

Tržište lijekova i financijski položaj farmaceutskih tvrtki u Republici Hrvatskoj

Bajo, Anto; Čavić, Sanja; Primorac, Marko

Source / Izvornik: **Fiscus : razborito i odgovorno upravljanje financijama javnog sektora, 2018, 3, 1 - 18**

Journal article, Published version

Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)

<https://doi.org/10.3326/hfiscus.2018.8>

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:242:084802>

Rights / Prava: [Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2021-12-05**



Repository / Repozitorij:

[Institute of Public Finance Repository](#)



Institut za
javne financije

FISCUS

Razborito i odgovorno upravljanje
financijama javnog sektora

Tržište lijekova i financijski položaj farmaceutskih tvrtki u Republici Hrvatskoj

Br. 8 | prosinac 2018.
doi: 10.3326/hfiscus.2018.8
ISSN 1849-9309

Tržište lijekova i financijski položaj farmaceutskih tvrtki u Republici Hrvatskoj

Zdravstvene su potrebe nepredvidive i nestalne i njihovi troškovi često rastu brže od troškova života i realnih plaća. S razvojem i poboljšanjem uvjeta života produžava se prosječni životni vijek, što automatski iziskuje i veće izdatke za financiranje zdravstvenih usluga. Stalna istraživanja i inovacije u području zdravstva i farmacije te povećanje broja skupih inovativnih lijekova uzrokuju rast cijena lijekova u maloprodaji. Glavni je cilj rada analizirati tržište lijekova (visinu i strukturu potrošnje) u Hrvatskoj te ocijeniti financijsku poziciju glavnih ponuđača lijekova i najvećih tržišnih sudionika – farmaceutskih tvrtki.

Uvod

Farmaceutska industrija – proizvodnja osnovnih farmaceutskih proizvoda i pripravaka – čini bitan dio prerađivačke industrije. Obilježavaju je usmjerenost na izvoz (više od 60%), investicije koje pridonose rastu BDP-a (više od 2 mlrd. kn dodane vrijednosti¹) te istraživanje i razvoj. Kretanja u farmaceutskoj industriji uvelike su određena demografskim kretanjima te gospodarskim uvjetima koji utječu na proizvodnju i profitabilnost te na razvojni potencijal tržišta lijekova. Potrošnja lijekova bitan je dio zdravstvene potrošnje, a zdravlje ima status javnog dobra (interesa); stoga je tržište lijekova poprilično regulirano, posebice u smislu ulaska lijekova na tržište i formiranja cijena.

Postupno produljenje životnog vijeka stanovnika i rast životnog standarda povećava potražnju za farmaceutskim proizvodima. Životni je ciklus lijekova kao glavnih farmaceutskih proizvoda složen. U farmaceutsku je industriju kontinuirano uključen velik broj pratećih industrija, i to počevši od bazičnih (prekliničkih) i kliničkih istraživanja, preko proizvodnje i prodaje do upravljanja proizvodom nakon isteka patenta. Iako je suočena s brojnim izazovima poput prekapacitiranosti (mogućnost proizvodnje nadilazi potražnju), nedostatka novih proizvoda i zahtjeva kupaca za

¹ Financijski izvještaja farmaceutskih društava za 2017.

smanjenjem cijena (Enright i Dalton, 2013.), farmaceutska se industrija profilirala kao pokretač rasta, izvoza, investicija te ulaganja u istraživanje i razvoj.

U radu se analizira veličina i struktura hrvatskog tržišta lijekova, opisuju glavni sudionici te ocjenjuje njihova financijska pozicija. Nakon uvoda, u drugom se dijelu analizira veličina tržišta lijekova u Hrvatskoj – institucionalni okvir i glavni tržišni sudionici, posebice promet lijekovima od 2010. do 2017., te potrošnja lijekova. U trećem se dijelu na temelju agregatnih bilanci te računa dobiti i gubitka ocjenjuje financijski položaj deset najvećih farmaceutskih poduzeća u Hrvatskoj od 2013. do 2017. Posebno su izračunani i analizirani odabrani financijski pokazatelji s ciljem ocjene poslovanja glavnih sudionika. Četvrti su dio zaključci rada.

Tržište lijekova u Hrvatskoj

Potrošnja lijekova utječe na troškove svakoga suvremenog zdravstvenog sustava. S rastom ekonomskog blagostanja pacijenti traže više suvremenih lijekova, a proizvođači se koriste sve agresivnijim marketingom. Osim toga, očekivanja pacijenata se povećavaju s napretkom medicinske znanosti i stoga izdatci za lijekove često rastu brže od stope rasta BDP-a, što utječe na financijsku održivost zdravstva (Vehovec, 2014.). Postoje posebnosti po kojima se tržište lijekova razlikuje od drugih tržišta, a to su *državna politika i pravni čimbenici, visok utjecaj proizvoda, zahtjevna tehnologija i dugotrajan razvoj novog proizvoda, fragmentiranost tržišta i specifičnost kupovnog procesa.*

Tržište lijekova jedno je od najstrože kontroliranih i zakonski reguliranih tržišta, što se odnosi na istraživanje, proizvodnju, registraciju odnosno stavljanje lijekova u promet te na distribuciju, prodaju i marketing. Svaka država ima ograničenja i zahtjeve koji se ponešto razlikuju. U marketingu lijekova osobito je važan etički kodeks, koji daje jasne upute o tome što je dopušteno, a što strogo zabranjeno. Poseban je i način formiranja cijena lijekova, koji kontrolira država.

Tržište lijekova obilježava zahtjevna tehnologija i dugotrajan proces razvoja novih proizvoda. Istraživanje i razvoj lijekova rizičan je posao svakog proizvođača lijekova. U istraživanje novih molekula ulaže se oko 20% ukupnih prihoda tvrtke, a poznato je da od 10.000 molekula samo njih dvjestotinjak prođe testiranje, a jedva desetak prođe klinička ispitivanja da bi dospjeli na tržište. Zbog velikih troškova razvoja inovativni lijekovi imaju patentna prava koja jamče zaštitu intelektualnog vlasništva nad proizvodom u trajanju od dvadeset godina. U praksi je to vrijeme kraće jer od patentiranja do puštanja na tržište lijek mora proći brojna testiranja. Prve se kopije inovativnih lijekova (generika) pojavljuju na tržištu u rasponu od deset do petnaest godina, a katkad i u kraćem vremenu (DiMasi, 2016.).

Dostupnost lijekova na tržištu ovisi o suradnji više zainteresiranih strana – farmaceutske industrije, veleprodavača, ljekarni, bolničkih sustava, pacijenata (osiguranih osoba u sklopu zdravstvene zaštite) te parlamenta – koji odlučuje o politici lijekova (Ostojić, Bilas i Franc, 2015.).

Osim prema odredbama nacionalnog zakonodavstva, sudionici na hrvatskom tržištu lijekova djeluju i prema uredbama i smjernicama koje vrijede za sve države članice EU-a. Hrvatsko tržište lijekova uređeno je Zakonom o lijekovima (NN 76/13, 90/14), a na temelju Zakona doneseni su Pravilnik o mjerilima za određivanje cijena lijekova na veliko i o načinu izvješćivanja o cijenama na



veliko (NN 83/13, 12/14, 69/14, 22/15) te Pravilnik o mjerilima za stavljanje lijekova na osnovnu i dopunsku listu lijekova HZZO-a (NN 83/13, 12/14). Zakonom o lijekovima utvrđuje se postupak ispitivanja i stavljanja lijekova u promet, proizvodnja, označivanje, klasifikacija, promet, farmakovigilancija² i provjera kakvoće lijekova, oglašavanje, opskrba hrvatskog tržišta lijekovima i nadzor nad lijekovima, ispitivanim lijekovima te djelatnim i pomoćnim tvarima.

Na temelju Zakona o lijekovima i medicinskim proizvodima (NN 121/03), u Hrvatskoj je 2003. osnovana Agencija za lijekove i medicinske proizvode (HALMED), ustanova mjerodavna za regulaciju tržišta. Zakon o lijekovima propisuje da se na tržište smije staviti samo onaj lijek koji je dobio odobrenje HALMED-a ili Europske komisije te lijek koji ima odobrenje za paralelan uvoz ili promet. Sve pravne i fizičke osobe te državna tijela što na bilo koji način dolaze u posjed lijekova moraju osigurati njihov prijevoz, smještaj i čuvanje u skladu s propisanim uvjetima. Radi regulacije te odredbe, donesen je i Pravilnik o dobroj praksi o prometu lijekova na veliko, kojim se regulira tko može obavljati promet lijekovima (Broz, 2014.).

Farmaceutska inspekcija Ministarstva zdravstva RH obavlja nadzor vezan za ispitivane lijekove, djelatne i pomoćne tvari, osobito nadzor nad ispitivanjem, izradom, prometom, posredovanjem, provjerom kakvoće te oglašavanjem o lijeku. Inspekcija HALMED-a nadzire proizvodnju lijekova, ispitivanih lijekova, djelatnih i pomoćnih tvari te farmakovigilancije.

Politika lijekova u EU-u utvrđuje se na razini svake države članice, no postoje i pojedini elementi poput autorizacije proizvoda za ulazak na tržište koji su određeni na razini Unije.

Politika određivanja cijena lijekova

U posljednjih desetak godina Ministarstvo zdravstva RH unaprijedilo je nacionalni sustav određivanja cijena lijekova i naknada nalik na onaj u EU-u. Pravilnikom o mjerilima za određivanje cijene lijekova na veliko utvrđena su mjerila – usporedna cijena lijeka na veliko u drugim državama, razina usporedne cijene na veliko i farmakoekonomska studija³.

Model eksternog vrednovanja na temelju usporednih cijena lijekova u Hrvatskoj provodi se od 2001. Od tada je slijedilo nekoliko izmjena Pravilnika o mjerilima za određivanje cijena lijekova na veliko i o načinu izvješćivanja (NN 84/01, 129/02, 87/06, 91/06, 155/09, 83/12, 83/13, 12/14, 69/14, 21/15). Na rast troškova utjecala je administrativna mjera oslobođenja više od polovice osiguranika od plaćanja postotne doplate lijekova iz 2002. Dvije godine poslije promijenjena je politika određivanja cijena lijekova kojom su se prvi put počele razlikovati cijene inovativnih i generičkih lijekova. Promjenom iz 2006. u izračun troškova povrata lijekova na recept uvode se referentne cijene prema terapijskim grupama. Interni referentni sustav definira i korištenje 41 terapijske skupine lijekova na recept.

Izmjenom Pravilnika u 2009. riješeni su problemi primjene odredbi o određivanju cijena i povrata nastali zbog skidanja lijekova prve skupine s popisa posebno skupih lijekova te posljedičnog

² Farmakovigilancija je skup aktivnosti vezanih za otkrivanje, procjenu, razumijevanje, prevenciju i postupanje u slučaju pojave nuspojava lijekova, kao i novih spoznaja o škodljivosti lijekova.

³ Farmakoekonomska analiza – ekonomska analiza opravdanosti uporabe lijekova u kliničkoj praksi (primjena analize troškova i koristi te primjena ekonomskih pokazatelja koji se rabe pri ekonomskim procjenama načina liječenja).

korištenja većeg broja skupih lijekova druge i treće skupine, što je dodatno financijski opteretilo zdravstveni sustav. Novim Pravilnikom iz 2012. osnova za utvrđivanje usporedne cijene lijeka na veliko postaje cijena na veliko istog lijeka (identičnoga generičkog entiteta i identičnoga farmaceutskog oblika) u Italiji, Sloveniji i Češkoj ili u Španjolskoj i Francuskoj.

Usporedna cijena lijeka na veliko utvrđuje se za svaki lijek posebno. Ako u usporedbenim državama postoji više istovrsnih oblika lijeka od više različitih proizvođača, u izračun se uzima prosječna cijena lijeka u pojedinoj državi. Usporedna se cijena utvrđuje zasebno za izvorne lijekove zaštićene patentom, za izvorne lijekove koji nisu zaštićeni patentom te za generičke lijekove. Za sve navedene grupe lijekova cijene ne smiju biti više od prosječne usporedne cijene, a ako jesu, treba ih sniziti na razinu prosječne usporedne cijene. Usporedna je najveća ukupna cijena koju nositelj odobrenja smije zaračunati za *lijek na dopunskoj listi* (cijena koju plaća HZZO zajedno s cijenom koju plaća osiguranik), dok se za *lijekove na osnovnoj listi* i dio njih koju su na dopunskoj listi (plaća ih HZZO) primjenjuju dodatna pravila. U tablici 1. prikazan je izračun cijene lijekova prema Pravilniku (Broz, 2014.).

Generički su lijekovi po pravilu jeftiniji od izvornih. *Cijena prvoga generičkog lijeka ne smije biti veća od 70% cijene izvornog lijeka koji se nalazi na listi HZZO-a, a cijena novoga (drugog po redu) generičkog lijeka ne smije prelaziti 90% cijene prvoga generičkog lijeka.* Cijena trećega i svakog idućeg novoga generičkog lijeka koji dolazi na hrvatsko tržište smije biti na razini 90% cijene novoga, odnosno drugoga po redu generičkog lijeka. Premda Pravilnik omogućuje da se i četvrtom i svakom idućem generičkom lijeku odredi cijena na razini 90% cijene drugoga generičkog lijeka, u praksi se događa da nositelji odobrenja predlažu cijene novih generičkih lijekova na razini 90% prethodnoga generičkog lijeka, što se pozitivno odražava na proračun HZZO-a (Broz, 2014.).

Pravilnikom iz 2013. uvedeno je zasebno određivanje cijena za biološke generičke lijekove⁴ i omogućeni su relativno povoljniji cjenovni uvjeti od ostalih generičkih lijekova. Cijena biološkoga generičkog lijeka smije dosezati najviše 85% cijene izvornog lijeka s liste HZZO-a, dok cijena novoga (drugog) biološkoga generičkog lijeka smije biti na razini od 90% cijene prvoga biološkoga generičkog lijeka. Da bi se lijek uvrstio na osnovnu ili dopunsku listu lijekova HZZO-a, potrebno je, uz određivanje cijene, podnijeti prijedlog za stavljanje lijeka na listu. Za uvrštenje izvornih lijekova na listu HZZO-a ili za proširenje indikacija za uporabu nositelj odobrenja prilaže studiju utjecaja potrošnje lijeka na proračun HZZO-a. Pravne osobe koje imaju dozvolu za promet lijekova na veliko – uglavnom veleprodajne – obvezne su lijekove s osnovne i dopunske liste prodavati HZZO-u po utvrđenim cijenama. Veleprodajne kupuju lijekove izravno od domaćih proizvođača ili ih uvoze od inozemnih proizvođača. Cijenu lijeka na veliko (bez PDV-a) čini *proizvođačka cijena lijeka* (utvrđena Pravilnikom)⁵ *uvećana za carinu* (ako je riječ o uvezenom lijeku) (Broz, 2014.). Sastavni dio cijene lijeka na veliko je vrijednost veleprodajne marže i drugih zavisnih troškova najviše do 8,5%, koja se izračunava tako da se proizvođačka cijena lijeka uveća za vrijednost carine te se tako dobivena vrijednost uveća za vrijednost veleprodajne marže i drugih zavisnih troškova (NN 12/14). Maloprodajna ljekarnička usluga u prosjeku iznosi 6,9 kn po pojedinom lijeku odnosno receptu. Domaći proizvođači lijekove mogu distribuirati

⁴ Biološki lijekovi su velike, složene molekule koje proizvode živi organizmi.

⁵ Ta cijena već uključuje vrijednost veleprodajne marže i drugih zavisnih troškova u visini do 8,5%.

samostalno ili putem veleprodajnika, uz napomenu da veleprodajna marža i drugi zavisni troškovi ne smiju prelaziti 8,5% (Broz, 2014.).

Tablica 1. Izračun cijene lijekova u RH

Vrsta lijeka	Udio cijene koji plaća HZZO
cijena lijeka na veliko koji sadržava potpuno novu djelatnu tvar koja bitno utječe na povećanje mogućnosti liječenja i ozdravljenja, a u prometu RH pojavljuje se prvi put	100% prosječne usporedne cijene
cijena lijeka na veliko koji se propisuje na recept i sadržava potpuno novu djelatnu tvar, a na osnovnoj, odnosno dopunskoj listi lijekova HZZO-a ima usporednih lijekova s istim ili sličnim farmakološko-terapijskim svojstvima	90% cijene najjeftinijega usporednog lijeka koji se nalazi na listi HZZO-a
cijena lijeka na veliko koji se ne propisuje na recept već se izdaje u bolnicama, koji sadržava potpuno novu djelatnu tvar, a na osnovnoj, odnosno dopunskoj listi lijekova HZZO-a ima usporednih lijekova s istim ili sličnim farmakološko-terapijskim svojstvima	100% prosječne usporedne cijene
cijena prvoga generičkog lijeka	70% cijene izvornog lijeka s liste HZZO-a
cijena novoga generičkog lijeka	90% cijene prvoga generičkog lijeka (ili 63% cijene izvornog lijeka s liste HZZO-a)
cijena svakoga idućeg novoga generičkog lijeka	90% cijene novoga (drugog) generičkog lijeka (56,7% cijene izvornog lijeka s liste HZZO-a)
cijena biološkoga generičkog lijeka	85% cijene izvornog lijeka s liste HZZO-a
cijena novoga biološkoga generičkog lijeka	90% cijene prvoga biološkoga generičkog lijeka (76,5% cijene izvornog lijeka s liste HZZO-a)

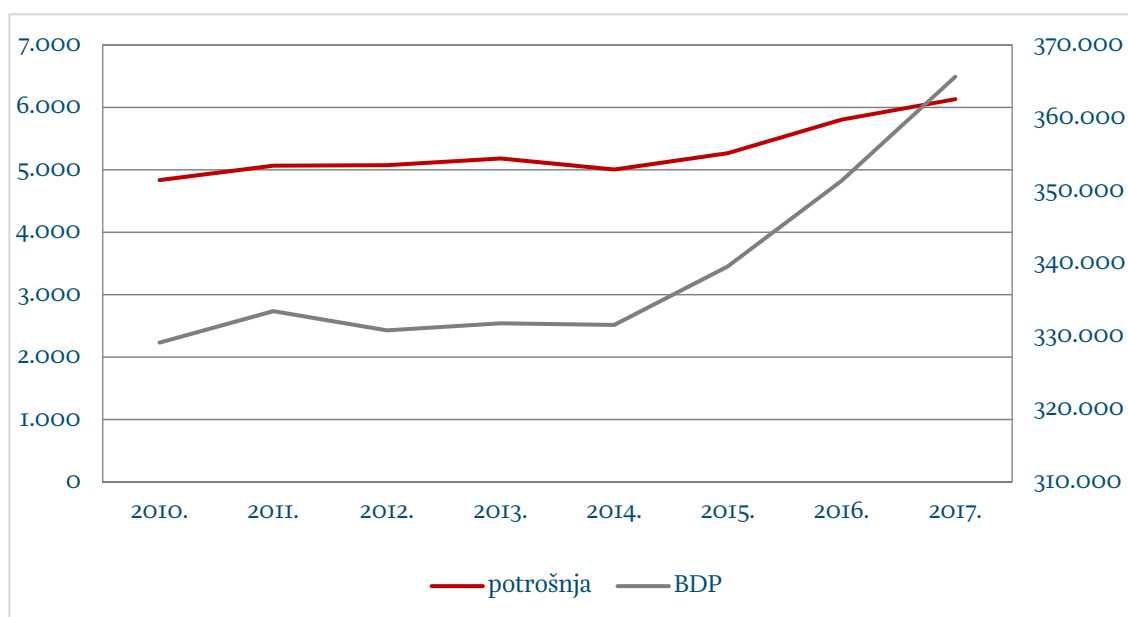
Izvor: Broz (2014).

Visina i struktura potrošnje lijekova u Hrvatskoj od 2010. do 2017.

U Hrvatskoj tek od 2004. HALMED sustavno i cjelovito prati potrošnju lijekova te prema podacima dobivenim od pravnih i fizičkih osoba koje obavljaju promet lijekova na veliko ili na malo jedanput u godini podnosi izvješće o potrošnji ministru zdravstva. Izvješća o potrošnji lijekova europskih država uglavnom se temelje na podacima dobivenima iz veleprodaja, a HALMED-ovo se temelji na podacima o prometu lijekova svih ljekarni (uključujući bolničke), kao i na podacima

specijaliziranih prodavaonica za promet lijekova na malo. Takvim se pristupom dobiva realan prikaz potrošnje lijekova jer se podatci temelje na stvarnom broju lijekova izdanih krajnjim korisnicima. Od 2010. do 2017. vidljiv je znatan trend rasta potrošnje lijekova (v. grafikon 1.). Radi smanjenja troškova u 2012., HZZO uvodi novi sustav cijena za lijekove – osigurava više generičkih lijekova, što znači smanjenje cijena lijekova i financijskog tereta u državnom proračunu. Primjena tih propisa u 2014. rezultirala je povećanjem prometa određenih skupina lijekova, a rast ukupnih troškova podjednako je raspoređen u svim skupinama lijekova (HALMED, 2018.).

Grafikon 1. Ukupna potrošnja lijekova i BDP u Hrvatskoj od 2010. do 2017. (u mil. kn)



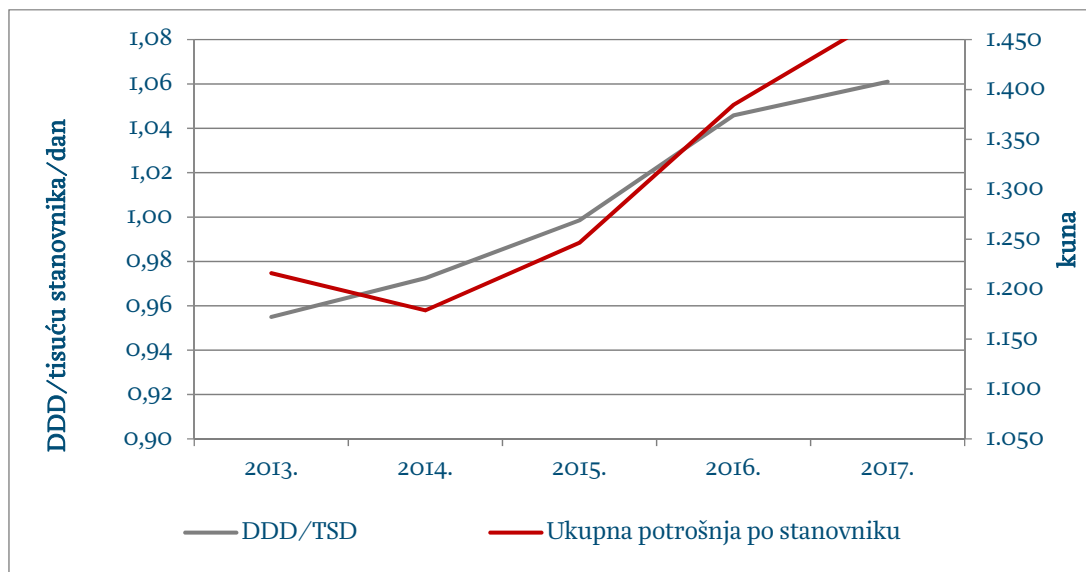
Izvor: Agencija za lijekove i medicinske proizvode (2018.)

Potrošnja lijekova raste te u 2017. iznosi 6 mlrd. kn. Velik porast potrošnje lijekova za 1 mlrd. kn od 2014. do 2017. vezan je i za rast BDP-a.

Pogledajmo potrošnju lijekova mjerenu brojem definiranih dnevnih doza / 1000 stanovnika / dan (DDD/TSD), koja je u 2016. iznosila 1.045,88 DDD/TSD. Gotovo svaki stanovnik Hrvatske u prosjeku je trošio jednu dozu lijeka na dan (v. grafikon 2.). Od 2012. do 2018. zamjetan je trend rasta potrošnje lijekova u DDD/TSD. U 2010. došlo je do određenih promjena DDD-a u pojedinim ATK skupinama, što je utjecalo na niže vrijednosti ukupnih rezultata. Razlog tog smanjenja jest promjena mjernih jedinica DDD-a za pojedine lijekove. Primjerice, DDD-ovi za skupinu lijekova C10 rasli su dvostruko te su izračuni prepolovljeni. Očit je i rast potrošnje lijekova po stanovniku – svaki stanovnik Hrvatske za lijekove prosječno potroši 1.257 kn u godini, a svakog dana tisuću stanovnika troši jednu definiranu dnevnu dozu lijeka.



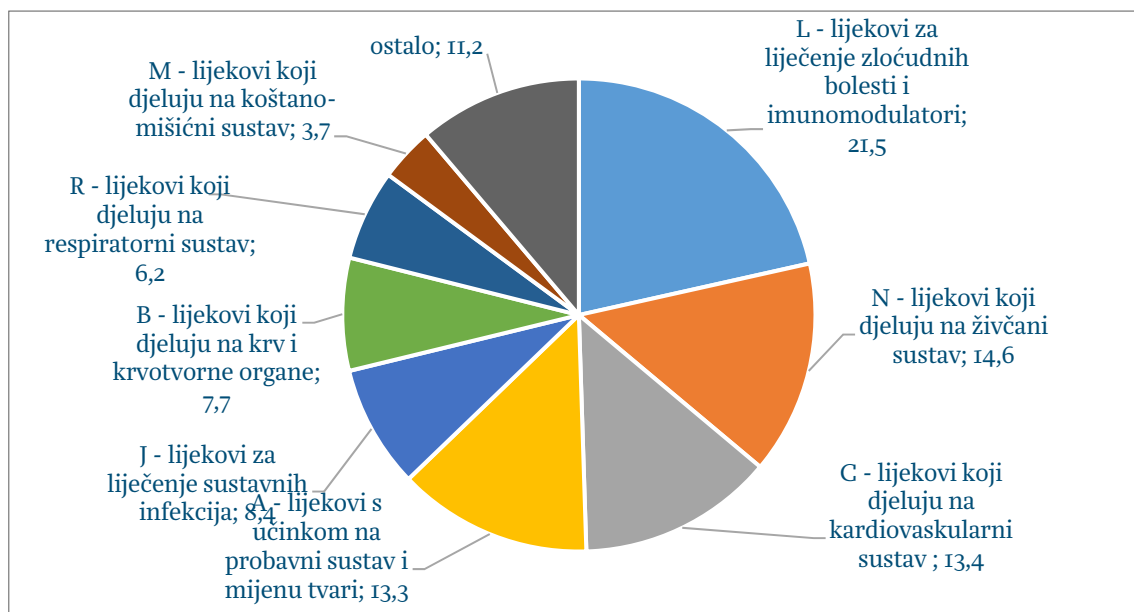
Grafikon 2. Ukupna potrošnja lijekova po stanovniku i u definiranim dnevnim dozama na tisuću stanovnika po danu u Hrvatskoj od 2013. do 2017



Izvor: Agencija za lijekove i medicinske proizvode (2018.) i Eurostat (2018)

Hrvatska farmaceutska industrija uglavnom je usmjerena na proizvodnju generičkih lijekova koji gube tržišnu poziciju jer unatoč porastu prodaje generičkih lijekova, prihod pada zbog smanjenja cijena. Generički lijekovi činili su 42% ukupnih prihoda hrvatske farmaceutske industrije u 2015. (Barbić, 2017.).

Grafikon 3. Struktura potrošnje lijekova u kunama po glavnim skupinama ATK klasifikacije u 2017.



Izvor: Agencija za lijekove i medicinske proizvode (2018.)

Očito je da poduzeća na domaćem tržištu moraju pratiti kretanja na globalnim tržištima lijekova jer rastuća tržišta zbog demografskih promjena i lakšeg pristupa zdravstvenoj skrbi bilježe rast potražnje medicinskih proizvoda i usluga.

Struktura potrošnje lijekova u 2016. (grafikon 3.) pokazuje da su lijekovi za liječenje zloćudnih bolesti i imunomodulatori činili 21% ukupno prodanih lijekova (obuhvaćeni su i izvorni lijekovi u skupini skupih). Ti lijekovi imaju iznimno značenje jer je posljednjih godina pojava zloćudnih bolesti učestalija. Lijekovi iz skupine C činili su 13% potrošnje. Ti lijekovi djeluju na kardiovaskularni sustav. Cijene lijekova iz te skupine svake se godine postupno smanjuju.

Ukupna potrošnja lijekova i prihodi od prodaje

U promatranom razdoblju rasla je potrošnja lijekova, ali su još više rasli prihodi farmaceutskih proizvođača, koji su u prosjeku veći za 1,5 mlrd. kn od ukupne potrošnje.

Tablica 2. Ukupna potrošnja lijekova i ukupni prihodi od prodaje deset farmaceutskih kompanija u Hrvatskoj od 2013. do 2017. (u mil. kn)

Godina	Prihodi od prodaje (1)	Ukupna potrošnja (2)	Razlika (1-2)
2013.	6.369	5.183	1.186
2014.	6.668	5.006	1.662
2015.	7.010	5.267	1.743
2016.	7.671	5.803	1.868
2017.	8.007	6.132	1.875
2013. – 2017.	35.725	27.391	8.334

Izvor: Agencija za lijekove i medicinske proizvode (2018.) i Fina (2018)

U promatrane četiri godine ukupna je potrošnja lijekova iznosila 27,4 mlrd. kn, a prihod farmaceutskih tvrtki bio je 35,7 mlrd. kn.

Dospjele nepodmirene obveze države

Na tržište lijekova znatno utječe potražnja zdravstvenih institucija i njihova nemogućnost (najčešće bolnica) da podmire obveze prema dobavljačima (veledrogerijama i farmaceutskim tvrtkama). Godišnji iznosi nepodmirenih računa za lijekove rijetko su manji od pola milijarde kn.



Tablica 3. Visina i struktura dospjelih nepodmirenih obveza zdravstvenih ustanova od 2012. do 2018. (u mil. kn)

	2013.	2014.	2015.	2016.	2017.
I. Zdravstvena zaštita obveznog zdravstvenog osiguranja	1.391,3	933,2	487,9	866,6	475,0
I.I. Lijekovi	1.295,1	774,3	458,9	851,9	448,5
2. Zdravstvena zaštita iz dopunskog zdravstvenog osiguranja	1,2	1,0	7,1	2,3	1,6
3. Novčane naknade	36,0	5,3	2,6	6,6	5,6
4. Stručna služba	0,6	0,6	2,1	0,1	0,2
5. Kapitalni izdatci	0,7	0,0	0,0	0,0	0,0
6. Međusobne obveze proračunskih korisnika	184,3	158,0	-	-	-
7. Ukupno (1+6)	1.614,2	1.098,1	499,7	875,5	482,4
Lijekovi kao postotak ukupnih nepodmirenih obveza (I.I./7)	80,2	70,5	91,8	97,3	93,0

Izvor: HZZO, godišnja izvješća o poslovanju od 2012. do 2017.

Zbog stalnog prekoračenja rokova, obveze prema dobavljačima uglavnom podmiruju Vlada i Ministarstvo financija, koji zaduživanjem (na domaćemu ili inozemnom financijskom tržištu) jednokratno smanjuju obveze bolnica za lijekove kada razina dospjelih nepodmirenih obveza prijeđe milijardu kuna. Zaduzivanjima se djelomice saniraju obveze koje se potom postupno akumuliraju unutar dvije do tri godine i ponovo dolaze do razine iznad milijarde kuna. Sudionici na tržištu lijekova, unatoč duljim rokovima naplate svojih potraživanja, strpljivi su jer znaju da će se i uz prekoračenje rokova dospjeća ipak naplatiti, uz uvećane troškove penala zbog prekoračenja rokove. Državne zdravstvene institucije ipak su glavni klijent s kojim vrijedi poslovati i kojega vrijedi čekati jer naplata potraživanja zajamčena uz dobre marže. Te su institucije ujedno glavni uzrok problema koji nastaje zbog neodgovornog ponašanja, lošeg planiranja i upravljanja potrošnjom lijekova. HZZO se pritom ponaša prilično bezbrižno jer na kraju država, posredovanjem Ministarstva financija, podmiruje sve obveze.

Financijska pozicija glavnih sudionika na tržištu lijekova u Hrvatskoj od 2013. do 2017.

Iako u sektoru posluje više od 30 poduzeća, deset najvećih u 2017. ostvaruje više od 90% prihoda cijelog sektora i u njima radi više od 90% ukupno zaposlenih u tom sektoru. Prema ostvarenim prihodima ističu se Pliva, Jadran galenski laboratorij (JGL) i Belupo.

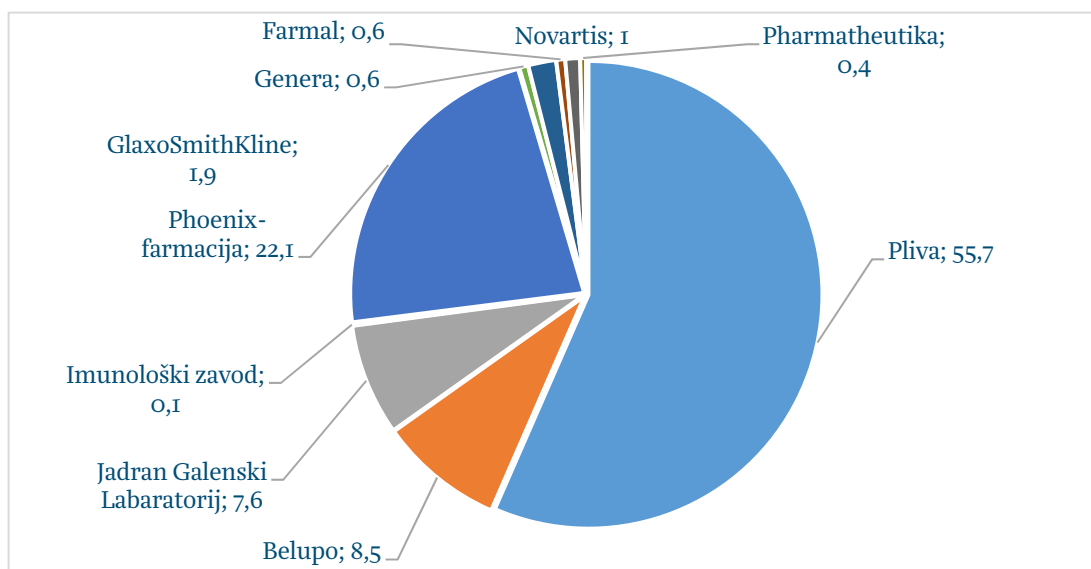
U tablici 4. prikazan je rast ukupnih prihoda i rashoda vodećih farmaceutskih proizvođača i veletrgovlja koje su u promatranom razdoblju ostvarili prosječnu dobit od oko 400 mil. kn.

Tablica 4. Ključni pokazatelji poslovanja deset odabranih poduzeća farmaceutske industrije u Hrvatskoj od 2013. do 2017. (u mlrd. kn)

	2013.	2014.	2015.	2016.	2017.
Poslovni prihodi	6,78	7,05	7,19	8,05	8,01
Financijski prihodi	0,12	0,26	0,25	0,27	0,34
Ukupni prihodi	6,91	7,31	7,44	8,32	8,35
Poslovni rashodi	6,21	6,17	6,63	7,03	7,33
Financijski rashodi	0,34	0,49	0,62	0,38	0,23
Ukupni rashodi	6,55	6,66	7,25	7,41	7,56
Netodobit	0,46	0,66	0,30	0,74	0,64
Investicije	600,0	677,9	479,2	913,8	513,0
Uvoz u promatranom razdoblju	2,5	2,6	3,0	3,7	4,0
Prihodi od prodaje u inozemstvu	3,2	3,7	3,8	3,5	3,9
Prodaja u inozemstvu kao postotak ukupnih prihoda	46	51	52	42	47
Broj zaposlenih	4.154	4.250	4.346	4.393	4.465

Izvor: izračun autora na temelju financijskih izvještaja odabranih poduzeća 2013.–2017.

Grafikon 4. Udio pojedinih farmaceutskih poduzeća u ukupnim prihodima deset najvećih farmaceutskih firmi u 2017. (u %)



Izvor: izračun autora na temelju podataka Financijske agencije

Farmaceutska su poduzeća stabilan sektor koji bilježi kontinuiran rast prihoda (ukupno oko 20% u promatranom razdoblju). Sektor je profitabilan, a rast dobiti uglavnom koincidira s rastom investicija u novu, dugotrajnu imovinu. Primjetan je značajan rast uvoza, a prihodi od prodaje u inozemstvu iznose gotovo 50% ukupnih prihoda od prodaje. Više od polovice ukupnih prihoda promatranih poduzeća ostvaruje Pliva, slijede je veldrogerija Phoenix-farmacija, te proizvođači Jadran Galenski Laboratorij i Belupo. Zanimljivo, Imunološki zavod u ukupnoj aktivni deset najvećih sudjeluje s 9%, a ostvaruje neznatnih 0,11% ukupnih prihoda. To je posljedica slabog poslovanja i neriješene vlasničke strukture društva.

Imovina i obveze te financijski rezultati farmaceutskih kompanija od 2013. do 2017.

Promatrane farmaceutske kompanije raspolažu s oko 11 mlrd. imovine, no krajem razdoblja dolazi do smanjenja dugotrajne imovine (oko 15%), uglavnom zbog smanjenja financijske imovine. Kratkotrajna se imovina potkraj razdoblja također smanjuje, pretežito zbog smanjenja potraživanja od kupaca te danih kratkotrajnih zajmova i depozita, a kapital i rezerve rastu zbog prenesenih dobitaka iz prethodnih godina te zbog povećanja temeljnog kapitala. Sektor se u cjelini razdužuje – dugoročne su se obveze u 2016. smanjile za 69%.

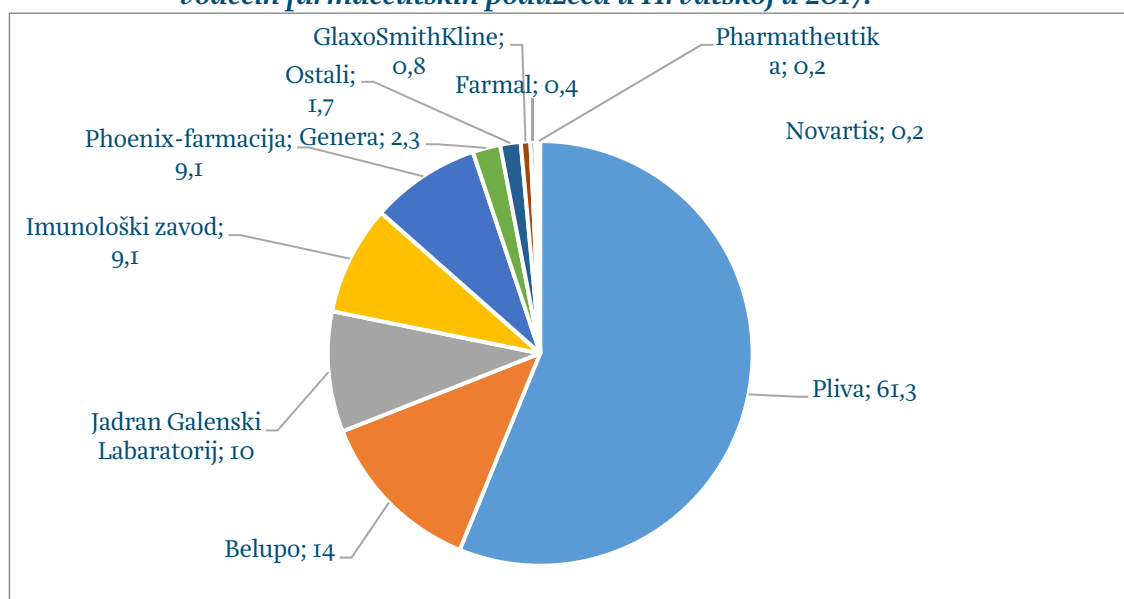
U ukupnoj aktivi u 2017. Pliva je sudjelovala s čak 61,30%. Tako sve promjene u strukturi bilance i, općenito, promjene na tržištu farmaceutske industrije znatno ovise o promjenama u poslovanju Plive. Prema udjelu u ukupnoj aktivi deset najvećih firmi slijede proizvođači lijekova Belupo (14%) te Jadran Galenski Laboratorij (9%) i Imunološki zavod (9%).

Tablica 5. Bilanca deset najvećih farmaceutskih poduzeća u Hrvatskoj od 2013. do 2017. (u mlrd. kn)

	2013.	2014.	2015.	2016.	2017.
Dugotrajna imovina	5,98	6,43	6,95	5,88	5,86
Kratkotrajna imovina	5,88	6,35	4,43	5,04	5,13
Aktiva	11,86	12,78	11,38	10,93	10,99
Kapital i rezerve	5,70	5,63	5,01	5,76	5,88
Dugoročne obveze	3,36	4,38	3,72	1,17	1,04
Kratkoročne obveze	2,79	2,77	2,65	4,00	4,07
Pasiva	11,86	12,78	11,38	10,93	10,99

Izvor: izračun autora na temelju podataka Financijske agencije

Grafikon 5. Udio pojedinih farmaceutskih proizvođača u ukupnoj aktivi vodećih farmaceutskih poduzeća u Hrvatskoj u 2017.



Izvor: Fina (2018)

Analiza odabranih pokazatelja poslovanja farmaceutskih proizvođača u Hrvatskoj od 2013. do 2017.

Dobavljači proizvoda i usluga, kao i vjerovnici, zainteresirani su za procjenu sposobnosti poduzeća da udovolji kratkoročnim obvezama (obveze s rokom dospeljeća do godinu dana), pa se za procjenu sposobnosti vraćanja kratkoročnih kredita koriste pokazatelji likvidnosti. Koefficienti tekuće likvidnosti vodećih farmaceutskih kompanije (šest proizvođača i četiri veledrogerije) u 2017. iznosili su od alarmantnih 0,26 (Imunološki zavod) do prilično dobrih 4,42 (Jadran Galenski Laboratorij). Veća vrijednost pokazatelja tekuće likvidnosti osigurava bolju poziciju dužnika. Međutim, u ovom primjeru analiza likvidnosti otežana je činjenicom da najlikvidnije farmaceutske kompanije imaju problema s visokim udjelom potraživanja, pa je njihova stvarna razina likvidnosti ipak nešto niža. Tu tvrdnju potkrepljuje podatak da se udio potraživanja u kratkotrajnoj imovini – primjerice poduzeća JGL od 2013. do 2017. kretao u rasponu od 60 do gotovo 80%.

Koefficient financijske stabilnosti jest omjer dugotrajne imovine i dugoročnih izvora financiranja (kapitala i dugoročnih obveza). Ako je taj pokazatelj manji od 1, znači da se dio kratkotrajne imovine financira iz dugoročnih izvora, što je odraz razboritoga financijskog upravljanja. U 2017. najmanju je vrijednost koefficienta financijske stabilnosti imao GlaxoSmithKline (0,04), a najveću FARMAL (čak 7,85). Važno je istaknuti da koefficient veći od 1 upućuje na nedostatak neto obrtnog kapitala, a probleme u poslovanju FARMAL-a dodatno potvrđuje i visok koefficient zaduženosti (ukupne su obveze tog trgovačkog društva 2,5 puta veće od ukupne imovine), ali i negativna vrijednost kapitala.

Tablica 6. Financijski pokazatelji vodećih farmaceutskih poduzeća u Hrvatskoj u 2017.

Poduzeće	KTL	KFS	KZ	ODiK	TNP	NMP	ROA	ROE
BELUPO	2,52	0,79	0,40	0,66	132,82	0,09	0,04	0,07
FARMAL	0,53	7,85	2,54	-1,65	110,76	-0,18	-0,18	0,12
Genera	2,20	0,60	0,60	1,53	214,10	-0,04	-0,03	-
GSK	3,85	0,04	0,25	0,34	202,44	0,03	0,06	0,08
Imunološki zavod	0,26	1,77	0,62	1,65	332,86	-0,37	-0,02	-
JGL	4,42	0,61	0,50	1,00	246,40	0,11	0,07	0,13
Novartis	1,21	0,43	0,73	2,73	71,02	0,01	0,04	0,14
PHARMATHEKA	0,82	1,20	0,72	2,55	23,95	0,06	0,10	0,37
PHOENIX	1,27	0,29	0,73	2,65	140,92	0,00	0,00	0,00
PLIVA	1,05	0,96	0,41	0,69	127,39	0,11	0,08	0,13

Izvor:
Fina (2018)

Napomena: KTL – koefficient tekuće likvidnosti, KFS – koefficient financijske stabilnosti, KZ – koefficient zaduženosti, ODiK – odnos duga i kapitala, NMP – neto marža profita, ROA (engl. Return On Assets) – povrat na imovinu, ROE (engl. Return On Equity) povrat na kapital

Promatrana poduzeća uglavnom posluju s dobiti, a neto marža profita u 2017. iznosi od negativnih – 37% (Imunološki zavod) do pozitivnih 11%. Neto marža profita najprecizniji je pokazatelj konačnih učinaka realiziranih poslova i pokazuje koliki postotak prihoda ostaje u obliku dobiti kojom se može slobodno raspolagati. Promatrana poduzeća uglavnom su profitabilna – osim FARMAL-a, Genere i Imunološkog zavoda. Stope povrata na imovinu iznose do 10%, a povrata na kapital do 37% (maksimalne vrijednosti obaju pokazatelja odnose se na PHARMATHEKU).



Zaključak

- U Hrvatskoj se od 2004. sustavno i cjelovito prati potrošnja lijekova koja neprestano raste i u 2017. njezina vrijednost iznosi 6 mlrd. kn.
- Deset najvećih farmaceutskih proizvođača i trgovaca (veledrogerija) u 2017. ostvaruje više od 90% prihoda ukupnog sektora i zapošljava više od 90% ukupnog broja zaposlenika tog sektora.
- Sektor je u cjelini stabilan i bilježi kontinuiran rast prihoda (ukupno oko 20% u promatranom razdoblju). Prema ostvarenim prihodima ističu se proizvođači Pliva, JGL i Belupo.
- Domaći proizvođači lijekova postupno gube tržišni udio, čemu je više pridonijelo snižavanje cijena lijekova nego smanjenje opsega prodaje.
- Više od polovice ukupnih prihoda promatranih poduzeća ostvaruje Pliva, slijedi je veledrogerija Phoenix-farmacija te proizvođači Jadran Galenski Laboratorij i Belupo.
- Deset vodećih farmaceutskih kompanija raspolaže s oko 11 mlrd. kn imovine i ima oko 5 mlrd. kn ukupnih obveza.
- U ukupnoj imovini deset najvećih farmaceutskih kompanija Imunološki zavod sudjeluje s 9%, a ostvaruje neznatnih 0,11% ukupnih prihoda. To je posljedica slabog poslovanja i neriješene vlasničke strukture društva.
- U promatrane četiri godine ukupna je potrošnja lijekova iznosila 27,4 mlrd. kn, a ostvareni prihod od prodaje farmaceutskih tvrtki bio je 35,7 mlrd. kn.
- Sektor je profitabilan, a rast dobiti uglavnom koincidira s rastom investicija u novu dugotrajnu imovinu. Primjetan je značajan rast uvoza, a prihodi od prodaje u inozemstvu čine gotovo 50% ukupnih prihoda od prodaje.
- Najlikvidnije farmaceutske kompanije imaju problema s visokim udjelom potraživanja (uglavnom od državnih bolnica), pa je njihova stvarna razina likvidnosti nešto niža.
- Promatrana poduzeća uglavnom su profitabilna, osim FARMAL-a, Genere i Imunološkog zavoda.
- Stope povrata na imovinu iznose do 10%, a povrata na kapital do 37% (maksimalne vrijednosti obaju pokazatelja odnose se na PHARMATHEKU).
- Koeficijent financijske stabilnosti otkriva probleme u poslovanju FARMAL-a, što dodatno potvrđuje i visok koeficijent zaduženosti (ukupne su obveze tog poduzeća 2,5 puta veće od ukupne imovine), ali i negativna vrijednost kapitala.
- Na tržište lijekova uvelike utječe potražnja zdravstvenih institucija (ponajprije državnih bolnica), koje su ujedno i glavni izvor dospjelih nepodmirenih obveza države.
- Državne bolnice ne uspijevaju unutar godine podmiriti svoje obveze prema dobavljačima (veledrogerijama i farmaceutskim tvrtkama). Godišnji iznosi nepodmirenih računa bolnica za lijekove često prelaze i milijardu kuna. Vlada zaduživanjem jednokratno podmiruje obveze bolnica prema dobavljačima, no one se unutar dvije godine ponovo akumuliraju i dosegnu razinu od milijardu kuna.

Preporuke Vladi:

- Obaviti analizu poslovanja poduzeća iz područja veleprodaje i maloprodaju lijekova (posebice ljekarni), usporediti poslovanja domaćih i stranih farmaceutskih kompanija koje posluju na području Republike Hrvatske te detaljno analizirati „tržište“ skupih lijekova.
- Državne institucije (bolnice) racionalnijim poslovanjem moraju smanjiti dospjele nepodmirene obveze ispod 300 milijuna kuna, a Vlada ih mora evaluirati prema kriteriju kontrole troškova i sprečavanja nastanka novih nepodmirenih obveza prema dobavljačima.

Literatura

1. Barbić, T., 2017. Sektorska analiza-Farmaceutska industrija. Zagreb: Ekonomski institut Zagreb.
2. Broz, T., 2014. Potrošnja lijekova i specifičnost funkcioniranja tržišta lijekova u: M. Vehovec, ur. *O zdravstvu iz ekonomske perspektive*. Zagreb: Ekonomski institut, 221-243.
3. DiMasi, J. A., 2016. Innovation in the pharmaceutical industry: New estimates of R&D costs. *Journal of Health Economics*, 47, 20-33.
4. Draganić, P. i sur., 2016. *Potrošnja lijekova u Hrvatskoj 2010.-2014. godine*. Zagreb: Agencija za lijekove i medicinske proizvode.
5. Draganić, P., Škribulja, M. i Oštarčević, S., 2016. *Potrošnja lijekova u Hrvatskoj 2012-2016*. Zagreb: HALMED.
6. EFPIA, 2017. *The Pharmaceutical industry in figures*. Brussels: European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations.
7. Enright, S. i Dalton, M., 2014. The impact of the patent cliff on Pharma-Chem output in Ireland. *Journal of the Statistical and Social Inquiry Society of Ireland*, 43(14), 91-113.
8. European Commission, 2009. *Competitiveness of the EU Market and Industry for Pharmaceuticals*. Rotterdam: EGRYS Nederland BV.
9. Eurostat, 2018. *Population on 1 January*.
10. Fina, 2018. *Javna objava financijskih izvješća svih trgovačkih društava u RH*. Zagreb: Financijska agencija.
11. Horvat, D. M. i Siketić, M., 2017. Mikroekonomska analiza farmaceutskog tržišta u RH u vrijeme ekonomske krize. *Zbornik radova Međimurskog veleučilišta u Čakovcu*, 8(2), 26-36.
12. HZZO, 2018. *Godišnja izvješća o poslovanju od 2012. do 2017*. Zagreb: HZZO.
13. Mamić Sačer, I. i sur., 2017. *Analiza financijskih izvještaja*. Zagreb: Hrvatska zajednica računovođa i financijskih djelatnika.
14. Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske, 2012. *Nacionalna strategija razvoja zdravstva 2012.-2020*. Zagreb: Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske.
15. Ostojić, R., Bilas, V. i Franc, S., 2013. Politika lijekova i ugradbenih materijala u zemljama Europske unije i Republici Hrvatskoj. *Economy and Market Communication Review*, 3(1), 22-41.
16. Ostojić, R., Bilas, V. i Franc, S., 2015. *Stanje i perspektive razvoja europskih zdravstvenih sustava*. Zagreb: Notitia.
17. Pogorilić, S., 2016. Hrvatska među zemljama s najmanjom potrošnjom inovativnih lijekova. *Pharmabiz*, (24), 38-42.
18. Pravilnik o mjerilima za određivanje cijena lijekova na veliko i o načinu izvješćivanja o cijenama na veliko, NN 83/13, 12/14, 69/14, 21/15. Zagreb: Narodne novine.
19. Pravilnik o mjerilima za stavljanje lijekova na osnovnu i dopunsku listu lijekova HZZO-a, NN 83/13, 12/14. Zagreb: Narodne novine.
20. Zakon o lijekovima i medicinskim proizvodima, NN 121/03, 177/14. Zagreb: Narodne novine.
21. Zakon o lijekovima, NN 76/13, 90/14. Zagreb: Narodne novine.



Fiscus


Fiscus je analitička serijska publikacija Instituta za javne financije. Predmet analiza su aktualna ekonomska pitanja koja utječu na stabilnost javnih financija ili se odnose na proizvodnju dobara i pružanje usluga od šireg društvenog interesa. Riječ je o temama kojima u znanstvenoj i stručnoj javnosti nije posvećena primjerena pozornost, a odnose se na sektore ekonomije u kojima je na bilo koji način (izravno ili neizravno) zastupljen javni interes. Na znanstvenim i stručnim temeljima se nastoje osnažiti i potaknuti rasprave o uspostavljanju i očuvanju stabilnosti hrvatskih državnih financija i gospodarstva promoviranjem transparentnog, razboritog i odgovornog upravljanja. Stoga su teme usmjerene na identifikaciju i kvantifikaciju potencijalnih rizika koji mogu narušiti stabilnost javnih financija, razvoj tržišta, konkurentnost hrvatskog gospodarstva i ekonomski položaj stanovništva.

Vizija Fiscusa je postati pouzdani izvor sektorskih analiza kroz prizmu međudjelovanja javnog i privatnog sektora u Hrvatskoj.

Misija Fiscusa je identificirati ključne izazove s kojima se suočavaju pojedini gospodarski sektori i nuditi prijedloge za poboljšanje i očuvanje dugoročne stabilnosti hrvatske ekonomije.

Glavni ciljevi su:

- dubinska analiza financijskog poslovanja institucija u javnom sektoru i institucija koje su na bilo koji način povezane s proizvodnjom dobara i pružanjem usluga od šireg društvenog interesa;
- bolje razumijevanje financijskih posljedica njihova poslovanja i povećanje odgovornosti;
- pružanje objektivne informacije široj stručnoj javnosti i investitorima o njihovom poslovanju;
- pomoći u uklanjanju administrativnih prepreka razvoju konkurentnosti i tržišta.



Nakladnik: Institut za javne financije
Zagreb, Smičiklasova 21
Tel. (+385 1) 4886 444 | fiscus@ijf.hr
Urednici: Anto Bajo i Marko Primorac
www.ijf.hr/fiscus

