγκόσμια φαρμακευτική αγορά**.

Γενικά, το 2005, αποτέλεσε για πολλές φαρμακευτικές επιχειρήσεις, μια μεταβατική χρονιά, καθώς η αγορά σε διεθνές επίπεδο δέχτηκε **πιέσεις από την πλευρά των ρυθμιστικών αρχών** τόσο για συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης όσο και για θέματα ασφάλειας των φαρμάκων. Η μείωση του ρυθμού ανάπτυξης της φαρμακευτικής αγοράς, σε συνδυασμό με την **αύξηση του μεριδίου των γενόσημων φαρμάκων**, θα αποτελέσουν αναμφισβήτητα – σύμφωνα με το IMS World Review 2006- μια πρόκληση για τη φαρμακευτική βιομηχανία στο μέλλον.

Παρ' όλ' αυτά, προβλέπεται η παγκόσμια φαρμακευτική αγορά να εξακολουθήσει να αυξάνεται με ετήσιο ρυθμό μεταβολής που θα κυμαίνεται από 5% έως 8%. Η διογκούμενη ζήτηση λόγω γήρανσης του πληθυσμού, παράλληλα με την καινοτομία σε θεραπευτικές περιοχές όπου υπάρχει υψηλή, μη καλυπτόμενη ανάγκη για φαρμακευτικές θεραπείες, αναμένεται να αποτελέσουν την απάντηση των φαρμακευτικών επιχειρήσεων στις προκλήσεις που δέχονται και θα συνεχίσουν να πυροδοτούν την ανάπτυξη του φαρμακευτικού κλάδου.

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. Τα ερευνητικά του ενδιαφέροντα εστιάζονται κυρίως στην αγορά φαρμάκου και σε θέματα που άπτονται της φαρμακευτικής πολιτικής, λόγω της ιδιαιτερότητας της φύσης του φαρμάκου ως κοινωνικό αγαθό και καταναλωτικό προϊόν.

Ο κλάδος του φαρμάκου, ως υποκατηγορία του κλάδου υγείας, φέρει όλα τα χαρακτηριστικά του τελευταίου (μη συμμετρική και ελλιπής πληροφόρηση, αβεβαιότητα και κίνδυνος, αναζήτηση ασφάλειας, έμφαση στην ισότητα στην πρόσβαση, έννοια της ανάγκης), με εντονότερη ίσως τη σχέση εκπροσώπησης ιατρού-ασθενή, καθώς η πλειονότητα των φαρμάκων είναι διαθέσιμη στους καταναλωτές μόνο με ιατρική συνταγή. Με τον τρόπο αυτό, οι ασθενείς-καταναλωτές εκχωρούν το βασικό τους ρόλο ως ανεξάρτητες οικονομικές μονάδες στον ιατρό, ο οποίος λαμβάνει την απόφαση κατανάλωσης φαρμακευτικών προϊόντων για λογαριασμό του ασθενή.

Το δεύτερο πιο σημαντικό χαρακτηριστικό της φαρμακευτικής αγοράς είναι η αποζημίωση – μέρους ή ολόκληρης- της δαπάνης των συνταγογραφούμενων φαρμάκων από την Κοινωνική Ασφάλιση. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα οι ασθενείς- καταναλωτές να μην επωμίζονται το πλήρες κόστος του φαρμάκου και κατ' επέκταση να οδηγούνται σε υψηλότερη ζήτηση για το ίδιο προϊόν, καθώς οι τιμές που αντιμετωπίζουν είναι χαμηλότερες από τις πραγματικές.

Από την πλευρά της προσφοράς, η φαρμακευτική βιομηχανία είναι ένας κλάδος «εντάσεως Έρευνας και Ανάπτυξης». Η αναζήτηση νέων δραστικών ουσιών ενέχει μεγάλο ρίσκο για τις φαρμακευτικές εταιρείες και είναι μια μακροχρόνια και εξαιρετικά δαπανηρή διαδικασία, η οποία στη συνέχεια δημιουργεί έντονα εμπόδια εισόδου των επιχειρήσεων στον κλάδο (προστασία πνευματικών δικαιωμάτων και ευρεσιτεχνίας για τις νέες δραστικές ουσίες). Η πατέντα δημιουργεί μονοπωλιακές συνθήκες αγοράς και είναι ένα μέσο να μειώσει την κερδοφορία των αντιγραφένων και να ενθαρρύνει την καινοτομία.

Επιπλέον, 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 εφαρμοζόμενου τιμολογιακού συστήματος.

Ένα ακόμη χαρακτηριστικό της αγοράς φαρμάκου είναι η αυξητική τάση της φαρμακευτικής δαπάνης διαχρονικά, τόσο ως απόλυτο μέγεθος όσο και ως μερίδιο της δαπάνης υγείας. Αιτίες αύξησης των φαρμακευτικών δαπανών 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 περιθαλψη, 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. Τέλος, η αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης οδηγεί συχνά σε μείωση των

συνολικών δαπανών υγείας καθώς υποκαθιστά άλλες μορφές περίθαλψης (π.χ. νοσοκομειακή).

Τέλος, όλα τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της φαρμακευτικής αγοράς οδηγούν στη δημιουργία ενός πολύ ισχυρού ρυθμιστικού πλαισίου, που σκοπό έχει την προστασία του ασθενή, την προστασία της φαρμακευτικής επιχείρησης και τη συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης.

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 μέσα από δείγμα φαρμακευτικών επιχειρήσεων, φαρμακαποθηκών και συνεταιρισμών φαρμακοποιών, ενώ παράλληλα μελετάται ο ανταγωνισμός, το θεσμικό πλαίσιο και το διεθνές περιβάλλον της φαρμακευτικής αγοράς.

2. ΖΗΤΗΣΗ

Δαπάνη Υγείας και Φαρμάκου

Η Αναθεώρηση των Στοιχείων της Δαπάνης Υγείας & Φαρμάκου από την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδας

Στο πλαίσιο αναθεώρησης του συστήματος Εθνικών Λογαριασμών από την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδας (ΕΣΥΕ, Σεπτέμβριος 2006), η οποία οδήγησε σε αύξηση του ΑΕΠ κατά 25,7%, προέκυψαν σημαντικές αυξήσεις στα μεγέθη της φαρμακευτικής αγοράς, οι οποίες μεταβάλλουν πλήρως την εικόνα του κλάδου. Στους Πίνακες 2.1 και 2.2 παρουσιάζονται τα στοιχεία φαρμακευτικής δαπάνης πριν και μετά την αναθεώρηση αντίστοιχα, για τα έτη 2000-2005 (η αναθεώρηση έχει πραγματοποιηθεί αναδρομικά μόνο μέχρι το έτος 2000, γεγονός το οποίο δημιουργεί ένα "break" στη σειρά των στατιστικών δεδομένων και καθιστά τα νέα στοιχεία μη συγκρίσιμα με τα στοιχεία πριν το 2000).

Πίνακας 2.1
Στοιχεία Φαρμακευτικής Αγοράς πριν την αναθεώρηση
Δαπάνη σε εκατ. €, υπολογισμένη σε Λιανικές Τιμές (τιμές καταναλωτή)
(τελευταίο έτος διαθέσιμων στοιχείων 2004)

	2000*	2001*	2002*	2003*	2004*	2005*
Συνολική Φαρμακευτική Δαπάνη	1.812	2.068	2.380	2.749	2.916	-
Φαρμ. Δαπάνη ως % του ΑΕΠ	1,5%	1,6%	1,7%	1,8%	1,7%	-
Φαρμ. Δαπάνη ως % της Δαπάνης Υγείας	15,4%	15,4%	16,6%	17,4%	17,8%	-
Δημόσια Φαρμακευτική Δαπάνη	1.278	1.502	1.793	2.132	2.272	-
Δημ. Φαρμ Δαπάνη ως % της Συν Φαρμ Δαπάνης	70,5%	72,6%	75,3%	77,6%	77,9%	-

Πηγή ΕΣΥΕ
* Προσωρινά στοιχεία

Πίνακας 2.2
Στοιχεία Φαρμακευτικής Αγοράς μετά την αναθεώρηση
Δαπάνη σε εκατ. €, υπολογισμένη σε Λιανικές Τιμές (τιμές καταναλωτή)
(τελευταίο έτος διαθέσιμων στοιχείων 2005)

	2000	2001	2002*	2003*	2004*	2005*
Συνολική Φαρμακευτική Δαπάνη	2.994	3.379	3.569	4.248	4.607	4.965
Φαρμ. Δαπάνη ως % του ΑΕΠ	1,9%	2,0%	2,0%	2,2%	2,2%	2,2%
Φαρμ. Δαπάνη ως % της Δαπάνης Υγείας	20,5%	20,5%	20,3%	21,5%	22,5%	21,6%
Δημόσια Φαρμακευτική Δαπάνη	1.278	1.502	1.793	2.132	2.476	2.606
Δημ. Φαρμ Δαπάνη ως % της Συν Φαρμ Δαπάνης	42,7%	44,5%	50,2%	50,2%	53,7%	52,5%

Πηγή ΕΣΥΕ
* Προσωρινά στοιχεία

Από τη συγκριτική ανάλυση των δύο παραπάνω Πινάκων, προκύπτει ότι:

- Η αναθεώρηση των στοιχείων της φαρμακευτικής αγοράς οδήγησε σε αύξηση της συνολικής φαρμακευτικής δαπάνης κατά 58% (μέσος όρος για τα έτη 2000-2005), σε σχέση με τα στοιχεία που ίσχυαν πριν την αναθεώρηση.
- Η σύνθεση της φαρμακευτικής δαπάνης μεταβλήθηκε πλήρως: ενώ πριν την αναθεώρηση η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη αποτελούσε το 78% της συνολικής και η ιδιωτική το 22%, μετά την αναθεώρηση, τα αντίστοιχα ποσοστά διαμορφώνονται στο 52,5% και 47,5%.
- Η φαρμακευτική δαπάνη αυξήθηκε τόσο ως μερίδιο της Δαπάνης Υγείας (21,6% έναντι 17,8% που ίσχυε πριν την αναθεώρηση), όσο και ως ποσοστό επί του ΑΕΠ (2,2% έναντι 1,7%)

Η μελέτη των νέων στοιχείων οδηγεί στη διατύπωση των εξής παρατηρήσεων:

Καταρχάς, τα στοιχεία δαπάνης ξεπερνούν τα κατεχοχόν στοιχεία προσφοράς του φαρμακευτικού κλάδου, τα οποία προέρχονται από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Πίνακας 2.3). Ο ΕΟΦ καταγράφει σε μηνιαία βάση τις πωλήσεις των φαρμακευτικών επιχειρήσεων προς τα νοσοκομεία και τις φαρμακαποθήκες/ φαρμακεία. Επομένως, τα στοιχεία ζήτησης δεν θα έπρεπε να υπερβαίνουν τα στοιχεία πωλήσεων προς τις φαρμακαποθήκες/ φαρμακεία του ΕΟΦ, πολλών δε μάλλον που τα τελευταία περιλαμβάνουν και τις παράλληλες εξαγωγές, οι οποίες δεν συνιστούν εγχώρια κατανάλωση και επομένως δεν περιλαμβάνονται στη φαρμακευτική δαπάνη.

Πίνακας 2.3
Στοιχεία Φαρμακευτικής Αγοράς από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Πωλήσεις προς Φαρμακαποθήκες & Φαρμακεία σε Λ.Τ.	2.148	2.612	3.136	3.562	4.171	4.627

Πηγή: ΕΟΦ

Σημείωση: Τα στοιχεία περιλαμβάνουν τις Παράλληλες Εξαγωγές

Δεύτερο σημείο, στο οποίο πρέπει να σταθούμε, είναι ότι η αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης στα αναθεωρημένα στοιχεία προήλθε εξολοκλήρου από την αύξηση της ιδιωτικής φαρμακευτικής δαπάνης, τα στοιχεία της οποίας υπερ-τριπλασιάστηκαν σε σχέση με εκείνα που ίσχυαν πριν την αναθεώρηση. Εντούτοις, η πρόσφατη Έρευνα Οικογενειακών Προϋπολογισμών (2004-05) δεν παρουσιάζει κάποια αντίστοιχη τάση (Πίνακας 2.4).

Πίνακας 2.4
Στοιχεία ΕΟΠ και Εθνικών Λογαριασμών

εκατ. €	1988		1994		1999		2005	
	ΕΛ	ΕΟΠ	ΕΛ	ΕΟΠ	ΕΛ	ΕΟΠ	ΕΛ	ΕΟΠ
Ιδιωτική Δαπάνη για Υγεία	799	783	3.220	1.937	4.694	4.015	12.732	6.141
Ιδιωτική Φαρμακευτική Δαπάνη	117	104	349	345	468	522	2.359	1.009

Πηγή ΕΣΥΕ

Παρόμοια εικόνα παρουσιάζουν και τα αναθεωρημένα στοιχεία για το σύνολο των δαπανών υγείας (Πίνακες 2.5 και 2.6). Η αύξηση που επήλθε σε αυτά δεν ήταν, μεν, τόσο μεγάλη όσο στην περίπτωση των φαρμάκων (κινήθηκε στα επίπεδα της αύξησης του ΑΕΠ), εντούτοις προήλθε και αυτή σχεδόν εξολοκλήρου από αύξηση της ιδιωτικής δαπάνης υγείας. Συγκεκριμένα, με τα νέα στοιχεία των Εθνικών Λογαριασμών, η ιδιωτική δαπάνη ανέρχεται στο 55% του συνόλου των δαπανών υγείας (μέσος όρος 2000-2005).

Πίνακας 2.5
Στοιχεία Δαπάνης Υγείας πριν την αναθεώρηση
Δαπάνη σε εκατ. €, υπολογισμένη σε Λιανικές Τιμές (τιμές καταναλωτή)
(τελευταίο έτος διαθέσιμων στοιχείων 2004)

	2000*	2001*	2002*	2003*	2004*	2005*
Συνολική Δαπάνη Υγείας	11.780	13.429	14.345	15.776	16.399	-
Δημόσια Δαπάνη Υγείας	6.353	7.614	7.942	8.641	8.833	-
Ιδιωτική Δαπάνη Υγείας	5.427	5.815	6.403	7.135	7.566	-
Δαπάνη Υγείας ως % του ΑΕΠ	9,7	10,2	10,1	10,2	9,8	-
Δημόσια Δαπάνη ως % της Συνολικής Δαπάνης Υγείας	53,9	56,7	55,4	54,8	53,9	-

Πηγή ΕΣΥΕ

* Προσωρινά στοιχεία

Πίνακας 2.6
Στοιχεία Δαπάνης Υγείας μετά την αναθεώρηση
Δαπάνη σε εκατ. €, υπολογισμένη σε Λιανικές Τιμές (τιμές καταναλωτή)
(τελευταίο έτος διαθέσιμων στοιχείων 2005)

	2000	2001	2002*	2003*	2004*	2005*
Συνολική Δαπάνη Υγείας	14.572	16.519	17.601	19.714	20.504	22.991
Δημόσια Δαπάνη Υγείας	6.444	7.832	8.274	9.146	9.143	9.851
Ιδιωτική Δαπάνη Υγείας	8.128	8.687	9.327	10.568	11.361	13.140
Δαπάνη Υγείας ως % του ΑΕΠ	9,3	9,8	9,7	10,0	9,6	10,1
Δημόσια Δαπάνη ως % της Συνολικής Δαπάνης Υγείας	44,2	47,4	47,0	46,4	44,6	42,8

Πηγή ΕΣΥΕ

* Προσωρινά στοιχεία

Με βάση τα παραπάνω, γεννώνται ορισμένοι προβληματισμοί που συνοψίζονται στα εξής τρία σημεία:

- Πώς προέκυψαν τα νέα μεγέθη, δηλαδή τι μεταβλήθηκε στη μεθοδολογία και τις πηγές άντλησης στοιχείων που αφορούν στη φαρμακευτική δαπάνη;
- Πώς δικαιολογείται το γεγονός ότι τα στοιχεία της ζήτησης υπερβαίνουν τα στοιχεία της προσφοράς;
- Πώς είναι δυνατόν –ιδιαίτερα από τη στιγμή που η φαρμακευτική δαπάνη υπολογίζεται με γνώμονα την προσφορά- η αύξηση να προήλθε εξολοκλήρου από αύξηση της ιδιωτικής φαρμακευτικής δαπάνης;

Δαπάνες Υγείας Ασφαλιστικών Ταμείων

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 και σε χρήμα, ενώ στην πρώτη κατηγορία περιλαμβάνονται η ιατρική, φαρμακευτική, νοσοκομειακή, οδοντιατρική και πρόσθετη περίθαλψη και οι λοιπές παροχές.

Το μεγαλύτερο ποσοστό των εξόδων των Ταμείων αποτελούν οι συντάξεις των ασφαλισμένων (66% για το 2005), ενώ ακολουθούν οι δαπάνες υγείας οι οποίες αποτελούν το 22,4% (Πίνακας 2.7). Το 69% της δαπάνης υγείας των ασφαλιστικών ταμείων αποτελείται από δαπάνη για φάρμακα (38,3%) και δαπάνη για νοσοκομειακή περίθαλψη (30,8%). Εντούτοις, το ποσοστό της νοσοκομειακής δαπάνης εμφανίζεται ιδιαίτερα χαμηλό, καθώς δεν έχουν συνυπολογιστεί στα έξοδα των Ταμείων τα χρέη τους προς τα νοσοκομεία, τα οποία καλύπτονται συνήθως από τον κρατικό προϋπολογισμό και επομένως δεν εμφανίζονται ως δαπάνη των ταμείων. Τέλος, ως ποσοστό του συνόλου των δαπανών των Ταμείων, η φαρμακευτική δαπάνη αποτελεί το 9%.

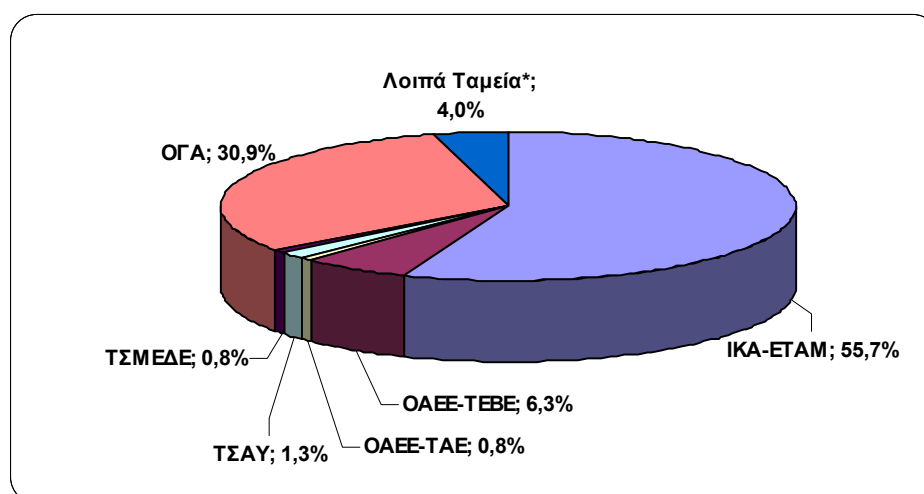
Πίνακας 2.7
Δαπάνες Ασφαλιστικών Ταμείων για Υγεία, Φάρμακα και Νοσοκομειακή Περίθαλψη

	2001	2002	2003	2004	2005
Δαπάνη Υγείας ως % του συνόλου των εξόδων των Ασφαλιστικών Ταμείων	20,7%	20,9%	21,1%	22,8%	22,4%
Φαρμακευτική ως % του συνόλου των παροχών ασθένειας	30,3%	33,2%	35,0%	33,5%	38,3%
Νοσοκομειακή δαπάνη ως % του συνόλου των παροχών ασθένειας	34,7%	32,2%	31,5%	37,1%	30,8%

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

Το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, ως ο μεγαλύτερος ασφαλιστικός Οργανισμός της χώρας (με 5,4 εκατ. δικαιούχους περίθαλψης) καταλαμβάνει το μεγαλύτερο μερίδιο των φαρμακευτικών δαπανών (55,7%) (Διάγραμμα 2.1). Ακολουθεί ο ΟΓΑ, με μερίδιο επί των φαρμακευτικών δαπανών 31% και το ΤΕΒΕ με 6,3%.

Διάγραμμα 2.1
Κατανομή Φαρμακευτικής Δαπάνης ανά Ασφαλιστικό Φορέα Αρμοδιότητας Υπουργείου Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, 2005



Πηγή: Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας, Κοινωνικοί Προϋπολογισμοί

3. ΠΡΟΣΦΟΡΑ

Η αλυσίδα Διανομής και Διακίνησης του Φαρμάκου

Η προσφορά φαρμακευτικών προϊόντων στην Ελλάδα προσδιορίζεται από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις του κλάδου (παραγωγικές και εμπορικές) και την αλυσίδα αποθήκευσης, διανομής -διακίνησης και διάθεσης του φαρμάκου στο κοινό. Πιο αναλυτικά, τα φάρμακα –με εξαίρεση εκείνα που διατίθενται μέσω νοσοκομείων, στη διακίνηση των οποίων δεν παρεμβάλλονται οι χονδρέμποροι- ακολουθούν την εξής πορεία:

φαρμακευτική επιχείρηση → φαρμακαποθήκη → φαρμακείο

ενώ ταυτόχρονα επιτρέπεται η απευθείας πώληση από τις εταιρείες προς τα φαρμακεία. Στις ελάχιστες περιπτώσεις που σε μια περιοχή δεν υπάρχει φαρμακείο σε απόσταση 10 χλμ. (ή ακόμα και αν η απόσταση είναι μικρότερη αλλά το φαρμακείο δεν είναι εύκολα προσβάσιμο- π.χ. δεν υπάρχουν συγκοινωνιακά μέσα), προβλέπεται η δυνατότητα χορήγησης φαρμάκων από τους ιατρούς. Επίσης, στις περιπτώσεις ασθενών με κινητικά προβλήματα, προβλέπεται η απευθείας παράδοση φαρμάκων από τη φαρμακευτική επιχείρηση στον ασθενή, κατόπιν έγκρισης από το Ασφαλιστικό Ταμείο.

Το ρόλο των χονδρεμπόρων στον κλάδο του φαρμάκου διαδραματίζουν οι ιδιωτικές φαρμακαποθήκες και οι συνεταιρισμοί φαρμακοποιών. Το 2005, ο αριθμός των φαρμακαποθηκών έφτασε τις 112 (στοιχεία του Πανελληνίου Συλλόγου Φαρμακαποθηκαρίων), ενώ το μερίδιο αγοράς τους διαμορφώθηκε στο 55% επί του χονδρεμπορίου. Το υπόλοιπο 45% της αγοράς καλύπτεται από τους Συνεταιρισμούς Φαρμακοποιών, οι οποίοι σύμφωνα με στοιχεία της Ομοσπονδίας Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδας ανέρχονται σε 27. Τέλος, ο αριθμός των φαρμακείων, σύμφωνα με στοιχεία του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου ανήλθε το 2005 στα 9.396.

Χαρακτηριστικό των τελευταίων ετών αποτελεί η αυξανόμενη τάση μετατροπής της νομικής μορφής των ιδιωτικών φαρμακαποθηκών, από Ομόρρυθμες Εταιρείες (ΟΕ) σε Ανώνυμες Εταιρείες (ΑΕ), κυρίως ως αποτέλεσμα εξαγοράς των μικρότερων από τις μεγαλύτερες εταιρείες του κλάδου. Επιπρόσθετα, αξιοσημείωτη είναι η ανάπτυξη που εμφανίζει ο κλάδος του χονδρεμπορίου στη φαρμακευτική αγορά τα τελευταία χρόνια, αφενός με τη δημιουργία θυγατρικών επιχειρήσεων, οι οποίες παρέχουν συμβουλευτικές υπηρεσίες προς τους φαρμακοποιούς, και αφετέρου με την εμφάνιση του φαινομένου του «προ-χονδρεμπορίου» (pre-wholesaling). Το τελευταίο δημιουργήθηκε κυρίως από την ανάγκη πολλών φαρμακευτικών επιχειρήσεων, οι οποίες παύουν να έχουν παραγωγική δραστηριότητα σε τοπικό επίπεδο, να αναθέσουν τη διάθεση και διανομή των προϊόντων τους σε ειδικευμένες επιχειρήσεις. Οι «προ-χονδρέμποροι» διαθέτουν άδεια αποθήκευσης και διακίνησης των φαρμακευτικών προϊόντων, καθώς επίσης και τη δυνατότητα διεκπεραίωσης των παραγγελιών σε όλη την αλυσίδα διακίνησης των φαρμάκων. Σημείο κλειδί στη διαφοροποίηση μεταξύ προ-χονδρεμπόρων και παραδοσιακών χονδρεμπόρων είναι ότι, στην πρώτη περίπτωση, οι παραγωγοί διατηρούν την κυριότητα των αγαθών στη διαδικασία διανομής του φαρμάκου.

Σημαντικό ρόλο, τέλος, στη διακίνηση των φαρμάκων στην αγορά έχει διαδραματίσει η υιοθέτηση του γραμμωτού κώδικα (barcode) τον οποίο φέρουν υποχρεωτικά όλα τα φαρμακευτικά προϊόντα επάνω στην ταινία γνησιότητας του ΕΟΦ από τον Ιανουάριο του

2005. Ο γραμμωτός κώδικας έχει την κωδικοποίηση EAN 13. Το Φεβρουάριο του 2006, άλλαξε η διάσταση στην ταινία γνησιότητας, όπου πλέον καταχωρούνται δύο γραμμωτοί κώδικες, ένας για το προϊόν και ένας για το σειριακό αριθμό που χορηγεί ο ΕΟΦ.

Πωλήσεις

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 2005 στα €3,8 δισ. (πωλήσεις σε ex factory τιμές, Πίνακας 3.1). Οι πωλήσεις την περίοδο 2000-2005 αυξάνονται μεν με Μέσο Ετήσιο Ρυθμό Μεταβολής 16,5%, σημειώνουν όμως επιβραδυνόμενο ρυθμό μεταβολής (από 22% το 2001 σε 10,2% το 2005).

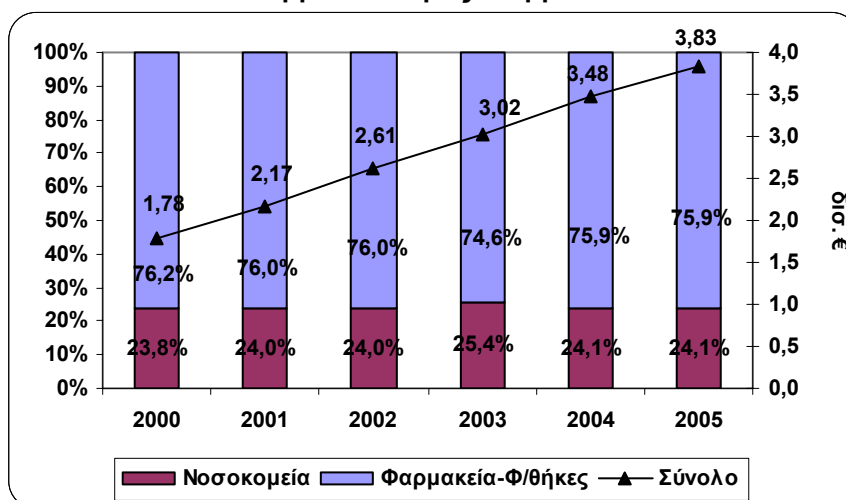
Πίνακας 3.1
Πωλήσεις Φαρμάκων σε Αξία
(ex factory τιμές, σε χιλ. €)

Έτος	Νοσοκομεία (Ν.Τ.)	Φαρμακεία –Φ/θήκες (Κ.Τ.)	Σύνολο
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
ΜΕΡΜ	16,8%	16,4%	16,5%

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

Οι πωλήσεις προς τα νοσοκομεία αντιστοιχούν στο 24% των συνολικών πωλήσεων ενώ οι πωλήσεις προς τις φαρμακαποθήκες και τα φαρμακεία στο 76% (Διάγραμμα 3.1).

Διάγραμμα 3.1
Πωλήσεις Φαρμάκων σε Αξία και Μεριδία Πωλήσεων προς Νοσοκομεία και Φαρμακαποθήκες/ Φαρμακεία



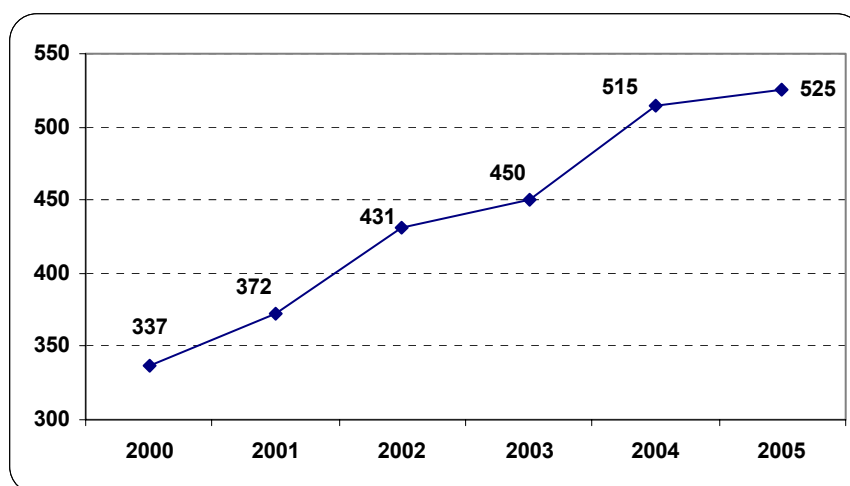
Πηγή: ΕΟΦ-ΙΦΕΤ και υπολογισμοί ΙΟΒΕ
Τα στοιχεία περιλαμβάνουν τις παράλληλες εξαγωγές

Οι πωλήσεις φαρμάκων, σύμφωνα με στοιχεία του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ), αφορούσαν το 2005 κατά 89% σε πρωτότυπα και κατά 11% σε αντίγραφα, ενώ η πρώτη σε πωλήσεις θεραπευτική κατηγορία ήταν τα φάρμακα για τις καρδιαγγειακές παθήσεις (24% επί του συνόλου των πωλήσεων). Ακολουθούν τα φάρμακα για το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (15,7%) και για την Πεπτική Οδό και το Μεταβολισμό (13%).

Παραγωγή

Η παραγωγή φαρμάκου το 2005 ανήλθε στα €525 εκατ. (Διάγραμμα 3.2), αυξημένη σε σχέση με το 2004 κατά 2% περίπου. Ο Μέσος Ετήσιος Ρυθμός Μεταβολής (ΜΕΡΜ) την περίοδο 2000-2005 ανέρχεται στο 9,3%.

Διάγραμμα 3.2
Παραγωγή Φαρμάκου στην Ελλάδα
(εκατ. €)



Πηγή: Eurostat, Prodcorn

Σύμφωνα με τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία των Ετήσιων Βιομηχανικών Ερευνών της ΕΣΥΕ, η Ακαθάριστη Αξία Παραγωγής στον κλάδο του φαρμάκου το 2003 ανήλθε στα €617,7 εκατ., αποτελώντας το 28,3% της χημικής βιομηχανίας και το 2,1% του συνόλου της μεταποίησης (Πίνακας 3.2). Οι επενδύσεις της φαρμακοβιομηχανίας, από την άλλη πλευρά, συμβάλλουν κατά 43,4% στο σύνολο των επενδύσεων της χημικής βιομηχανίας και κατά 3,4% στις επενδύσεις της μεταποίησης.

Ο αριθμός των καταστημάτων της φαρμακοβιομηχανίας έχει μειωθεί από 69 το 2000 σε 62 το 2003, ενώ ο αριθμός των απασχολούμενων έχει μειωθεί κατά την ίδια περίοδο μόνο κατά 1,9%. Το 2003, 4.668 εργαζόμενοι απασχολήθηκαν στην παραγωγή φαρμακευτικών προϊόντων, αποτελώντας το 1/3 των εργαζομένων στη χημική βιομηχανία.

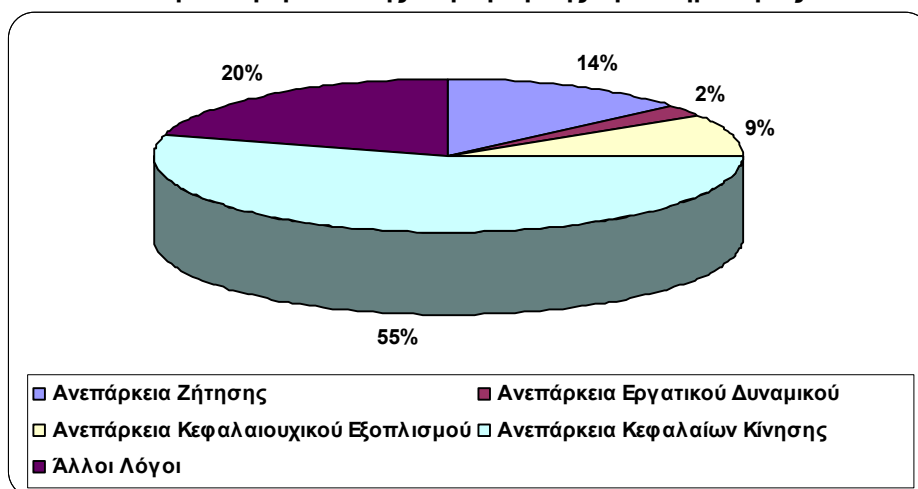
Πίνακας 3.2
Ετήσιες Βιομηχανικές Έρευνες
(αξίες σε €)

	Αριθμός Κατ'μάτων	Απασχολούμενοι		Ακαθάριστη Αξία Παραγωγής	Σύνολο Αναλώσιμων	Προστιθέμενη Αξία Παραγωγής	Πωλήσεις	Σύνολο Επενδύσεων
		Σύνολο	Αμοιβές					
2000								
Σύνολο Μεταποίησης	5.016	233.608	3.570.787.589	28.579.567.190	18.439.259.067	10.141.801.814	25.319.007.084	2.493.969.828
Χημική Βιομηχανία	272	15.960	309.543.169	2.012.282.747	1.194.720.393	817.562.357	1.885.310.113	196.599.842
Φ/βιομηχανία	69	4.756	87.347.037	534.435.114	352.333.432	182.101.682	496.388.619	57.277.150
% Συνόλου Μεταποίησης	1,4	2	2,4	1,9	1,9	1,8	2	2,3
% Συνόλου Χημικής	25,4	29,8	28,2	26,6	29,5	22,3	26,3	29,1
2001								
Σύνολο Μεταποίησης	3.918	233.340	3.765.446.424	30.030.153.241	18.962.750.674	11.067.402.568	25.791.410.515	2.312.546.324
Χημική Βιομηχανία	237	15.222	295.238.806	2.220.244.208	1.217.928.860	1.002.315.348	1.866.997.761	181.397.288
Φ/βιομηχανία	61	4.412	81.806.468	781.268.188	372.126.119	409.142.069	515.750.310	50.389.685
% Συνόλου Μεταποίησης	1,6	1,9	2,2	2,6	2	3,7	2	2,2
% Συνόλου Χημικής	25,7	29	27,7	35,2	30,6	40,8	27,6	27,8
2002								
Σύνολο Μεταποίησης	3.821	230.293	3.965.376.935	29.571.509.280	18.435.379.228	11.136.130.052	26.298.538.969	1.896.073.932
Χημική Βιομηχανία	242	14.810	311.705.157	2.126.400.561	1.213.932.053	912.468.508	1.981.960.418	160.142.665
Φ/βιομηχανία	63	4.719	95.482.170	588.933.244	369.534.855	219.398.389	526.697.334	86.978.330
% Συνόλου Μεταποίησης	1,6	2,0	2,4	2,0	2,0	2,0	2,0	4,6
% Συνόλου Χημικής	26,0	31,9	30,6	27,7	30,4	24,0	26,6	54,3
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

Πηγή: ΕΣΥΕ

Σύμφωνα με τις Έρευνες Οικονομικής Συγκυρίας του IOBE, το 75% των επιχειρήσεων δηλώνει ότι δεν παρεμποδίζεται η παραγωγική του δραστηριότητα, ενώ για το υπόλοιπο 25% των επιχειρήσεων που αντιμετωπίζουν εμπόδια, κυριότερη αιτία αποτελεί η ανεπάρκεια κεφαλαίων κίνησης (σε ποσοστό 55%).

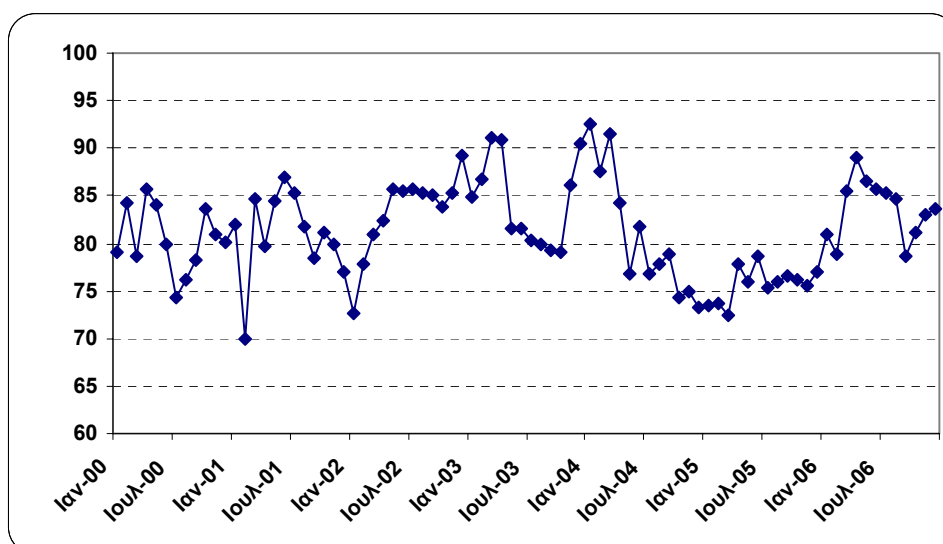
Διάγραμμα 3.3
Λόγοι Παρεμπόδισης Παραγωγικής Δραστηριότητας



Πηγή: IOBE, Έρευνες Οικονομικής Συγκυρίας

Από την άλλη πλευρά, το ποσοστό χρησιμοποίησης εργοστασιακού δυναμικού¹ στη φαρμακευτική βιομηχανία κινείται, καθ' όλη τη διάρκεια του 2005, σε επίπεδα χαμηλότερα του 80%, για να ανακάμψει πάλι τους πρώτους μήνες του 2006, ξεπερνώντας το 85% (Διάγραμμα 3.4).

Διάγραμμα 3.4
Ποσοστό Χρησιμοποίησης Εργοστασιακού Δυναμικού



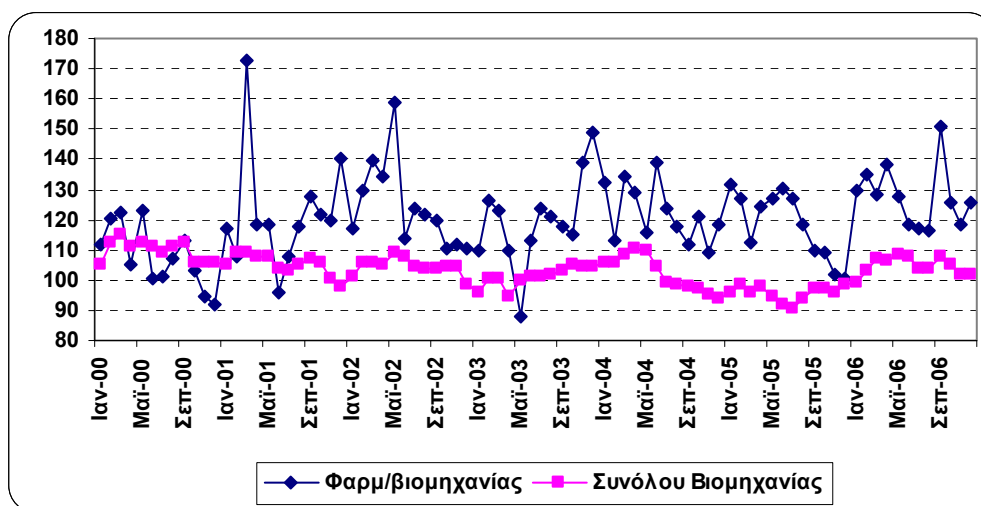
Πηγή: IOBE, Έρευνες Οικονομικής Συγκυρίας

¹ Δείκτης της παραγωγικής δυναμικότητας του κλάδου: 100% χρησιμοποίηση 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.)

Επιχειρηματικές Προσδοκίες

Με βάση τις προσδοκίες των επιχειρηματιών που δραστηριοποιούνται στον κλάδο του φαρμάκου, η φαρμακοβιομηχανία παρουσιάζει θετική εικόνα. Ο Δείκτης Επιχειρηματικών Προσδοκιών, όπως αυτός καταρτίζεται από τις Έρευνες Οικονομικής Συγκυρίας του ΙΟΒΕ, εμφανίζει ανοδική τάση διαχρονικά, παρουσιάζοντας έντονες διακυμάνσεις γύρω από τη μέση τιμή. Κινείται, δε, σε επίπεδα υψηλότερα του αντίστοιχου δείκτη για το σύνολο της Βιομηχανίας. Το Σεπτέμβριο του 2006 αγγίζει την υψηλότερη τιμή του (151) από το Μάρτιο του 2001 (172)².

Διάγραμμα 3.5
Δείκτης Επιχειρηματικών Προσδοκιών
(έτος βάσης 1990=100)



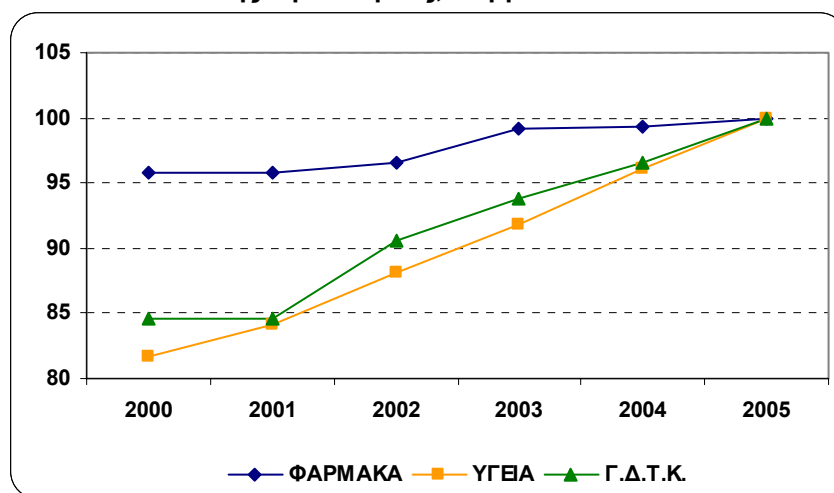
Πηγή: ΙΟΒΕ, Έρευνες Οικονομικής Συγκυρίας

² Τα στοιχεία του Δείκτη Επιχειρηματικών Προσδοκιών πρέπει να ερμηνεύονται με προσοχή, καθώς προέρχονται από μηνιαία, δειγματοληπτική έρευνα, και επομένως οι απαντήσεις ενδέχεται να διαφοροποιούνται ανάλογα με τις επιχειρήσεις που απαντούν κάθε μήνα.

Δείκτης Τιμών Υγείας και Φαρμάκων

Ο Δείκτης Τιμών Φαρμάκων παρουσιάζει χαμηλότερη μεταβολή σε σχέση τόσο με το Δείκτη Τιμών Υγείας όσο και με το Γενικό Δείκτη Τιμών Καταναλωτή (Διάγραμμα 3.6). Συγκεκριμένα, ο πληθωρισμός φαρμάκου ανήλθε το 2005 στο 0,7%, ενώ ο Δείκτης Τιμών Υγείας και ο Δείκτης Τιμών Καταναλωτή αυξήθηκαν κατά 4% και 3,5%, αντίστοιχα.

Διάγραμμα 3.6
Δείκτης Τιμών Υγείας, Φαρμάκων & ΓΔΤΚ

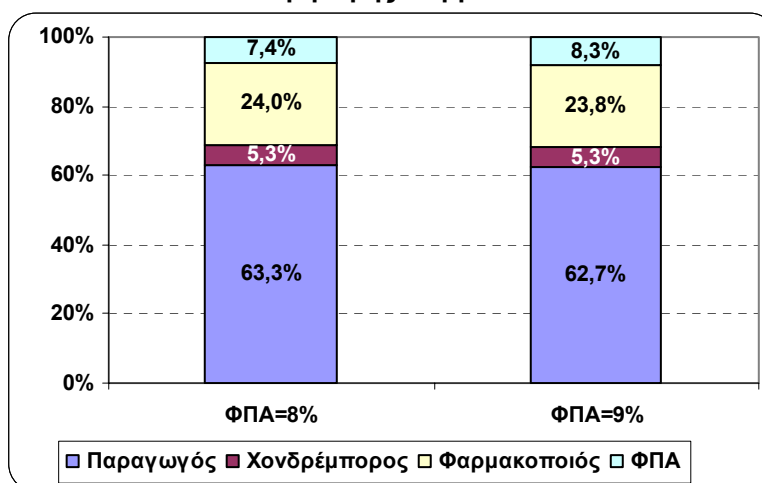


Πηγή: ΕΣΥΕ

Δομή Τιμής Φαρμάκου

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 χονδρεμπόρου (φαρμακαποθήκη ή συνεταιρισμός φαρμακοποιών), ενώ το 23,8% και 8,3% αποτελούν τα μερίδια των φαρμακοποιών και του κράτους (μέσω ΦΠΑ), αντίστοιχα (Διάγραμμα 3.7).

Διάγραμμα 3.7
Δομή Τιμής Φαρμάκου



Εκτίμηση με βάση τα περιθώρια κέρδους όπως αυτά ορίζονται στην Α.Δ.

Λιανική τιμή = 100%

*Από 16/4/05, τα φάρμακα πωλούνται με το νέο συντελεστή ΦΠΑ 9%.

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-15 και ΕΕ-25) όσο και στο εξωκοινοτικό εμπόριο. Βασίζονται δε στη στατιστική ταξινόμηση CN-8 (Συνδυασμένη Ονοματολογία σε 8-ψήφια ανάλυση). Οι κωδικοί που αφορούν το 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 Ι).

Η αξία των εισαγωγών είναι εκτιμημένη σε τιμές CIF³, ενώ των εξαγωγών σε τιμές FOB⁴.

Εξέλιξη Συνολικού Εξωτερικού Εμπορίου Ελλάδας

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Eurostat, η Ελλάδα παρουσιάζει διαχρονικά ελλειμματικό εμπορικό ισοζύγιο για το σύνολο των προϊόντων της, τόσο σε όρους αξίας όσο και σε όρους ποσότητας. Συγκεκριμένα, το 2005, το σύνολο των εξαγωγών της χώρας ξεπέρασε τις εισαγωγές κατά € 29,6 δισ. περίπου, διαμορφώνοντας αρνητικό το εμπορικό ισοζύγιο, εντούτοις οριακά βελτιωμένο σε σχέση με το 2004.

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

Έτος	Εισαγωγές	Εξαγωγές	Ροές εμπορίου	Εμπορικό Ισοζύγιο
2003	39,6	11,8	51,5	-27,8
2004	42,4	12,3	54,7	-30,1
2005	43,5	13,8	57,3	-29,6
ΜΕΡΜ	4,8%	8,1%	5,5%	3,2%

Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

Η εικόνα του εξωτερικού εμπορίου σε όρους ποσοτήτων παρουσιάζεται στον Πίνακα 4.2. Οι εισαγωγές, το 2005, σημείωσαν ελαφρά πτώση σε σχέση με το 2004 (2,5%), προσεγγίζοντας τους 491 χιλ. τόνους. Οι εξαγωγές από την άλλη πλευρά ανήλθαν μόλις στους 201 χιλ. τόνους, διαμορφώνοντας το εμπορικό ισοζύγιο στους -289 χιλ. τόνους.

Πίνακας 4.2
Εξέλιξη των Βασικών Μεγεθών του Συνολικού Εξωτερικού Εμπορίου σε Ποσότητα
(χιλ. τόνοι)

Έτος	Εισαγωγές	Εξαγωγές	Ροές εμπορίου	Εμπορικό Ισοζύγιο
2003	501,6	182,6	684,2	-319,1
2004	503,2	183,6	686,8	-319,6
2005	490,7	201,5	692,2	-289,3
ΜΕΡΜ	-1,1%	5,0%	0,6%	-4,8%

Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

³ Cost-Insurance-Freight: περιλαμβάνει το κόστος μεταφοράς και ασφάλισης των προϊόντων εκτός εδάφους του κράτους στο οποίο πρόκειται να εισαχθούν

⁴ Free on Board: περιλαμβάνει το κόστος μεταφοράς και ασφάλισης των προϊόντων εντός του κράτους από το οποίο πρόκειται να εξαχθούν

Η συμβολή του φαρμακευτικού κλάδου στα βασικά μεγέθη του εξωτερικού εμπορίου της χώρας μας περιγράφονται στον Πίνακα 4.3. Οι εισαγωγές φαρμάκων αποτελούν το 6,3% του συνόλου των εισαγωγών της Ελλάδας σε όρους αξίας, ενώ οι εξαγωγές το 6,7% αντίστοιχα. Η συμμετοχή, δε, των φαρμακευτικών προϊόντων στη διαμόρφωση του αρνητικού εμπορικού ισοζυγίου ανέρχεται στο 6,1%.

Αξίζει να τονιστεί το γεγονός ότι ο ρόλος του φαρμακευτικού κλάδου στη διαμόρφωση του συνολικού εξωτερικού εμπορίου της χώρας αυξάνεται διαχρονικά. Συγκεκριμένα, η μέση συμβολή του κλάδου επί των βασικών μεγεθών εξωτερικού εμπορίου, από 4,8% το 2003, έχει ανέλθει σε 6,4% το 2005. Η μεγαλύτερη, δε, μεταβολή σημειώνεται στον τομέα των εξαγωγών, όπου παρατηρείται αύξηση της συμβολής του κλάδου στο σύνολο του εμπορίου κατά 2 ποσοστιαίες μονάδες.

Πίνακας 4.3
Ποσοστό Φαρμάκων στα Βασικά Μεγέθη του Εξωτερικού Εμπορίου της χώρας
(σε αξία)

Έτος	Εισαγωγές	Εξαγωγές	Ροές εμπορίου	Εμπορικό Ισοζύγιο
2003	4,9%	4,7%	4,8%	4,9%
2004	5,3%	5,5%	5,4%	5,2%
2005	6,3%	6,7%	6,4%	6,1%

Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

Τέλος, ο βαθμός κάλυψης των εισαγωγών από τις εξαγωγές (Εξαγωγές/ Εισαγωγές) βαίνει επίσης αυξανόμενος την περίοδο 2003-2005, τόσο για το σύνολο των προϊόντων όσο και για το φαρμακευτικό κλάδο (Πίνακας 4.5). Ιδιαίτερα ο τελευταίος, παρουσιάζει βελτίωση της εικόνας του διαχρονικά, καθώς, το 2005, ο δείκτης διαμορφώθηκε στο 34, υποδηλώνοντας ότι οι εξαγωγές φαρμάκων καλύπτουν τουλάχιστον το 1/3 των εισαγωγών.

Πίνακας 4.5
Εξέλιξη Βαθμού Κάλυψης Εισαγωγών

Έτος	Σύνολο Προϊόντων	Φάρμακα
2003	29,8	28,8
2004	29,0	30,3
2005	31,8	34,0

Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

Εξέλιξη Εξωτερικού Εμπορίου του Φαρμακευτικού Κλάδου της Ελλάδας

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Eurostat, το 2005, οι συνολικές ροές εμπορίου της Ελλάδας στον κλάδο του φαρμάκου (Εισαγωγές + Εξαγωγές) ξεπέρασαν τα €3,6 δισ., παρουσιάζοντας μέση ετήσια αύξηση 21,3% για τα έτη 2003-2005 (Πίνακας 4.6). Η σημαντική αυτή μεταβολή των ροών εμπορίου οφείλεται τόσο στην αύξηση των εισαγωγών, οι οποίες αποτελούν το μεγαλύτερο ποσοστό τους, όσο και των εξαγωγών, οι οποίες παρουσιάζουν την υψηλότερη μεταβολή.

Αναλυτικότερα, οι εισαγωγές φαρμάκων το 2005 ανήλθαν στα €2,7 δισ. παρουσιάζοντας αύξηση σε σχέση με το 2004 κατά 21,3%. Οι εξαγωγές φαρμακευτικών προϊόντων, από την άλλη πλευρά, παρουσίασαν αύξηση 36% σε σχέση με το 2004, προσεγγίζοντας το 1 δισ.

Πίνακας 4.6
Εξέλιξη των Βασικών Μεγεθών Εξωτερικού Εμπορίου σε Αξία
(εκατ. €)

Έτος	Εισαγωγές	Εξαγωγές	Ροές εμπορίου	Εμπορικό Ισοζύγιο
2003	1.929	556	2.485	-1.373
2004	2.250	682	2.932	-1.567
2005	2.730	928	3.658	-1.802
ΜΕΡΜ	19,0%	29,2%	21,3%	14,6%

Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

Ενώ σε όρους αξίας οι εισαγωγές αποτελούν τα 3/4 των ροών εμπορίου και οι εξαγωγές το υπόλοιπο 25%, σε όρους ποσότητας, τα αντίστοιχα ποσοστά ανέρχονται στο 53,5% και 46,5%, αντίστοιχα (Πίνακας 4.7). Παρατηρούμε, δηλαδή ότι, το 2005, ο όγκος των εισαγωγών δεν υπερβαίνει σημαντικά τον όγκο των εξαγωγών και επομένως, το εμπορικό ισοζύγιο σε όρους ποσότητας εμφανίζεται μεν ελλειμματικό αλλά διαμορφώνεται σε εξαιρετικά χαμηλά επίπεδα, σε σχέση με τα προηγούμενα έτη.

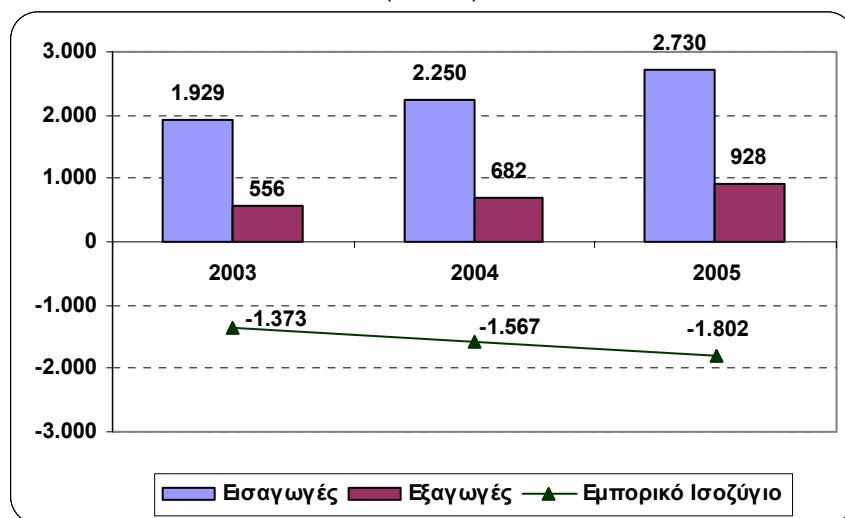
Πίνακας 4.7
Εξέλιξη των Βασικών Μεγεθών Εξωτερικού Εμπορίου σε Ποσότητα
(χιλ. τόνοι)

Έτος	Εισαγωγές	Εξαγωγές	Ροές εμπορίου	Εμπορικό Ισοζύγιο
2003	40,9	17,9	58,8	-23,1
2004	81,2	18,3	99,4	-62,9
2005	30,7	26,7	57,4	-4,0
ΜΕΡΜ	-13,4%	22,3%	-1,2%	-58,3%

Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

Σε όρους αξίας, 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 €1,4 δισ. το 2003 σε €1,8 δισ.) (Διάγραμμα 4.1).

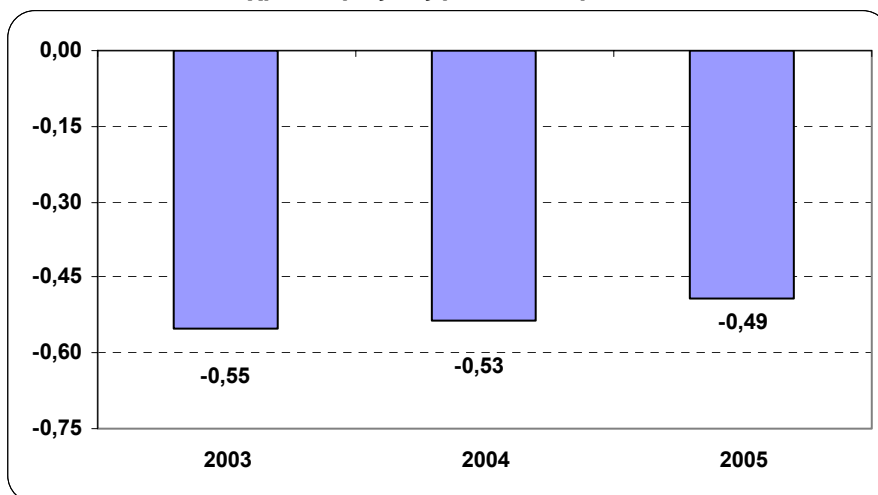
Διάγραμμα 4.1
Εξέλιξη Εμπορικού Ισοζυγίου
 (εκατ. €)



Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

Ο Δείκτης Balassa, από την άλλη πλευρά, ο οποίος αντανακλά τη σχετική βαρύτητα του εμπορικού ισοζυγίου (ελλειμματικού ή πλεονασματικού) στο σύνολο των εμπορικών ροών, παρουσιάζει βελτίωση, καθώς είναι μεν αρνητικός σε όλη την εξεταζόμενη περίοδο, μειώνεται όμως από 0,55 σε 0,49 (Διάγραμμα 4.2).

Διάγραμμα 4.2
Διαχρονική Εξέλιξη του δείκτη Balassa



Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

Ένας άλλος δείκτης που επίσης περιγράφει την ανταγωνιστικότητα και το συγκριτικό πλεονέκτημα μιας χώρας σε έναν κλάδο είναι οι Όροι Εμπορίου, που υπολογίζεται ως «ο λόγος της Μέσης Αξίας Εξαγωγών προς τη Μέση Αξία Εισαγωγών». Και ως «μέση αξία εισαγωγών» (εξαγωγών) ορίζεται «ο λόγος της αξίας των εισαγωγών (εξαγωγών) προς την αντίστοιχη ποσότητά τους».

Στο φαρμακευτικό κλάδο, η μέση αξία εισαγωγών για το έτος 2005 διαμορφώθηκε στα 88.934 €/τόνο, ενώ η μέση αξία εξαγωγών στα 34.773 €/τόνο αντίστοιχα (Πίνακας 4.8). Κατά τη διάρκεια της εξεταζόμενης περιόδου, η μέση αξία των εισαγωγών μειωνόταν με ρυθμό 16,2% ετησίως, ενώ η μέση αξία των εξαγωγών μειωνόταν με ετήσιο ρυθμό 9,9%.

Οι Όροι Εμπορίου μειώνονται σημαντικά το 2005 σε σχέση με το 2004 (από 1,3 σε 0,4), γεγονός που οφείλεται στην αξιοσημείωτη αύξηση της Μέσης Αξίας Εισαγωγών (η οποία με τη σειρά της οφείλεται στη μείωση της ποσότητας και αύξηση της αξίας των εισαγωγών). Γενικά, τα μεγέθη Μέσης Αξίας Εισαγωγών και Εξαγωγών κινούνται με αντίθετες κατευθύνσεις (όταν το ένα αυξάνεται, το άλλο μειώνεται), με αποτέλεσμα να προκαλούν έντονες διακυμάνσεις στους Όρους Εμπορίου.

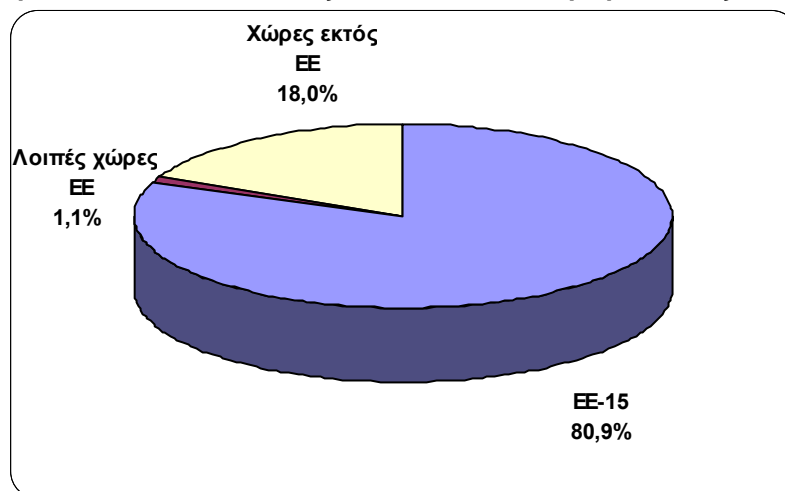
Πίνακας 4.8
Όροι Εμπορίου & Εξέλιξη της Μέσης Αξίας Εισαγωγών και Εξαγωγών

Έτος	Μέση Αξία Εισαγωγών (€/τόνο)	Μέση αξία Εξαγωγών (€/τόνο)	Όροι Εμπορίου
2003	47.124	31.145	0,7
2004	27.719	37.313	1,3
2005	88.934	34.773	0,4

Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

Από το σύνολο των εισαγωγών φαρμάκων, ποσοστό μεγαλύτερο του 80% προέρχεται από τις χώρες της ΕΕ-15 (Διάγραμμα 4.3). Το εμπόριο φαρμάκων με τις 10 νέες χώρες της ΕΕ είναι εξαιρετικά χαμηλό (1,1%), ενώ το υπόλοιπο 18% των εισαγωγών προέρχεται από χώρες εκτός ΕΕ.

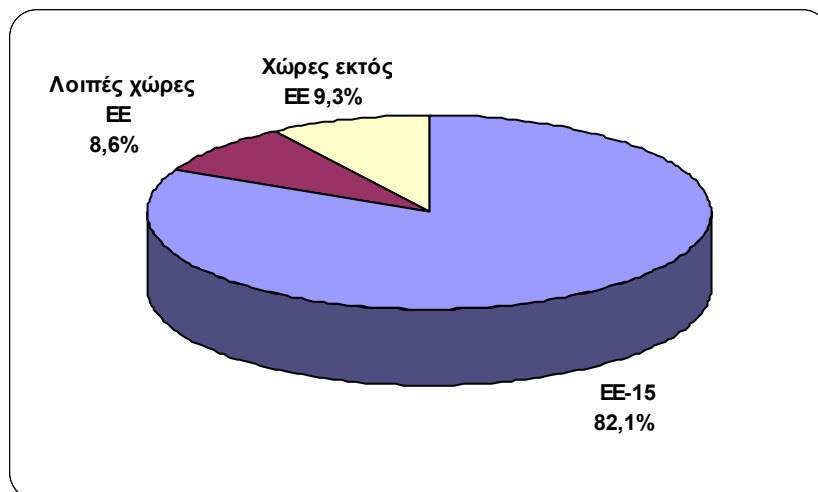
Διάγραμμα 4.3
Μερίδιο Ενδοκοινοτικών-Εξωκοινοτικών Εισαγωγών σε Αξία, 2005



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-15 (82%). Εντούτοις, στις εξαγωγές, παρατηρείται πιο έντονη –σε σχέση με τις εισαγωγές- εμπορική δραστηριότητα με τις 10 νέες χώρες της ΕΕ, οι οποίες απορροφούν το 8,6% των εξαγωγών φαρμάκων της Ελλάδας.

Διάγραμμα 4.4
Μερίδιο Ενδοκοινοτικών-Εξωκοινοτικών Εξαγωγών σε Ασία, 2005



Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

Το εξωτερικό εμπόριο φαρμάκων της Ελλάδας (εισαγωγές και εξαγωγές) με τις χώρες της ΕΕ-15 παρουσιάζεται ανά χώρα στο Παράρτημα Ι. Στους Πίνακες 4.9 και 4.10 που ακολουθούν, παρουσιάζονται οι πέντε πρώτες χώρες προέλευσης και προορισμού των εισαγωγών και εξαγωγών, αντίστοιχα. Όπως παρατηρούμε, η Γερμανία καταλαμβάνει τη σημαντικότερη θέση στις εμπορικές συναλλαγές της Ελλάδας στον κλάδο του φαρμάκου, καθώς βρίσκεται πρώτη, με το μεγαλύτερο μερίδιο τόσο επί των εισαγωγών όσο και επί των εξαγωγών για το 2005

Πίνακας 4.9
Κατάταξη των Χωρών Προέλευσης των Εισαγωγών της Ελλάδας από ΕΕ-15
(με βάση την αξία)

Θέση	2003	2004	2005
1η	Γαλλία	Γερμανία	Γερμανία
2η	Γερμανία	Γαλλία	Βέλγιο
3η	Βέλγιο	Βέλγιο	Γαλλία
4η	Ολλανδία	Ολλανδία	Ολλανδία
5η	Ην. Βασίλειο	Ην. Βασίλειο	Ην. Βασίλειο
Άθροισμα μεριδίων	74%	78%	77%

Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

Αξιοσημείωτο είναι επίσης το γεγονός ότι υπάρχει υψηλός βαθμός συγκέντρωσης των εμπορικών συναλλαγών στον τομέα του φαρμάκου, καθώς τόσο στις εισαγωγές όσο και στις εξαγωγές, ποσοστό μεγαλύτερο από τα 2/3 των συναλλαγών της Ελλάδας με τις χώρες της ΕΕ-15 διενεργείται με τις πέντε πρώτες χώρες.

Πίνακας 4.10
Κατάταξη των Χωρών Προορισμού των Εξαγωγών της Ελλάδας προς ΕΕ-15
(με βάση την αξία)

Θέση	2003	2004	2005
1η	Ην. Βασίλειο	Ην. Βασίλειο	Γερμανία
2η	Γερμανία	Γερμανία	Ην. Βασίλειο
3η	Ολλανδία	Ολλανδία	Γαλλία
4η	Δανία	Δανία	Δανία
5η	Γαλλία	Γαλλία	Ολλανδία
Άθροισμα μεριδίων	94,1%	93,9%	93,6%

Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

Τέλος, η ανάλυση του εξωτερικού εμπορίου με βάση τους κωδικούς των φαρμακευτικών προϊόντων (Παράρτημα Ι), 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 80% των εισαγωγών και ποσοστό μεγαλύτερο του 90% των εξαγωγών (Πίνακας 4.11).

Πίνακας 4.11
Εισαγωγές-Εξαγωγές Φαρμακευτικών Προϊόντων ανά Κωδικό σε Αξία
(εκατ. €)

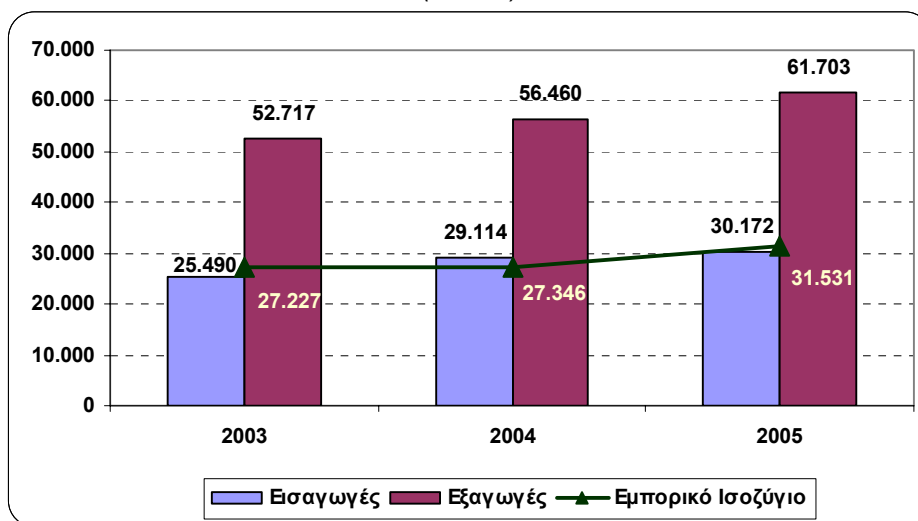
Κωδικός	Εισαγωγές			Εξαγωγές		
	2003	2004	2005	2003	2004	2005
29.36	13	14	13	1	2	1
29.37	17	20	25	0	0	0
29.38	1	1	1	1	1	1
29.39	5	14	5	0	0	0
29.41	28	36	43	0	0	0
30.01	5	9	11	0	0	0
30.02	114	142	202	3	3	4
30.03	75	106	147	18	26	25
30.04	1.604	1.835	2.195	528	645	889
30.05	25	25	28	4	4	4
30.06	41	47	59	2	2	3
Σύνολο	1.929	2.250	2.730	556	682	928

Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

Εξέλιξη Εξωτερικού Εμπορίου του Φαρμακευτικού Κλάδου της ΕΕ-15

Το 2005, οι εισαγωγές φαρμάκων στην ΕΕ-15 ανήλθαν στα €30δισ., μέγεθος υποδιπλάσιο των εξαγωγών της (€61,7 δισ.), οι οποίες την καθιστούν κυρίως εξαγωγική περιοχή στην παγκόσμια αγορά του φαρμάκου (Διάγραμμα 4.5). Οι εξαγωγές φαρμάκων υπερέχουν των εισαγωγών διαχρονικά, καθιστώντας το εμπορικό ισοζύγιο θετικό και ιδιαίτερα υψηλό (ξεπερνά τα €31,5 δισ. το 2005).

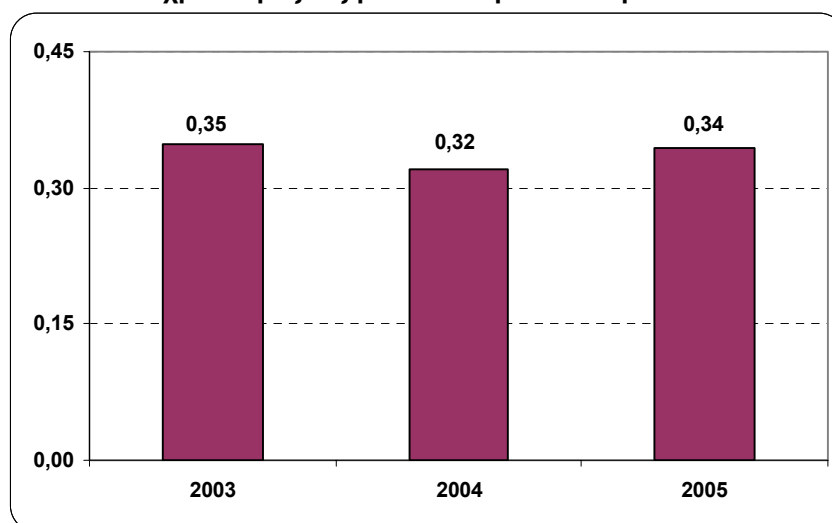
Διάγραμμα 4.5
Εξέλιξη εμπορικού Ισοζυγίου ΕΕ-15
(εκατ. €)



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-15



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 2002-2005. Τα στοιχεία που αναλύονται προέρχονται από τα δημοσιευμένες οικονομικές καταστάσεις των επιχειρήσεων.

Σημείωση: Οι εταιρείες SANOFI-SYNTHELABO και AVENTIS, παρότι έχουν συγχωνευθεί, αναλύονται ως χωριστές εταιρείες, καθώς για το 2005 δημοσίευσαν χωριστούς ισολογισμούς.

Φαρμακευτικές Επιχειρήσεις

Για την παρουσίαση της χρηματοοικονομικής εικόνας των φαρμακευτικών επιχειρήσεων του κλάδου, επιλέχθηκε δείγμα 112 εταιρειών, οι οποίες εκπροσωπούν τη φαρμακευτική αγορά σε ποσοστό μεγαλύτερο του 90% (σε όρους πωλήσεων φαρμακευτικών προϊόντων). Οι εταιρείες του δείγματος παρουσιάζονται στο Παράρτημα.

Το 2005, ο Κύκλος Εργασιών του δείγματος ανήλθε στα €4,7 δισ., αυξημένος σε σχέση με το 2004 κατά 15,8% (Πίνακας 5.1). Την πρώτη και δεύτερη θέση, με βάση τον κύκλο εργασιών, διατηρούν οι εταιρείες PFIZER και BOEHRINGER INGELHEIM (έναντι των PFIZER και GLAXOSMITHKLINE για το 2004), ενώ τις επόμενες τρεις θέσεις κατέχουν οι εταιρείες GLAXOSMITHKLINE, NOVARTIS και VIANEX. Το Κόστος Πωληθέντων ανήλθε στα € 3,2 δισ., αυξημένο σε σχέση με το 2004 κατά 17,3%.

Τα Ίδια Κεφάλαια ανήλθαν στα €950 εκατ. έναντι €867 εκατ. το 2004, σημειώνοντας αύξηση κατά 9,5%. Οι πέντε πρώτες εταιρείες με τα υψηλότερα Ίδια Κεφάλαια είναι οι: GLAXOSMITHKLINE, PFIZER, ABBOTT, ROCHE και DEMO.

Το Σύνολο Ενεργητικού των εταιρειών του δείγματος μειώθηκε από €3,6 δισ. το 2004, σε €3,4 δισ. το 2005, παρουσιάζοντας μείωση κατά 7,8%. Οι επιχειρήσεις με το υψηλότερο Σύνολο Ενεργητικού είναι οι PFIZER, GLAXOSMITHKLINE, ROCHE, VIANEX και ABBOTT.

Τα Πάγια του συνόλου των επιχειρήσεων, διαμορφώθηκαν στα €826 εκατ., σημειώνοντας αύξηση της τάξης του 6,8% σε σχέση με το 2004. Την πρώτη θέση σε σχέση με το ύψος των Παγίων διατηρεί η εταιρεία FAMAR (έναντι της εταιρείας ΓΕΡΟΛΥΜΑΤΟΣ για το 2004) με ποσοστό 9,5% επί του συνόλου και ακολουθούν οι εταιρείες ABBOTT, DEMO, VIANEX, και ROCHE.

Επίσης, οι Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις περιορίστηκαν το 2005 στα €2,2 δισ. έναντι €2,5 δισ. το 2004 (μείωση 13%), ενώ οι Μέσο-Μακροπρόθεσμες Υποχρεώσεις, μειώθηκαν στα €234 εκατ. εμφανίζοντας αρνητική μεταβολή κατά 15,3% σε σχέση με το 2004.

Τέλος, το 2005 τα Μικτά Κέρδη του συνόλου των επιχειρήσεων ήταν €1,5 δισ. έναντι €1,3 δισ. το 2004 και τα Καθαρά Κέρδη ανήλθαν στα €344 εκατ., παρουσιάζοντας μεταβολή 9% σε σχέση με το 2004.

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

	2002	2003	2004	2005
Κεφάλαιο	521.539	534.888	574.239	604.473
Σύν. Ενεργητικού	2.272.800	2.866.948	3.649.348	3.364.281
Ιδ. Κεφάλαια	604.043	728.645	866.940	949.728
Βραχ. Υποχρεώσεις	1.537.023	1.963.718	2.506.228	2.180.705
M/M Υποχρεώσεις	131.734	174.585	276.191	233.849
Σύνολο Υποχρεώσεων	1.668.757	2.138.303	2.782.419	2.414.554
Πάγιο	563.696	670.675	774.007	826.449
Αποσβέσεις	246.448	299.352	353.601	405.330
Καθ. Αξία Παγίων	317.248	371.322	420.406	421.118
Κυκλ. Ενεργητικό	1.955.553	2.495.625	3.228.942	2.943.163
Αποθέματα	593.056	692.946	739.320	833.714
Απαιτήσεις	1.242.903	1.713.176	2.372.952	1.898.940
Ταμείο-Καταθέσεις	119.594	89.504	116.669	210.510
Κύκλος Εργασιών	3.066.967	3.476.497	4.084.681	4.729.233
Κόστος Πωληθέντων	2.116.948	2.335.543	2.745.694	3.221.880
Μικτά Κέρδη	950.019	1.140.954	1.338.987	1.507.353
Καθαρά Κέρδη	202.638	272.333	315.451	343.822

Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Εξέλιξη Αριθμοδεικτών⁵

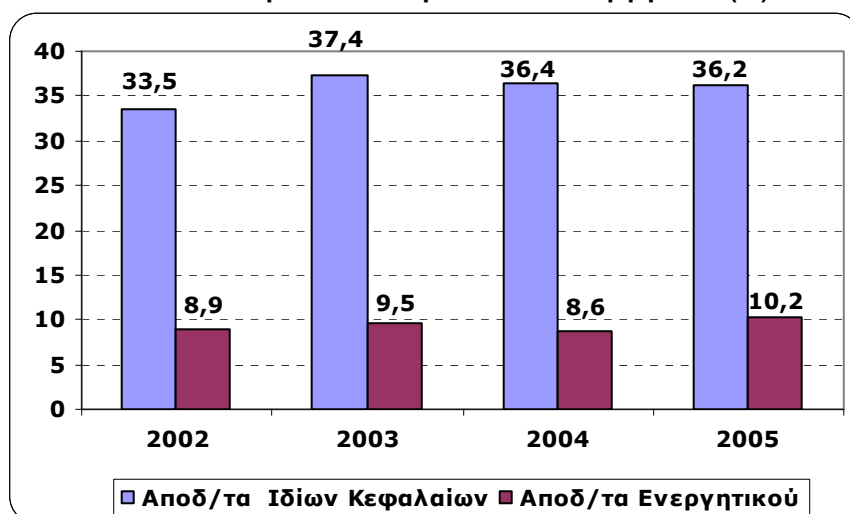
Στη συνέχεια, παρουσιάζονται οι τέσσερις βασικές κατηγορίες αριθμοδεικτών (αποδοτικότητας, ρευστότητας, δραστηριότητας και διάρθρωσης κεφαλαίων), όπως προκύπτουν από τα στοιχεία των ισολογισμών και των καταστάσεων αποτελεσμάτων χρήσεων των επιχειρήσεων.

Αριθμοδείκτες Αποδοτικότητας

Το 2005, ο Δείκτης Αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων για το σύνολο των επιχειρήσεων, διαμορφώθηκε στο 36,2%, ελαφρώς μειωμένος σε σχέση με το 2004 (36,4%). Τον υψηλότερο δείκτη το 2005 παρουσιάζουν οι εταιρείες: BRISTOL MYERS SQUIBB, VIANEX, SERVIER και PHARMASERVE LILLY. Ο δείκτης Αποδοτικότητας Ενεργητικού διαμορφώθηκε το 2005 στο 10,2% από 8,6% το 2004. Οι εταιρείες, VIANEX, BRISTOL MYERS SQUIBB, GENESIS, SANOFI-SYNTHELABO και ASTRA ZENECA, παρουσιάζουν τις υψηλότερες αποδόσεις για το έτος 2005. Στο Διάγραμμα 5.1, απεικονίζεται η εξέλιξη του Δείκτη Αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων και Ενεργητικού, για όλη την εξεταζόμενη περίοδο.

⁵ Η ανάλυση των αριθμοδεικτών αναφέρεται στις 30 μεγαλύτερες βάσει Κύκλου Εργασιών του έτους 2005 επιχειρήσεις

Διάγραμμα 5.1
Αποδοτικότητα Ιδίων Κεφαλαίων & Ενεργητικού (%)



Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Το Μικτό Περιθώριο Κέρδους για τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις το 2005 διαμορφώθηκε στο 31,9%, έναντι 32,8% το 2004. Οι εταιρείες με τον υψηλότερο δείκτη είναι οι ΓΕΡΟΛΥΜΑΤΟΣ, BRISTOL MYERS SQUIBB, GENESIS, SANOFI-SYNTHELABO, και SERVIER. Το Καθαρό Περιθώριο Κέρδους περιορίσθηκε στο 7,3% από 7,7% το 2004, ενώ οι εταιρείες BRISTOL MYERS SQUIBB, GENESIS, VIANEX, SANOFI-SYNTHELABO και CANA, παρουσίασαν τα υψηλότερα ποσοστά Καθαρού Περιθωρίου Κέρδους το 2005.

Πίνακας 5.2
Αριθμοδείκτες Αποδοτικότητας (%)

Έτος	Αποδ/τα Ιδίων Κεφαλαίων	Αποδ/τα Ενεργητικού	Μικτό Περιθ. Κέρδους	Καθ. Περιθ. Κέρδους
2002	33,55	8,92	30,98	6,61
2003	37,38	9,50	32,82	7,83
2004	36,39	8,64	32,78	7,72
2005	36,20	10,22	31,87	7,27

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
2002	1,27	0,89	0,08
2003	1,27	0,92	0,05
2004	1,29	0,99	0,05
2005	1,35	0,97	0,10

Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Το 2005 η Συνήθης Ρευστότητα για τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις διαμορφώθηκε στο 1,35 από 1,29 το 2004. Οι εταιρείες με Δείκτη Γενικής Ρευστότητας μεγαλύτερο του 2,5 ήταν οι BAXTER, GALENICA, WYETH, GLAXOSMITHKLINE και ABBOTT.

Η Άμεση Ρευστότητα το 2005 ήταν 0,97 για το σύνολο των επιχειρήσεων, με τις εταιρείες BAXTER, WYETH και ABBOTT, να εμφανίζουν τους υψηλότερους δείκτες. Ο Δείκτης της Ταμειακής Ρευστότητας, από την άλλη πλευρά, διαμορφώθηκε στο 0,10, αυξημένος κατά 100% σε σχέση με το 2004. Όλες οι επιχειρήσεις του δείγματος 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 BRISTOL MYERS SQUIBB, SANOFI-SYNTHELABO και η GALENICA.

Αριθμοδείκτες Δραστηριότητας

Η Μέση Διάρκεια Παραμονής Αποθεμάτων ανήλθε το 2005 στις 94,45 ημέρες (98,28 ημέρες το 2004) (Πίνακας 5.4). Την υψηλότερη ταχύτητα ανανέωσης των αποθεμάτων (δηλαδή το χαμηλότερο δείκτη) εμφάνισαν οι εταιρείες GENESIS, BAXTER, SERONO και ASTRA ZENECA.

Ο δείκτης «Μέση Διάρκεια Παραμονής Απαιτήσεων» ανέρχεται στις 146,56 ημέρες, υψηλότερος από τον προηγούμενο δείκτη κατά 55% και μειωμένος σε σχέση με το 2004 κατά 65,48 ημέρες (212,04 ημέρες για το 2004). 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: ASTRA ZENECA, SERVIER και BOEHRINGER INGELHEIM.

Πίνακας 5.4
Αριθμοδείκτες Δραστηριότητας

Έτος	Μέση Διάρκεια Παραμονής			Ταχύτητα Κυκλοφορίας	
	Αποθεμάτων	Απαιτήσεων	Υποχρεώσεων	Ενεργητικού	Ίδιων Κεφαλαίων
2002	102,25	147,92	265,01	1,35	5,08
2003	108,29	179,87	306,89	1,21	4,77
2004	98,28	212,04	333,17	1,12	4,71
2005	94,45	146,56	247,05	1,41	4,98

Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Η Μέση Διάρκεια Παραμονής Υποχρεώσεων για το σύνολο των επιχειρήσεων, μειώθηκε το 2005 σε 247,05 ημέρες, από 333,17 ημέρες το 2004. Οι εταιρείες που παρουσιάζουν τις χαμηλότερες τιμές του δείκτη είναι οι WYETH, GALENICA και ASTRA ZENECA, με λιγότερες από 120 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 2005 τόσο η Ταχύτητα Κυκλοφορίας Ενεργητικού όσο και η Ταχύτητα Κυκλοφορίας Ίδιων Κεφαλαίων αυξήθηκαν κατά 25,9% και 5,7% σε σχέση με το 2004, φτάνοντας στο 1,41 και 4,98 αντίστοιχα.

Αριθμοδείκτες Διάρθρωσης Κεφαλαίων

Ο δείκτης Παγιοποίησης Ενεργητικού, που εκφράζει τη σχέση των παγίων στοιχείων ως προς το σύνολο του ενεργητικού, διαμορφώθηκε το 2005 στο 12,52, από 11,52 για το 2004 (Πίνακας 5.5). Τις υψηλότερες τιμές του δείκτη, παρουσιάζουν οι εταιρείες FAMAR, GALENICA, ΓΕΡΟΛΥΜΑΤΟΣ και DEMO.

Η Δανειακή Επιβάρυνση (Σύνολο Υποχρεώσεων/ Ίδια Κεφάλαια) των φαρμακευτικών επιχειρήσεων το 2005, διαμορφώθηκε σε χαμηλότερα επίπεδα σε σχέση με το 2004 (2,54 έναντι 3,21) και παρουσίασε μείωση κατά 20,9%. Οι εταιρείες με τον υψηλότερο δείκτη (οι βρισκόμενες στη δυσμενέστερη θέση) ήταν οι SCHERING ΕΛΛΑΣ, LEO, SERVIER και SERONO κατά σειρά. Την μικρότερη τιμή (0,73) έλαβε η εταιρεία GLAXOSMITHKLINE. Παράλληλα, ο Δείκτης Δανειακής Πίεσης (Σύνολο Υποχρεώσεων/ Σύνολο Ενεργητικού) για το σύνολο των εταιρειών, μεταβλήθηκε ελαφρά σε σχέση με το 2004 (0,72 έναντι 0,76), σημειώνοντας μείωση κατά 5,3%.

Πίνακας 5.5
Αριθμοδείκτες Διάρθρωσης Κεφαλαίων

Έτος	Παγιοποίηση Ενεργητικού (%)	Δανειακή Πίεση	Δανειακή Επιβάρυνση	Αποθέματα/ Κυκλοφορούν Ενεργητικό	Βαθμός Κάλυψης Παγίων
2002	13,96	0,73	2,76	0,30	1,90
2003	12,95	0,75	2,93	0,28	1,96
2004	11,52	0,76	3,21	0,23	2,06
2005	12,52	0,72	2,54	0,28	2,26

Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Τα αποθέματα των φαρμακευτικών επιχειρήσεων, κάλυψαν το 2005 το 28% του κυκλοφορούντος ενεργητικού τους, έναντι 23% για το έτος 2004, σημειώνοντας μεταβολή κατά 21,7%. Τέλος, οι εταιρείες με τις μεγαλύτερες τιμές του δείκτη κάλυψης παγίων, είναι οι WYETH, GLAXOSMITHKLINE, GENESIS, PFIZER και SCHERING-PLOUGH.

Πηγές & Χρήσεις Νέων Κεφαλαίων

Στον Πίνακα 5.6 παρουσιάζονται οι Πηγές και οι Χρήσεις των νέων κεφαλαίων για το σύνολο του δείγματος των επιχειρήσεων του κλάδου, καθώς και η ποσοστιαία συμμετοχή κάθε μεγέθους για τα εξεταζόμενα έτη.

Η εισροή νέων κεφαλαίων το 2005 προσέγγισε τα €608,5 εκατ., εκ των οποίων το 13,6% προήλθε από τα νέα Ίδια Κεφάλαια, το 8,5% από τις πραγματοποιηθείσες αποσβέσεις χρήσης, ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό (77,9%) προήλθε από τη μείωση των απαιτήσεων. Κύρια αιτία για την εικόνα αυτή αποτελεί, προφανώς, η ρύθμιση των χρεών των νοσοκομείων, η οποία έλαβε χώρα το 2004, και η αποπληρωμή μέρους αυτών μέσα στο 2005. Επομένως, οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις δε χρειάστηκε να προβούν σε δανεισμό προκειμένου να χρηματοδοτήσουν τις δραστηριότητές τους. Συγκεκριμένα, το 2005 ο Νέος Καθαρός Δανεισμός ήταν μηδενικός, σε αντίθεση με τα προηγούμενα έτη, κατά τα οποία αποτελούσε την κύρια πηγή χρηματοδότησης (77% και 69,3% για τα έτη 2004 και 2003, αντίστοιχα).

Τα νέα κεφάλαια που εισέρρευσαν στις επιχειρήσεις το 2005 χρηματοδότησαν κατά 8,6% τις πάγιες επενδύσεις και κατά 60,5% την μείωση του συνολικού δανεισμού. Το υπόλοιπο 30,9% επενδύθηκε σε αύξηση του Κυκλοφορούντος Ενεργητικού και ιδιαίτερα στην αύξηση των Αποθεμάτων (15,5%) και των Διαθεσίμων (15,4%).

Πίνακας 5.6
Πηγές & Χρήσεις Νέων Κεφαλαίων
(χιλ. €)

	2003	%	2004	%	2005	%	
A. ΠΗΓΕΣ ΝΕΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	1. Νέα Ίδια Κεφάλαια	124.602	18,5%	138.284	16,5%	82.799	13,6%
	2. Νέος Καθαρός Δανεισμός	469.546	69,3%	644.116	77,0%	0	0,0%
	- Βραχυπρόθεσμος	426.695	63,0%	542.510	64,9%	0	0,0%
	- Μ/Μακροπρόθεσμος	42.851	6,3%	101.606	12,1%	0	0,0%
	3. Ετήσιες Αποσβέσεις	52.904	7,8%	54.248	6,5%	51.730	8,5%
	4. Μείωση Κυκλοφ. Ενεργητικού	30.090	4,4%	0	0,0%	474.013	77,9%
	- Μείωση Αποθεμάτων	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	- Μείωση Απαιτήσεων	0	0,0%	0	0,0%	474.013	77,9%
	- Μείωση Διαθεσίμων	30.090	4,4%	0	0,0%	0	0,0%
	Συνολική Ροή Νέων Κεφαλαίων	677.141	100,0%	836.649	100,0%	608.541	100,0%
B. ΧΡΗΣΕΙΣ ΝΕΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	1. Πάγιες Επενδύσεις	106.979	15,8%	103.332	12,4%	52.441	8,6%
	2. Μεταβολή Ιδίων Κεφαλαίων	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	3. Μείωση Δανεισμού	0	0,0%	0	0,0%	367.865	60,5%
	- Βραχυπρόθεσμος	0	0,0%	0	0,0%	325.523	53,5%
	- Μ/Μακροπρόθεσμος	0	0,0%	0	0,0%	42.342	7,0%
	4. Νέο Κυκλοφορούν	570.162	84,2%	733.316	87,6%	188.234	30,9%
	- Αύξηση Αποθεμάτων	99.889	14,8%	46.374	5,5%	94.394	15,5%
	- Αύξηση Απαιτήσεων	470.273	69,4%	659.777	78,9%	0	0,0%
- Αύξηση Διαθεσίμων	0	0,0%	27.165	3,2%	93.841	15,4%	
Συνολική Χρήση Νέων Κεφαλαίων	677.141	100,0%	836.649	100,0%	608.541	100,0%	

Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Φαρμακαποθήκες

Το 2005, ο Κύκλος Εργασιών για τις Φαρμακαποθήκες του δείγματος ανήλθε στα €839,6 εκατ. έναντι €763,5 εκατ. το 2004, παρουσιάζοντας αύξηση κατά 10% (Πίνακας 5.7). Το μεγαλύτερο κύκλο εργασιών του έτους, παρουσίασαν οι εταιρείες ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΣ, ΣΤΡΟΥΜΣΑΣ, και LAVIPHARM ACTIVE SERVICES. Το Κόστος Πωληθέντων το 2005 ανήλθε στα €796,3 εκατ. έναντι €723 εκατ. το 2004 (αύξηση 10,1%).

Τα Ίδια Κεφάλαια αυξήθηκαν το 2005 στα €51,7 εκατ. έναντι € 51,1 εκατ. το 2004. Η εταιρεία ΣΤΡΟΥΜΣΑΣ εμφανίζει τα υψηλότερα Ίδια Κεφάλαια το 2005 (€28 εκατ.), με μεγάλη διαφορά από την εταιρεία ALFA PHARM, που βρίσκεται στη δεύτερη θέση (€4,2 εκατ.). Ακολουθούν οι εταιρείες LAVIPHARM ACTIVE SERVICES και ΦΑΡΜΑΚΑΤ, στην τρίτη και τέταρτη θέση αντίστοιχα.

Το Σύνολο Ενεργητικού το 2005 ανήλθε στα €324,5 εκατ., σημειώνοντας μεταβολή σε σχέση με το 2004 κατά 10,8%. Οι επιχειρήσεις του δείγματος με το υψηλότερο σύνολο ενεργητικού το 2005 ήταν οι ΣΤΡΟΥΜΣΑΣ, ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΣ, LAVIPHARM ACTIVE SERVICES και ALFA PHARM.

Μεταξύ 2004 και 2005 τα Πάγια μεταβλήθηκαν κατά 35,5%, από €19,2 εκατ. σε €26 εκατ. Οι εταιρείες ΣΤΡΟΥΜΣΑΣ, LAVIPHARM ACTIVE SERVICES και ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΣ εμφανίζουν τα υψηλότερα Πάγια μεταξύ των εταιρειών του δείγματος.

Επίσης, οι Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις ανήλθαν το 2005 στα €271,1 εκατ. έναντι € 239,8 εκατ. το 2004, ενώ οι Μέσο-Μακροπρόθεσμες Υποχρεώσεις διαμορφώθηκαν στα €1,7 εκατ. από €2 εκατ. το 2004 (μείωση 17%).

Τέλος, τα Μικτά Κέρδη του δείγματος το 2005 ήταν €43,3 εκατ., ενώ τα Καθαρά Κέρδη σημείωσαν πτώση κατά 58,4% και περιορίστηκαν στα €6 εκατ.

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

	2002	2003	2004	2005
Κεφάλαιο	28.355	28.905	37.405	37.847
Σύν. Ενεργητικού	229.008	239.199	292.936	324.475
Ιδ. Κεφάλαια	36.449	37.421	51.079	51.700
Βραχ. Υποχρεώσεις	190.649	199.592	239.798	271.066
Μ/Μ Υποχρεώσεις	1.910	2.186	2.060	1.709
Σύνολο Υποχρεώσεων	192.559	201.778	241.858	272.775
Πάγιο	13.993	15.568	19.225	26.051
Αποσβέσεις	7.096	6.367	7.465	8.312
Καθ. Αξία Παγίων	6.898	9.201	11.760	17.739
Κυκλ. Ενεργητικό	222.110	229.999	281.176	306.737
Αποθέματα	48.839	42.138	54.807	51.071
Απαιτήσεις	160.743	173.445	214.091	236.968
Ταμείο-Καταθέσεις	12.528	14.416	12.277	18.698
Κύκλος Εργασιών	659.195	688.874	763.506	839.600
Κόστος Πωληθέντων	620.749	650.307	723.038	796.255
Μικτά Κέρδη	38.446	38.567	40.468	43.345
Καθαρά Κέρδη	10.738	8.322	14.525	6.044

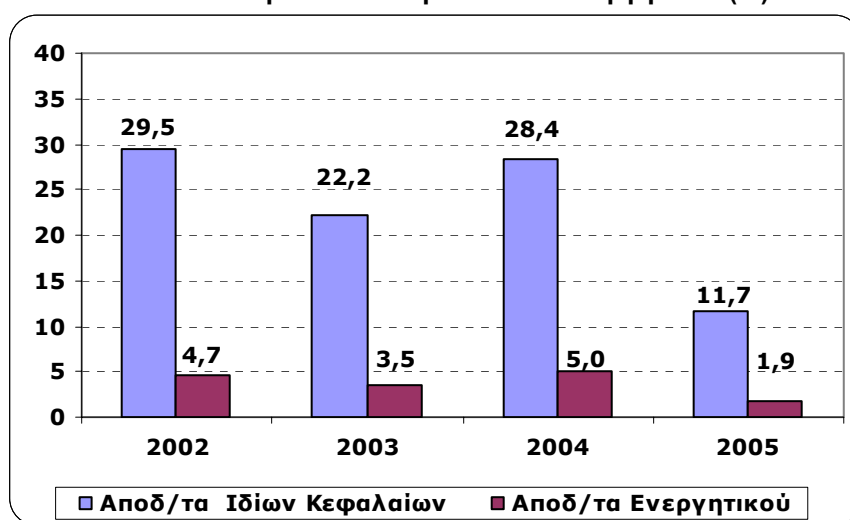
Πηγή: ΙΟΒΕ-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Εξέλιξη Αριθμοδεικτών

Αριθμοδείκτες Αποδοτικότητας

Το 2005, ο δείκτης Αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων για το σύνολο του δείγματος ήταν 11,7% (28,4% το 2004). Τον υψηλότερο δείκτη το 2005 παρουσίασαν οι εταιρείες: ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΣ και ΑΤΤΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΗ, ενώ την τρίτη θέση κατέλαβε η εταιρεία ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ με οριακή διαφορά από την δεύτερη. Ο Δείκτης Αποδοτικότητας Ενεργητικού διαμορφώθηκε το 2005 στο 1,9% από 5% το 2004, με τις εταιρείες ΦΑΡΜΑΚΑΤ, ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΣ και ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ, να παρουσιάζουν αποδόσεις που ξεπερνούν το 5,1%.

Διάγραμμα 5.2
Αποδοτικότητα Ιδίων Κεφαλαίων & Ενεργητικού (%)



Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Το Μικτό Περιθώριο Κέρδους για τις φαρμακαποθήκες ανήλθε το 2005 στο 5,2% από 5,3% το 2004. Οι εταιρείες με τον υψηλότερο δείκτη είναι οι ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ, ΦΑΡΜΑΚΑΤ και ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΣ με ποσοστό άνω του 5,8%. Το Καθαρό Περιθώριο Κέρδους μειώθηκε το 2005 στο 0,72% από 1,9% το 2004, με τις ίδιες εταιρείες να παρουσιάζουν τα υψηλότερα περιθώρια κέρδους για το έτος.

Πίνακας 5. 8
Αριθμοδείκτες Αποδοτικότητας (%)

Έτος	Αποδ/τα Ιδίων Κεφαλαίων	Αποδ/τα Ενεργητικού	Μικτό Περιθ. Κέρδους	Καθ. Περιθ. Κέρδους
2002	29,46	4,69	5,83	1,63
2003	22,24	3,48	5,60	1,21
2004	28,44	4,96	5,30	1,90
2005	11,69	1,86	5,16	0,72

Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Αριθμοδείκτες Ρευστότητας

Οι αριθμοδείκτες ρευστότητας το 2005 κινήθηκαν στα ίδια επίπεδα με το 2004 και συγκεκριμένα, η Γενική Ρευστότητα μειώθηκε ελαφρά στο 1,13 (από 1,17 το 2004), η Άμεση Ρευστότητα παρέμεινε σταθερή στο 0,94 και η Ταμειακή αυξήθηκε στο 0,07, από 0,05 για το προηγούμενο έτος.

Πίνακας 5.9
Αριθμοδείκτες Ρευστότητας

Έτος	Συνήθης ή Γενική Ρευστότητα	Άμεση ή Ειδική Ρευστότητα	Ταμειακή Ρευστότητα
2002	1,17	0,91	0,07
2003	1,15	0,94	0,07
2004	1,17	0,94	0,05
2005	1,13	0,94	0,07

Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Αριθμοδείκτες δραστηριότητας

Στο σύνολο του δείγματος, η Μέση Διάρκεια Παραμονής Αποθεμάτων έφτασε το 2005 τις 23,41 ημέρες. Το χαμηλότερο δείκτη και επομένως την υψηλότερη ταχύτητα ανανέωσης των αποθεμάτων, είχαν οι εταιρείες GEMI.DI.FARM, ΑΤΤΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΗ και LAVIPHARM ACTIVE SERVICES με λιγότερες από 20 ημέρες.

Η Μέση Διάρκεια Παραμονής Απαιτήσεων διαμορφώθηκε το 2005 στις 103,02 ημέρες, στα ίδια επίπεδα με το 2004 και σχεδόν τεσσερισήμισι φορές μεγαλύτερη σε σύγκριση με τον προηγούμενο δείκτη. Οι εταιρείες με το χαμηλότερο δείκτη είναι οι ΦΑΡΜΑΚΑΤ, ΦΑΡΜΑΛΟΥΞ και ΕΝΦΑΡΕΛ με λιγότερες από 75 ημέρες.

Ο αριθμοδείκτης της Μέσης Διάρκειας Παραμονής Υποχρεώσεων για το σύνολο των φαρμακαποθηκών που συμμετέχουν στο δείγμα, διαμορφώθηκε το 2005 στις 124,26 ημέρες και εμφανίζεται ελαφρά αυξημένος σε σχέση με το 2004 (121,05 ημέρες). Η εταιρεία που παρουσιάζει την χαμηλότερη τιμή του αριθμοδείκτη είναι η ΦΑΡΜΑΚΑΤ με 77,23 ημέρες, ενώ ακολουθεί η ΦΑΡΜΑΛΟΥΞ και ΕΝΦΑΡΕΛ με λιγότερες από 90 ημέρες. Στη δυσμενέστερη θέση, βάσει του δείκτη, βρίσκεται η GEMI.DI.FARM με Μέση Διάρκεια Παραμονής Υποχρεώσεων 276,26 ημέρες.

Για το σύνολο του δείγματος των φαρμακαποθηκών, προκύπτει ότι το 2005 η Ταχύτητα Κυκλοφορίας Ενεργητικού μειώθηκε ελαφρά σε σχέση με το 2004 από 2,61 σε 2,59 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	Ίδιων Κεφαλαίων
2002	28,72	89,00	112,10	2,88	18,09
2003	23,65	91,90	112,03	2,88	18,41
2004	27,67	102,35	121,05	2,61	14,95
2005	23,41	103,02	124,26	2,59	16,24

Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Αριθμοδείκτες Διάρθρωσης Κεφαλαίων

Η Παγιοποίηση Ενεργητικού (σχέση των παγίων στοιχείων ως προς το σύνολο του ενεργητικού) ανήλθε το 2005 στο 5,47% από 4,01% το 2004, ενώ η Δανειακή Πίεση παραμένει σταθερή για όλη την εξεταζόμενη περίοδο περί το 0,84.

Η Δανειακή Επιβάρυνση των φαρμακαποθηκών του δείγματος ήταν 5,28 το 2005 (4,73 το 2004). Η εταιρεία με τον υψηλότερο δείκτη είναι η GEMI.DI.FARM που ανέρχεται στο 35,78. Ο βαθμός κάλυψης παγίων παρουσίασε μείωση της τάξης του 32,9% και περιορίστηκε στο 2,91 για το 2005.

Πίνακας 5.11
Αριθμοδείκτες Διάρθρωσης Κεφαλαίων

Έτος	Παγιοποίηση Ενεργητικού (%)	Δανειακή Πίεση	Δανειακή Επιβάρυνση	Αποθέματα/Κυκλοφορούν Ενεργητικό	Βαθμός Κάλυψης Παγίων
2002	3,01	0,84	5,28	0,22	5,28
2003	3,85	0,84	5,39	0,18	4,07
2004	4,01	0,83	4,73	0,19	4,34
2005	5,47	0,84	5,28	0,17	2,91

Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Τέλος, τα Αποθέματα των φαρμακαποθηκών κάλυψαν το 2005 το 17% του κυκλοφορούντος ενεργητικού τους, έναντι του 19% για το προηγούμενο έτος. Οι εταιρείες με τους μεγαλύτερους δείκτες είναι οι: ΦΑΡΜΑΛΟΥΞ, ΕΝΦΑΡΕΛ, και ALFA PHARM, ενώ το χαμηλότερο δείκτη είχε η εταιρεία GEMI.DI.FARM.

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 2005 ανήλθε στα €36,5 εκατ., εκ των οποίων το 1,7% προήλθε από αύξηση των ιδίων κεφαλαίων, το 85,7% από δανεισμό, 2,3% αφορούσε τις αποσβέσεις και το 10,2% από την μείωση των αποθεμάτων. Από τα νέα αυτά κεφάλαια, το 18,7% χρηματοδότησε την επενδυτική δραστηριότητα σε Πάγια, ενώ το 62,7% και το 17,6% συνέβαλαν στη αύξηση των απαιτήσεων και των διαθεσίμων, αντίστοιχα.

Πίνακας 5.12
Πηγές & Χρήσεις Νέων Κεφαλαίων
(χιλ. €)

	2003	%	2004	%	2005	%	
A. ΠΗΓΕΣ ΝΕΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	1. Νέα Ίδια Κεφάλαια	972	6,0%	13.658	23,9%	622	1,7%
	2. Νέος Καθαρός Δανεισμός	9.219	57,0%	40.206	70,4%	31.268	85,7%
	- Βραχυπρόθεσμος	8.943	55,3%	40.206	70,4%	31.268	85,7%
	- Μ/Μακροπρόθεσμος	276	1,7%	0	0,0%	0	0,0%
	3. Ετήσιες Αποσβέσεις	-729	-4,5%	1.098	1,9%	848	2,3%
	4. Μείωση Κυκλοφ. Ενεργητικού	6.702	41,5%	2.139	3,7%	3.737	10,2%
	- Μείωση Αποθεμάτων	6.702	41,5%	0	0,0%	3.737	10,2%
	- Μείωση Απαιτήσεων	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	- Μείωση Διαθεσίμων	0	0,0%	2.139	3,7%	0	0,0%
	Συνολική Ροή Νέων Κεφαλαίων	16.164	100,0%	57.100	100,0%	36.475	100,0%
B. ΧΡΗΣΕΙΣ ΝΕΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	1. Πάγιας Επενδύσεις	1.574	9,7%	3.657	6,4%	6.826	18,7%
	2. Μεταβολή Ιδίων Κεφαλαίων	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	3. Μείωση Δανεισμού	0	0,0%	126	0,2%	351	1,0%
	- Βραχυπρόθεσμος	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	- Μ/Μακροπρόθεσμος	0	0,0%	126	0,2%	351	1,0%
	4. Νέο Κυκλοφορούν	14.590	90,3%	53.316	93,4%	29.297	80,3%
	- Αύξηση Αποθεμάτων	0	0,0%	12.670	22,2%	0	0,0%
	- Αύξηση Απαιτήσεων	12.702	78,6%	40.647	71,2%	22.876	62,7%
- Αύξηση Διαθεσίμων	1.888	11,7%	0	0,0%	6.421	17,6%	
Συνολική Χρήση Νέων Κεφαλαίων	16.164	100,0%	57.100	100,0%	36.475	100,0%	

Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Συνεταιρισμοί Φαρμακοποιών

Ο Κύκλος Εργασιών του συνόλου των Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών του δείγματος ανήλθε το 2005 στα €762,4 εκατ., αυξημένος σε σχέση με το 2004 κατά 15,1%. Η επιχείρηση που παρουσίασε το μεγαλύτερο Κύκλο Εργασιών το 2005 ήταν ο ΣΥ. ΦΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ (€184,7 εκατ.) και ακολουθούν οι εταιρείες ΠΡΟ. ΣΥΝΕΤ. ΦΑ. ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΥΝ. ΠΕ., ΠΕΙΦΑΣΥΝ και ΣΥΝ. ΦΑ., διατηρώντας την ίδια κατάταξη στο δείγμα σε σχέση με το 2004.

Τα Ίδια Κεφάλαια το 2005 για το σύνολο του δείγματος ανήλθαν στα €41,7 εκατ. έναντι €35 εκατ., σημειώνοντας μεταβολή σε σχέση με το 2004 κατά 19%. Οι εταιρείες με τα υψηλότερα Ίδια Κεφάλαια το 2005 ήταν οι ΠΡΟ. ΣΥΝΕΤ. ΦΑ. ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΥΝ. ΠΕ. (€15,2 εκατ.), ΣΥ. ΦΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ (€10,8 εκατ.) και ΠΕΙΦΑΣΥΝ (€5,5 εκατ.).

Το Σύνολο Ενεργητικού αυξήθηκε κατά 13,9% το 2005 σε σχέση με το 2004, προσεγγίζοντας τα €219,2 εκατ. για το σύνολο του δείγματος. Οι τέσσερις εταιρείες με το μεγαλύτερο σύνολο Ενεργητικού στο δείγμα ήταν οι ΣΥ. ΦΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, ΠΡΟ. ΣΥΝΕΤ. ΦΑ. ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΥΝ. ΠΕ., ΠΕΙΦΑΣΥΝ και ΣΥΝ. ΦΑ., συγκεντρώνοντας αντίστοιχα το 22,7%, 22,2%, 15,2% και 13,7% του Ενεργητικού του δείγματος.

Οι Βραχυπρόθεσμες Υποχρεώσεις διαμορφώθηκαν το 2005 στα €176 εκατ., αυξημένες σε σχέση με το 2004 κατά 13,3%, ενώ οι Μεσο/Μακροπρόθεσμες Υποχρεώσεις ανήλθαν στα €1.499 εκατ. έναντι €2.024 εκατ. το 2004.

Τέλος, τα Μικτά Κέρδη του συνόλου των επιχειρήσεων του δείγματος ανήλθαν το 2005 στα €33,7 εκατ. έναντι €30 εκατ. το 2004, ενώ τα Καθαρά Κέρδη μειώθηκαν σε σχέση με το 2004 κατά 11,9% και διαμορφώθηκαν στα €11,3 εκατ.

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

	2002	2003	2004	2005
Κεφάλαιο	14.548	15.730	16.314	18.052
Σύν. Ενεργητικού	142.448	163.975	192.487	219.222
Ίδ. Κεφάλαια	22.112	26.792	35.034	41.679
Βραχ. Υποχρεώσεις	115.744	131.764	155.428	176.044
Μ/Μ Υποχρεώσεις	4.592	5.419	2.024	1.499
Σύνολο Υποχρεώσεων	120.336	137.183	157.452	177.544
Πάγιο	18.567	18.802	19.337	19.005
Αποσβέσεις	6.720	7.366	7.981	8.221
Καθ. Αξία Παγίων	11.847	11.436	11.357	10.784
Κυκλ. Ενεργητικό	130.601	152.539	181.130	208.438
Αποθέματα	32.836	37.309	43.428	45.917
Απαιτήσεις	86.015	102.725	122.064	147.830
Ταμείο-Καταθέσεις	11.749	12.505	15.638	14.691
Κύκλος Εργασιών	496.376	576.110	662.156	762.444
Κόστος Πωληθέντων	474.182	549.454	632.148	728.774
Μικτά Κέρδη	22.195	26.656	30.008	33.670
Καθαρά Κέρδη	5.711	8.918	12.787	11.264

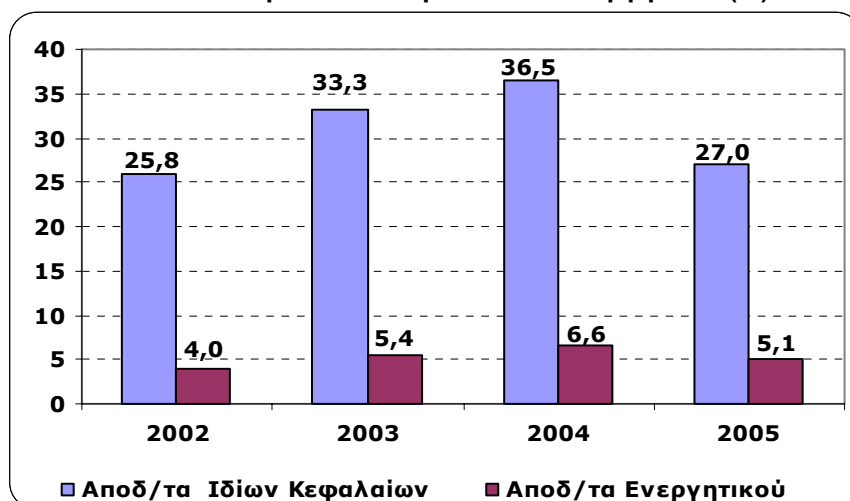
Πηγή: ΙΟΒΕ-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Εξέλιξη Αριθμοδεικτών

Αριθμοδείκτες Αποδοτικότητας

Ο δείκτης Αποδοτικότητας Ιδίων Κεφαλαίων ανήλθε το 2005 στο σύνολο των συνεταιρισμών φαρμακοποιών του δείγματος στο 27%, έναντι 36,5% για το 2004. Τους υψηλότερους δείκτες το έτος 2005, παρουσίασαν οι εταιρείες ΣΥΝ. ΦΑ. και ΠΡΟΣΥΦΑ ΑΧΑΪΑΣ όπως και το 2004 και ακολουθεί ο ΣΥΦΑ.Φ.Σ.ΔΥΤ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ με ποσοστά 67,8%, 39,3% και 28,7%, αντίστοιχα. Η Αποδοτικότητα του Ενεργητικού το 2005 διαμορφώθηκε στο 5,1%, μειωμένη σε σχέση με την αποδοτικότητα του 2004 κατά 22,7%. Οι συνεταιρισμοί με τους υψηλότερους αριθμοδείκτες Αποδοτικότητας Ενεργητικού ήταν οι ΣΥΝ.ΦΑ., ΠΡΟ. ΣΥΝΕΤ. ΦΑ. ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΥΝ.Π.Ε. και ΣΥ.ΦΑ. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ. Στο Διάγραμμα 5.3 απεικονίζεται η διαγραμματική εξέλιξη των δύο δεικτών αποδοτικότητας.

Διάγραμμα 5.3
Αποδοτικότητα Ιδίων Κεφαλαίων & Ενεργητικού (%)



Πηγή: ΙΟΒΕ-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Το Μικτό Περιθώριο Κέρδους (Πίνακας 5.14) για το σύνολο του δείγματος ανήλθε στο 4,42% το 2005, έναντι 4,53% το 2004. Οι εταιρείες που παρουσίασαν τον υψηλότερο δείκτη το 2005 ήταν οι ΠΡΟΣΥΦΑ ΑΧΑΪΑΣ (5,23%), ΠΡΟΣΥΦΑ Ν. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ (4,7%) και ΠΡΟ. ΣΥΝΕΤ. ΦΑ. ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΥΝ.Π.Ε (4,5%). Ο δείκτης Καθαρού Περιθωρίου Κέρδους ανήλθε το 2005 στο 1,48%, παρουσιάζοντας ποσοστιαία μείωση από το 2004 κατά 23,5 ποσοστιαίες μονάδες. Οι συνεταιρισμοί φαρμακοποιών με το υψηλότερο Καθαρό Περιθώριο Κέρδους είναι οι ΠΡΟ. ΣΥΝΕΤ. ΦΑ. ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΥΝ.Π.Ε. (2,12%), ΣΥΝ.ΦΑ (2,03%) και ΠΡΟΣΥΦΑ ΑΧΑΪΑΣ (1,68%). Για το 2004, το υψηλότερο ποσοστό καθαρού κέρδους κατείχε ο ΣΥ.ΦΑ. ΗΜΑΘΙΑΣ-ΠΕΛΛΑΣ με 3,7%.

Πίνακας 5.14
Αριθμοδείκτες Αποδοτικότητας (%)

Έτος	Αποδ/τα Ιδίων Κεφαλαίων	Αποδ/τα Ενεργητικού	Μικτό Περιθ. Κέρδους	Καθ. Περιθ. Κέρδους
2002	25,83	4,01	4,47	1,15
2003	33,29	5,44	4,63	1,55
2004	36,50	6,64	4,53	1,93
2005	27,03	5,14	4,42	1,48

Πηγή: ΙΟΒΕ-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Αριθμοδείκτες Ρευστότητας

Το 2005, η Συνήθης Ρευστότητα για τους Συνεταιρισμούς του δείγματος διαμορφώθηκε στο 1,18, ενώ η Άμεση και η Ταμειακή ρευστότητα ανήλθαν στο 0,92 και 0,08, αντίστοιχα (Πίνακας 5.15). Η εταιρεία με τη μεγαλύτερη Συνήθη και Άμεση Ρευστότητα ήταν ο ΠΡΟ. ΣΥΝΕΤ. ΦΑ. ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΥΝ.Π.Ε. (1,37 και 1,1), ενώ τη μέγιστη Ταμειακή Ρευστότητα σε όλο το δείγμα(24%), εμφάνισε ο ΠΡΟΣΥΦΑ Ν. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ όπως και το 2004.

Πίνακας 5.15
Αριθμοδείκτες Ρευστότητας

Έτος	Συνήθης ή Γενική Ρευστότητα	Άμεση ή Ειδική Ρευστότητα	Ταμειακή Ρευστότητα
2002	1,13	0,84	0,10
2003	1,16	0,87	0,09
2004	1,17	0,89	0,10
2005	1,18	0,92	0,08

Πηγή: ΙΟΒΕ-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Αριθμοδείκτες Δραστηριότητας

Η Μέση Διάρκεια Παραμονής Αποθεμάτων στο σύνολο του δείγματος μειώθηκε από 25,08 ημέρες το 2004 στις 23 ημέρες το 2005. Οι εταιρείες του δείγματος που παρουσίασαν την υψηλότερη ταχύτητα ανανέωσης αποθεμάτων (επομένως με το χαμηλότερο δείκτη) ήταν οι ΠΡΟΣΥΦΑ Ν. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΣΥ.ΦΑ. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ και ΠΡΟ. ΣΥΝΕΤ. ΦΑ. ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΥΝ.Π.Ε.

Η Μέση Διάρκεια Παραμονής Απαιτήσεων ανήλθε στις 70,77 ημέρες από 67,29 το 2004. Οι εταιρείες με το χαμηλότερο δείκτη το 2005, ήταν οι ΠΡΟΣΥΦΑ Ν. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ, ΠΕΙΦΑΣΥΝ και ΣΥΝ.ΦΑ. Ο ΣΥΦΑ.Φ.Σ.ΔΥΤ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ κατατάχθηκε στην πρώτη (δυσμενέστερη) θέση με 108,43 ημέρες όπως και το 2004.

Πίνακας 5.16
Αριθμοδείκτες Δραστηριότητας

Έτος	Μέση Διάρκεια Παραμονής			Ταχύτητα Κυκλοφορίας	
	Αποθεμάτων	Απαιτήσεων	Υποχρεώσεων	Ενεργητικού	Ίδιων Κεφαλαίων
2002	25,28	63,25	89,09	3,48	22,45
2003	24,78	65,08	87,53	3,51	21,50
2004	25,08	67,29	89,74	3,44	18,90
2005	23,00	70,77	88,17	3,48	18,29

Πηγή: ΙΟΒΕ-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Η Μέση Διάρκεια Παραμονής Υποχρεώσεων μειώθηκε ελαφρώς από 89,74 ημέρες το 2004 σε 88,17 ημέρες το 2005. Οι συνεταιρισμοί φαρμακοποιών που σημείωσαν τις υψηλότερες τιμές του δείκτη αυτού ήταν ο ΠΡΟΣΥΦΑ ΑΧΑΪΑΣ και ΣΥΦΑ.Φ.Σ.ΔΥΤ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ με περισσότερες από 129 ημέρες, ενώ στην τελευταία θέση ήταν ο ΠΡΟ. ΣΥΝΕΤ. ΦΑ. ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΥΝ.Π.Ε., με 75,8 ημέρες.

Τέλος, η Ταχύτητα Κυκλοφορίας Ενεργητικού και Ίδιων Κεφαλαίων για το σύνολο του δείγματος, διαμορφώθηκε το 2005 στις 3,48 και 18,29 φορές αντίστοιχα.

Αριθμοδείκτες Διάρθρωσης Κεφαλαίων

Ο δείκτης Δανειακής Επιβάρυνσης, των συνεταιρισμών φαρμακοποιών του δείγματος (Πίνακας 5.17) μειώθηκε ελαφρά από 4,49 το 2004 σε 4,26 το 2005. Οι εταιρείες με τον υψηλότερο δείκτη ήταν οι ΠΡΟΣΥΦΑ Ν. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ και ΠΡΟΣΥΦΑ ΑΧΑΪΑΣ με 8,49 και 8,33 αντίστοιχα. Η Δανειακή Πίεση επίσης μειώθηκε οριακά από 0,82 το 2004 σε 0,81 το 2005 με τον ΠΡΟ. ΣΥΝΕΤ. ΦΑ. ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΥΝ.Π.Ε. να παρουσιάζει την χαμηλότερη τιμή του δείκτη (0,68).

Πίνακας 5.17
Αριθμοδείκτες Διάρθρωσης

Έτος	Παγιοποίηση Ενεργητικού (%)	Δανειακή Πίεση	Δανειακή Επιβάρυνση	Αποθέματα/Κυκλοφορούν Ενεργητικό	Βαθμός Κάλυψης Παγίων
2002	8,32	0,84	5,44	0,25	1,87
2003	6,97	0,84	5,12	0,24	2,34
2004	5,90	0,82	4,49	0,24	3,08
2005	4,92	0,81	4,26	0,22	3,86

Πηγή: ΙΟΒΕ-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Η σχέση των Παγίων στοιχείων προς το σύνολο του ενεργητικού (δείκτης Παγιοποίησης Ενεργητικού) για το σύνολο του δείγματος διαμορφώθηκε στο 4,92, με το ΣΥ.ΦΑ. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ να εμφανίζει την μεγαλύτερη παγιοποίηση (7,42) ενώ η σχέση Ίδια Κεφάλαια προς Καθαρή Αξία Παγίων (Βαθμός Κάλυψης Παγίων) αυξήθηκε το 2005 στο 3,86 έναντι 3,08 για το 2004.

Πηγές & Χρήσεις Νέων Κεφαλαίων

Στον Πίνακα 5.18 παρουσιάζονται οι πηγές και οι χρήσεις των νέων κεφαλαίων για το σύνολο των συνεταιρισμών φαρμακοποιών του δείγματος. Η εισροή νέων κεφαλαίων το 2005 ανήλθε στα €28,4 εκατ., εκ των οποίων το 23,4% προήλθε από αύξηση των ιδίων κεφαλαίων και το 72,5% από νέο δανεισμό. Η κυρίαρχη μορφή δανεισμού είναι ο βραχυπρόθεσμος, καθώς το σύνολο του νέου δανεισμού προέρχεται από αυτόν, ενώ ο νέος Μεσο-μακροπρόθεσμος δανεισμός είναι μηδενικός για τα έτη 2004 και 2005 Τέλος, οι αποσβέσεις καταλαμβάνουν το 0,8% των πηγών νέων κεφαλαίων για το 2005.

Από τα νέα κεφάλαια, το 99,4% συνέβαλε στην αύξηση του κυκλοφορούντος ενεργητικού και πρωτίστως των απαιτήσεων (90,6%), ενώ η αύξηση των αποθεμάτων προσδιορίστηκε στο 8,8%.

Πίνακας 5.18
Πηγές και Χρήσεις Νέων Κεφαλαίων
(χιλ. €)

	2003	%	2004	%	2005	%	
Α. ΠΗΓΕΣ ΝΕΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	1. Νέα Ίδια Κεφάλαια	4.680	21,1%	8.243	25,3%	6.644	23,4%
	2. Νέος Καθαρός Δανεισμός	16.848	76,0%	23.664	72,8%	20.616	72,5%
	- Βραχυπρόθεσμος	16.020	72,3%	23.664	72,8%	20.616	72,5%
	- Μ/Μακροπρόθεσμος	828	3,7%	0	0,0%	0	0,0%
	3. Ετήσιες Αποσβέσεις	646	2,9%	615	1,9%	240	0,8%
	4. Μείωση Κυκλοφ. Ενεργητικού	0	0,0%	0	0,0%	947	3,3%
	- Μείωση Αποθεμάτων	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	- Μείωση Απαιτήσεων	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	- Μείωση Διαθεσίμων	0	0,0%	0	0,0%	947	3,3%
	Συνολική Ροή Νέων Κεφαλαίων	22.173	100,0%	32.522	100,0%	28.448	100,0%
Β. ΧΡΗΣΕΙΣ ΝΕΩΝ ΚΕΦΑΛΑΙΩΝ	1. Πάγιες Επενδύσεις	235	1,1%	535	1,6%	-333	-1,2%
	2. Μεταβολή Ιδίων Κεφαλαίων	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	3. Μείωση Δανεισμού	0	0,0%	3.395	10,4%	524	1,8%
	- Βραχυπρόθεσμος	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	- Μ/Μακροπρόθεσμος	0	0,0%	3.395	10,4%	524	1,8%
	4. Νέο Κυκλοφορούν	21.938	98,9%	28.591	87,9%	28.256	99,4%
	- Αύξηση Αποθεμάτων	4.474	20,2%	6.119	18,8%	2.489	8,8%
	- Αύξηση Απαιτήσεων	16.709	75,3%	19.339	59,5%	25.766	90,6%
- Αύξηση Διαθεσίμων	756	3,4%	3.133	9,6%	0	0,0%	
Συνολική Χρήση Νέων Κεφαλαίων	22.173	100,0%	32.522	100,0%	28.448	100,0%	

Πηγή: ΙΟΒΕ-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

6. ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΣ

Φαρμακευτικές Επιχειρήσεις

Η κατάταξη των 25 πρώτων εταιρειών του κλάδου με βάση τον κύκλο εργασιών του 2005 παρουσιάζεται στον Πίνακα 6.1. Η εταιρεία PFIZER κατέλαβε την πρώτη θέση με €400,1 εκατ. Τα κέρδη της εταιρείας διαμορφώθηκαν στα €39,2 εκατ. από €58,5 εκατ. το 2004. Στη δεύτερη θέση, από την όγδοη στην οποία βρίσκονταν το 2004, βρίσκεται η εταιρεία BOEHRINGER INGELHEIM με συνολικές πωλήσεις €329,5 εκατ. και κέρδη €7,9 εκατ. Ακολουθεί η εταιρεία GLAXOSMITHKLINE με κύκλο εργασιών €267,7 εκατ. και κέρδη €31,1 εκατ., καθώς και οι εταιρείες NOVARTIS, VIANEX και ROCHE στις τρεις επόμενες θέσεις.

Πίνακας 6.1
Κατάταξη φαρμακευτικών εταιρειών βάσει του Κύκλου Εργασιών, 2005
 (χιλ. €)

	Εταιρεία	Κύκλος Εργασιών	Μερίδια
1	PFIZER	400.186	8,5%
2	BOEHRINGER INGELHEIM	329.486	7,0%
3	GSK	267.681	5,7%
4	NOVARTIS	254.869	5,4%
5	VIANEX	249.707	5,3%
6	ROCHE	227.485	4,8%
7	JANSSEN - CILAG	206.073	4,4%
8	ASTRA ZENECA	203.500	4,3%
9	SANOFI-SYNTHELABO	168.202	3,6%
10	AVENTIS	151.892	3,2%
11	BAYER	147.924	3,1%
12	PHARMASERVE LILLY	144.812	3,1%
13	ABBOTT	130.749	2,8%
14	GENESIS	130.486	2,8%
15	BRISTOL MYERS SQUIBB	123.137	2,6%
16	WYETH	100.137	2,1%
17	ΓΕΡΟΛΥΜΑΤΟΣ	100.080	2,1%
18	SCHERING-PLOUGH	92.705	2,0%
19	ELPEN	74.401	1,6%
20	DEMO	70.373	1,5%
21	FAMAR	67.056	1,4%
22	ΙΦΕΤ	46.217	1,0%
23	CANA	44.314	0,9%
24	BAXTER	43.405	0,9%
25	SERVIER	37.709	0,8%

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 9,9%). Ακολουθεί η εταιρεία SANOFI-AVENTIS, η οποία έχει μερίδιο αγοράς σε επίπεδο σημάτων 8,8%. Συνολικά, οι 15 πρώτες εταιρείες αποτελούν το 71% της αγοράς (έναντι 71,8% το 2004), ενώ οι 15 πρώτοι παρασκευαστές κατέχουν το 67,4% της αγοράς σε επίπεδο εμπορικών σημάτων (έναντι 69,6% το 2004).

Πίνακες 6.2 & 6.3
Μερίδια Αγοράς 15 Πρώτων Εταιρειών σε Πωλήσεις στα Φαρμακεία, 2005
Μερίδια Εταιρειών (corporate) **Μερίδια Εμπορικών**
Σημάτων (manufacturers)

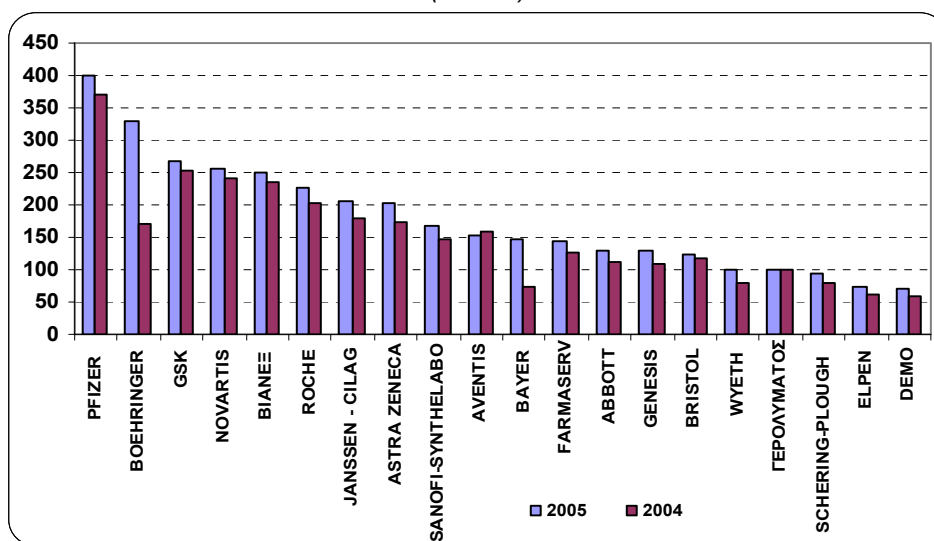
PFIZER	9,9%
SANOFI-AVENTIS	8,7%
NOVARTIS	7,4%
ASTRAZENECA	6,6%
VIANEX	6,0%
GSK PHARMA	6,8%
PHARMASERVE LILLY	4,0%
BOEHRINGER INGELHEIM	3,8%
BRISTOL MYERS SQUIBB	3,6%
JANSSEN CILAG	3,5%
WYETH	2,1%
ROCHE PHARMA	2,5%
ABBOTT	2,3%
ELPEN	2,4%
BAYER HEALTH CARE	1,5%

PFIZER	9,9%
SANOFI-AVENTIS	8,8%
ASTRAZENECA	7,1%
NOVARTIS PHARMA	6,4%
GSK PHARMA	6,7%
MERCK SHARP DOHME	4,2%
BOEHRINGER INGELHEIM	3,8%
JANSSEN CILAG	3,5%
ELI LILLY	3,5%
BRISTOL MYERS SQUIBB	3,2%
WYETH	2,1%
ABBOTT	2,4%
ROCHE PHARMA	2,3%
ELPEN	2,4%
SERVIER	1,3%

Πηγή: ΣΦΕΕ

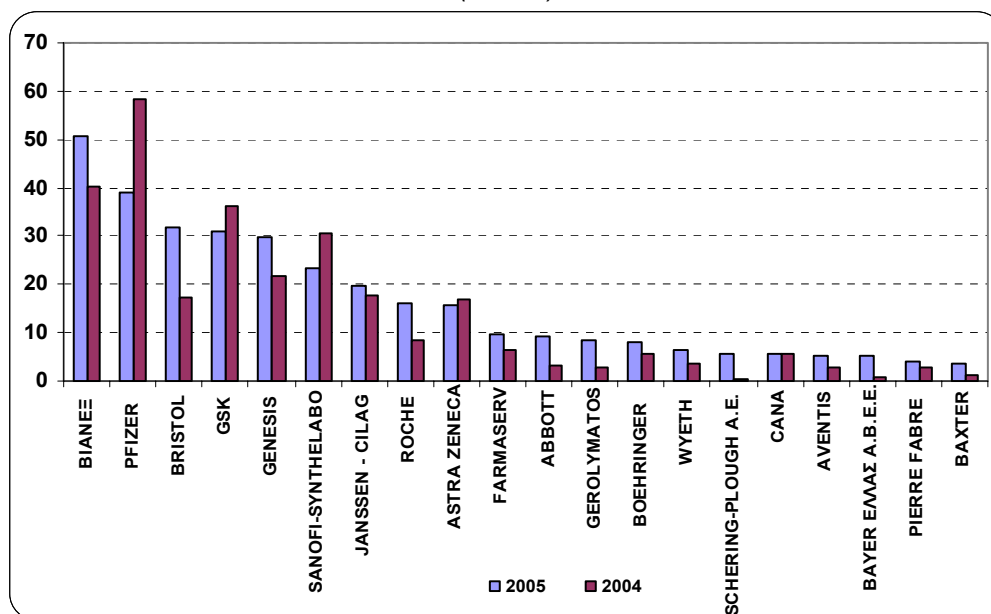
Στα Διαγράμματα 6.1 και 6.2, απεικονίζεται η κατάταξη των 20 πρώτων εταιρειών του δείγματος βάσει Πωλήσεων και Καθαρών Κερδών για τα έτη 2004 και 2005.

Διάγραμμα 6.1
Κατάταξη Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων, με Βάση τον Κύκλο Εργασιών, 2004-2005
(εκατ. €)



Πηγή: IOBE- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

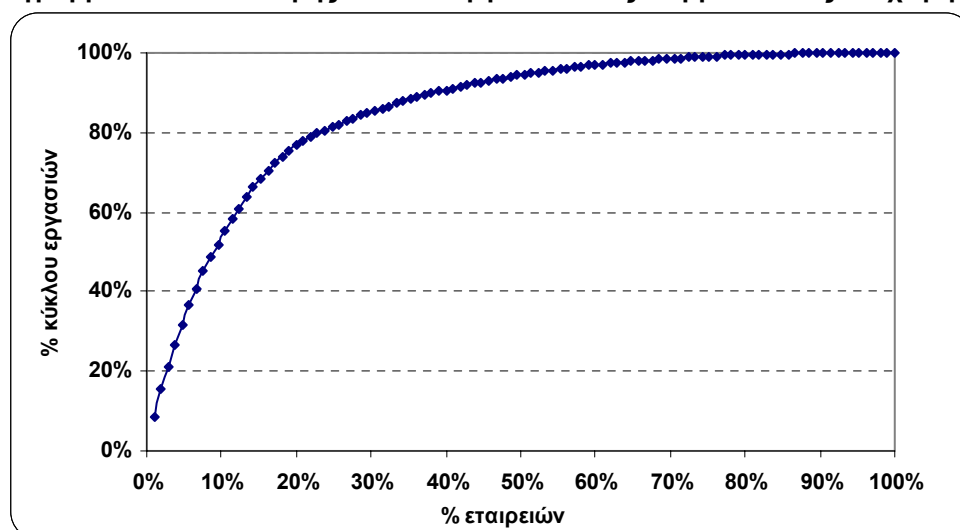
Διάγραμμα 6.2
Κατάταξη Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων με Βάση τα Καθαρά κέρδη, 2004-2005
 (εκατ. €)



Πηγή: IOBE- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Στη συνέχεια παρουσιάζεται το διάγραμμα ανισοκατανομής των εταιρειών του δείγματος (Διάγραμμα 6.3), το οποίο εκφράζει τη σχέση μεταξύ ποσοστού εταιρειών και ποσοστού κύκλου εργασιών για το έτος 2005. Για παράδειγμα, το 9,5% των μεγαλύτερων –βάσει κύκλου εργασιών- εταιρειών του δείγματος πραγματοποιεί το 52% των πωλήσεων του δείγματος. Επιπλέον, παρατηρείται ότι το 95,1% του συνολικού κύκλου εργασιών προέρχεται από το 52,4% των εταιριών, ενώ το 47,6% των μικρότερων εταιριών πραγματοποίησε μόνο το 4,9% του συνολικού κύκλου εργασιών.

Διάγραμμα 6.3
Διάγραμμα Ανισοκατανομής Κύκλου Εργασιών στις Φαρμακευτικές Επιχειρήσεις

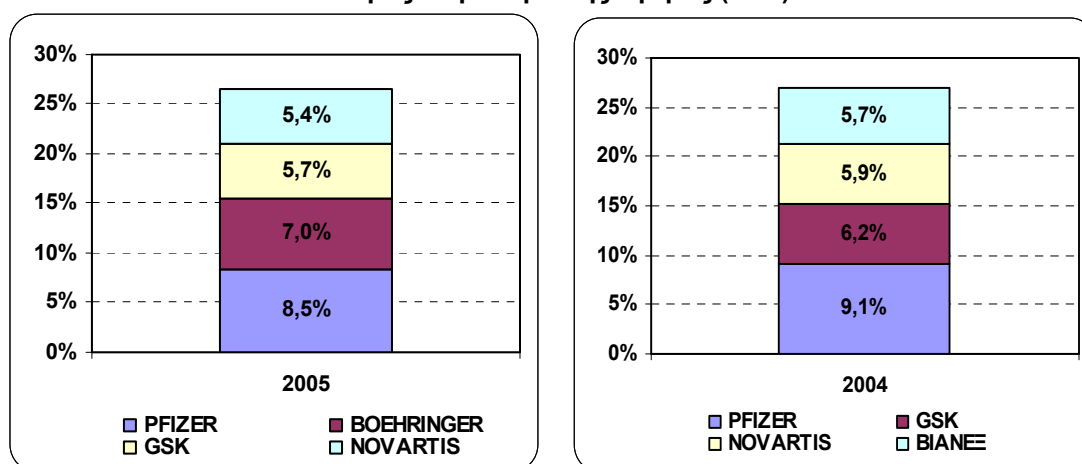


Πηγή: IOBE- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

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 2005 είναι οι PFIZER, BOEHRINGER INGELHEIM, GLAXOSMITHKLINE και NOVARTIS. Οι τέσσερις αυτές εταιρείες καταλαμβάνουν από κοινού το 26,6% του συνολικού κύκλου εργασιών των φαρμακευτικών επιχειρήσεων, έναντι 26,9% που καταλάμβαναν οι αντίστοιχες τέσσερις πρώτες εταιρείες το 2004 (Διαγράμματα 6.4 και 6.5). Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι η εταιρεία BOEHRINGER INGELHEIM εισήλθε το 2005 στην πρώτη τετράδα των επιχειρήσεων, καταλαμβάνοντας τη 2^η θέση και αποκλείοντας την εταιρεία VIANEX, που βρισκόταν στην τέταρτη θέση το 2004 και το 2003.

Διαγράμματα 6.4 και 6.5
Βαθμός συγκέντρωσης αγοράς (CR4)



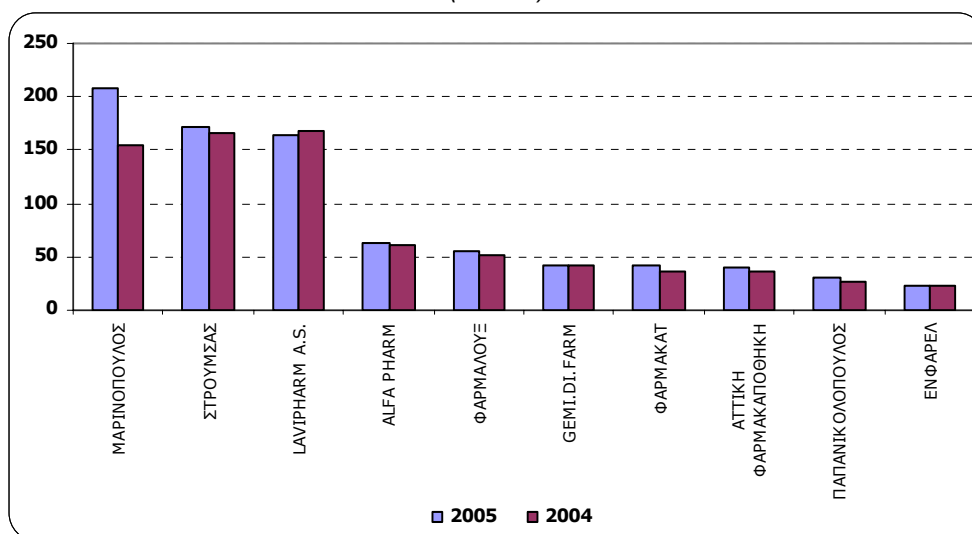
Πηγή: IOBE- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Φαρμακαποθήκες

Στα Διαγράμματα 6.6 και 6.7 παρουσιάζεται η κατάταξη των Φαρμακαποθηκών του δείγματος βάσει Κύκλου Εργασιών και Καθαρών Κερδών για τα έτη 2004 και 2005.

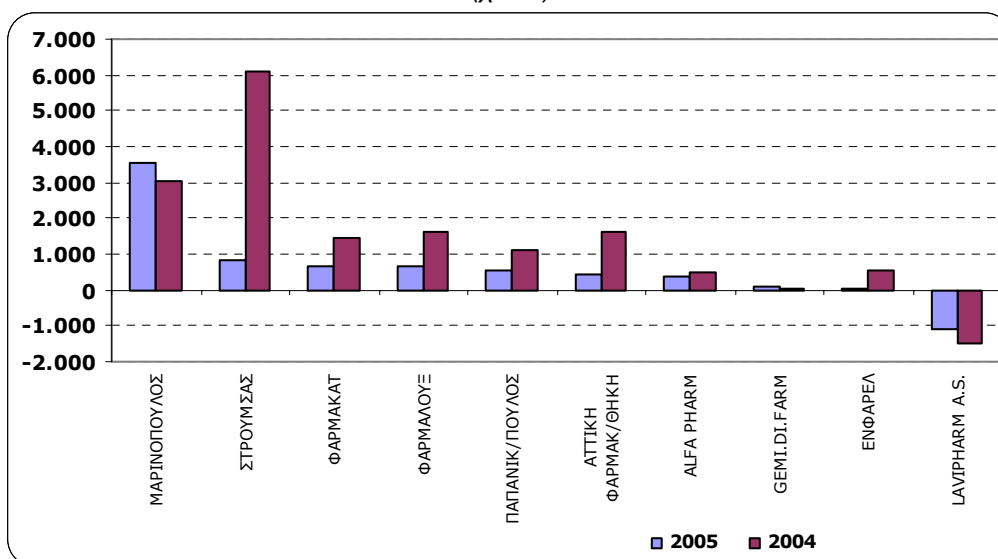
Το 2005 η εταιρεία ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΣ βρίσκεται στην πρώτη θέση με πωλήσεις ύψους €208 εκατ. και κέρδη €3,5 εκατ. (πρώτη εταιρεία στην κατάταξη του δείγματος και με βάση τα καθαρά κέρδη). Ακολουθεί η εταιρεία ΣΤΡΟΥΜΣΑΣ με συνολικές πωλήσεις ύψους €171 εκατ. και κέρδη €0,8 εκατ., ενώ στην τρίτη θέση κατατάσσεται η εταιρεία LAVIPHARM A.S. με €164 εκατ., η οποία παρουσίασε ζημιές χρήσης για τα δύο τελευταία έτη.

Διάγραμμα 6.6
Κατάταξη Φαρμακαποθηκών με Βάση τον Κύκλο Εργασιών
(εκατ. €)



Πηγή: IOBE- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Διάγραμμα 6.7
Κατάταξη Φαρμακαποθηκών με Βάση τα Καθαρά κέρδη
(χιλ. €)



Πηγή: IOBE- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Στον Πίνακα 6.4 παρουσιάζονται τα μερίδια αγοράς των φαρμακαποθηκών στο σύνολο των πωλήσεων 2005. 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, 2005

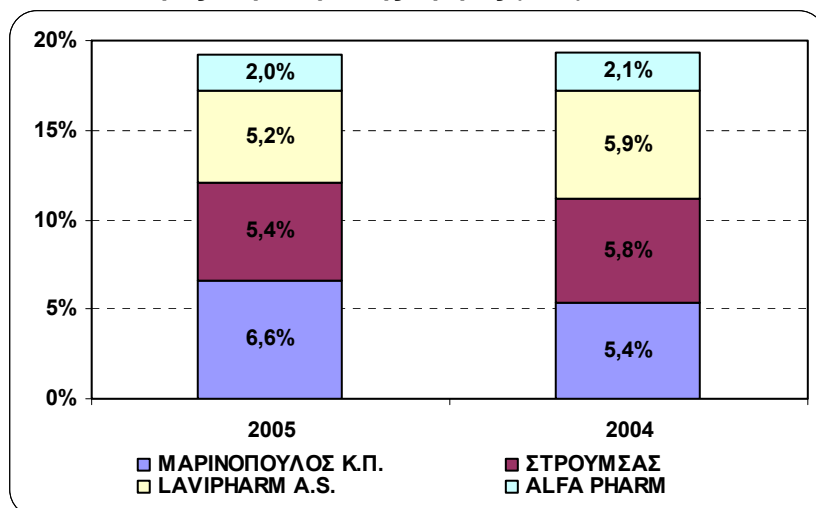
Εταιρεία	Μερίδιο Αγοράς
ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΣ Κ.Π.	6,6%
ΣΤΡΟΥΜΣΑΣ	5,4%
ΛΑΒΙΡΗΑΡΜ ACTIVE SERVICES	5,2%
ΑΛΦΑ ΡΗΑΡΜ	2,0%
ΦΑΡΜΑΛΟΥΞ	1,8%
ΓΕΜΙ.ΔΙ.ΦΑΡΜ	1,3%
ΦΑΡΜΑΚΑΤ	1,3%
ΑΤΤΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΗ	1,3%
ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ	1,0%
ΕΝΦΑΡΕΛ	0,7%
ΣΥΝΟΛΟ	26,6%

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, μειώθηκε οριακά το 2005 στο 19,2% από 19,3% το 2004.

Διάγραμμα 6.8
Βαθμός συγκέντρωσης αγοράς (CR4), 2004-2005



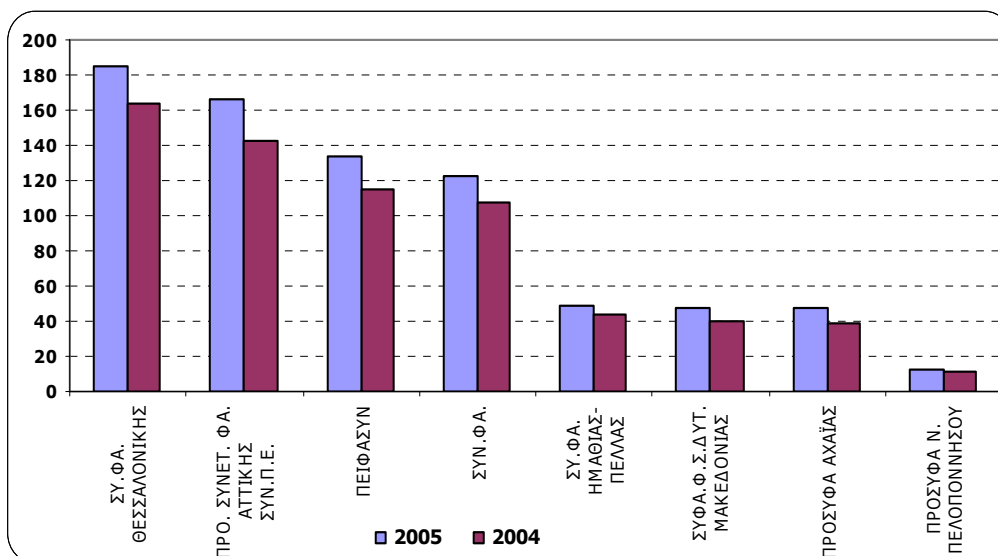
Πηγή: ΙΟΒΕ- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Συνεταιρισμοί Φαρμακοποιών

Τα Διαγράμματα 6.9 και 6.10 παρουσιάζουν την κατάταξη των Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών του δείγματος με βάση τις πωλήσεις και τα καθαρά κέρδη, για τα έτη 2004 και 2005.

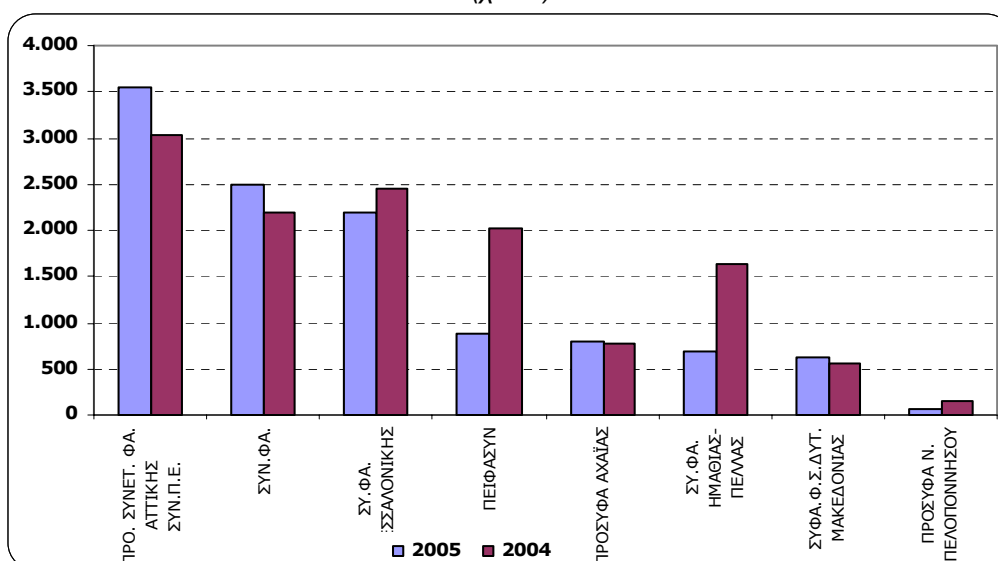
Ο ΣΥ.ΦΑ. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ βρίσκεται στην πρώτη θέση της κατάταξης ως προς τον Κύκλο Εργασιών ενώ ο ΠΡΟ.ΣΥΝΕΤ. ΦΑ. ΑΤΤΙΚΗΣ είναι πρώτος σε όρους Καθαρών Κερδών.

Διάγραμμα 6.9
Κατάταξη Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών με Βάση τον Κύκλο Εργασιών
(εκατ. €)



Πηγή: IOBE- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Διάγραμμα 6.10
Κατάταξη Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών με Βάση τα Καθαρά Κέρδη
(χιλ. €)



Πηγή: IOBE- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Στον Πίνακα 6.5 παρουσιάζονται τα μερίδια αγοράς των συνεταιρισμών 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, 2005

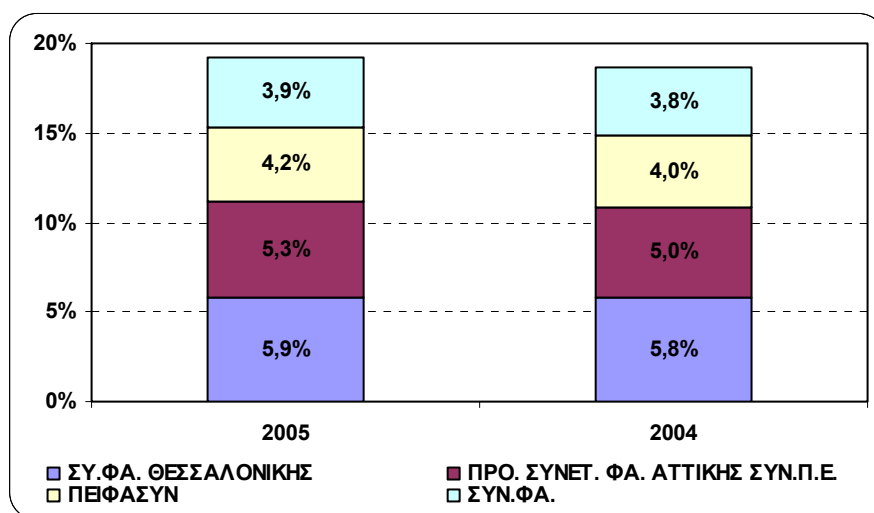
ΕΤΑΙΡΕΙΑ	ΜΕΡΙΔΙΟ ΑΓΟΡΑΣ
ΣΥ.ΦΑ. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	5,9%
ΠΡΟ. ΣΥΝΕΤ. ΦΑ. ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΥΝ.Π.Ε.	5,3%
ΠΕΙΦΑΣΥΝ	4,2%
ΣΥΝ.ΦΑ.	3,9%
ΣΥ.ΦΑ. ΗΜΑΘΙΑΣ-ΠΕΛΛΑΣ	1,5%
ΣΥΦΑ.Φ.Σ.ΔΥΤ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ	1,5%
ΠΡΟΣΥΦΑ ΑΧΑΪΑΣ	1,5%
ΠΡΟΣΥΦΑ Ν. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ	0,4%
ΣΥΝΟΛΟ	24,2%

Πηγή: ΙΟΒΕ- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

Βαθμός Συγκέντρωσης της Αγοράς

Τέλος, ο βαθμός συγκέντρωσης της αγοράς στους Συνεταιρισμούς Φαρμακοποιών αυξήθηκε ελαφρά το 2005, καθώς οι τέσσερις πρώτες εταιρείες του κλάδου κατείχαν το 19,2% της αγοράς, έναντι 18,6% το 2004.

Διάγραμμα 6.11
Βαθμός συγκέντρωσης αγοράς (CR4), 2005



Πηγή: ΙΟΒΕ- Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

7. ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Η Μεταρρύθμιση στη Φαρμακευτική Πολιτική

Η σημαντικότερη εξέλιξη που έλαβε χώρα στο θεσμικό πλαίσιο της Αγοράς Φαρμάκου το 2006 ήταν η ψήφιση του Νόμου 3457 περί Φαρμακευτικής Μεταρρύθμισης. Τα κυριότερα σημεία του Νόμου είναι η κατάργηση της θετικής λίστας συνταγογραφούμενων φαρμάκων, η κατάργηση της θεώρησης των συνταγών, η αλλαγή στην τιμή προμήθειας και χρέωσης των φαρμάκων για τις ιδιωτικές κλινικές που λειτουργούν φαρμακείο και η μεταβολή των κριτηρίων ίδρυσης φαρμακείων.

Πιο αναλυτικά, καταργήθηκε, η λίστα συνταγογραφούμενων φαρμάκων, η οποία είχε τεθεί σε ισχύ από τον Απρίλιο του 1998 και ήταν ενιαία για όλα τα ασφαλιστικά ταμεία. Τα κριτήρια ένταξης των φαρμάκων σε αυτή ήταν το Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας (ΚΗΘ), το καθεστώς αποζημίωσης αυτών σε άλλες χώρες της Ε.Ε., καθώς και λοιπά κριτήρια που κρίνονταν απαραίτητα σύμφωνα με τη γνώμη της αρμόδιας Επιτροπής. Το κυριότερο κριτήριο εξ αυτών ήταν το ΚΗΘ, το οποίο –προκειμένου το φαρμακευτικό προϊόν να συμπεριληφθεί στη λίστα και να αποζημιώνεται από την Κοινωνική Ασφάλιση- έπρεπε να μην ξεπερνά την Τιμή Αναφοράς. Ως αποτέλεσμα, πολλές εταιρείες αναγκάστηκαν να μειώσουν τις τιμές των φαρμάκων τους, προκειμένου τα τελευταία να αποζημιώνονται από τα Ταμεία (σε ορισμένες περιπτώσεις η μείωση έφτασε και το 40%).

Παρ' όλ' αυτά, η λίστα ως μέτρο ελέγχου της ζήτησης (αλλά και της προσφοράς) θεωρήθηκε ότι απέτυχε το στόχο της να συμβάλει στη συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης. Οι αιτίες αποτυχίας, εντούτοις, θα πρέπει να αναζητηθούν στον τρόπο με τον οποίο εφαρμόστηκε το συγκεκριμένο εργαλείο άσκησης φαρμακευτικής πολιτικής, παρά στο μέτρο αυτό καθεαυτό.

Συγκεκριμένα, το 83% των φαρμάκων που κυκλοφορούσαν στην αγορά περιλαμβάνονταν στη λίστα, ενώ ταυτόχρονα εκείνα που δεν πληρούσαν το κριτήριο του ΚΗΘ, μπορούσαν επίσης να αποζημιώνονται με την αναγραφή από τον ιατρό επί της συνταγής της λέξης «αναντικατάστατο». Με τον τρόπο αυτό, η ύπαρξη της λίστας καθίστατο τυπική, αφού ουσιαστικά όλα τα φάρμακα μπορούσαν να αποζημιωθούν.

Επιπρόσθετα, η λίστα είχε δημιουργήσει τεράστιες καθυστερήσεις στην πρόσβαση των ασθενών στα καινοτόμα φάρμακα, καθώς η διαδικασία ένταξης των φαρμάκων σε αυτή είχε αυξήσει το μέσο χρόνο καθυστέρησης της κυκλοφορίας φαρμάκων στις 400 ημέρες. Το γεγονός αυτό, επιπλέον, αντέκρουε στην Κοινοτική Οδηγία 89/105, η οποία ορίζει ότι οι διαδικασίες τιμολόγησης και αποζημίωσης των φαρμάκων δεν πρέπει να υπερβαίνουν τις 180 ημέρες.

Τέλος, ένα ακόμη πρόβλημα της λίστας –από την πλευρά του φορέα που επωμίζεται τη δαπάνη, δηλαδή του ασφαλιστικού ταμείου- ήταν ότι, ενώ το Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας αποτελούσε το βασικό κριτήριο για την ένταξη ή εξαίρεση από αυτή, η διάρκεια της θεραπείας δε λαμβανόταν υπόψη. Με τον τρόπο αυτό, αποκλείονταν φάρμακα που, ενδεχομένως σε μακροχρόνια βάση, αποδεικνύονταν φθηνότερα. Γενικεύοντας το τελευταίο επιχείρημα, μπορούμε να πούμε ότι το σημαντικότερο πρόβλημα της λίστας ήταν ότι χρησιμοποιούσε αποκλειστικά κριτήρια κόστους (με τη στενή έννοια του όρου), και όχι κριτήρια κόστους-αποτελεσματικότητας.

Για όλους τους παραπάνω λόγους, και σύμφωνα με τις προεκλογικές δεσμεύσεις της κυβέρνησης, η θετική λίστα καταργήθηκε επίσημα το Μάιο του 2006. Στο εξής, προβλέπεται η αποζημίωση από την Κοινωνική Ασφάλιση όλων των νομίμως κυκλοφορούντων φαρμάκων στη χώρα που χορηγούνται με ιατρική συνταγή. 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, οι οποίες σχετίζονται με τις παρενέργειες του σύγχρονου τρόπου ζωής (lifestyle drugs).

Παράλληλα με την αποζημίωση όλων των φαρμάκων, το νέο σύστημα προβλέπει την επιστροφή μέρους των φαρμακευτικών δαπανών από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις προς τα Ασφαλιστικά Ταμεία (rebate). Πιο αναλυτικά, εάν το Κόστος Ημερήσιας Θεραπείας του φαρμάκου υπερβαίνει την Τιμή Αναφοράς της θεραπευτικής ομάδας στην οποία ανήκει, δε θα απαιτείται, μεν, η μείωση της τιμής του, αλλά η διαφορά που θα προκύπτει θα επιστρέφεται στα Ταμεία, για το σύνολο των φαρμάκων που έχουν αποζημιωθεί από αυτά.

Με άλλα λόγια, το συνολικό ποσό επιστροφής στα Ασφαλιστικά Ταμεία θα προκύπτει ως το γινόμενο της Τιμής Ανάκτησης (η οποία θα δημοσιεύεται μαζί με τις άλλες τιμές του φαρμάκου –χονδρική, λιανική, νοσοκομειακή- στο Δελτίο Τιμών) επί την ποσότητα των φαρμάκων που αποζημιώθηκαν από τα Ασφαλιστικά Ταμεία. Ο μαθηματικός, δε, τύπος υπολογισμού της Τιμής Ανάκτησης, σύμφωνα με το Ν. 3457/2006, θα είναι ο εξής:

$$\text{Τιμή Ανάκτησης} = (\text{ΚΗΘ} - \text{Τιμή Αναφοράς}) \times (\text{Αριθμός Ημερήσιων Δόσεων}) \times (y)$$

όπου y = ο συντελεστής αναγωγής της Λιανικής Τιμής στην Καθαρή Τιμή παραγωγού ή εισαγωγέα.

Ουσιαστικά, ο τύπος υπολογισμού της Τιμής Αναφοράς, είναι παρεμφερής με τον υπολογισμό της Τιμής Αναφοράς στην περίπτωση της λίστας (η οποία στηριζόταν –όπως αναφέραμε- στο ΚΗΘ). Η μόνη διαφορά στο νέο σύστημα είναι ότι οι εταιρείες δεν είναι υποχρεωμένες να μειώσουν τις τιμές τους προκειμένου τα φάρμακά τους να αποζημιωθούν από την Κοινωνική Ασφάλιση –απλά επιστρέφουν τη διαφορά στα Ταμεία.

Για την υλοποίηση του συστήματος επιστροφής (rebate), θα συγκροτηθεί στον ΕΟΦ η Επιτροπή για τη Διαφάνεια της Αποζημίωσης των Φαρμάκων (ΕΔΑΦ), η οποία θα είναι αρμόδια για τον προσδιορισμό των θεραπευτικών ομάδων, με βάση τις οποίες θα προσδιορίζεται η Τιμή Αναφοράς. Οι Τιμές Αναφοράς και οι θεραπευτικές ομάδες θα αναθεωρούνται κάθε δύο χρόνια με απόφαση του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, έπειτα από εισήγηση της ΕΔΑΦ. Λόγω της πολυπλοκότητάς του, το νέο σύστημα δεν αναμένεται να εφαρμοστεί πριν το 2008.

Ως προς τις λοιπές μεταρρυθμίσεις που επέφερε ο συγκεκριμένος Νόμος, η κατάργηση της θεώρησης των εκτελούμενων συνταγών ανεξαρτήτως ποσού και η χορήγηση νοσοκομειακών φαρμάκων υψηλού κόστους σε εξω-νοσοκομειακούς ασθενείς μέσω ιδιωτικών φαρμακείων αποτελούν ένα ακόμη βήμα προς τη μείωση της τάλαιπωρίας των ασφαλισμένων. Ταυτόχρονα, το γεγονός ότι οι ιδιωτικές κλινικές άνω των 150 κλινών (οι οποίες –σύμφωνα με το Π.Δ. 235/00- υποχρεούνται να λειτουργούν δικό τους φαρμακείο), θα προμηθεύονται φάρμακα στη Χονδρική Τιμή και θα χρεώνουν στη Χονδρική συν 5%, αναμένεται να μειώσει σημαντικά τις δαπάνες των Ασφαλιστικών Ταμείων.

Τέλος, οι νέοι κανόνες που διέπουν την ίδρυση των φαρμακείων αποτελούν συνδυασμό πληθυσμιακών κριτηρίων (μία άδεια για κάθε 1.500 κατοίκους) και κριτηρίων απόστασης

(απόσταση 100 μέτρων σε περιοχές μέχρι 5.000 κατοίκους, 180 μέτρων σε περιοχές με 5.001-100.000 κατοίκους, 200 μέτρων σε περιοχές με 100.001-200.000 κατοίκους και 250 μέτρων σε περιοχές άνω των 200.001 κατοίκων).

Το Νέο Σύστημα Τιμολόγησης και η Έκδοση Δελτίων Τιμών

Το πρώτο Δελτίο Τιμών Φαρμάκων που δημοσιεύτηκε μετά την Αγορανομική Διάταξη 6 (12/12/2005), η οποία τροποποίησε το κεφάλαιο 27 της Α.Δ. 14/89, ήταν το υπ' αριθμόν 1/2006 Δελτίο Τιμών Φαρμάκων, η ισχύς του οποίου ξεκίνησε την 17/04/2006. Αυτό αποτέλεσε και το πρώτο Δελτίο Τιμών που εκδόθηκε μετά το Νοέμβριο του 2004, οπότε είχε εκδοθεί το υπ' αριθμόν 6/2004 Δελτίο Τιμών. Από τότε και επί ενάμισι χρόνο δεν είχε εκδοθεί κανένα Δελτίο Τιμών, με μόνη εξαίρεση το υπ' αριθμόν 1/2005 (ισχύς από 16/4/2005), το οποίο όμως δεν περιλάμβανε νέα φάρμακα –απλά ενσωμάτωσε την αύξηση του ΦΠΑ (από 8% σε 9%) στις τιμές των ήδη κυκλοφορούντων φαρμάκων.

Το νέο αυτό Δελτίο Τιμών περιλάμβανε τιμές 1.243 νέων φαρμακευτικών προϊόντων (για τα οποία είχαν κατατεθεί στην αρμόδια Υπηρεσία του Υπουργείου Ανάπτυξης σχετικά αιτήματα των ενδιαφερομένων μέχρι και την 20/01/2006) και εφάρμοσε για πρώτη φορά το νέο σύστημα τιμολόγησης των φαρμάκων με βάση τις τρεις χαμηλότερες χώρες της ΕΕ-25 (2 από τις χώρες της ΕΕ-15 συν την Ελβετία, συν μία από τις δέκα νέες χώρες της ΕΕ). Από το σύνολο των νέων τιμών, οι 865 αφορούν σε τιμές αντιγράφων, ενώ οι υπόλοιπες 378 σε τιμές πρωτότυπων φαρμακευτικών προϊόντων.

Το Υπουργείο Ανάπτυξης, στην προσπάθειά του να εκδίδει νέο Δελτίο Τιμών Φαρμάκων κάθε 90 ημέρες, όπως προβλέπεται τόσο από το εθνικό όσο και από το κοινοτικό δίκαιο, έχει εκδώσει έκτοτε και μέχρι σήμερα δύο επιπλέον Δελτία Τιμών Φαρμάκων: το υπ' αριθμόν 2/2006 και το υπ' αριθμόν 1/2007.

Το Δελτίο Τιμών 2/2006 (με ισχύ από 13/11/2006) περιελάμβανε συνολικά τιμές για 1.115 φαρμακευτικά προϊόντα. Αναλυτικότερα, στο Δελτίο αυτό υπολογίζονται –με βάση το μέσο όρο των τριών χαμηλότερων χωρών της ΕΕ-25- οι τιμές για 153 νέα πρωτότυπα φάρμακα, υπολογίζεται –στο 80% της τιμής του πρωτοτύπου- η τιμή για 567 νέα αντίγραφα και μειώνεται η τιμή σε 29 αντίγραφα που ήδη κυκλοφορούσαν. Επιπλέον, για πρώτη φορά περιλαμβάνονται στο Δελτίο μειώσεις τιμών έως 20% λόγω λήξης της πατέντας σε 181 πρωτότυπα φάρμακα. Παράλληλα, οι τιμές 185 φθηνών φαρμάκων –τα περισσότερα από τα οποία δεν είχαν ανατιμηθεί από το 1998- αυξάνονται έως και 50%. Το ποσοστό της αύξησης προσδιορίστηκε με βάση το ύψος των πωλήσεων κάθε φαρμάκου. Σε φάρμακα με χαμηλό επίπεδο πωλήσεων οι αυξήσεις έφθασαν το 50%, ενώ σε φάρμακα με υψηλές πωλήσεις, οι αυξήσεις έφθασαν στο 10%.

Τέλος, το Δελτίο Τιμών με αριθμό 1/2007 (η ισχύς του οποίου άρχισε την 5/3/2007) περιλάμβανε τιμές για 974 φάρμακα, 285 ορούς, 4 φάρμακα που έκανε εισαγωγή το ΙΦΕΤ και 9 φάρμακα τα οποία διεγράφησαν μετά από αίτημα των εταιρειών

Αναμενόμενα Αποτελέσματα των Μεταρρυθμίσεων

Το σημείο υπεροχής του νέου συστήματος αποζημίωσης φαρμάκων έναντι της λίστας έγκειται στο γεγονός ότι δεν περιορίζει τις επιλογές του ιατρού και –κατ' επέκταση- του ασθενή. Ενώ

δηλαδή στην περίπτωση της λίστας, η απόφαση μιας εταιρείας να μη μειώσει την τιμή ενός φαρμάκου της παρεμπόδιζε την πρόσβαση του ασθενή στο συγκεκριμένο φάρμακο (μέσω της κοινωνικής ασφάλισης), με το νέο σύστημα δεν περιορίζονται οι επιλογές, αφού όλα τα φάρμακα –ανεξάρτητα από την τιμή τους- αποζημιώνονται από τα Ταμεία.

Εντούτοις, το νέο σύστημα είναι αρκετά πολύπλοκο και ενδεχομένως γραφειοκρατικό, ενώ η καθυστέρηση υλοποίησής του θα έχει επιπτώσεις στα οικονομικά των ασφαλιστικών ταμείων, τα οποία θα δουν τις φαρμακευτικές δαπάνες τους να αυξάνονται.

Ταυτόχρονα, τόσο το μελλοντικό σύστημα επιστροφής μέρους της δαπάνης όσο και το προσωρινό (το οποίο προβλέπει ότι η μέγιστη τιμή που θα αποζημιώνουν τα ασφαλιστικά ταμεία θα ανέρχεται στο 96% της καθαρής τιμής του φαρμάκου μείον το ποσοστό συμμετοχής του ασφαλισμένου) θα παρουσιάσουν προβλήματα στην εφαρμογή τους. Και τούτο διότι και στις δύο περιπτώσεις, οι απαιτήσεις των Ασφαλιστικών Ταμείων θα πρέπει να βασίζονται στις συνταγές που αποζημιώνουν σε ετήσια βάση. Η έλλειψη όμως μηχανοργάνωσης των ταμείων οδηγεί σε αδυναμία ελέγχου της συνταγογράφησης και –κατ’ επέκταση- της αποζημίωσης.

Το πιο σημαντικό, δε, όλων είναι ότι με το νέο σύστημα, θα μειωθεί μεν το συνολικό κόστος του φαρμάκου κατά το ποσό που θα επιστρέφεται, εντούτοις ο ασθενής θα εξακολουθήσει να πληρώνει το ποσοστό συμμετοχής του επί της αρχικής Λιανικής Τιμής και όχι επί του μειωμένου κόστους. Δηλαδή, την έκπτωση θα την απολαμβάνει εξολοκλήρου το Ασφαλιστικό Ταμείο, σε αντίθεση με την περίπτωση των φαρμάκων που πωλούνται στα νοσοκομεία, η έκπτωση επί της τιμής των οποίων μετακυλιέται και στον ασθενή.

Ως προς τις επιπτώσεις του νέου συστήματος τιμολόγησης, αναμένεται βελτίωση της πρόσβασης των ασθενών στα νέα φάρμακα, εφόσον διατηρηθεί η έκδοση Δελτίων Τιμών ανά τρίμηνο. Τόσο το νέο σύστημα τιμολόγησης (από τη μία πλευρά με την τιμολόγηση βάσει του μηχανισμού 2+1 και από την άλλη πλευρά με την ίση τιμολογιακή μεταχείριση των εγχωρίως παραγόμενων και εισαγόμενων φαρμάκων), όσο και η κατάργηση της λίστας συνταγογραφούμενων φαρμάκων (καθώς οι παραγωγοί και εισαγωγείς δε θα υποχρεώνονται να μειώνουν τις τιμές των φαρμάκων τους προκειμένου τα τελευταία να ενταχθούν στη λίστα) αναμένεται να οδηγήσουν σε αυξήσεις των τιμών των νέων φαρμάκων.

Οι παράλληλες εξαγωγές φαρμάκων από την Ελλάδα στις χώρες της Ευρώπης αναμένεται να μετριαστούν, καθώς οι τιμές θα αυξηθούν και επομένως θα μειωθεί το περιθώριο κέρδους των φαρμακευτών. Εντούτοις, οι τιμές φαρμάκων στην Ελλάδα θα εξακολουθήσουν να είναι από τις χαμηλότερες στην Ευρώπη, γεγονός που θα οδηγήσει τη χώρα να διατηρήσει τη θέση της μεταξύ των βασικών χωρών προέλευσης φαρμάκων στο παράλληλο εμπόριο που διεξάγεται στην ευρωπαϊκή αγορά.

Η ίση τιμολογιακή μεταχείριση των εισαγόμενων και εγχωρίως παραγόμενων φαρμάκων ενδέχεται να δώσει ώθηση στην εγχώρια παραγωγή, κυρίως των ουσιαδώς όμοιων φαρμάκων –αν και η ζήτηση των τελευταίων είναι αμφίβολο εάν θα αυξηθεί σημαντικά εφόσον η διαφορά στην τιμή των πρωτοτύπων και των αντίστοιχων γενοσήμων μηδενίζεται μετά τη λήξη της πατέντας.

Τέλος, η κυριότερη αδυναμία του νέου θεσμικού πλαισίου, στο σύνολό του, είναι η μη ενσωμάτωση κριτηρίων οικονομικής αξιολόγησης –παρόλο που στο αρχικό σχέδιο Νόμου υπήρχε σχετική διάταξη για την ίδρυση ενός Οργανισμού για την Αξιολόγηση της Τεχνολογίας Υγείας (OATY). Τόσο η λίστα συνταγογραφούμενων που ίσχυε στο παρελθόν, όσο και το νέο σύστημα αποζημίωσης (αλλά και το σύστημα τιμολόγησης) λαμβάνουν υπόψη τους

αποκλειστικά κριτήρια κόστους με τη στενή έννοια του όρου, και όχι κριτήρια κόστους-αποτελεσματικότητας. Εντούτοις, η οικονομική αξιολόγηση είναι η μόνη μέθοδος που μπορεί να δώσει απάντηση στο ερώτημα εάν το αποτέλεσμα σε όρους υγείας δικαιολογεί τα χρήματα που πληρώνουμε γι' αυτό ("value for money"), ερώτημα το οποίο σχετίζεται άμεσα με την απόφαση αποζημίωσης ενός φαρμάκου.

8. ΔΙΕΘΝΕΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ

Σύμφωνα με το IMS World Review 2006, το διεθνές περιβάλλον της φαρμακευτικής αγοράς χαρακτηρίστηκε το 2005 από μειωμένο ρυθμό ανάπτυξης. Ο ρυθμός μεταβολής που σημειώθηκε το 2005 σε σχέση με το 2004 μειώθηκε στο 7%, από 9% το 2004, και είναι ο χαμηλότερος ρυθμός που σημειώνεται από το 1998.

Η αύξηση που σημειώθηκε στις 10 πρώτες σε πωλήσεις διεθνείς αγορές, οι οποίες αντιπροσωπεύουν το 81% των παγκόσμιων πωλήσεων, ήταν μόλις 5,7% (7,2% το 2004). Παρ' όλ' αυτά, οι αναδυόμενες αγορές, όπως η Κίνα, η Ν. Κορέα, η Βραζιλία, η Ρωσία και η Τουρκία, παρουσίασαν διψήφιο ρυθμό ανάπτυξης, γεγονός που καταδεικνύει μια σημαντική μετατόπιση της ζήτησης στην παγκόσμια φαρμακευτική αγορά.

Πωλήσεις ανά Περιοχή

Το 2005, η φαρμακευτική αγορά της Βόρειας Αμερικής, η οποία εκπροσωπεί το 47% των παγκόσμιων πωλήσεων, αυξήθηκε κατά 5,2%, προσεγγίζοντας τα \$266 δισ. Η ευρωπαϊκή φαρμακευτική αγορά παρουσίασε ρυθμό ανάπτυξης μεγαλύτερο κατά δύο περίπου ποσοστιαίες μονάδες σε σχέση με τη Βόρεια Αμερική (7,1%), ενώ ο υψηλότερος ρυθμός μεταβολής σημειώθηκε στη Λατινική Αμερική (18,5%), η οποία αποτελεί και την αγορά με το χαμηλότερο μερίδιο επί των παγκόσμιων πωλήσεων (4,2%).

Σε επίπεδο χώρας, η Ιαπωνία αποτελεί τη δεύτερη παγκοσμίως μεγαλύτερη αγορά, ενώ ο ρυθμός μεταβολής που παρουσίασε το 2005 είναι ο μεγαλύτερος που έχει εμφανίσει από το 1991. Η εικόνα αυτή οφείλεται κυρίως στην αύξηση των πωλήσεων των ανταγωνιστών της αγγειοτενσίνης II, των αντιισταμινικών και των ογκολογικών θεραπειών, καθώς και στις σημαντικές εξελίξεις στις θεραπείες που σχετίζονται με παθήσεις των γηρατειών, και συγκεκριμένα σε φάρμακα για τη νόσο Alzheimer και τη νόσο του Parkinson (IMS World Review 2006).

Πίνακας 8.1
Παγκόσμιες Πωλήσεις⁶ Φαρμακευτικών Προϊόντων ανά Περιοχή 2005

	Πωλήσεις (δισ. \$ΗΠΑ)	Μερίδιο (%) στην Παγκόσμια Αγορά	% μεταβολής (σταθερές τιμές, \$ΗΠΑ)
Βόρεια Αμερική	265,7	47,0%	5,2%
Ευρώπη	169,5	30,0%	7,1%
Ιαπωνία	60,3	10,6%	6,8%
Ασία, Αφρική, Αυστραλία	46,4	8,2%	11,0%
Λατινική Αμερική	24,0	4,2%	18,5%
Σύνολο Παγκόσμιας Αγοράς	565,9	100,0%	6,9%

Πηγή: IMS World Review 2006

⁶ Τα στοιχεία περιλαμβάνουν πωλήσεις συνταγογραφούμενων φαρμάκων και συγκεκριμένων κατηγοριών ΜΗΣΥΦΑ σε ex-factory τιμές.

Ενώ η Ιαπωνία ανακτά τους ρυθμούς ανάπτυξής της, η ασιατική χώρα που παρουσιάζει τον ταχύτερο ρυθμό ανάπτυξης εξακολουθεί να είναι η Κίνα. Οι φαρμακευτικές της πωλήσεις διαμορφώθηκαν το 2005 στα \$11,7 δισ., αυξημένες σε σχέση με το 2004 κατά 20,4%. Είναι η τρίτη συνεχής χρονιά που η Κίνα σημειώνει ρυθμό ανάπτυξης μεγαλύτερο του 20%, αν και μειώθηκε σημαντικά σε σχέση με το 2004 (28%). Σύμφωνα με εκτιμήσεις του IMS, η Κίνα θα είναι η έβδομη μεγαλύτερη φαρμακευτική αγορά το 2009.

Παρατηρούμε, λοιπόν, πως οι ρυθμοί ανάπτυξης στις ώριμες αγορές σταδιακά μετριάζονται, ενώ αντίθετα στις περιοχές με χαμηλά μερίδια επί της παγκόσμιας αγοράς, οι ρυθμοί παραμένουν αρκετά υψηλοί. Η εικόνα αυτή οφείλεται κυρίως στο γεγονός ότι οι μικρότερες και αναπτυσσόμενες αγορές εμφανίζουν σημαντική αύξηση του Ακαθάριστου Εγχώριου Προϊόντος τους, η οποία βοηθά στη βελτίωση της χρηματοδότησης των συστημάτων υγείας και, κατ' επέκταση, της πρόσβασης των ασθενών στα φάρμακα, πυροδοτώντας τους διψήφιους ρυθμούς ανάπτυξης.

Κυρίαρχες Επιχειρήσεις

Η λίστα με τις δέκα πρώτες –σε όρους παγκόσμιων πωλήσεων- επιχειρήσεις αποτελείται κατά 50% από επιχειρήσεις των ΗΠΑ και κατά 50% από ευρωπαϊκές επιχειρήσεις, οι οποίες από κοινού καταλαμβάνουν το 47% των συνολικών πωλήσεων. Σε γενικές γραμμές, οι εταιρείες με ευρωπαϊκή έδρα παρουσίασαν καλύτερη απόδοση από τις αντίστοιχες αμερικανικές, με ισχυρότερες παρουσίες εκείνες του Ηνωμένου Βασιλείου και της Ελβετίας.

Η εταιρεία Pfizer διατήρησε και το 2005 την πρώτη θέση στην κατάταξη των φαρμακευτικών επιχειρήσεων, εντούτοις οι πωλήσεις της μειώθηκαν κατά 7%, γεγονός το οποίο οφείλεται στη λήξη της πατέντας πολλών φαρμάκων της, στην απόσυρση από την αγορά του φαρμάκου Bextra (Απρίλιος 2005), καθώς και στην ανησυχία για την ασφάλεια των μη στεροειδών, αντιφλεγμονωδών φαρμάκων, η οποία είχε επιπτώσεις στις πωλήσεις του φαρμάκου Celebrex. Η εταιρεία GlaxoSmithKline, από την άλλη πλευρά, σημείωσε αύξηση των πωλήσεων της κατά 5%, μειώνοντας έτσι τη διαφορά από την πρώτη σε όρους μεριδίου στην παγκόσμια αγορά εταιρεία (8,4% και 6,1%, Pfizer και GSK αντίστοιχα). Τέλος, οι πωλήσεις της ελβετικής εταιρείας Roche σημείωσαν τη μεγαλύτερη άνοδο (17%).

Πίνακας 8.2
Δέκα Πρώτες Επιχειρήσεις σε Όρους Παγκόσμιων Πωλήσεων, 2005

Κατάταξη	Εταιρείες	Εθνικότητα Εταιρειών	Παγκόσμιες Πωλήσεις (δισ. \$ΗΠΑ)	% μεταβολής (σταθερές τιμές, \$ΗΠΑ)
1	Pfizer	Η.Π.Α.	47,7	-7%
2	GSK	Η.Β.	34,9	5%
3	Sanofi-Aventis	Γαλλία	30,5	8%
4	Novartis	Ελβετία	28,7	11%
5	J&J	Η.Π.Α.	25,4	0%
6	AstraZeneca	Η.Β.	24,2	9%
7	Merck & Co	Η.Π.Α.	23,6	-3%
8	Roche	Ελβετία	19,9	17%
9	Abbott	Η.Π.Α.	15,7	9%
10	BMS	Η.Π.Α.	14,8	-6%

Πηγή: IMS World Review 2006

Πρώτες σε Πωλήσεις Θεραπευτικές Ομάδες

Σε όρους θεραπευτικών κατηγοριών (επίπεδο 3 της κωδικοποίησης ATC), οι αντιλιπιδαιμικοί παράγοντες (π.χ. στατίνες) διατήρησαν την πρώτη θέση για μία ακόμη χρονιά, ακολουθούμενοι από τα αντιελκωτικά φάρμακα (κυρίως τους αναστολείς αντλίας πρωτονίων). Η μόνη κατηγορία από τις δέκα πρώτες θέσεις που παρουσίασε μείωση των πωλήσεων ήταν τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα (-4%), γεγονός το οποίο οφείλεται κατά κύριο λόγο σε λήξεις πατέντας εντός της κατηγορίας. Αξιοσημείωτη είναι η αύξηση των πωλήσεων των αντινεοπλασματικών φαρμάκων (31%), τα οποία αποτελούν και τη μεγαλύτερη κατηγορία για τη θεραπεία του καρκίνου σε επίπεδο ATC3.

Πίνακας 8.3
Δέκα Πρώτες Θεραπευτικές Ομάδες σε Όρους Παγκόσμιων Πωλήσεων, 2005

Κατάταξη	Θεραπευτική Ομάδα (κωδικός ATC3)	Παγκόσμιες Πωλήσεις (δισ. \$ΗΠΑ)	% μεταβολής (σταθερές τιμές, \$ΗΠΑ)
1	Αντιλιπιδαιμικοί παράγοντες (C10A)	32,6	7%
2	Αντιελκωτικά (A2B)	26,9	4%
3	Αντικαταθλιπτικά (N6A)	19,9	-4%
4	Αντιψυχωσικά (N5A)	16,3	11%
5	Ερυθροποιητίνη (B3C)	12,4	7%
6	Ανταγωνιστές Ασβεστίου (C8A)	12	2%
7	Αντιεπιληπτικά (N3A)	11,7	1%
8	Άλλα Αντινεοπλασματικά Φάρμακα (L1X)	11,5	31%
9	Θεραπείας του Διαβήτη, Στοματικά (A10B)	10,8	7%
10	Αντιαιμοπεταλιακά (B1C)	9,8	10%

Πηγή: IMS World Review 2006

Πρώτα σε Πωλήσεις Φαρμακευτικά Προϊόντα

Σύμφωνα με το IMS World Review 2006, η ανάπτυξη της φαρμακευτικής αγοράς το 2005 οφείλεται κυρίως στην αυξημένη μακροβιότητα των πληθυσμών, τον αυξανόμενο πλούτο, τα καινοτόμα φαρμακευτικά προϊόντα και τις καινούριες εφαρμογές των ήδη υπαρχόντων. Ποσοστό 40% της συνολικής αύξησης της αγοράς πυροδοτήθηκε από την εισαγωγή νέων προϊόντων, συμπεριλαμβανομένων 30 νέων μοριακών οντοτήτων.

Ένα από τα νέα προϊόντα που κυκλοφόρησαν στην αγορά το 2005 κατάφερε να εισέλθει στη δεκάδα με τα πρώτα σε πωλήσεις φάρμακα: το αντιψυχωσικό Risperdal (ρισπεριδόνη) της εταιρείας Johnson & Johnson, το οποίο αντικατέστησε το Erygro (Eprex/Procrit) (προϊόν ερυθροποιητίνης για την αναιμία) της ίδιας εταιρείας, που βρισκόταν στην όγδοη θέση το 2004.

Από την άλλη πλευρά, το φάρμακο Zocor (σιμβαστατίνη) της εταιρείας Merck & Co, συνέχισε την πτωτική του πορεία (μείωση των πωλήσεων κατά 10,7%), «πέφτοντας» στην 5^η θέση, από τη δεύτερη που βρισκόταν το 2004. Το 2005 ήταν η τελευταία χρονιά της αμερικανικής αποκλειστικότητας του συγκεκριμένου φαρμάκου.

Πίνακας 8.4
Δέκα Πρώτα Φαρμακευτικά Προϊόντα σε Όρους Παγκόσμιων Πωλήσεων, 2005

Κατάταξη	Φαρμακευτικό προϊόν	Παγκόσμιες Πωλήσεις (δισ. \$ΗΠΑ)	% μεταβολής (σταθερές τιμές, \$ΗΠΑ)
1	Lipitor	12,9	6,4%
2	Plavix	5,9	16,0%
3	Nexium	5,7	16,7%
4	Seretide/Advair	5,6	19,0%
5	Zocor	5,3	-10,7%
6	Norvasc	5	2,5%
7	Zyprexa	4,7	-6,8%
8	Risperdal	4	12,6%
9	Ogastro/Prevacid	4	0,9%
10	Effexor	3,8	20,1%

Πηγή: IMS World Review 2006

Το Lipitor παραμένει το πρώτο φάρμακο παγκοσμίως, με συνολικές πωλήσεις που αγγίζουν τα \$12,9 δισ. Ο ρυθμός μεταβολής του μειώθηκε από 13,8% το 2004 σε 6,4% το 2005, λόγω αυξανόμενου ανταγωνισμού από τις γενόσημες στατίνες. Εντούτοις οι πωλήσεις του εξακολουθούν να είναι υπερδιπλάσιες του αμέσως επόμενου στην κατάταξη φαρμάκου, του Plavix (αντιθρομβωτικός παράγοντας), το οποίο αναρριχήθηκε στη δεύτερη θέση, από την τρίτη στην οποία βρισκόταν το 2004. Στην πρώτη δεκάδα, περιλαμβάνεται και το φάρμακο για το άσθμα Advair/Seretide, της εταιρείας GlaxoSmithKline, του οποίου οι πωλήσεις σημείωσαν αύξηση 19%, αγγίζοντας τα \$5,6 δισ.

Επιπλέον, τα βιολογικά προϊόντα παρουσίασαν σημαντική άνοδο συνολικά, προσθέτοντας \$7,6 δισ. στις παγκόσμιες πωλήσεις το 2005. Ο τομέας αυτός, οδηγούμενος κυρίως από τις εταιρείες Amgen, Roche/Genentech και J&J, αναπτύχθηκε κατά 17,1%, φτάνοντας σε πωλήσεις τα \$52,7 δισ.

Όσον αφορά στα φάρμακα των οποίων οι πωλήσεις ξεπέρασαν το 2005 το \$1 δισ. (τα λεγόμενα "blockbusters"), ο αριθμός τους έφτασε τα 94 (έναντι 82 το 2004, 65 το 2003 και 36 το 2000). Ενώ το 2006 αναμένεται να λήξει η πατέντα σε έξι από τα blockbusters, συμπεριλαμβανομένου του Zocor, η κυκλοφορία νέων φαρμάκων, καθώς και η προβλεπόμενη αύξηση των πωλήσεων εκείνων που ήδη κυκλοφορούν στην αγορά αναμένεται να οδηγήσει σε περαιτέρω αύξηση του αριθμού των blockbusters μέσα στα επόμενα πέντε χρόνια.

Ως προς την Έρευνα και Ανάπτυξη του κλάδου, το 2005, περισσότερα από 2.300 προϊόντα βρίσκονταν σε στάδιο κλινικής ανάπτυξης, αριθμός αυξημένος κατά 9% σε σχέση με το 2004 και κατά 31% μέσα στα 3 τελευταία χρόνια. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι το 27% των προϊόντων αυτών είναι βιολογικά. Σημαντικό, δε, ποσοστό των φαρμάκων βρισκόταν ήδη στη Φάση III, συμπεριλαμβανομένων 96 ογκολογικών, 51 φαρμάκων για τις καρδιαγγειακές παθήσεις, 37 για ιογενείς μολύνσεις και τον ιό HIV και 28 για τα αρθρικά.

Παραρτήματα

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι: Εξωτερικό Εμπόριο

Κωδικοί CN⁷

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 πολυτεπεπίδια τροποποιημένης αλύσου, που χρησιμοποιούνται κυρίως ως ορμόνες.

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

29.39: Αλκαλοειδή φυτικά, φυσικά ή αναπαραγόμενα 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 ή 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

⁷ Εδώ αναφέρεται μόνο η τετραπήφια ανάλυση

Εισαγωγές Φαρμάκων της Ελλάδας από τις Χώρες της ΕΕ-15
(αξία σε εκατ. €)

	2003	2004	2005	ΜΕΡΜ
Αυστρία	8,0	10,5	12,0	22,5%
Βέλγιο	237,6	297,7	375,9	25,8%
Γαλλία	299,5	303,5	343,4	7,1%
Γερμανία	238,5	351,9	508,5	46,0%
Δανία	42,1	38,2	34,0	-10,2%
Ην. Βασίλειο	166,3	208,9	225,8	16,5%
Ιρλανδία	48,6	57,0	88,4	34,9%
Ισπανία	42,9	66,0	78,5	35,3%
Ιταλία	114,9	141,9	161,6	18,6%
Λουξεμβούργο	67,1	27,9	52,0	-12,0%
Ολλανδία	176,1	217,4	252,9	19,8%
Πορτογαλία	0,2	0,1	0,6	50,9%
Σουηδία	69,8	56,6	70,5	0,5%
Φινλανδία	0,1	0,2	4,9	520,6%
Σύνολο	1.511,8	1.777,7	2.208,9	20,9%

Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

Εξαγωγές Φαρμάκων της Ελλάδας προς τις Χώρες της ΕΕ-15
(αξία σε εκατ. €)

	2003	2004	2005	ΜΕΡΜ
Αυστρία	0,7	1,0	0,5	-12,4%
Βέλγιο	3,7	2,8	4,0	4,8%
Γαλλία	11,6	13,2	83,8	168,4%
Γερμανία	127,9	132,2	273,8	46,3%
Δανία	33,8	54,1	63,6	37,1%
Ην. Βασίλειο	226,9	276,1	238,4	2,5%
Ιρλανδία	3,6	6,7	2,9	-11,2%
Ισπανία	1,9	3,3	2,8	20,3%
Ιταλία	9,0	10,3	19,5	47,3%
Λουξεμβούργο	0,3	0,3	0,1	-48,7%
Ολλανδία	53,3	67,3	54,2	0,8%
Πορτογαλία	0,3	1,7	1,5	143,4%
Σουηδία	9,0	9,0	17,0	37,6%
Φινλανδία	0,1	0,3	0,3	73,2%
Σύνολο	482,1	578,3	762,4	25,8%

Πηγή: Επεξεργασία στοιχείων Eurostat

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ II: Χρηματοοικονομική Ανάλυση

Δείγμα Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων

ABBOTT	GENZYME	SCHERING ΕΛΛΑΣ	ΚΟΠΕΡ
ADELCO	GILEAD	SCHERING-PLOUGH	ΚΟΥΔΟΥΝΑΣ
A-GENERICS THERAPY	GLAXOSMITHKLINE	SERONO	ΛΕΟ
ALVIA	HELP	SOLVAY PHARMA	MEAD JOHNSON
ASTRA ZENECA	ITF	SPECIFAR	MENTIXPOM
AVENTIS	JANSSEN	UCB PHARMA	ΜΙΝΕΡΒΑ
AVICO	LAPAPHARM	UNI-PHARMA	ΝΕΙΑΔΑΣ ΒΑΣ. & ΥΙΟΙ
B.I. FARMA	LAVIPHARM HELLAS	VERSION	ΝΕΟΦΑΡΑΝ
BAXTER	LUNDBECK	WINTHROP	ΝΕΦΡΟΚΛΙΝΙΚ
BAYER	MEDICON	WYETH	ΝΟΒΙΣ
BIOMEDICA – CHEM.	MEDIPAC	ZLB BEHRING	ΝΟΡΜΑ ΕΛΛΑΣ
BIOSPRAY	MENARINI HELLAS	ΑΕΟΝ	ΟΚΤΑΦΑΡΜΑ
BODYFARM	MENARINI A.E.B.E.	ΑΛΚΟΝ ΛΑΜΠ.	ΟΡΓΑΝΟΝ
BOEHRINGER INGELHEIM	MERCK	ΑΝΦΑΡΜ	ΠΕΤΣΙΑΒΑΣ Ν., ΑΕ
BRISTOL MYERS SQUIBB	NOVARTIS A.E.B.E.	ΒΑΜΒΑΞ	ΡΑΦΑΡΜ Α.Ε.Β.Ε.
CANA	NOVO NORDISK	ΒΕΡΜΑ ΝΤΡΑΓΚΣ	SERVIER
CHIESI	NYCOMED	ΒΙΑΝ	ΤΕΤΩΡΟΥ Ι.
COUP	OMEGA PHARMA	VIANEX	ΤΣΕΤΗ Ε. & Ι.
DEMO	ORODEM	ΒΙΛΚΟ	ΦΑΜΑΡ
DOCTUM	PFIZER	ΒΙΟΣΕΡ	ΦΑΡΑΝ
DSM	PHARMASERVE LILLY	ΓΕΝΕΣΙΣ ΦΑΡΜΑ	ΦΑΡΜΑΝΕΛ
ELPEN	PHARMATEN	ΓΕΡΟΛΥΜΑΤΟΣ	ΦΑΡΜΑΤΕΝ
FARMANIC	PIERRE FABRE	ΓΚΑΠ	ΦΑΡΜΑΦΑΜΠΡ
FOURNIER	PROEL	ΕΡΦΑΡ	ΦΑΡΜΕΞ
FRESENIUS	REMEDINA	ΖΑΦΕΙΡ. - ΚΑΡΑΒΙΤΗΣ	ΦΟΙΝΙΞΦΑΡΜ
GALDERMA	REMEK	ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ	ΧΗΜ.ΚΑΙ ΒΙΟΦΑΡ. ΕΡΓ.
GALENICA	ROCHE	ΙΦΕΤ	ΧΡΙΣΠΑ Α.Ε.
GENEPHARM	SANOFI-SYN.	ΚΛΕΒΑ	ΧΡΙΣΠΑ ΑΛΦΑ

Δείγμα Φαρμακαποθηκών

LAVIPHARM ACTIVE SERVICES	ΦΑΡΜΑΛΟΥΞ
ΣΤΡΟΥΜΣΑΣ	ΦΑΡΜΑΚΑΤ
ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΣ Κ.Π.	ΑΤΤΙΚΗ ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΗ
ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΟΠΟΥΛΟΣ	ΕΝΦΑΡΕΛ
ALFA PHARM	GEMI.DI.FARM

Δείγμα Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών

ΣΥ.ΦΑ. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	ΣΥ.ΦΑ. ΗΜΑΘΙΑΣ-ΠΕΛΛΑΣ
ΠΡΟ. ΣΥΝΕΤ. ΦΑ. ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΥΝ.Π.Ε.	ΣΥΦΑ.Φ.Σ.ΔΥΤ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΠΕΙΦΑΣΥΝ	ΠΡΟΣΥΦΑ ΑΧΑΪΑΣ
ΣΥΝ.ΦΑ.	ΠΡΟΣΥΦΑ Ν. ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

5 Πρώτες Επιχειρήσεις ανά Οικονομικό Στοιχείο, 2005

	1	2	3	4	5
Κεφάλαιο	ABBOTT	GSK	DEMO	AVENTIS	PFIZER.
Σύν. Ενεργητικού	PFIZER	GSK	ROCHE.	VIANEX	ABBOTT
Ιδ. Κεφάλαια	GSK	PFIZER	ABBOTT	ROCHE	DEMO
Βραχ. Υποχρεώσεις	PFIZER	ROCHE	VIANEX	BOEHRINGER	JANSSEN
M/M Υποχρεώσεις	BAXTER	GALENICA	ABBOTT	SANOFI-SYN.	ROCHE
Σύνολο Υποχρεώσεων	PFIZER	ROCHE	VIANEX	BOEHRINGER	JANSSEN
Πάγιο	ΦΑΜΑΡ	ABBOTT	DEMO	VIANEX	ROCHE
Αποσβέσεις	ABBOTT	ΦΑΜΑΡ	VIANEX	ROCHE	DEMO
Καθ. Αξία Παγίων	ΦΑΜΑΡ	ΓΕΡΟΥΛΥΜΑΤΟΣ	DEMO	ABBOTT	VIANEX
Κυκλ. Ενεργητικό	PFIZER	GSK	ROCHE	JANSSEN	BOEHRINGER
Αποθέματα	PFIZER	GSK	BOEHRINGER	NOVARTIS	VIANEX
Απαιτήσεις	PFIZER	GSK	ROCHE	JANSSEN	ABBOTT
Ταμείο-Καταθέσεις	BMS	SANOFI-SYN	PFIZER	ELPEN	ROCHE
Κύκλος Εργασιών	PFIZER	BOEHRINGER	GSK	NOVARTIS	VIANEX
Κόστος Πωληθέντων	BOEHRINGER	PFIZER	NOVARTIS	GSK	VIANEX
Μικτά Κέρδη	PFIZER	GSK	VIANEX	SANOFI-SYN	NOVARTIS
Καθαρά Κέρδη	VIANEX	PFIZER	BMS	GSK	ΓΕΝΕΣΙΣ

Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

* Η ανάλυση αφορά τις 30 μεγαλύτερες επιχειρήσεις βάσει Κύκλου Εργασιών 2005

5 Πρώτες Επιχειρήσεις ανά Αριθμοδείκτη, 2005

	1	2	3	4	5
Συνήθης Ρευστότητα	BAXTER	GALENICA	WYETH	GSK	ABBOTT
Άμεση Ρευστότητα	BAXTER	WYETH	ABBOTT	GSK	GALENICA
Ταμειακή Ρευστότητα	BMS	SANOFI-SYN	GALENICA	WYETH	ΙΦΕΤ
ΜΔΠ Αποθεμάτων	ELPEN	ΓΕΡΟΥΛΥΜΑΤΟΣ	PFIZER	GSK	SERVIER
ΜΔΠ Απαιτήσεων	BAXTER	DEMO	ΙΦΕΤ	SERONO	ABBOTT
ΜΔΠ Υποχρεώσεων	BMS	SCHERING	ΦΑΜΑΡ	ΛΕΟ	SERONO
Ταχ. Κυκλ. Ενεργητικού	ASTRA ZENECA	BOEHRINGER	SERVIER	NOVARTIS	NOVO NORD.
Ταχ. Κυκλ. Ιδ. Κεφαλαίων	SCHERING	ΛΕΟ	SERVIER	PHARMASERVE	NOVO NORD.
Μικτό Περιθ. Κέρδους	ΓΕΡΟΥΛΥΜΑΤΟΣ	BMS	ΓΕΝΕΣΙΣ	SANOFI-SYN	SERVIER
Καθ. Περιθ. Κέρδους	BMS	ΓΕΝΕΣΙΣ	VIANEX	SANOFI-SYN	CANA
Αποδ/τα Ιδ. Κεφαλαίων	BMS	VIANEX	SERVIER	PHARMASERVE	ΓΕΝΕΣΙΣ
Αποδ/τα Ενεργητικού	VIANEX	BMS	ΓΕΝΕΣΙΣ	SANOFI-SYN	ASTRA ZEN.
Παγ. Ενεργητικού	ΦΑΜΑΡ	GALENICA .	ΓΕΡΟΥΛΥΜΑΤΟΣ	DEMO	ABBOTT
Δανειακή Πίεση	SCHERING	ΛΕΟ	SERVIER	SERONO	PHARMASERVE
Δανειακή Επιβάρυνση	SCHERING	ΛΕΟ	SERVIER	SERONO	PHARMASERVE
Αποθ. / Κυκλ. Ενεργητ.	SERVIER	ΦΑΜΑΡ	BOEHRINGER	GALENICA	NOVARTIS
Βαθμός Καλ. Παγίων	WYETH	GSK	ΓΕΝΕΣΙΣ	PFIZER	SCHERING-PL

Πηγή: IOBE-Επεξεργασία Οικονομικών Στοιχείων Επιχειρήσεων

* Η ανάλυση αφορά τις 30 μεγαλύτερες επιχειρήσεις βάσει Κύκλου Εργασιών 2005