

Πρότυπο διαχείρισης κρίσεων στον φαρμακευτικό κλάδο στην Ελλάδα

Λάουρα Μάσκα*, Θεόδωρος Τσέκερης**,
Χρήστος Καδάς***

1. Εισαγωγή

Οι οικονομικές και κοινωνικές συνθήκες που διαμορφώθηκαν στην Ελλάδα αλλά και παγκοσμίως τα τελευταία έτη έδειξαν ότι οι κρίσεις, σε σημαντικό βαθμό, δεν μπορούν ούτε απόλυτα να αποφευχθούν ούτε να προβλεφθούν με ακρίβεια. Ορισμένες βιομηχανίες είναι περισσότερο ευάλωτες σε καταστάσεις κρίσεων από άλλες, ως αποτέλεσμα της πολυπλοκότητας των κανονισμών με βάση τους οποίους λειτουργούν, αλλά και λόγω των εσωτερικών διαδικασιών που τις διέπουν. Ιδιαίτερα όσον αφορά στη φαρμακευτική βιομηχανία, αναμφίβολα χαρακτηρίζεται ως ευάλωτη. Οι επιπτώσεις μιας κρίσης στον φαρμακευτικό κλάδο γενικώς αποτιμούνται ως σημαντικές και δυνητικά έχουν μεγάλη διάχυση στη συνολική οικονομία και την κοινωνία, λόγω της ευπάθειας των προϊόντων και του ζωτικού ρόλου που διαδραματίζουν στην επέκταση της διάρκειας και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής ανθρώπων, με τη θεραπεία ασθενών και την εξεύρεση νέων φαρμάκων για διάφορες ασθένειες. Επιπροσθέτως, οι κρίσεις δεν έχουν γεωγραφικά όρια και οι συνέπειές τους μπορούν να διαχυθούν σε παγκόσμια κλίμακα, ανάλογα με το μέγεθος και τον τύπο του κάθε οργανισμού και το μοντέλο επιχειρησιακής λειτουργίας του.

Η παρούσα εργασία παρέχει μια επισκόπηση των απαιτήτων συστατικών για τη διαχείριση των κρίσεων, με βάση την επισκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας και των αποτελεσμάτων από την πρωτότυπη έρευνα που πραγματοποιήθηκε. Αποτελεί μια προσπάθεια να εμπλουτιστεί η αρκετά περιορισμένη έρευνα για τη διαχείριση κρίσεων στον φαρμακευτικό κλάδο (Priporas and Vangelinos, 2008) και, κατ' επέκταση, σε άλλους κλάδους της ελληνικής βιομηχανίας. Το γνωστικό υπόβαθρο αναφέρεται στη θεωρία της διαχείρισης κρίσεων καθώς και της ετοιμότητας στις κρίσεις (crisis preparedness), και εφαρμόζεται στις φαρμακευτικές εταιρείες στην Ελλάδα. Η έρευνα έχει ως στόχο να δημιουργήσει ένα σύνολο εργαλείων για τις φαρμακευτικές εταιρείες, το οποίο θα τις βοηθήσει να αξιολογήσουν το επίπεδο ετοιμότητάς τους σε μια μελλοντική κρίση και θα τις

‘ειδοποιήσει’ να προετοιμαστούν κατάλληλα για την οποιαδήποτε κίνηση για τη διαχείρισή της κρίσης.

Το αναφερόμενο πλαίσιο διαχείρισης κρίσεων υποστηρίζεται από ένα πρότυπο βέλτιστης πρακτικής, το οποίο δύναται να καταστεί μια κατευθυντήρια γραμμή στην ελληνική φαρμακευτική αγορά, για να δημιουργήσουν οι εταιρείες τα δικά τους εξειδικευμένα σχέδια διαχείρισης κρίσεων. Στην παρούσα πρωτότυπη έρευνα έλαβε μέρος ένας σημαντικός αριθμός 35 φαρμακευτικών εταιρειών. Τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν ότι οι φαρμακευτικές εταιρείες στην Ελλάδα διαθέτουν ένα αξιόλογο επίπεδο ετοιμότητας για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης. Ωστόσο, εκτιμάται ότι υπάρχει περιθώριο βελτίωσης που μπορεί να επιτευχθεί από τις εταιρείες αξιοποιώντας τα αποτελέσματα της παρούσας εργασίας και το προτεινόμενο πρότυπο διαχείρισης κρίσεων.

2. Περιγραφή προτύπων διαχείρισης κρίσεων

Τις τελευταίες δύο δεκαετίες αναπτύχθηκαν διάφορες θεωρίες σχετικά με τα ζητήματα της προετοιμασίας και αντιμετώπισης κρίσεων από τις επιχειρήσεις. Σύμφωνα με τους Pearson και Mitroff (1993), δεν υπάρχουν όρια προβλεψιμότητας για ενδεχόμενες κρίσεις, ωστόσο, είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε τις διαφορετικές ομάδες ή «οικογένειες» κρίσεων, ώστε οι διάφορες επιχειρήσεις να είναι όσο το δυνατόν καλύτερα προετοιμασμένες. Διάφοροι ερευνητές προσπάθησαν να κατηγοριοποιήσουν τα είδη των κρίσεων, έτσι ώστε να οριστεί μια τυπολογία. Οι Pauchant και Mitroff (1992) ομαδοποίησαν τις κρίσεις σύμφωνα με κοινά χαρακτηριστικά τους, παρουσιάζοντας ένα πρότυπο που ονομάστηκε Χαρτοφυλάκιο Κρίσεων ή «οικογένειες». Ο Coombs (2007) εντόπισε τους ακόλουθους τύπους κρίσεων: τις φυσικές καταστροφές, την εχθρότητα, τις τεχνικές αποτυχίες, τις ανθρώπινες αποτυχίες, τις προκλήσεις, τις τεράστιες βλάβες, τα οργανωτικά παραινόμενα, και τον ίδιο τον χώρο εργασίας.

Παράλληλα, πολλοί ερευνητές έχουν προσπαθήσει να καθορίσουν τη διαχείριση της κρίσης ως μια διαδικασία οργάνωσης που ασχολείται με τα αρνητικά γεγονότα. Οι Pauchant και Mitroff (1992) ορίζουν τη διαχείριση κρίσεων ως οργανωτικές προσπάθειες που σχετίζονται με την πρόληψη των κρίσεων και την αντιμετώπισή τους. Ένα πρόγραμμα διαχείρισης κρίσεων ενσωματώνει όλες τις στρατηγικές που εφαρμόζει ένας οργανισμός, έτσι ώστε να προετοιμαστεί και να ανταποκριθεί αποτελεσματικά σε ένα απρόβλεπτο αρνητικό γεγονός. Επιπλέον,

* Υπεύθυνη Μεταπτυχιακών Προγραμμάτων, Aegean College.

** Ερευνητής Κέντρου Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών (ΚΕΠΕ).

*** Aegean College.

η διαχείριση κρίσεων επιδιώκει να μεγιστοποιήσει την ανθεκτικότητα μιας επιχείρησης, δηλαδή, να ελαχιστοποιήσει την επίδραση του απρόβλεπτου αρνητικού γεγονότος και να επισπεύσει την ανάκαμψη.

Οι συνιστώσες της διαχείρισης κρίσεων μπορούν να συγκεντρωθούν σε 5 οικογένειες, όπως δείχνουν οι Pauchant et al. (1991). Οι οικογένειες αυτές είναι ένα είδος αθροίσματος όλων των στρατηγικών για τη διαχείριση κρίσεων. Οι φαρμακευτικές εταιρείες, χρησιμοποιώντας αυτές τις στρατηγικές και επικεντρώνοντας σε έναν «βασικό οδηγό», μπορούν να επωφεληθούν για τη διαχείριση απρόβλεπτων κρίσεων. Στον οδηγό αυτό, διάφορες παράμετροι από τις πέντε οικογένειες λαμβάνονται υπόψη και συμβάλλουν στη διαχείριση μιας κρίσης. Οι πέντε οικογένειες αποτελούν και τη βάση για τη διεξαγωγή της παρούσας ανάλυσης. Η επικέντρωση σε αυτές τις οικογένειες θεωρείται σημαντική, αφού επιτρέπει να δημιουργηθεί ένα πρότυπο που θα αναλύσει το επίπεδο ετοιμότητας των φαρμακευτικών εταιρειών που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα και θα δημιουργήσει ένα πακέτο εργαλείων για την αξιολόγησή τους. Ο στόχος της ανάλυσης είναι να απαντήσει στα ερωτήματα της έρευνας με χρησιμοποίηση επιλεγμένων στρατηγικών, ειδικά προσαρμοσμένων στον φαρμακευτικό κλάδο.

Οι πέντε οικογένειες αποτελούνται από: (α) τις *στρατηγικές προσπάθειες* που εφαρμόζουν οι εταιρείες προκειμένου να προετοιμαστούν για την αποτελεσματική διαχείριση των κρίσεων, (β) τις *διαρθρωτικές και τεχνικές προσπάθειες*, (γ) τις *προσπάθειες αξιολόγησης και διάγνωσης*, (δ) τις *προσπάθειες επικοινωνιών* και (ε) τις *ψυχολογικές και πολιτιστικές προσπάθειες*. Οι οικογένειες ενσωματώνουν τις προσπάθειες εκείνες στις οποίες μια εταιρεία θα πρέπει να επικεντρωθεί, προκειμένου να είναι αποτελεσματική, καθώς προετοιμάζεται για τις επιπτώσεις μιας ενδεχόμενης κρίσης. Ο Πίνακας 1 αναλύει λεπτομερώς τις συνιστώσες κάθε μιας από τις πέντε οικογένειες προσπαθειών.

Σύμφωνα με τον Fink (1986), είναι απαραίτητη η δημιουργία μιας ομάδας διαχείρισης κρίσεων πριν από την ανάπτυξη ενός σχεδίου αντιμετώπισης της κρίσης. Στη βασική ομάδα που θα διαχειριστεί μια κρίση θα πρέπει να συμπεριλαμβάνεται τουλάχιστον ο διευθύνων σύμβουλος, ενώ μπορεί να συμμετέχουν και ανώτατα στελέχη. Τα στελέχη της ομάδας θα πρέπει να συναντώνται τακτικά για να παρέχουν τις κατευθυντήριες γραμμές, να αξιολογούν και να αναθεωρούν τα σχέδια αντιμετώπισης κρίσεων (Coombs, 2006). Η διαχείριση μιας κρίσης απαιτεί τη συνεργασία και τη συμβολή πολλών ατόμων με στόχο την ποικιλομορφία των λειτουργιών.

Οι Stotka και Miller (2002), αναφερόμενοι στην ομάδα διαχείρισης κρίσεων, περιγράφουν τους ρόλους και

ΠΙΝΑΚΑΣ 1 Διαχείριση κρίσεων και οι πέντε οικογένειες προσπαθειών

Στρατηγικές προσπάθειες για τη διαχείριση κρίσεων

1. Δραστικές αλλαγές στην εταιρική φιλοσοφία
2. Ενσωμάτωση της διαχείρισης κρίσεων στην επιχειρηματική αριστεία
3. Ενσωμάτωση της διαχείρισης κρίσεων στη διαδικασία στρατηγικού σχεδιασμού
4. Ένταξη της μονάδας διαχείρισης κρίσεων
5. Εκπαίδευση και προετοιμασία για διαχείριση κρίσεων
6. Χρήση προσομοιώσεων
7. Διαφοροποίηση χαρτοφυλακίου και στρατηγικών

Τεχνικές και διαρθρωτικές προσπάθειες

8. Δημιουργία μονάδας διαχείρισης κρίσεων
9. Δημιουργία προϋπολογισμού αποκλειστικά για διαχείριση κρίσεων
10. Ανάπτυξη και αλλαγή σχεδίου έκτακτης ανάγκης και χρήση ειδικών εγχειριδίων
11. Μηχανογραφημένη καταγραφή εργαζομένων, προϊόντων, λειτουργιών κ.λπ.
12. Δημιουργία ενός ειδικού χώρου έκτακτης ανάγκης
13. Μείωση των επικίνδυνων προϊόντων, υπηρεσιών και παραγωγών
14. Βελτιωμένος σχεδιασμός για την ασφάλεια των προϊόντων και την παραγωγή
15. Δημιουργία αντιγράφων ασφαλείας
16. Χρήση του εξωτερικού εμπειρογνώμονα και ανάλογων υπηρεσιών για διαχείριση κρίσεων

Προσπάθειες αξιολόγησης και διάγνωσης

17. Νομικός και οικονομικός έλεγχος των απειλών και των υποχρεώσεων
18. Τροποποιήσεις στην ασφαλιστική κάλυψη ελέγχου
19. Υπολογισμός περιβαλλοντικών επιπτώσεων και κανόνες ασφαλείας
20. Ταξινόμηση των πιο κρίσιμων δραστηριοτήτων απαραίτητων για την καθημερινή λειτουργία
21. Προειδοποιητικά σήματα ανίχνευσης και σάρωση
22. Έρευνα σχετικά με τους πιθανούς κινδύνους
23. Λεπτομερής παρακολούθηση των προηγούμενων κρίσεων

Επικοινωνιακές προσπάθειες

24. Εκπαίδευση για επικοινωνία στα μέσα μαζικής ενημέρωσης για διαχείριση κρίσεων
25. Σημαντικές προσπάθειες στον τομέα των δημοσίων σχέσεων
26. Σχετική πληροφόρηση για τις τοπικές κοινότητες
27. Προετοιμασία για δημιουργία σχέσεων με παρεμβατικές ομάδες (αστυνομία, μέσα ενημέρωσης, κ.λπ.)
28. Άσκηση πίεσης μεταξύ των ενδιαφερομένων
29. Χρήση των νέων τεχνολογιών επικοινωνίας

Ψυχολογικές και πολιτιστικές προσπάθειες

30. Ισχυρή δέσμευση της ανώτατης διοίκησης για διαχείριση κρίσεων
31. Αυξημένες σχέσεις με ομάδες ακτιβιστών
32. Αποδοχή των πληροφοριοδοτών
33. Αυξημένη γνώση εγκληματικών συμπεριφορών
34. Διορατικότητα και πρόβλεψη των επιπτώσεων των κρίσεων στους εργαζόμενους
35. Ψυχολογική υποστήριξη στους εργαζόμενους
36. Προετοιμασία για διαχείριση άγχους
37. Υποστήριξη σχετικά με παρελθούσες κρίσεις και κινδύνους

Πηγή: Pauchant et al. (1991) και ίδια επεξεργασία.

τις αρμοδιότητες του κάθε μέλους που συμμετέχει σε αυτήν. Η επικοινωνία διαδραματίζει σημαντικό ρόλο σε κάθε κρίση, ιδιαίτερα για τις φαρμακευτικές εταιρείες. Όταν μια κρίση χτυπά επιχειρήσεις που δεν έχουν ετοιμάσει ένα σχέδιο επικοινωνίας, πολύ συχνά αυτές ασχολούνται με τις συνέπειες, χωρίς να επικεντρώνονται στην αποτελεσματική επικοινωνία. Ένας μη κατάλληλος ή μη καλά σχεδιασμένος τρόπος επικοινωνίας μπορεί να αποδειχθεί καταστροφικός για την επιχείρηση.

Η υπάρχουσα βιβλιογραφία, η οποία αναφέρθηκε προηγουμένως, παρέχει μια σαφή εικόνα των προσπαθειών και των στρατηγικών που ένας οργανισμός θα πρέπει να εφαρμόζει προκειμένου να προετοιμαστεί κατάλληλα για μια κρίση. Ένα μοντέλο βέλτιστης πρακτικής ενσωματώνει τις προσπάθειες, τις διαδικασίες και τις στρατηγικές που θα πρέπει να περιλαμβάνονται στο σχέδιο διαχείρισης κρίσεων. Μεταξύ άλλων, το μοντέλο διαχείρισης κρίσεων πρέπει να είναι μέρος της κουλτούρας του κάθε οργανισμού και θα πρέπει να ενσωματωθεί στη διαδικασία σχεδιασμού. Η ομάδα διαχείρισης κρίσεων πρέπει να περιλαμβάνει τους κατάλληλους ανθρώπους με σαφή κατανομή ρόλων και ευθυνών. Τέλος, τα σχέδια έκτακτης ανάγκης, συμπεριλαμβανομένων των εγκαταστάσεων, αντιγράφων ασφαλείας των συστημάτων και του λογισμικού, και των προμηθειών, διαδικασιών και ενεργειών, πρέπει να είναι έτοιμα σε περίπτωση κρίσης, έτσι ώστε να λειτουργήσουν με τον πλέον αποτελεσματικό τρόπο.

3. Η έρευνα στον ελληνικό φαρμακευτικό κλάδο

Η υφιστάμενη εμπειρική βιβλιογραφία για τη διαχείριση κρίσεων στην Ελλάδα –τόσο γενικά όσο και ιδιαίτερα στην περίπτωση του φαρμακευτικού κλάδου– είναι αρκετά περιορισμένη, σε σύγκριση με τη διεθνή βιβλιογραφία. Το ξέσπασμα της παγκόσμιας οικονομικής κρίσης το 2008, η κρίση δημόσιου χρέους στην Ευρωζώνη, η αποχώρηση της Ελλάδας από τις διεθνείς αγορές ομολόγων και η ένταξή της στον τριμερή Μηχανισμό Στήριξης (ΕΕ, ΕΚΤ και ΔΝΤ) το 2010, ως αποτέλεσμα του υψηλού χρέους και του υψηλού ελλείμματός της, υπογραμμίζουν την ανάγκη εφαρμογής αποτελεσματικών σχεδίων διαχείρισης κρίσεων. Ωστόσο, οι εταιρείες συνήθως δεν εξετάζουν τα ενδεχόμενα κρίσεων ή/και δεν προετοιμάζονται κατάλληλα για αυτές.

Όσον αφορά στα θέματα υγείας, η ελληνική κυβέρνηση έχει ήδη εκπληρώσει το μεγαλύτερο μέρος του Εθνικού Προγράμματος Μεταρρυθμίσεων 2011-2014, μεταξύ των οποίων την ολοκλήρωση της πρωτοβάθμιας υγειονομικής περίθαλψης, τη μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης και τη διείσδυση των γενοσήμων φαρμάκων. Σύμφωνα με στοιχεία του ΣΦΕΕ (2013), η κατά κεφαλήν δημόσια φαρμακευτική δαπάνη ακολούθησε πτωτική πορεία μετά

το 2009, αφού μειώθηκε από τα 456€ στα 214€ το 2013, ενώ αναμένεται περαιτέρω μείωση το 2014 (στα 183€).

Οι διευθυντές και τα στελέχη της φαρμακευτικής βιομηχανίας θα πρέπει να συμμετέχουν σε αυτή τη μεταρρυθμιστική προσπάθεια, και να είναι σε θέση να χειριστούν ενδεχόμενες κρίσεις, αναπτύσσοντας τις κατάλληλες δεξιότητες και στρατηγικές. Στην αναφερόμενη προσπάθεια δύνανται να συνδράμουν διαδικασίες αξιολόγησης της ετοιμότητας σε κρίσεις, όπως αυτή που εφαρμόζεται στην παρούσα εργασία, βοηθώντας τις επιχειρήσεις να αντιληφθούν πιθανά προβλήματα και να προβούν σε ουσιαστικές αλλαγές.

Σχετικά με τα χαρακτηριστικά της πρωτότυπης έρευνας, αρχικά χρησιμοποιήθηκε μια εισαγωγική επιστολή προς τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις, όπου ορίστηκε ο σκοπός της έρευνας και η αξιοποίηση των απαντήσεων με συναίνεση των εταιρειών. Σε όλες τις εταιρείες ακολούθησε και τηλεφωνική επικοινωνία, όπου δόθηκαν εξηγήσεις για την αξία της έρευνας και τα οφέλη αυτής στις φαρμακευτικές επιχειρήσεις. Σε αυτές τις επικοινωνίες συμφωνήθηκε η εμπιστευτικότητα των πληροφοριών και η ανωνυμία των ερωτηθέντων. Χρησιμοποιήθηκε ένα δομημένο ερωτηματολόγιο για τη συλλογή ποσοτικών πληροφοριών και για να προσδιορίσει το επίπεδο της ετοιμότητας σχετικά με τις πέντε 'οικογένειες' προσπαθειών διαχείρισης κρίσεων.

Η έρευνα διακρίθηκε σε επτά τμήματα (ενότητες), ξεκινώντας από τη ενότητα συλλογής δημογραφικών δεδομένων. Η δεύτερη ενότητα αφορούσε στην προθυμία και την αντίληψη του επιπέδου ετοιμότητας των φαρμακευτικών εταιρειών, έτσι ώστε στη συνέχεια αυτό να συγκριθεί με τις πραγματικές προσπάθειες ετοιμότητας στις επόμενες πέντε ενότητες. Τα υπόλοιπα πέντε τμήματα περιλάμβαναν ερωτήσεις με βάση τις πέντε οικογένειες της διαχείρισης κρίσεων, σύμφωνα με τους ερευνητικούς στόχους και τα ερευνητικά ερωτήματα. Το ερωτηματολόγιο αποτελείται μόνο από κλειστού τύπου ερωτήσεις, ειδικά προσαρμοσμένες στις στρατηγικές, με σκοπό να είναι όσο το δυνατόν πιο απλές και κατανοητές. Τονίζεται ότι το ερωτηματολόγιο περιλάμβανε ερωτήσεις που έχουν ήδη καθιερωθεί με τις έρευνες που έχουν αναπτύξει οι Pauchant, και Mitroff (1992), Colin (2005), Dinkin (2007) και το Institute of Certified Professional Managers (2010), με σκοπό τη βελτίωση της ποιότητας και την εξοικονόμηση χρόνου, καθώς δεν υπήρξε ανάγκη για πιλοτική μελέτη.

Σε αυτή την έρευνα, ο πληθυσμός είναι ο συνολικός αριθμός των φαρμακευτικών εταιρειών που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα, οι οποίες υπολογίζονται σε 100, σύμφωνα με τον ΣΦΕΕ (2013). Ωστόσο, η έρευνα περιορίστηκε σε 35 εταιρείες που ανταποκρίθηκαν στα προκαθορισμένα χρονικά πλαίσια. Το 35% του συνολι-

κού πληθυσμού θεωρείται ένας αντιπροσωπευτικός και ικανοποιητικός αριθμός για την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων της έρευνας και τη γενίκευση των συμπερασμάτων που απορρέουν από αυτή.

4. Αποτελέσματα της έρευνας

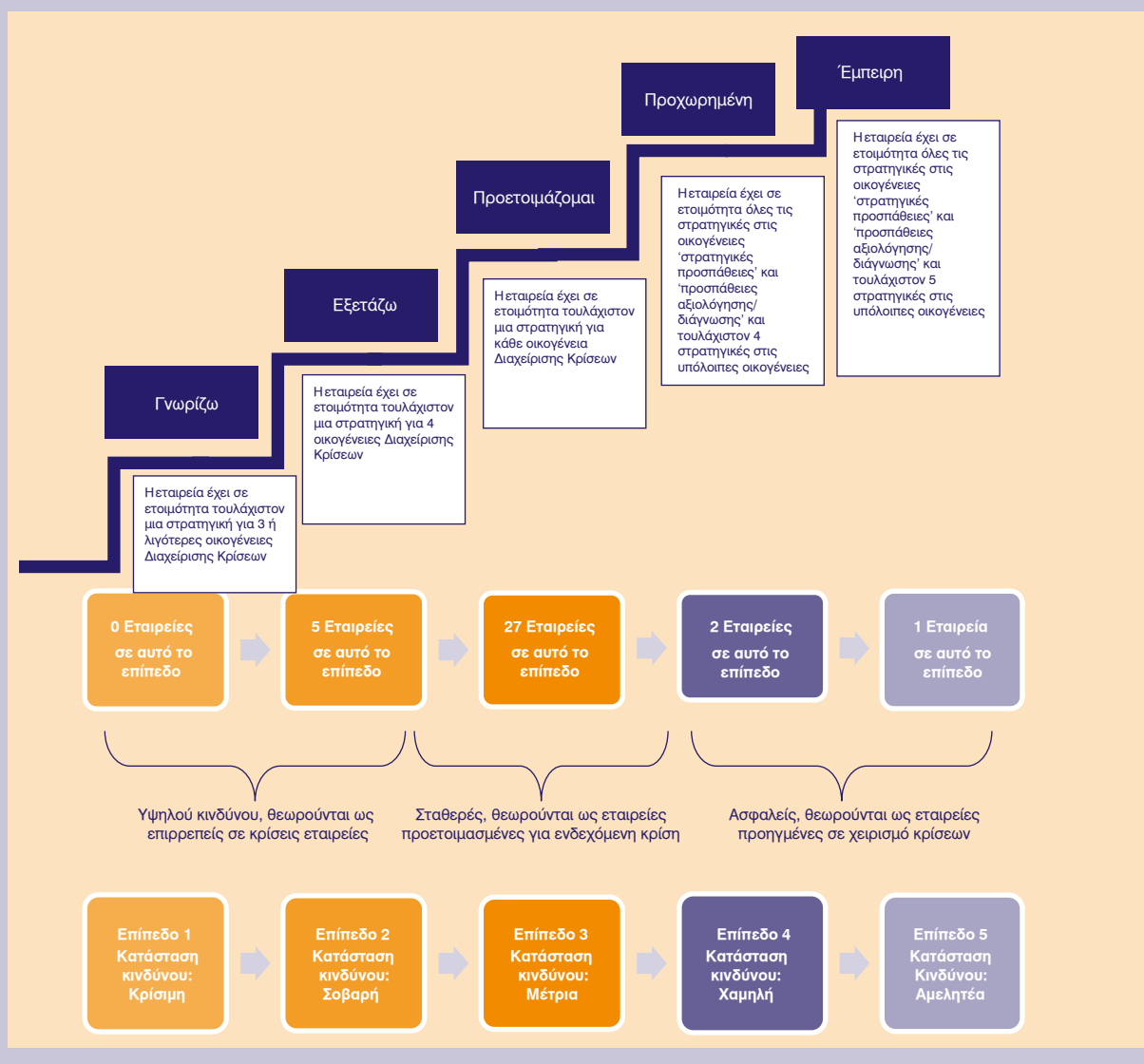
Η ανάλυση των απαντήσεων έδειξε ότι το 71% των επιχειρήσεων ήταν ξένες πολυεθνικές. Η πλειονότητα από αυτές (57%) είχαν πάνω από 99 εργαζόμενους. Το 68% των ερωτηθέντων είχαν εργασθεί για την ίδια φαρμακευτική εταιρεία πάνω από 5 έτη. Αυτός είναι ένας άλλος παράγοντας που προσθέτει στη συνολική εμπιστοσύνη για απαντήσεις με μεγάλη ακρίβεια όσον αφορά στη διαχείριση της κρίσης. Το μορφωτικό επίπεδο των υψηλόβαθμων στελεχών στις φαρμακευτικές εταιρείες είναι πολύ υψηλό. Συγκεκριμένα, το 71% είναι

κάτοχοι MBA και το 14% έχει διδακτορικό. Το 97% των ερωτηθέντων έχει βιώσει τουλάχιστον μία κρίση τα τελευταία 5 έτη. Γενικά, οι ερωτηθέντες αντιλαμβάνονται τον σχεδιασμό της διαχείρισης κρίσης ως θέμα πρώτης προτεραιότητας και πιστεύουν ότι οι φαρμακευτικές εταιρείες θα πρέπει να επικεντρωθούν στη διαχείριση κρίσεων. Η ύφεση της αγοράς αποτελεί τον σημαντικότερο τύπο κρίσης που έχουν αντιμετωπίσει οι φαρμακευτικές εταιρείες. Κατά δεύτερο λόγο, θεωρούν ότι έχουν μεγάλη πιθανότητα να αντιμετωπίσουν ως αιτία πιθανής κρίσης (τύπο κρίσης) μια ανεπιθύμητη ενέργεια ενός φαρμάκου.

Οι φαρμακευτικές εταιρείες στην Ελλάδα περιλαμβάνουν έναν σημαντικό αριθμό στρατηγικών οι οποίες εντάσσονται στις πέντε οικογένειες προσπαθειών διαχείρισης κρίσεων (Πίνακας 1). Επικεντρώνονται κυρίως στις *τεχνολογικές και διαρθρωτικές προσπάθειες*, επειδή

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1

Ταξινόμηση φαρμακευτικών εταιρειών στην Ελλάδα ανάλογα με το επίπεδο ετοιμότητάς τους σε κρίσεις



θεωρούν ότι αυτές οι στρατηγικές είναι οι απλούστερες στην εφαρμογή και οι πλέον κοινές σε όλες τις βιομηχανίες. Οι φαρμακευτικές εταιρείες έχουν ακόμα εφαρμόσει –σε ικανοποιητικό επίπεδο– έναν σημαντικό αριθμό στρατηγικών από την οικογένεια των *προσπαθειών αξιολόγησης και διάγνωσης*. Ωστόσο, έχουν εφαρμοσθεί και στρατηγικές από το υπόλοιπο των οικογενειών, όπως *ψυχολογικές και πολιτιστικές προσπάθειες*.

Το Διάγραμμα 1, μεταξύ άλλων, δείχνει τα διάφορα επίπεδα κινδύνου στα οποία κατατάσσονται οι επιχειρήσεις με βάση την εφαρμοζόμενη μέθοδο. Οι εταιρείες που έχουν τοποθετηθεί στα επίπεδα κινδύνου 1 και 2 είναι σε υψηλό κίνδυνο και θεωρούνται ως οργανισμοί επιρρεπείς σε κρίσεις. Οι φαρμακευτικές εταιρείες που βρίσκονται στο επίπεδο κινδύνου 3 δείχνουν μια σταθερή εικόνα από την άποψη της έκθεσής τους σε κίνδυνο, όμως αυτό δεν σημαίνει ότι δεν διατρέχουν κανένα κίνδυνο σε ενδεχόμενη κρίση. Οι εταιρείες που ανήκουν στα υπόλοιπα 2 επίπεδα (διαφοροποιούνται στον αριθμό των προσπαθειών που εφαρμόζονται) μπορούν να θεωρηθούν ως εταιρείες προηγμένες σε ενδεχόμενη κρίση.

Η ανάλυση και η ομαδοποίηση αποκάλυψε ότι το 77,1% των φαρμακευτικών επιχειρήσεων στη χώρα μπορούν να θεωρηθούν ως προετοιμασμένες σε κρίση με έναν σταθερό παράγοντα κινδύνου. Το 2,9% έδειξε πως ανήκει στις ασφαλείς επιχειρήσεις ως προς την ετοιμότητα κρίσεων, με καθορισμένες στρατηγικές σχεδόν για όλες τις οικογένειες διαχείρισης κρίσεων. Το 5,7% είναι σε προχωρημένο επίπεδο ετοιμότητας κρίσεων και το 14,3% βρίσκονται σε σοβαρό κίνδυνο στην αντιμετώπιση και ετοιμότητα κρίσεων.

Με βάση τα αποτελέσματα της έρευνας και τη σημασία των πέντε οικογενειών στρατηγικών για τις φαρμακευτικές εταιρείες, δημιουργήθηκε ένα απλό μοντέλο στο οποίο χρησιμοποιήθηκαν 5 βήματα με συγκεκριμένες ιδιότητες. Κάθε βήμα αναπαριστά τον βαθμό στον οποίο μια εταιρεία υιοθετεί και εφαρμόζει τις στρατηγικές διαχείρισης κρίσεων κάθε οικογένειας (Διάγραμμα 1). Τα βήματα ξεκινούν από το «γνωρίζω» και στη συνέχεια στο «εξετάζω» και το «προετοιμάζομαι», μέχρι το επίπεδο όπου μια εταιρεία θεωρείται «προχωρημένη» και τελικά «έμπειρη» στη διαχείριση κρίσεων.

Για παράδειγμα, η ταξινόμηση μιας εταιρείας ως «προχωρημένης» στη διαχείριση κρίσεων οφείλεται στο γεγονός ότι η εταιρεία αυτή έχει θέσει σε εφαρμογή όλες τις στρατηγικές από την οικογένεια των *στρατηγικών προσπαθειών* και όλες τις στρατηγικές από την οικογένεια των *προσπαθειών αξιολόγησης και διάγνωσης*, και τουλάχιστον 4 στρατηγικές από τις υπόλοιπες οικογένειες. Συνεπώς, δημιουργήθηκαν διαφορετικά επίπεδα κινδύνου που αποτυπώνουν μια *σκάλα υιοθέτησης*

στρατηγικής ετοιμότητας για τη διαχείριση κρίσεων. Η σκάλα αυτή μπορεί να ενημερώνει ακριβώς αλλά και να ειδοποιεί τις εταιρείες για την υιοθέτηση του κατάλληλου επιπέδου διαχείρισης κρίσεων.

5. Συμπεράσματα

Η ικανότητα αποτελεσματικής διαχείρισης κρίσεων αποτελεί έναν σημαντικό παράγοντα για τη μακροχρόνια επιβίωση και την ομαλή λειτουργία των επιχειρήσεων, ιδιαίτερα όταν αυτές ανήκουν σε ευάλωτους κλάδους, όπως των φαρμακευτικών προϊόντων. Η συνεισφορά της εργασίας αυτής στο συγκεκριμένο ζήτημα είναι διπλή. Πρώτον, η μέτρηση του επιπέδου ετοιμότητας των φαρμακευτικών εταιρειών που λειτουργούν στην Ελλάδα, με βάση τις πέντε «οικογένειες» στρατηγικών –κατά Pauchant et al. (1991)– για τη διαχείριση κρίσεων. Δεύτερον, η δημιουργία ενός απλοποιημένου εργαλείου που βασίζεται σε ένα πρότυπο διαχείρισης κρίσεων, έτσι ώστε να χρησιμοποιηθεί μελλοντικά από όλες τις φαρμακευτικές εταιρείες. Το εργαλείο αυτό περιλαμβάνει μια κοινή κλίμακα ταξινόμησης και σαφή καθοδήγηση για το επίπεδο του κινδύνου που πιθανόν να διατρέχουν, ανάλογα με το στάδιο (βήμα) που αντιστοιχεί στην σκάλα υιοθέτησης στρατηγικής ετοιμότητας σε ενδεχόμενες κρίσεις.

Τα αποτελέσματα μιας πρωτότυπης έρευνας σε 35 εταιρείες του κλάδου έδειξαν ότι οι επιχειρήσεις εκείνες που πιστεύουν στον σχεδιασμό της προετοιμασίας σε ενδεχόμενη κρίση λειτουργούν προληπτικά και θεωρούνται ασφαλείς στην αντιμετώπιση κρίσεων. Γενικά, οι φαρμακευτικές εταιρείες στην Ελλάδα παρουσιάζουν υψηλό επίπεδο ετοιμότητας ως προς δύο σημαντικές οικογένειες, την αξιολόγηση και διάγνωση, και τη χρήση τεχνικών στη στρατηγική συνολικής διαχείρισης κρίσεων. Οι δύο αυτές οικογένειες θεωρούνται και εκείνες στις οποίες οι περισσότερες εταιρείες επικεντρώνονται αρχικά, δεδομένου ότι είναι ευκολότερο να εφαρμοστούν. Από την άλλη πλευρά, τα αποτελέσματα τονίζουν την ανάγκη λήψης δράσεων ως προς τις οικογένειες των στρατηγικών προσπαθειών, των επικοινωνιακών προσπαθειών και των ψυχολογικών/πολιτιστικών προσπαθειών, για τις οποίες οι εταιρείες στην Ελλάδα έδειξαν ένα μέσο επίπεδο ετοιμότητας. Επιπλέον, το επίπεδο του κινδύνου, με βάση το μοντέλο που δημιουργήθηκε και εφαρμόστηκε, θεωρείται «μέτριο», αφού ένα σημαντικό ποσοστό (14%) των εταιρειών βρίσκονται ακόμα σε υψηλό κίνδυνο και θα πρέπει να λάβουν άμεσα μέτρα για την αποτελεσματική ετοιμότητά τους σε ενδεχόμενες κρίσεις.

Οι φαρμακευτικές εταιρείες στην Ελλάδα θα πρέπει να αναπτύξουν και να εφαρμόσουν ένα ειδικά προσαρμοσμένο –για την κάθε μια ξεχωριστά– πακέτο εργαλείων και στρατηγικών, ανάλογα με το βήμα στο οποίο βρίσκο-

νται στη σκάλα υιοθέτησης στρατηγικής ετοιμότητας στη διαχείριση κρίσεων, έτσι ώστε σταδιακά να αποκτήσουν ένα υψηλότερο επίπεδο ετοιμότητας. Θα πρέπει επίσης να κατανοηθεί ότι η προετοιμασία για πιθανές κρίσεις είναι και θέμα ανθρωπιστικής βοήθειας, για την περίθαλψη τραυματιών σε περιπτώσεις καταστροφών, την αντιμετώπιση επιδημιών, κ.ά. Οι εταιρείες όλων των κλάδων οφείλουν να την θέσουν σε υψηλή προτεραιότητα και να την ενσωματώσουν στη διαδικασία σχεδιασμού τους, λειτουργώντας προληπτικά κι όχι αντιδραστικά. Η δημιουργία ομάδων διαχείρισης κρίσεων με κατάλληλα εκπαιδευμένα στελέχη, και η κατάρτιση σχεδίων έκτακτης ανάγκης, με σεναρία, προσομοιώσεις και ασκήσεις αντιμετώπισης κρίσεων, αποτελούν τμήματα ενός ολοκληρωμένου σχεδίου ετοιμότητας.

Βιβλιογραφία

- Colin, D. (2005), *Crisis Management in the Food and Drinks Industry: A Practical Approach*, New York: Springer.
- Coombs, W. (2006), *Code red in the boardroom: Crisis management as organizational DNA*, Westport, CT: Praeger.
- Coombs, W.T. (2007), *Ongoing crisis communication: Planning, managing, and responding*, 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Dinkin, D.R. (2007), *Organizational Crises in Local North Carolina Public Health Agencies: A Crisis Typology & Assessment of Organizational Preparedness*, Chapel Hill, NC.
- Fink, S. (1986), *Crisis Management: Planning for the Inevitable*, New York: American Management Association.
- Institute of Certified Professional Managers (2010), *Crisis Communications Management Readiness Questionnaire*, James Madison University, MSC 5504, Harrisonburg, VA.
- Pauchant, T., Mitroff, I., and Lagadec, P. (1991), "Toward a systemic crisis management strategy. Learning from the best examples in the US, Canada and France", *Industrial Crisis Quarterly*, 5 (3), pp. 209-232.
- Pauchant, T.C. and Mitroff, I.I. (1992), *Transforming the Crisis Prone Organization*, San Francisco, CA: Jossey-Bass, Inc.
- Pearson, C.M. and Mitroff, I.I. (1993), "From Crisis Prone to Crisis Prepared: A Framework for Crisis Management", *Academy of Management Executive*, Vol. 7, No. 1, pp. 48-59.
- Priporas, C.V. and Vangelinos, G. (2008), «Crisis management in pharmaceuticals: evidence from Greece», *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, Vol. 2, No. 2, pp. 88-102.
- Stotka, J.L. and Miller, M.A. (2002), "Managing a crisis effectively: A blue print for pharmaceuticals companies", *Drug Information Journal*, Vol. 36, 325-331.
- ΣΦΕΕ (2013), *Η Φαρμακευτική Αγορά στην Ελλάδα: Γεγονότα και Στοιχεία*, Αθήνα: Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος.