



UNIVERZITET SINGIDUNUM

**DEPARTMAN ZA POSLEDIPLOMSKE STUDIJE I
MEĐUNARODNU SARADNJU**

MASTER TEZA

**Analiza svetske farmaceutske
industrije sa posebnim osvrtom na
tržište farmaceutskih proizvoda u
Srbiji**

Mentor

prof. dr Nemanja Stanišić

Student

Tea Hašimbegović 415191/2011

Beograd, februar 2013.

SADRŽAJ

SADRŽAJ.....	2
UVODNA RAZMATRANJA.....	5
PRVI DEO: Razvijenost i značaj farmaceutske industrije u svetu	10
1.1. POKAZATELJI RAZVOJA SVETSKOG FARMACEUTSKOG TRŽIŠTA.....	11
1.2. SEGMENTACIJA SVETSKOG FARMACEUTSKOG TRŽIŠTA	12
1.2.1. Američko farmaceutsko tržište	13
1.2.2. Farmaceutsko tržište Evropske Unije	15
1.2.3. Ostala tržišta.....	17
1.3. GLOBALNI IZDACI ZA FARMACEUTSKE PROIZVODE	19
DRUGI DEO: Vodeće farmaceutske kompanije u svetu i njihova koncentracija na tržištu	21
2.1. VODEĆE FARMACEUTSKE KOMPANIJE	22
2.1.1. Vodeće farmaceutske kompanije na tržištu SAD	23
2.1.2. Vodeće farmaceutske kompanije na tržištu EU	26
2.1.3. Swot analiza na primeru farmaceutske kompanije Pfizer.....	30
2.2. KONCENTRACIJA SVETSKOG TRŽIŠTA FARMACEUTSKIH KOMPANIJA - 'Herfindahl-Hirschman Index - HHI'	32
2.3. ANALIZA FARMACEUTSKE INDUSTRIJE POMOĆU PORTEROVIH SILA.....	33
2.3.1. Snaga kupaca	34
2.3.2. Snaga dobavljača	35
2.3.3. Novi učesnici.....	36
2.3.4. Supstituti	37
2.3.5. Rivalstvo	38
TREĆI DEO: R&D i značaj patenata u farmaceutskoj industriji.....	40
3.1. ISTRAŽIVANJE I RAZVOJ U FARMACEUTSKIM KOMPANIJAMA.....	41
3.1.1. Otkriće novog leka	42
3.1.2. Razvoj novog leka	43
3.1.3. Faze razvoja novog leka.....	44
3.2. PATENTNA ZAŠTITA U FARMACEUTSKOJ INDUSTRIJI.....	47
3.2.1. Procedura patentne zaštite	48

3.2.2. Istek patentne zaštite	49
ČETVRTI DEO: Marketing u farmaceutskoj industriji.....	52
4.1. MARKETING KONCEPT POSLOVANJA FARMACEUTSKIH KOMPANIJA.....	53
4.2. AKTIVNOSTI FARMACEUTSKOG MARKETINGA.....	55
4.3. MARKETINŠKI PRISTUP U ISTRAŽIVANJU TRŽIŠTA.....	56
4.3.1. Analitička istraživanja farmaceutskog tržišta	58
4.3.2. Sociološka istraživanja farmaceutskog tržišta	60
PETI DEO: Marketing miks i primena CRM sistema u farmaceutskim kompanijama.....	64
5.1. MARKETING MIKS U FARMACEUTSKIM KOMPANIJAMA	65
5.1.1. Proizvod.....	65
5.1.2. Cena.....	67
5.1.3. Promocija.....	69
5.1.4. Distribucija.....	71
5.2. CRM KONCEPT U FARMACEUTSKOJ INDUSTRIJI.....	73
5.2.1. Značaj uvođenja CRM sistema u farmaceutske kompanije.....	74
5.2.2. Elementi CRM sistema.....	75
5.2.3. Suština CRM koncepta.....	77
ŠESTI DEO: Farmaceutska industrija u Srbiji.....	79
6.1. TRŽIŠTE FARMACEUTSKIH PROIZVODA	80
6.1.1. Plasiranje generičkog leka na tržište Srbije	82
6.1.2. Swot analiza tržišta lekova u Srbiji	83
6.2. PROIZVOĐAČI LEKOVA.....	84
6.2.1. Domaći proizvođači lekova.....	85
6.2.2. Inostrani proizvođači lekova.....	86
6.2.3. Odnos domaćih i inostranih proizvođača lekova	88
6.3. DINAMIKA OBIMA FARMACEUTSKOG TRŽIŠTA SRBIJE.....	89
SEDMI DEO: Promet i snabdevenost farmaceutskog tržišta Srbije lekovima.....	91
7.1. REGULISANJE PROMETA LEKOVA	92
7.2. UKUPAN PROMET LEKOVA.....	94
7.3. ULOGA VELEDROGERIJA U LANCU SNABDEVANJA TRŽIŠTA.....	95
7.3.1. Grupacija veledrogerija	96
7.3.2. Odgovornost veledrogerija.....	98

OSMI DEO: Likvidnost farmaceutske industrije u Srbiji.....	99
8.1. POKAZATELJI LIKVIDNOSTI FARMACEUTSKOG TRŽIŠTA	100
8.1.1. Pokazatelji likvidnosti RFZO	101
8.1.2. Pokazatelji likvidnosti farmaceutskih kompanija	102
8.2. PROBLEM UGROŽENE LIKVIDNOSTI VELEDROGERIJA	104
8.2.1. Promena cena i negativne kursne razlike.....	104
8.2.2. Neusaglašenost naplate potraživanja i izmirivanja obaveza	106
8.2.3. Rizik u poslovanju	107
ZAKLJUČNA RAZMATRANJA.....	108
LITERATURA	110

UVODNA RAZMATRANJA

Farmaceutska industrija teži očuvanju i poboljšanju kvaliteta života ljudi. Otkrićem penicilina Aleksandra Fleminga početkom 20-og veka, stvoren je preduslov za postojanje farmaceutske industrije danas. Lekari, farmaceuti i pacijenti širom sveta imaju svakodnevno na raspolaganju više hiljada lekova koji omogućavaju napredak u lečenju i prevenciji najrazličitijih bolesti.

Farmaceutska industrija je jedna od najvitalnijih privrednih grana sa izvesnom tendencijom daljeg rasta, čija se vrednost procenjuje na približno 900 milijardi US \$. Čine je preko 160 farmaceutskih kompanija sa 50.000 različitih lekova i lekovitih supstanci. Njen dalji rast podrazumeva ukupnjavanje farmaceutskih kuća, pojavu velikog broja generičkih kompanija, kao i razvoj malih kompanija čija je osnovna aktivnost istraživanje i razvoj novih farmaceutskih proizvoda.

Farmaceutsko tržište je visoko profitabilno, sa prosečnom godišnjom stopom rasta na globalnom nivou oko 6%. Sjedinjene Američke Države se izdvajaju kao lider sa 45% udela na svetskom tržištu, u čijem se okviru ističu kompanije Pfizer, Merck&Co i Johnson&Johnson. Zemlje EU, sa 29% udela takođe su značajni igrači na tržištu. Tome su najviše doprinele razvijene farmaceutske kompanije GlaxoSmithKline, AstraZeneca i Novartis sa ostvarenim prihodima od prodaje svog proizvodnog asortimana.

Tržište Srbije je jedno od najmanje razvijenih u Centralnoj i Istočnoj Evropi. Vrednost tržišta dostigla je 707 miliona evra u 2011. godini i očekuje se njegov ubrzan razvoj u narednom periodu zbog težnje države da se pridruži evropskim integracijama. U Srbiji danas postoji preko 50 proizvođača lekova. Tri dominantna proizvođača - Hemofarm, Galenika i Zdravlje Actavis učestvuju sa približno 80% u domaćoj proizvodnji lekova.

U vremenu stalnih tržišnih promena i jačanja konkurencije, moderne farmaceutske kompanije moraju stalno da se menjaju i prilagođavaju novim uslovima poslovanja. Orijentisanost ka međunarodnom tržištu nameće farmaceutskim kompanijama iz celog sveta potrebu primene odgovarajuće poslovne politike, kako bi ostvarile profit i zadržale svoju poziciju na tržištu. Pored razvoja i proizvodnje lekova i medicinskih sredstava, značajnu ulogu u ovim kompanijama ima plasman proizvoda na tržište. Kompanije su predmet raznih zakona i propisa u vezi sa patentiranjem, testiranjem i osiguranjem bezbednosti i efikasnosti marketinga lekova.

Farmaceutskim kompanijama klijenti su najvažniji resurs i razlog postojanja. One teže dugoročnom održavanju konkurentnog položaja na tržištu davanjem najveće vrednosti krajnjim potrošačima kroz uvođenje CRM sistema koji obezbeđuje blagovremenu tržišnu informaciju i efikasniji plasman proizvoda na farmaceutsko tržište. Danas, u modernim farmaceutskim kompanijama, vlada praksa da medicinska istraživanja rade ruku pod ruku sa marketing istraživanjima u izboru karakteristika proizvoda koji najbolje zadovoljavaju potrebe pacijenata.

Predmet i polazišta istraživanja

Predmet istraživanja u okviru ovog naučnog rada je analiza farmaceutske industrije u svetu kroz utvrđivanje sadašnjeg stanja i neiskorišćenih potencijala, pokazatelje razvoja vodećih farmaceutskih kompanija po tržištima i ukazivanje na značaj marketinga, posebno u kompanijama koje su okrenute ka istraživanju i razvoju novih proizvoda.

U okviru farmaceutske industrije Srbije, predmet istraživanja je analiza trenutnog stanja tržišta farmaceutskih proizvoda i njegovih ključnih učesnika radi projekcije budućih pravaca tržišnih osnova razvoja industrije.

Polazišta sprovedenog istraživanja na globalnom nivou su izveštaji, publikacije i medijski materijal objavljeni od strane organizacija: Svetske zdravstvene organizacije (WHO), Evropske federacije farmaceutskih kompanija i asocijacija (EFPIA), Međunarodne asocijacije proizvođača farmaceutskih proizvoda (IFPMA) i IMS Health.

Polazišta istraživanja na teritoriji Srbije su godišnji izveštaji farmaceutskih kompanija i veletrgovništvo u Srbiji i izveštaji relevantnih državnih institucija i organizacija kao što su Agencija za lekove i medicinska sredstva (ALIMS), Republički fond za zdravstveno osiguranje (RFZO), Fond proizvođača inovativnih lekova (INOVIA) i Udruženje veletrgovništva pri Privrednoj Komori Srbije.

Značaj i aktuelnost istraživanja

Značaj farmaceutske industrije proizilazi iz toga što čuva i poboljšava kvalitet života ljudi. Ona razvija, proizvodi i prodaje lekove koji su licencirani za korišćenje u svrhe medikamenata. Razvoj farmaceutske industrije je u kontinuiranom progresu od njenog nastanka. Usled produženja životnog veka i pojave savremenih bolesti, više stanovništva potražuje sve veći broj medikamenata. Ciljnoj populaciji koju čine korisnici ovih proizvoda najznačajnije je da su proizvodi farmaceutske industrije dobro ispitani, efikasni i bezbedni za konzumaciju. Upravo iz tog razloga ova tema ne gubi na značaju i svojoj aktuelnosti već svakom godinom postaje sve aktuelnija i istraživanja.

Ciljevi istraživanja

Cilj istraživanja je da se na osnovu svih izvršenih analiza i sumiranih iskustava, daju smernice budućeg razvoja farmaceutske industrije. Na osnovu izvršene analize, definiše se prioriteta farmaceutska tržišta i njihov značaj za ciljano razvijanje novih proizvoda.

Poseban cilj je ukazivanje na značaj marketinških aktivnosti koje utiču na istraživanje i razvoj novih lekova, plasman farmaceutskih proizvoda i implementaciju CRM sistema u kompanijama kako bi se omogućilo efektivno i efikasno upravljanje odnosima sa potrošačima.

Cilj istraživanja farmaceutske industrije i veletrgovništva u Srbiji je pružanje uvida u trenutno stanje tržišta i ukazivanje na probleme koji utiču na likvidnost njegovih učesnika, kao i mera za njihovo prevazilaženje.

Hipoteze istraživanja

Glavna hipoteza naučno istraživačkog rada:

- Uprkos gubicima usled isteka patenata nad originalnim lekovima i jačanju generičkog tržišta lekova, farmaceutske kompanije naći će načina da prevaziđu probleme i potencijalne gubitke ulaganjima u R&D i plasiranjem novih lekova na tržište farmaceutskih proizvoda, kao i merdžerima i akvizicijama sa drugim kompanijama kako bi stvorile stratešku sinergiju i postale konkurentnije u daljem poslovanju.

Pomoćne hipoteze:

- Uprkos svetskoj ekonomskoj krizi procenjuje se da će farmaceutska industrija zabeležiti konstantan rast u budućem periodu, sa prosečnom godišnjom stopom rasta od 6-8%.
- Razvijene zemlje su lideri u ciljanom usmeravanju i planiranim aktivnostima plasmana farmaceutskih proizvoda na međunarodno tržište.
- Faktori kao što su snaga kupaca, snaga dobavljača, novi učesnici, supstituti i rivalitet utiču na određivanje koncentrisanosti tržišta farmaceutskih proizvoda.
- Istek patentne zaštite nad farmaceutskim proizvodima i smanjena kupovna moć potrošača dovešće do ubrzanog razvoja tržišta generičkih lekova.
- Rast pharmerging, biološkog i generičkog tržišta uticaće na smanjenje globalnih izdataka za lekove u narednom periodu.
- Ulaganjima u R&D novih proizvoda i njihovo plasiranje, farmaceutske kompanije će moći da očuvaju svoju tržišnu poziciju i konkurentnost.
- Upotreba analitičkog marketinga i izveštaja koji se dobijaju njegovim korišćenjem neophodna je pri uvođenju novog leka na tržište.
- Farmaceutske kompanije konkurentnu prednost traže u kvalitetnom upravljanju odnosa sa potrošačima kroz uvođenje CRM sistema.
- Domaći proizvođači lekova na teritoriji RS, gube udeo na tržištu u korist inostranih zato što se većinski bave proizvodnjom generičkih lekova koji ne zahtevaju velike R&D troškove.
- Procesom integracije u EU i potpisivanjem sporazuma o slobodnoj trgovini, Srbija je postala atraktivna destinacija za strane direktne investicije u domaći farmaceutski sektor.

- Na srpskom tržištu farmaceutskih proizvoda preovlađuju veledrogerije sa punim asortimanom proizvoda usled neophodne dostupnosti šire palete proizvoda i njene razvijene distribucije na teritoriji cele zemlje.
- Kursne razlike, rizik u poslovanju i kontinuitet u snabdevanju su tri ključna faktora koja utiču na likvidnost veledrogerija u Srbiji.

Metode istraživanja

U svrhe naučnog istraživanja korišćene su različite metode kako bi se ostvarili ciljevi naučno-istraživačkog rada: objektivnost, pouzdanost, opštost i sistematičnost.

Od opštih metoda u radu su korišćene teorijske i iskustvene metode. Teorijske metode su bazirane na saznanjima i informacijama dostupnim u adekvatnoj stručnoj literaturi. Od teorijskih metoda u radu su primenjene: definicija, klasifikacija, indukcija, dedukcija, analiza i sinteza. Iskustvene metode su primenjene za identifikaciju problema, izvođenje hipoteze i sistematsko prikupljanje novih iskustvenih činjenica sa ciljem da se verifikuje hipoteza. Primenjeni iskustveni metodi u radu su kvantitativne i kvalitativne metode.

Komparativnim metodom je izvršeno poređenje farmaceutskih tržišta i vodećih kompanija da bi se odredili lideri na tržištu. Statistički metod je korišćen prilikom brojanog iznošenja relevantnih podataka koji su analizirani u radu. Metodom posmatranja su proučavane pojave i elementi u internom okruženju farmaceutskih kompanija. Tekstom, tabelama, i grafikonima postignuta je jedinstvena celina u prikazivanju prošlosti, sadašnjosti i budućnosti farmaceutske industrije. U prikazivanju tabela, korišćena je metodologija prikupljanja aktuelnih sekundarnih izvora informacija koje se nalaze u stručnim knjigama i časopisima.

Struktura rada

Rad se sastoji iz osam celina koje zajedno daju uopšten prikaz svetske farmaceutske industrije i tržišta farmaceutskih proizvoda u Srbiji.

U prvom delu – *Razvijenost i značaj farmaceutske industrije u svetu*, govori se o globalnim pokazateljima farmaceutske industrije i prognozi njegovog rasta prema geografskim oblastima. Sprovedena je segmentacija svetskog farmaceutske industrije prema veličini tržišnog udela na: Sjedinjene Američke Države, Evropsku Uniju, Azijsko-pacifičko tržište i Bliski Istok i Severnu Afriku, gde je izražena dominacija tržišta SAD koje zauzima 44,6% udela. Data je prognoza globalnih izdataka za farmaceutske proizvode prema regionima, sa prikazima do 2016. godine.

U drugom delu – *Vodeće farmaceutske kompanije u svetu i njihova koncentracija na tržištu*, prikazana je struktura i analiza unutrašnjosti vodećih farmaceutskih kompanija u svetu i njihova podela prema tržištima, analiza samog tržišta, njegove koncentracije i vodećih učesnika. Kao vodeći učesnici, posebno su se izdvojili Pfizer, GlaxoSmithKline, AstraZeneca, Merc&Co,

Johnson&Johnson i Novartis sa svojim finansijskim performansama. Sprovedena je „Analiza 5 sila“ koja prikazuje uticaj određenih faktora kao što su kupci, dobavljači, potencijalni učesnici, mogući suplementi i rivalitet koji vlada na tržištu.

U trećem delu – *R&D i značaj patenata u farmaceutskoj industriji*, radi se o značaju R&D i inovativnih proizvoda za farmaceutsku industriju. Prikazan je proces otkrića i razvoja novog leka, pretkliničke i kliničke faze razvoja i njegov životni ciklus, od otkrića do isteka patentne zaštite. Poseban problem koji je obuhvaćen u ovom delu je istek patentne zaštite nad originalnim proizvodima i njegov direktan uticaj na smanjenje prihoda farmaceutskih kompanija i rast generičkog tržišta lekova.

U četvrtom delu – *Marketing u farmaceutskoj industriji*, govori se o marketing konceptu poslovanja i fazama marketinške aktivnosti farmaceutskih kompanija. Predstavljene su analitičke i sociološke metode istraživanja tržišta farmaceutskih proizvoda, čijom upotrebom i analizom kompanije dobijaju sliku o mogućnostima plasiranja novog proizvoda na ciljno tržište, konkurentima na tom tržištu i efikasnosti promocije i pozicioniranja brenda u svesti potrošača.

U petom delu – *Marketing miks i primena CRM sistema u farmaceutskim kompanijama*, dat je prikaz elemenata marketing miksa, definisano je značenje farmaceutskih proizvoda, formiranje cena, dozvoljeni načini promocije i kanali distribucije od proizvođača do krajnjeg korisnika. Ukazano je na značaj uvođenja CRM sistema u farmaceutske kompanije, kako bi se dobila kvalitetna i blagovremena tržišna informacija i obezbedio efikasniji plasman proizvoda na tržište.

U šestom delu – *Farmaceutska industrija u Srbiji*, opisan je značaj tržišta farmaceutskih proizvoda u Srbiji i odnos između generičkih, inovativnih i originalnih (brend) lekova koji su zastupljeni na tržištu. Prikazani su najznačajniji domaći i inostrani proizvođači lekova, po novčanoj i naturalnoj vrednosti, njihov udeo na tržištu, dinamika obima tržišta i odnos maloprodajnog i bolničkog sektora.

U sedmom delu – *Promet i snabdevenost farmaceutskog tržišta Srbije lekovima*, prikazan je postupak stavljanja leka u promet i pravna regulativa kojom se to omogućava. Analiziran je ukupan promet lekova i njihova potrošnja (uvoz i domaća). Predstavljena je uloga veledrogerija kao posrednika između proizvođača i krajnjih korisnika u snabdevanju tržišta lekovima i odgovornost koju imaju u tom procesu.

U osmom delu – *Likvidnost farmaceutske industrije u Srbiji*, likvidnost je prikazana kroz pokazatelje likvidnosti RFZO i vodećih farmaceutskih kompanija na tržištu farmaceutskih proizvoda. Posebna pažnja u ovom delu posvećena je problemu ugrožene likvidnosti domaćih veledrogerija, kroz promenu cena i negativne kursne razlike, neusaglašenost naplate potraživanja i izmirivanja obaveza i rizika u njihovom poslovanju.

U rad su još uključeni kao neizostavni delovi: Sadržaj, Uvodna razmatranja, Zaključna razmatranja i Literatura.

PRVI DEO:

Razvijenost i značaj farmaceutske industrije u svetu

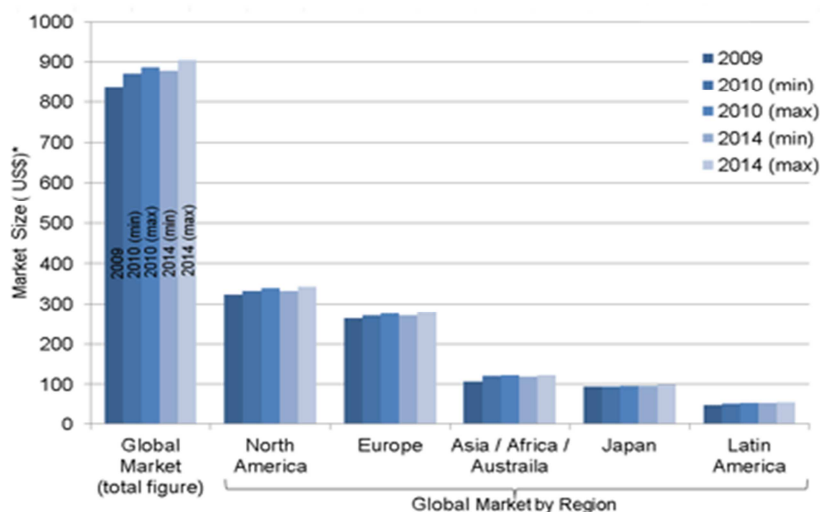
1.1. POKAZATELJI RAZVOJA SVETSKOG FARMACEUTSKOG TRŽIŠTA

Farmaceutska industrija je veoma složena. Tehnologije koje vode do otkrića leka i daljeg razvoja su u granicama ljudskog znanja. Ogromna veličina preduzeća i složenost svih procesa i tehnologija predstavljaju velike izazove za organizaciju i menadžment. Razvoj i upravljanje distributivnim sistemom je veoma skupo. Uspešnost u upravljanju svih aspekata industrije je neophodan uslov za opstanak globalnih farmaceutskih kompanija.

Ova industrija je najveća na svetu, zbog ukupnog svetskog prihoda oko 900 milijardi US \$. Prošla je kroz nekoliko značajnih promena poslednjih godina koje su vezane za nove zahteve obveznika, proizvođača i potrošača. Kupci sada zahtevaju isti izbor i pogodnosti od farmaceutske industrije koje pronalaze i u drugim segmentima.

Globalno farmaceutsko tržište je doživelo snažan rast u periodu od 2006. do 2010. godine i očekuje se da će se dodatno uvećati od 2010. do 2015. godine. Vrednost globalnog farmaceutskog tržišta će porasti za 5-7% u 2011. do 880 milijardi US \$, u poređenju sa 4-5% u 2010.godini.¹ Očekuje se da će se performanse na tržištu ubrzati sa predviđenom prosečnom godišnjom stopom rasta od 6% za petogodišnji period 2010-2015. koji će dovesti tržište do vrednosti od 981,1 milijardi US \$ krajem 2015. godine.

GRAFIKON 1. *Prikaz prognoze rasta farmaceutskog tržišta po geografskim oblastima u periodu od 2009-2014.*



IZVOR: IMS Health Market Prognoses (2010)

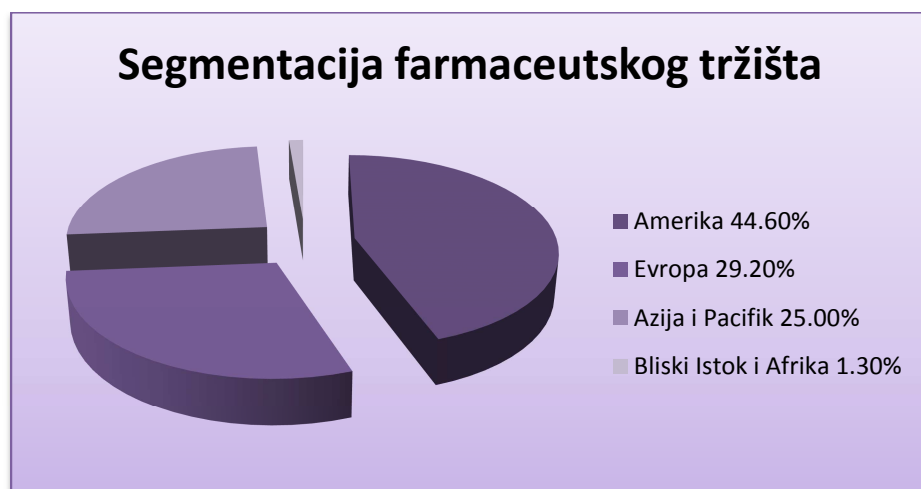
¹<http://www.imshealth.com>, pristupljeno 17.12.2011.

Najveće tržište na svetu, SAD zabeležiće rast od 3% do 5%, a prodaja farmaceutskih proizvoda će dostići između 320 i 330 milijardi US \$. Evropsko tržište raste predviđenom prosečnom godišnjom stopom od 3,2% do odgovarajuće vrednosti od 250,3 milijardi US \$ u 2015.² Razvijene zemlje - Nemačka, Francuska, Italija, Španija i Velika Britanija, evropskih pet glavnih tržišta, šire se prosečno od 1% do 3%. Azijsko - pacifičko tržište će rasti sa predviđenom prosečnom godišnjom stopom od 8,4% u odnosu na isti period, do odgovarajuće vrednosti od 274,8 milijardi US \$ u 2015. Kina, jedno od vodećih tržišta u ovom regionu se u 2011. proširila za 20%, na preko 50 milijardi US \$. Japansko tržište ima prognozu rasta sa 5% na 9%.

1.2. SEGMENTACIJA SVETSKOG FARMACEUTSKOG TRŽIŠTA

Ukupna vrednost svetskog farmaceutskog tržišta je od 2006. do 2011. godine u konstantnom rastu, u proseku oko 6% u odnosu na svaku prošlu godinu. Krajem 2010. ukupna vrednost iznosila je 733.104,8 miliona US \$. U okviru segmentacije farmaceutskog tržišta mogu se izdvojiti šest regiona. To su Severna Amerika, Južna Amerika, Zapadna Evropa, Istočna Evropa, Azijsko-pacifička oblast i Bliski Istok i Afrika.

GRAFIKON 2. *Segmentacija farmaceutskog tržišta po regionima*



IZVOR: Datamonitor (2011), Global Pharmaceuticals, str. 11

Najveći udeo od 44,6% svetskog farmaceutskog tržišta imaju Sjedinjene Američke Države, dok Evropa zauzima 29,2% globalnog tržišta. U azijsko-pacifičkoj regiji, primat imaju Japan i Kina, kao vodeći proizvođači farmaceutskih proizvoda i medicinskih sredstava, dok region Bliskog Istoka i Afrike čini svega 1,3% udela u svetskom farmaceutskom tržištu.

² Pharmaceuticals in the United States (2011), Datamonitor, str. 9

TABELA 1. Vodeća farmaceutska tržišta (kombinovana tržišta³)

Broj	Tržišta	Prodaja 2011 (I kvartal) u mil. €	Udeo na tržištu u %	Rast u odnosu na 2010 (I kvartal) u %
1	SAD	59.045.724	39,7	3,5
2	Japan	16.803.621	11,3	8,9
3	Nemačka	7.804.350	5,2	1,7
4	Francuska	7.374.077	5	0,6
5	Kina	6.570.146	4,4	19
6	Italija	5.010.067	3,4	3,7
7	Španija	4.208.781	2,8	-0,5
8	Kanada	4.024.464	2,7	-1,6
9	Velika Britanija	3.809.498	2,6	2,8
10	Brazil	3.575.097	2,4	18
	Ukupno Top 10	118.225.825	79,4	4,7
	Total Svet	148.858.931	100	5,3

IZVOR: IMS Executive Market Report World (2011)

U okviru klasifikacije kombinovanih tržišta kao lideri izdvajaju se SAD, kao ubedljivi lider sa približno 40% udela u svetskom tržištu, zatim Japan sa 11,3% kao vodeći u azijsko-pacifičkoj regiji. Slede Nemačka i Francuska sa približno istim udelom na tržištu oko 5%, s tim što je Nemačka prikazala značajan rast nakon svetske ekonomske krize 2008. godine. Najveći rast prodaje u odnosu na isti kvartal predhodne godine od 19% zabeležila je Kina, a odmah za njom i Brazil 18% rasta prodaje. Vodećih deset zemalja su dostigle impozantnu cifru od 118.225.825 miliona evra i čine 79,4% ukupnog udela na svetskom farmaceutskom tržištu.

1.2.1. Američko farmaceutsko tržište

Tržište Sjedinjenih Američkih Država je najveće farmaceutsko tržište na svetu u pogledu zastupljenosti farmaceutskih proizvoda i biofarmaceutskih istraživanja. Farmaceutske kompanije u SAD-u zauzimaju 80% svetskog istraživanja i razvoja u oblasti biotehnologije i drže pravo intelektualne svojine na većini novih lekova. Biološko tržište zajedno sa OTC i generičkim tržištem imaju najveći potencijal za dalji razvoj.

Jedna od glavnih karakteristika ovog tržišta jeste da je najveće svetsko tržište za slobodno formiranje cena lekova. Odlikuje se izuzetno jakom kupovnom moći. Razlog uspeha se u velikoj meri zasniva na takmičenju u kvalitetu proizvoda, bezbednosti i efikasnosti, kao i cena.

³ Kombinovana tržišta predstavljaju udružena maloprodajna i bolnička tržišta.

Tržište Sjedinjenih Američkih Država je nezaustavljivi motor rasta svetskog farmaceutskog tržišta, zato što donosi između 40 i 50% totalne dobiti farmaceutske industrije. Očekuje se nastavak tog trenda u budućnosti, jer za razliku od većine tržišta koja se vode po volumenu, tržište SAD se vodi po vrednosti. Glavni faktori koji doprinose rastu vrednosti su:

- slobodno tržište cena;
- starenje stanovništva;
- tehničke inovacije;
- visoka tražnja informisanih pacijenata sa boljim pristupom medicinskim informacijama;
- direktno oglašavanje kupcima i
- poslovno okruženje koje podstiče inovacije.

Zbog navedenih faktora koji utiču na rast vrednosti farmaceutskog tržišta, SAD predstavljaju destinaciju iz snova za sve proizvođače lekova na svetu.

Američko farmaceutsko tržište je poraslo 3,3% u 2010. i dostiglo vrednost od 265.735,9 miliona US \$. Prosečna godišnja stopa rasta tržišta u periodu od 2006. do 2010. bila je 4%. Do 2015. očekuje se da će vrednost dostići 346.744,2 miliona US \$, odnosno da će doživeti porast od 30,5% u odnosu na 2010.⁴

TABELA 2. Vrednost farmaceutskog tržišta Sjedinjenih Američkih Država od 2006. do 2010. u milionima US \$

GODINA	Miliona US \$	Miliona Eura	% rasta
2006	226.910,5	170.880,5	
2007	237.659,6	178.975,4	4,7%
2008	244.924,6	184.446,5	3,1%
2009	257.246,8	193.726,0	5,0%
2010	265.735,9	200.118,9	3,3%
2011	276.365,4	208.123,7	4,0%
PGSR			4,0%

IZVOR: Pharmaceuticals in United States (2011), Datamonitor, str. 12

Sjedinjene Američke Države čine 39,7% globalne farmaceutske tržišne vrednosti. Pfizer Inc je vodeći igrač na ovim tržištu koji generiše 10,9 % učešća tržišne vrednosti. Sledeća po udelu kompanija je Merck & Co sa 6,1%, GlaxoSmithKline 5,7% i Johnson & Johnson 4,7% tržišne vrednosti. Američke kompanije čine 80% svetskog istraživanja i razvoja u biotehnologiji i drže prava intelektualne svojine na većini novih lekova. U 2010. farmaceutski sektor zaposlio je oko 272.000 ljudi, a prema PhRMA⁵, ti proizvođači su potrošili 67,4 milijardi US \$ na istraživanje i razvoj.

⁴ Pharmaceuticals in United States, Datamonitor, Decembar 2011.

⁵ Pharmaceutical Research and Manufacturers of America

1.2.2. Farmaceutsko tržište Evropske Unije

Farmaceutska industrija čuva živote i poboljšava kvalitet života ljudi. Ona je takođe ključni sektor za evropsku ekonomiju u pogledu proizvodnje i radnih mesta, koji kombinuje veliku vrednost proizvodnje sa visokim nivoom inovacija. Funkcionisanje na farmaceutskom tržištu je od velikog značaja za Evropu.

Evropsko farmaceutsko tržište je postiglo umeren rast u periodu 2006-2010. godine i prognozira se postepeno smanjenje rasta do 2015. godine. Tržište je ostvarilo ukupan prihod od 213,9 milijardi US \$ u 2010. što predstavlja prosečnu godišnju stopu rasta od 4,6% za taj period. Poređenja radi, tržišta Nemačke i Velike Britanije rastu sa prosečnom godišnjom stopom od 1,7% i 2,4%, u odnosu na isti period, do vrednosti od 34,6 milijardi i 23,4 milijardi US \$ u 2010.⁶

Očekuje se usporavanje performansi tržišta, sa predviđenom godišnjom stopom od 3,2% za petogodišnji period 2010-2015. koji će dovesti tržište do vrednosti od 250,3 milijardi US \$ krajem 2015. godine. Nemačko tržište će smanjiti ukupnu godišnju stopu rasta na 0,7 %, a Velika Britanija će povećati na 4,2% u istom periodu i dostićiće odgovarajuću vrednost od 33,4 milijardi i 28,8 milijardi US \$. U 2015. godini očekuje se da će vrednost Evropskog farmaceutskog tržišta biti 250.310,6 miliona US \$, što je porast od 17% u odnosu na 2010.

TABELA 3. Vrednost farmaceutskog tržišta EU od 2006. do 2010. u milionima US \$

GODINA	Miliona US \$	Miliona Eura	% rasta
2006	178.575,2	134.480,4	
2007	190.228,3	143.256,0	6,5%
2008	202.060,7	152.166,7	6,2%
2009	212.551,0	160.066,7	5,2%
2010	213.921,8	161.099,0	0,6%
2011	213.433,1	160.731,0	0,2%
PGSR			4,6%

IZVOR: Pharmaceuticals in Europe (2011), Datamonitor, str. 11

Francuska ima najveći udeo u segmentaciji tržišta EU i čini 16,8% ukupnog tržišta. Nemačka je druga po udelu sa 16,2%, a prate je Italija sa 11,5% i Velika Britanija sa 11%. Od kompanija, vodeći igrači na evropskom tržištu su Pfizer Inc sa 6,7% vrednosti, GlaxoSmithKline Plc sa 3,3% i AstraZeneca sa 1,7%.

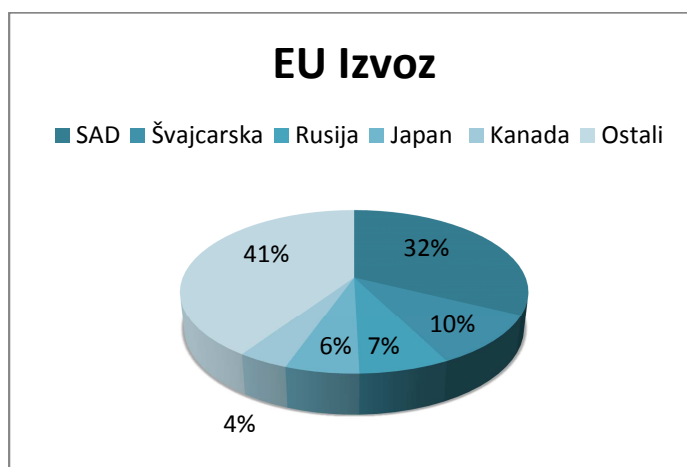
Farmaceutsko tržište EU karakteristiše kompleksan kanal distribucije farmaceutskih proizvoda koji je uglavnom zajednički za sve zemlje članice. Postoje dve vrste proizvođača na tržištu: kompanije originalnih (brend) lekova i generičke kompanije. U sistem distribucije farmaceutskih

⁶ Pharmaceuticals in Europe (2011), Datamonitor, str. 14

proizvoda na tržištu uključeni su veleprodaja (veledrogerije), maloprodaja (apoteke, bolnički sektor...) i paralelne trgovine. Najzastupljeniji kanal distribucije je veleprodaja, kojom se većinski snabdevaju apoteke, dok bolnice uglavnom nabavljaju farmaceutske proizvode direktno od proizvođača preko tendera.

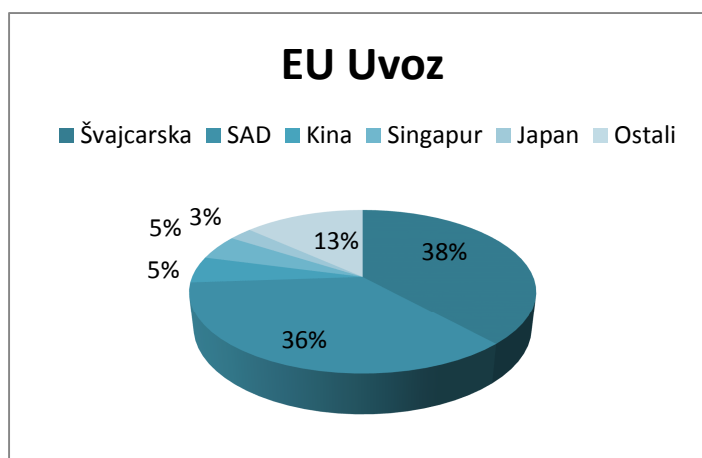
Evropska Unija predstavlja najvećeg izvoznika farmaceutskih proizvoda. Ona čini približno 70% svetskog izvoza i 60% uvoza farmaceutskih proizvoda poslednjih nekoliko godina. Kao najveći uvoznici farmaceutskih proizvoda od proizvođača iz EU tokom 2010. godine izdvojili su se SAD 41%, Švajcarska 32%, Rusija 10%, Japan 7% i Kanada 6%. Sa druge strane, EU najviše uvozi farmaceutske proizvode i medicinska sredstva od farmaceutskih proizvođača iz Švajcarske 38%, SAD 36%, Kine 13%, Singapura i Japana, po 5%.

GRAFIKON 3. *Najveći uvoznici farmaceutskih proizvoda iz EU u 2010.*



IZVOR: The World Pharmaceutical Markets Fact Book (2011), Espicom Business Intelligence, str. 188

GRAFIKON 4. *Najveći izvoznici farmaceutskih proizvoda prema EU u 2010.*



IZVOR: The World Pharmaceutical Markets Fact Book (2011), Espicom Business Intelligence, str. 188

1.2.3. Ostala tržišta

Azijsko-pacifički region i Bliski Istok sa Severnom Afrikom čine 26,3% ukupnog udela u svetskom farmaceutskom tržištu, s tim što samo azijsko-pacifičko tržište zauzima 25%. Tako visok procenat učešća ove regije je zato što su Japan i Kina značajni učesnici na svetskom farmaceutskom tržištu. Japan ima 5 kompanija među vodećih 20 farmaceutskih kompanija u svetu po ostvarenim prihodima od prodaje proizvoda 2010. godine. Kina kao najmnogoljudnija zemlja na svetu, dosta sredstava ulaže u unapređenje zdravstvenog sistema, kako bi svom stanovništvu obezbedila neophodnu medicinsku pomoć. Zemlje Severne Afrike nemaju dovoljno razvijenu farmaceutsku industriju zbog ograničenih sredstava za investiranje u ovoj oblasti, dok zemlje Bliskog Istoka, na čelu sa Turskom i Saudijskom Arabijom rade na unapređenju i ulaganju u farmaceutsku industriju. Njihov prosperitet će biti vidljiv tek u narednom periodu.

1.2.3.1. Azijsko-pacifičko tržište

Azijsko-pacifički region je najbrže rastuća farmaceutska industrija. Niski troškovi rada i proizvodnje su privukli ogromne investicije globalnih giganta. Na primer, GSK i Pfizer, zajedno sa drugim farmaceutskim kompanijama otvorili su svoje proizvodne objekte u Južnoj Koreji i drugim zemaljama u regionu. Veličina azijsko-pacifičkog farmaceutskog tržišta je dostigla vrednost oko 168 milijardi US \$ na kraju 2010.⁷ Budućnost farmaceutske industrije u azijsko-pacifičkom regionu i dalje je svetla, a projektovan rast prosečne godišnje stope je preko 12% u periodu 2011-2013.

➤ Centralna Azija

Na tržištu Centralne Azije, Kina i Indija su dva najveća farmaceutska tržišta sa veoma velikim ekonomijama, dok su Bangladeš i Pakistan dva najmanja sa značajno manjim ekonomijama. Za Kinu i Indiju se očekuje da će imati najveći i treći po veličini BDP u regionu 2016. godine, dok će Bangladeš i Pakistan imati najniži i drugi najniži BDP po glavi stanovnika u azijsko-pacifičkom regionu. U odnosu na Kinu i Indiju, zdravstveni servisi Bangladeša i Pakistana su nerazvijeni, što se vidi kroz ograničenu zdravstvenu potrošnju, niske cene lekara i visoke stope smrtnosti.⁸

➤ Severoistočna Azija

Japan, Severna Koreja i Tajvan predstavljaju visoko razvijena farmaceutska tržišta sa naprednim zdravstvenim sistemima i visokim nivoom potrošnje, kako u privatnom tako i u javnom sektoru. Japan se u 2011. našao na drugom mestu po udelu na svetskom tržištu sa 11,3%. Takeda je

⁷ Asia Pacific Pharma Sector Analysis Report (2011)

⁸ <http://www.marketresearch.com/Espicom-Healthcare-Intelligence-v1129/Outlook-Medical-Devices-Asia>, pristupljeno 03.12.2011.

najveći japanski proizvođač lekova u smislu prodaje. Tokom proteklih pet godina, najbrže rastuća farmaceutska preduzeća u ovom regionu su Mitsubishi Tanabe Farmacija, Dainippon Sumitomo Farmacija, Kyowa Hakko Kirin, Shionogi & Co Ltd i Otsuka. Vodeće svetske farmaceutske kompanije u pogledu prodaje su Pfizer, Roche i Novartis.

➤ Jugoistočna Azija

Južna Koreja je najveće tržište u jugoistočnoj Aziji i četvrto najveće u regionu. Druga napredna tržišta, kao što je Singapur, su relativno mala sa ograničenim rastom. Indonezija, Tajland i Filipini su prilično velika tržišta, sa velikim populacijama i rastućim ekonomijama. Malezija i Vijetnam su mala farmaceutska tržišta koja odluke brz ekonomski rast, povećanje stranih investicija i podrška nacionalnih vlada.

1.2.3.2. Bliski Istok i Severna Afrika

Tržište Bliskog Istoka i Severne Afrike (MENA⁹) je poslednjih nekoliko godina sve atraktivnije. Procenjuje se da će ovo tržište ostvariti BDP od 2,5 milijardi US \$ u 2016. na čelu sa Turskom i Saudijskom Arabijom.¹⁰ Međunarodne kompanije prepoznaju vrednost i potencijal ovog farmaceutskog tržišta. Sanofi-Aventis je, na primer, najveća farmaceutska kompanija u Maroku, dok je GlaxoSmithKline lider u Saudijskoj Arabiji. Pojedini lokalni proizvođači, kao što Hikma iz Jordana i SPIMACO iz Saudijske Arabije, imaju za cilj da postanu regionalni lideri.

Turska je vodeće farmaceutsko tržište u ovom regionu. Glavni turski proizvođači lekova su Eczacibasi, Abdi Ibrahim, Fako, Ilsan Iltas Ibrahim Ethem i Bilim. Ukupna veličina tržišta je među prvih 30 najvećih u svetu. Po glavi stanovnika potrošnja lekova u Turskoj ostaje na niskom nivou, naročito kada se uporedi sa evropskim zemljama.

Egipat postaje veoma atraktivno tržište za multinacionalne kompanije koje su fokusirane na tržišta u razvoju. Jordan ima relativno visok nivo domaće proizvodnje, ali tržište i dalje dosta zavisi od uvoza. Najveća farmaceutska kompanija u Jordanu je Hikma, sa tržišnim učešćem od preko 10%. Postoji malo domaće proizvodnje u Saudijskoj Arabiji, oko 15% od ukupnog tržišta, dok se većina lekova na tržištu obezbeđuje uvozom.

⁹ Middle East and North Africa

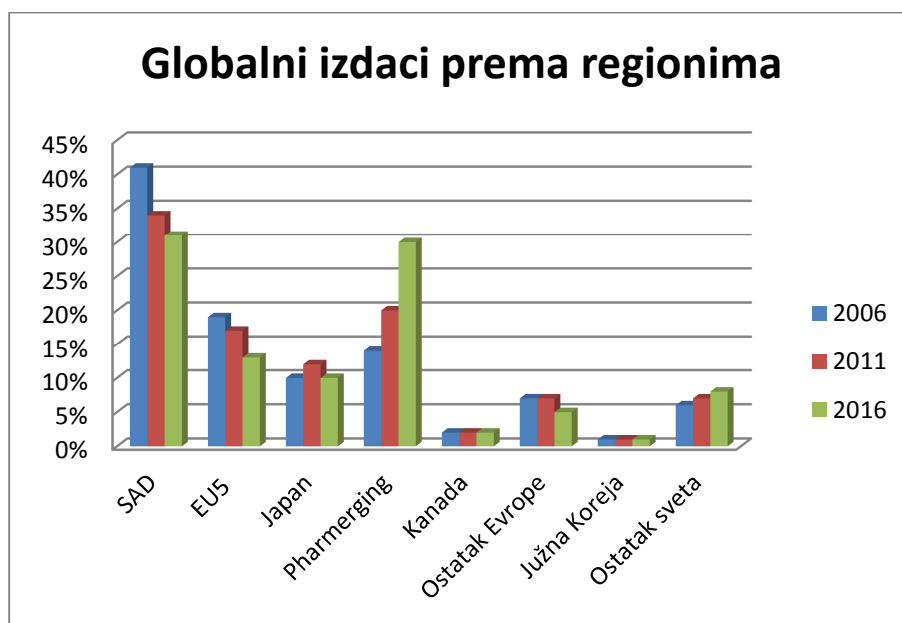
¹⁰ <http://www.marketresearch.com/Espicom-Healthcare-Intelligence/Outlook-Pharmaceuticals-Middle-East-North>, pristupljeno 03.12.2011.

1.3. GLOBALNI IZDACI ZA FARMACEUTSKE PROIZVODE

Globalni godišnji izdaci kompanija za farmaceutske proizvode dostićiće približno 1.200 milijardi US \$ u 2016. godini.¹¹ Najveći doprinos tome daće rast pharmerging,¹² biološkog i generičkog tržišta. Na razvijenim tržištima - SAD, EU i Japan, izdaci će opasti na 57% udela u globalnim izdacima 2016. godine, nasuprot 2006. kada su iznosili 73%, usled isteka velikog broja patenata, sporijeg rasta potrošnje na originalne lekove i povećanih životnih troškova potrošača.

Pharmerging tržišta dostićiće 30% udela u globalnim izdacima 2016. godine zbog povećanja populacije i ekonomske moći u tim zemljama. Od pharmerging tržišta najveći rast beleži Kina.¹³ Farmaceutski proizvodi za lečenje vodećih 20 oblasti, na čelu sa kancerom, dijabetesom i astmom, pokriće 42% ukupnih izdataka.

GRAFIKON 5. Globalni izdaci za farmaceutske proizvode prema regionima



IZVOR: The Global Use of Medicines: Outlook Through 2016 (2012), IMS Health Report

Do ubrzanog razvoja generičkog tržišta doveo je istek patenata lekova u SAD. U isto vreme jeftinije verzije bioloških ili biosimilaranih lekova nastavljaju postepen prodor na tržište. Njihovo učešće u ukupnim izdacima biće 2%, odnosno 4–6 milijardi od 200–210 milijardi US \$ ukupnih izdataka na biološke lekove.¹⁴

¹¹ http://www.pharmaceuticalcommerce.com/latest_news?articleid=26580, pristupljeno: 01.02.2013.

¹² Pharmerging tržišta – [Pharm(aceutical) + (e)merging] - farmaceutska tržišta sa visokom godišnjom stopom rasta prisustva i potrošnje farmaceutskih proizvoda

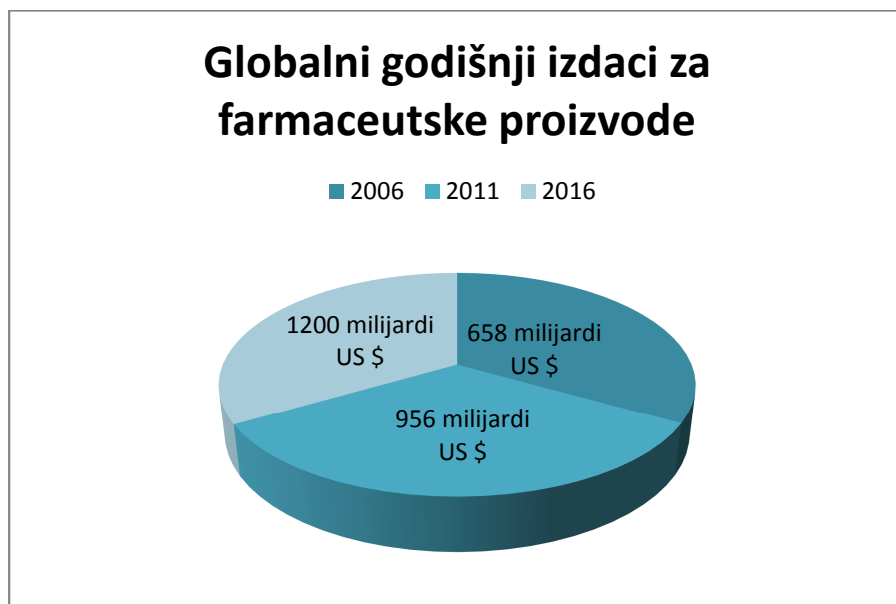
¹³ <http://www.bioassociate.com/pharmerging-markets-china-the-next-innovative-pharma-market/>, pristupljeno: 01.02.2013.

¹⁴ <http://www.ibisworld.com/industry/default.aspx?indid=488>, pristupljeno: 01.02.2013.

Rast godišnjih izdataka na farmaceutske proizvode uvećavaće se od 30 milijardi US \$ u 2012. godini do 70 milijardi US \$ u 2016. godini usled rasta pharmerging tržišta i povećanog trošenja u razvijenim zemljama. Pharmerging zemlje će udvostručiti svoje izdatke, od 24 milijarde US \$ u 2012. do prognoziranih 45 milijardi US \$ u 2016. godini.

Učešće tržišta SAD u globalnim izdacima opasće sa 41% u 2006. na 31% u 2016. godini, najvećim delom zbog isteka patenata. Vodećih 5 zemalja EU¹⁵ imaće udeo od 13%, a Japan će zadržati 10% ukupnih izdataka 2016. godine.

GRAFIKON 6. *Globalni izdaci za farmaceutske proizvode u milijardama US \$*



IZVOR: The Global Use of Medicines: Outlook Through 2016 (2012), IMS Health Report

¹⁵ EU5 – Nemačka, Francuska, Italija, Španija i Velika Britanija

DRUGI DEO:

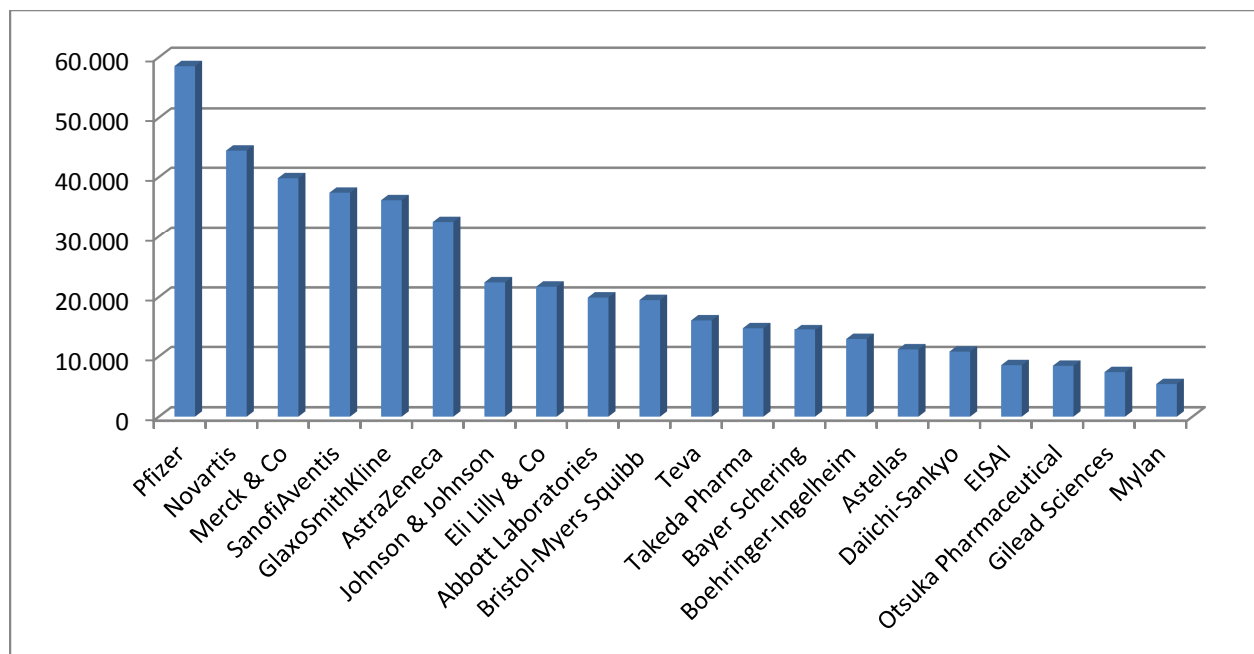
**Vodeće farmaceutske kompanije
u svetu i njihova koncentracija na
tržištu**

2.1. VODEĆE FARMACEUTSKE KOMPANIJE

Na globalnom farmaceutskom tržištu, tokom poslednjih godina, posebno se izdvajaju kompanije iz Sjedinjenih Američkih Država kao lideri po prihodima od prodaje farmaceutskih proizvoda. To se prvenstveno odnosi na Pfizer sa 58,5 milijardi US \$ prihoda od prodaje u svim regionima, koji već neko vreme zauzima prvo mesto. Ostale značajne kompanije po prihodima su Merck&Co 39,8 milijardi US \$, Johnson&Johnson 22,4 milijardi US \$ i Eli Lilly&Co 21,6 milijardi US \$.

Od kompanija na evropskom tržištu značajne prihode ostvaruje Novartis 44,4 milijarde US \$, SanofiAventis 37,4 milijarde US \$, GlaxoSmithKline 36,1 milijardi US \$ i AstraZeneca 32,5 milijardi US \$, koje se nalaze u top 10 kompanija na svetskom tržištu. Značajan napredak u ovoj oblasti je postigao Japan, kao vodeća farmaceutska zemlja u azijsko-pacifičkom regionu, sa čak 5 kompanija koje se nalaze na listi od 20 najuspešnijih na svetu u 2010. godini. Najuspešnija japanska kompanija je Takeda Pharma sa ostvarenih 14,8 milijardi US \$ prihoda od prodaje.

GRAFIKON 7. *Top 20 vodećih farmaceutskih kompanija na svetu u 2010. godini na osnovu prihoda od prodaje farmaceutskih proizvoda u milionima US \$*

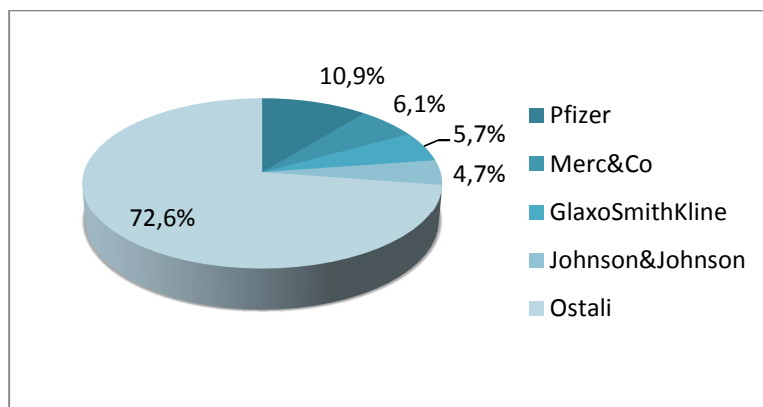


IZVOR: Gil Y. Roth (2011), Annual look at the biggest companies in the pharma industry

2.1.1. Vodeće farmaceutske kompanije na tržištu SAD

Najznačajnije farmaceutske kompanije prema tržišnom učešću na teritoriji SAD-a su Pfizer, Merck&Co, Johnson&Johnson iz SAD i GlaxoSmithKline iz Velike Britanije koje zajedno pokrivaju 27,4% ovog tržišta.

GRAFIKON 8. *Farmaceutske kompanije u SAD prema tržišnom učešću u 2011. godini:*



IZVOR: Pharmaceuticals in United States (2011), Datamonitor, str. 12

2.1.1.1. Pfizer Inc.

Pfizer Inc. je američka multinacionalna farmaceutska korporacija sa upravnim sedištem u Njujorku, dok je sedište za naučna istraživanja u Grotonu, Konetikat. Pfizer proizvodi *Lipitor* (atorvastatin, koji se koristi za snižavanje krvnog holesterola); lek za neuropatski bol/fibromialgiju *Lirika* (pregabalin); oralni antifungalni lek *Diflukan* (flukonazol), antibiotik *Zitromaks* (azitromicin), *Vijagra* (sildenafil) za impotenciju, i antiinflamatorni *Celebreks* (celekoksib) takođe poznat kao *Celebra* u nekim zemljama.

Pfizer je bio deo najveće zdravstvene pronevere u istoriji SAD-a 2009. kada je priznao krivicu za nelegalnu prodaju četiri svoja leka: *Bekstra*, *Geodon*, *Zivoks*, i *Lirika* i kažnjen je najvećom kriminalnom kaznom ikad presuđenom. To je bila Pfizerova četvrta nagodba takve vrste sa Ministarstvom pravde Sjedinjenih Država u prethodnih deset godina.¹⁶¹⁷ U januaru 2009. Pfizer je pristao da kupi farmaceutskog giganta Wyeth za 68 milijardi US \$, dogovor je bio finansiran u gotovini, akcijama i kreditima i završen je u oktobru 2009.¹⁸

Ukupan prihod kompanije u 2011. iznosi 67,4 milijardi US \$, što predstavlja porast od 1% u odnosu na predhodnu godinu. Operativni prihod iznosi 8,74 milijardi US \$, a neto prihod oko 10

¹⁶ Harris G. (2009), „Pfizer Pays \$2.3 billion to Settle Marketing Case“

¹⁷ Johnson C. (2009), „In Settlement, A Warning To Drugmakers: Pfizer to Pay Record Penalty In Improper-Marketing Case“

¹⁸ Pfizer: Wyeth Transaction, 2009.

milijardi US \$. Ukupna aktiva kompanije u 2011. je 188 milijardi US \$, a ukupan kapital 82,2 milijardi US \$. Prema podacima iz 2011. u Pfizer-u je zaposleno 103.700 radnika.¹⁹

TABELA 4. *Pfizer Inc. pokazatelji profitabilnosti 2007-2011.*²⁰

	Dec 31, 2011	Dec 31, 2010	Dec 31, 2009	Dec 31, 2008	Dec 31, 2007
Return on sales					
Gross profit margin	77.63%	75.99%	82.23%	83.20%	76.79%
Operating profit margin	20.74%	15.96%	22.62%	18.47%	16.89%
Net profit margin	14.84%	12.18%	17.27%	16.78%	16.82%
Return on Investment					
Return on equity (ROE)	12.18%	9.40%	9.59%	14.08%	12.53%
Return on assets (ROA)	5.32%	4.23%	4.05%	7.29%	7.07%

2.1.1.2. Merck & Co

Merck & Co je jedna od najvećih farmaceutskih kompanija na svetu, sa sedištem u Nju Džersiju. Ova kompanija ima dugu i bogatu istoriju rada na poboljšanju zdravlja ljudi, od otkrića vitamina B1, prvih vakcina i lekova za visok holesterol. Merck je globalna farmaceutska kompanija u čijoj osnovi su naučna istraživanja. Bavi se otkrivanjem, razvojem, proizvodnjom i prodajom širokog spektra proizvoda namenjenih poboljšanju ljudskog i životinjskog zdravlja. Najznačajniji proizvodi ove kompanije su između ostalih *Gardasil*, *Singulair* (lek za astmu), *Propecia/Proscar* i *Zocor* (za sniženje holesterola).

Prema poslednjim izveštajima, kompanija je ostvarila ukupan prihod od 45,98 milijardi US \$, operativni prihod 1,65 milijardi US \$, i neto prihod 861 milion US \$. Ukupna aktiva se procenjuje na 105,78 milijardi US \$, dok ukupan kapital iznosi 56,8 milijardi US \$.²¹ Broj zaposlenih u Merc&Co je 94.000 u 2011. godini.

¹⁹ Financial Review (2011), Pfizer Inc. and Subsidiary Companies

²⁰ <http://www.stock-analysis-on.net/Pfizer>, pristupljeno 16.01.2012.

²¹ Annual Reports, Proxy Statements & Form 10-K - Merck & Co (2010)

TABELA 5. Merck & Co. Inc. pokazatelji profitabilnosti 2007-2011.²²

	Dec 31, 2011	Dec 31, 2010	Dec 31, 2009	Dec 31, 2008	Dec 31, 2007
Return on Sales					
Gross profit margin	64.90%	60.0%	67.1%	76.6%	74.6%
Operating profit margin	15.96%	5.15%	8.70%	21.18%	1.82%
Net profit margin	13.05%	1.87%	47.03%	32.74%	13.54%
Return on Investment					
Return on equity (ROE)	11.50%	1.58%	21.84%	41.62%	18.01%
Return on assets (ROA)	5.97%	0.81%	11.51%	16.54%	6.78%

2.1.1.3. Johnson&Johnson

Johnson&Johnson je američka multinacionalna farmaceutska kompanija sa sedištem u Nju Džersiju. Korporacija obuhvata oko 250 preduzeća koja posluju u preko 57 zemalja i čiji proizvodi se prodaju u 175 zemalja.

Johnson&Johnson brendovi obuhvataju brojne medicinske proizvode za domaćinstvo kao i zalihe prve pomoći. Među najpoznatijim i najprodavanijim proizvodima su *Band-Aid Brand* linija zavoja, lekovi *Tylenol*, *Johnson&Johnson* proizvodi za bebe, *Neutrogena* proizvodi za kožu i estetsku kozmetiku, *Clean & Clear* tonici za lice i *Acuvue* kontaktna sočiva.

Ukupno ostvaren prihod kompanije u 2011. iznosi 61,58 milijardi US \$, ostvaren operativni prihod 16,95 milijardi US \$, neto prihod 13,33 milijardi US \$. Ukupna aktiva kompanije iznosi 102,9 milijardi US \$, ukupan kapital 56,58 milijardi US \$, ukupan broj zaposlenih 129.000 ljudi.²³

²² <http://www.stock-analysis-on.net/Merc&Co>, pristupljeno 16.01.2012.

²³ Annual Report, Proxy Statements & Form 10-K - Johnson & Johnson (2010)

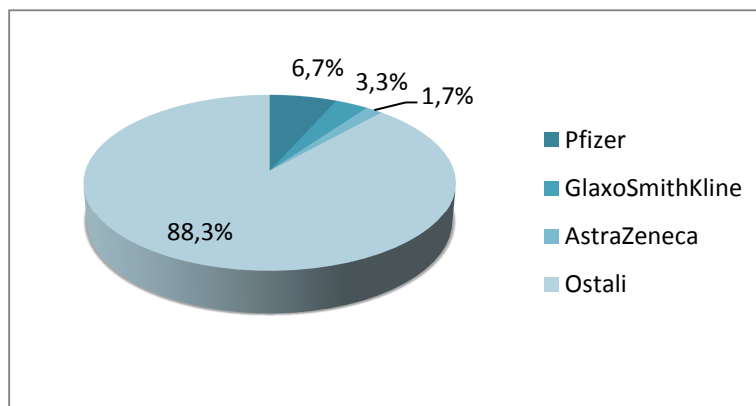
TABELA 6. *Johnson & Johnson* pokazatelji profitabilnosti 2007-2010.²⁴

	Dec 31, 2011	Dec 31, 2010	Dec 31, 2009	Dec 31, 2008	Dec 31, 2007
Return on Sales					
Gross profit margin	68.69%	69.49%	70.20%	70.96%	70.95%
Operating profit margin	23.96%	26.84%	25.19%	25.08%	22.36%
Net profit margin	14.87%	21.65%	19.82%	20.31%	17.31%
Return on Investment					
Return on equity (ROE)	16.94%	23.57%	24.25%	30.46%	24.41%
Return on assets (ROA)	8.51%	12.96%	12.95%	15.25%	13.06%

2.1.2. Vodeće farmaceutske kompanije na tržištu EU

Prema ostvarenom tržišnom učešću na teritoriji EU, od farmaceutskih kompanija posebno se izdvajaju Pfizer iz SAD kao ubedljivi lider na tržištu, GlaxoSmithKline i AstraZeneca iz Velike Britanije, koje zajedno čine 11,7%.

GRAFIKON 9. *Farmaceutske kompanije u EU prema tržišnom učešću u 2011. godini:*



IZVOR: Pharmaceuticals in Europe (2011), Datamonitor, str. 11

²⁴ <http://www.stock-analysis-on.net/Johnson&Johnson>, pristupljeno 16.01.2012.

2.1.2.1. GlaxoSmithKline

GlaxoSmithKline je globalna farmaceutska kompanija sa sedištem u Londonu, za istraživanje biologije i zdravstvene usluge. Sa ciljem da poboljša kvalitet ljudskog života, ova kompanija razvija inovativne lekove i proizvode koji pomažu ljudima širom sveta. Kao jedna od vodećih inovativnih farmaceutskih kompanija na tržištu, GSK ima predstavništva u preko 100 zemalja, sa glavnim istraživačkim centrima u Velikoj Britaniji, SAD, Belgiji i Kini. Jedna su od retkih kompanija koja sprovodi istraživanja i lekova i vakcina za tri bolesti koje je Svetska zdravstvena organizacija proglasila prioriternim: HIV, tuberkulozu i malariju.²⁵

U širok asortiman proizvoda ulaze lekovi koji se izdaju na recept, vakcine i OTC lekovi. Proizvodi kompanije pokrivaju sve važnije bolesti kao što su astma, rak, virusne bolesti, infektivne bolesti, duševni poremećaji, dijabetes i probavni poremećaji. Posедуje veliko odeljenje za pružanje komercijalnih zdravstvenih usluga, kao i asortiman proizvoda oralne medicine, pića za ishranu, lekove bez recepta kao što su *Sensodyne*, *Horlicks* i *Gaviscon*. Ukupan prihod GlaxoSmithKline za 2011. je 27,38 milijardi funti. Operativni prihod je procenjen na 8,39 a neto prihod na 5,45 milijardi funti. Prema izveštaju iz 2011. zaposleno je 96.500 radnika.²⁶

TABELA 7. *GlaxoSmithKline* pokazatelji profitabilnosti 2007-2011.²⁷

	Dec 31, 2011	Dec 31, 2010	Dec 31, 2009	Dec 31, 2008	Dec 31, 2007
<i>Return on Sales</i>					
Gross profit margin	73.23%	73.26%	73.98%	73.66%	76.59%
Operating profit margin	28.51%	13.32%	29.70%	29.32%	33.43%
Net profit margin	19.21%	5.76%	19.50%	18.90%	22.95%
<i>Return on Investment</i>					
Return on equity (ROE)	65.50%	18.39%	55.28%	58.03%	54.30%
Return on assets (ROA)	12.81%	3.87%	12.90%	11.68%	16.82%

²⁵ <http://www.glaxosmithkline.rs/onama-nasa-kompanija.html>, pristupljeno 14.01.2013.

²⁶ Annual Report GlaxoSmithKline (2011)

²⁷ <http://www.stock-analysis-on.net/GalaxoSmithKline>, pristupljeno 16.01.2012.

2.1.2.2. AstraZeneca

AstraZeneca je britansko-švedska multinacionalna farmaceutska kompanija sa sedištem u Londonu, Velika Britanija. Stvorena je pripajanjem švedske kompanije Astra AB i britanske Zeneca Group. Cilj udruživanja je bio poboljšanje sposobnosti ostvarivanja dugoročnog rasta i stvaranje trajnije vrednosti za akcionare kroz jačanje globalnog pozicioniranja kompanije, ostvarenje komercijalnih planova, snažniju istraživačko-razvojnu platformu i veću finansijsku i stratešku fleksibilnost.

Astra Zeneca trenutno predstavlja šestu najveću farmaceutsku kompaniju prema ostvarenim prihodima od prodaje farmaceutskih proizvoda. Zbog izuzetnog značaja istraživanja i razvoja, kompanija svakog radnog dana ulaže preko 10 miliona US \$ u ovu oblast. Kompanija nudi široku paletu proizvoda u preko 100 zemalja sa proizvodnjom u 20 i istraživačkim centrima u 5 zemalja.

Portfolio čine lekovi u odgovarajućim terapijskim oblastima, kao što su: onkološka – Nolvadex, Casodex, Arimidex; gastroenterološka – Nexium, Losec; respiratorna – Pulmicort, Symbicort; kardiovaskularna – Atacand; bolesti centralnog nervnog sistema – Seroquel, Zomig.²⁸ AstraZeneca u 2011. godini broji 61.000 zaposlenih radnika, ostvarila je ukupan prihod od 33,59 milijardi US \$, operativni prihod od 12,8 milijardi US \$ i neto prihod od 10,02 milijardi US \$.²⁹

TABELA 8. AstraZeneca pokazatelji profitabilnosti 2007-2011.³⁰

	Dec 31, 2011	Dec 31, 2010	Dec 31, 2009	Dec 31, 2008	Dec 31, 2007
Return on Sales					
Gross profit margin	82.06%	80.80%	82.40%	79.12%	78.28%
Operating profit margin	38.09%	34.55%	35.19%	28.94%	27.38%
Net profit margin	29.72%	24.21%	22.93%	19.31%	18.93%
Return on Investment					
Return on equity (ROE)	42.95%	34.69%	36.40%	38.34%	37.86%
Return on assets (ROA)	18.90%	14.35%	13.69%	13.04%	11.67%

²⁸ http://www.vibilia.rs/srpski/izvestaj/0501/astrazeneca_swe_150903.pdf, pristupljeno 30.01.2013.

²⁹ Annual Results AstraZeneca (2011)

³⁰ <http://www.stock-analysis-on.net/AstraZeneca>, pristupljeno 16.01.2012.

2.1.2.3. Novartis

Novartis International AG je međunarodna farmaceutska kompanija sa sedištem u Bazelu u Švajcarskoj. Osnovana je spajanjem dve švajcarske firme Ciba-Geigy i Sandoz Laboratories. Jedan je od lidera na svetskom tržištu konvencionalnih lekova, generika i lekova široke potrošnje. Od formalnog osnivanja Novartisa, kompanija je širila uticaj na globalnom farmaceutskom tržištu diversifikacijom proizvoda i akvizicijom manjih kompanija i brendova u cilju pružanja širokog portfolija proizvoda. Neki od najznačajnijih lekova koje ova firma proizvodi su *Clozaril*, *Voltaren*, *Tegretol*, *Diovan* i *Glivec*. Novartis je punopravni član EFPIA-e³¹ i IFPMA³².

Pored proizvodnje, Novartis dosta pažnje daje istraživanju i razvoju u oblastima inflamatornih bolesti, kardiovaskularnih bolesti, dijabetesa, infektivnih bolesti, oftamologije i onkologije. Kompanija poseduje Institute u kojima se vrši istraživanje velikog broja bolesti u Singapuru, Italiji, SAD i Švajcarskoj.

Ukupan prihod koji je ova kompanija ostvarila u 2011. je 50,62 milijardi US \$. Operativni prihod iznosi 11,52 milijarde US \$, a neto prihod 9,97 milijardi US \$. Ukupna aktiva kompanije je 123,32 milijarde, a ukupan kapital 69,77 milijardi US \$. Broj zaposlenih u Novartisu prema poslednjoj statistici je 119.418 radnika.³³

TABELA 9. *Novartis pokazatelji profitabilnosti 2007-2011.*³⁴

	Dec 31, 2011	Dec 31, 2010	Dec 31, 2009	Dec 31, 2008	Dec 31, 2007
<i>Return on Sales</i>					
Gross profit margin	68.97%	73.23%	74.38%	75.12%	73.32%
Operating profit margin	18.78%	22.77%	22.55%	21.62%	17.81%
Net profit margin	15.56%	19.35%	18.98%	19.77%	31.38%
<i>Return on Investment</i>					
Return on equity (ROE)	13.84%	15.50%	14.64%	16.30%	24.27%
Return on assets (ROA)	7.76%	7.94%	8.80%	10.47%	15.83%

³¹ European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations

³² International Federation of Pharmaceutical Manufacturers and Associations

³³ Annual Report Novartis (2011)

³⁴ <http://www.stock-analysis-on.net/Novartis>, pristupljeno 17.01.2012.

2.1.3. Swot analiza na primeru farmaceutske kompanije Pfizer

SWOT analiza predstavlja analitičku metodu kojom se definišu kritični faktori koji imaju najveći uticaj na poslovanje neke kompanije na tržištu. Ona se obavlja kroz matricu koju čine 4 elementa: S – *Strengths* (snage), W – *Weaknesses* (slabosti), O – *Opportunities* (šanse i mogućnosti), T – *Threats* (opasnosti i pretnje). Snage predstavljaju pozitivne, a slabosti negativne unutrašnje faktore. Šanse predstavljaju pozitivne, a pretnje negativne spoljašnje faktore. SWOT analiza na primeru kompanije Pfizer služi za razumevanje njenog trenutnog položaja na farmaceutskom tržištu. Ona pomaže kompaniji da definiše strategije koje treba primeniti da bi se postigao željeni ishod i ostvarili poslovni ciljevi.

2.1.3.1. Snage

Snage kompanije Pfizer proizilaze iz toga da je ova kompanija već duže vreme lider na tržištu farmaceutskih proizvoda, usled prepoznatljivosti njenih brendova od strane korisnika, u odnosu na brendove konkurencije. Farmaceutsko tržište je jedino tržište koje nije zahvaćeno recesijom, čime se pruža mogućnost jačanja pozicije Pfizer-a plasmanom novih generičkih proizvoda i prodorom na ruralna tržišta. Svuda u svetu, Pfizer važi za pouzdanu kompaniju, koju odlikuje kvalitet, bezbednost i efikasnost proizvoda. Većina proizvoda ove kompanije je zaštićena patentom, što dodatno ojačava njenu poziciju na tržištu.

Kao vodeća kompanija u oblasti istraživanja i razvoja, Pfizer konstantno ulaže u mogućnosti pronalaženja i plasiranja novih lekova za bolesti koje još uvek nemaju odgovarajuću terapiju. Zbog specifičnosti farmaceutske prakse, mora da poštuje visoke standarde i norme u svim fazama svog poslovanja, od R&D, proizvodnje, do adekvatne distribucije proizvoda krajnjim korisnicima. Kompanija je poznata po integritetu, visokoj etici i radnoj kulturi. Zbog toga se lekarsko osoblje uglavnom opredeljuje da prepisuje proizvode ovog poznatog proizvođača lekova, bez obzira na njihovu veću cenu. Usled efikasnih tehnika prodaje od strane medicinskih predstavnika, Pfizer je poslednjih godina ostvario najveći broj najprodavanijih lekova u svetu.

2.1.3.2. Slabosti

Glavna slabost Pfizer-a ogleda se u ceni njegovih proizvoda na tržištu, koja je veća u odnosu na konkurentske zamene. Razlog za visoku cenu kompanija nalazi u velikim finansijskim sredstvima koje odvaja za istraživanje i razvoj u svim oblastima biomedicine i farmacije. Veliki troškovi javljaju se u fazama testiranja novih proizvoda kompanije, kako bi se obezbedio odgovarajući kvalitet, bezbednost i efikasnost u humanoj upotrebi.

Kao najpoznatiji proizvođač originalnih lekova, proizvodi mali broj generičkih kopija. Zbog kontinuiranog rasta tržišta generika u svetu i sve veće okrenutosti korisnika ka genericima zbog

povoljnijih cena (generici su 20-90% jeftiniji od brend lekova), Pfizer može izgubiti udeo u prodaji po jedinici pakovanja proizvoda u budućnosti.

Za Pfizer je izuzetno važno uspostavljanje efektivnog i efikasnog sistema kvaliteta, a to se može postići isključivo primenom međunarodnih standarda koji podrazumevaju poštovanje zakonskih obaveza koje Pfizer ima prema javnosti i svojim korisnicima. Na ruralnim tržištima, koja su uglavnom zastupljena u zemljama u tranziciji i nerazvijenim zemljama, može doći do neusaglašenosti lokalnih zakona sa međunarodnim standardima, što predstavlja jednu od slabosti ove kompanije.

2.1.3.3. Prilike

Kao kompanija sa velikim sredstvima na raspolaganju, Pfizer bi u budućnosti trebao da se orijentiše na povećanje proizvodnog portfolija lansiranjem generičkih proizvoda na tržište. Nakon isteka patenta nad originalnim lekom, lansiraju se generička kopija što znači da dolazi do smanjenja cene samog proizvoda. To se može značajno odraziti na udeo u njihovoj prirodnoj prodaji. Usmeravanjem poslovanja na proizvodnju generika, Pfizer dobija priliku za prodor na ruralna tržišta sa niskim životnim standardom.

Portfolio kompanije u budućem periodu može biti proširen plasmanom nemedicinskih proizvoda, kao što su proizvodi za ličnu negu. Još jedna prilika za povećanje udela kompanije na tržištu jeste merdžer ili akvizicija sa drugom kompanijom iste proizvodne delatnosti. Umesto potrošnje na istraživanje i razvoj, kompanija bi trebala da vrši preusmeravanje sredstava na marketing i promociju svojih novih proizvoda.

2.1.3.4. Opasnosti

Najveća opasnost za Pfizer je ograničenost njegovog prodajnog portfolija. U poslednje vreme evidentan je kontinuiran rast tržišta generičkih proizvoda koji su malo zastupljeni u portfoliju ove kompanije. Iako kompanija dosta sredstava ulaže u istraživanje i razvoj, kako bi obezbedila kvalitet, siromašni ljudi ne mogu sebi da priušte Pfizer-ove proizvode pa se okreću proizvođačima generika. Prisutnost drugih igrača na tržištu i jačanje njihovih pozicija predstavljaju veliku pretnju za Pfizer.

Budućnost Pfizer-a ogledaće se u pokušajima da se cene lekova prilagode finansijskim mogućnostima zemalja i njihovih stanovnika, kako bi se izbegla opasnost konkurencije generičkog tržišta lekova i drugih kompanija prilagodljivijih tržištu.

2.2. KONCENTRACIJA SVETSKOG TRŽIŠTA FARMACEUTSKIH KOMPANIJA - 'Herfindahl-Hirschman Index - HHI'

Jedan od najzastupljenijih načina koji se koristi za proračun koncentracije tržišta je 'Herfindahl-Hirschman Index - HHI'. On se izračunava tako što se kvadrira tržišno učešće svake pojedinačne kompanije koja se nalazi na tržištu, a zatim se sabere.

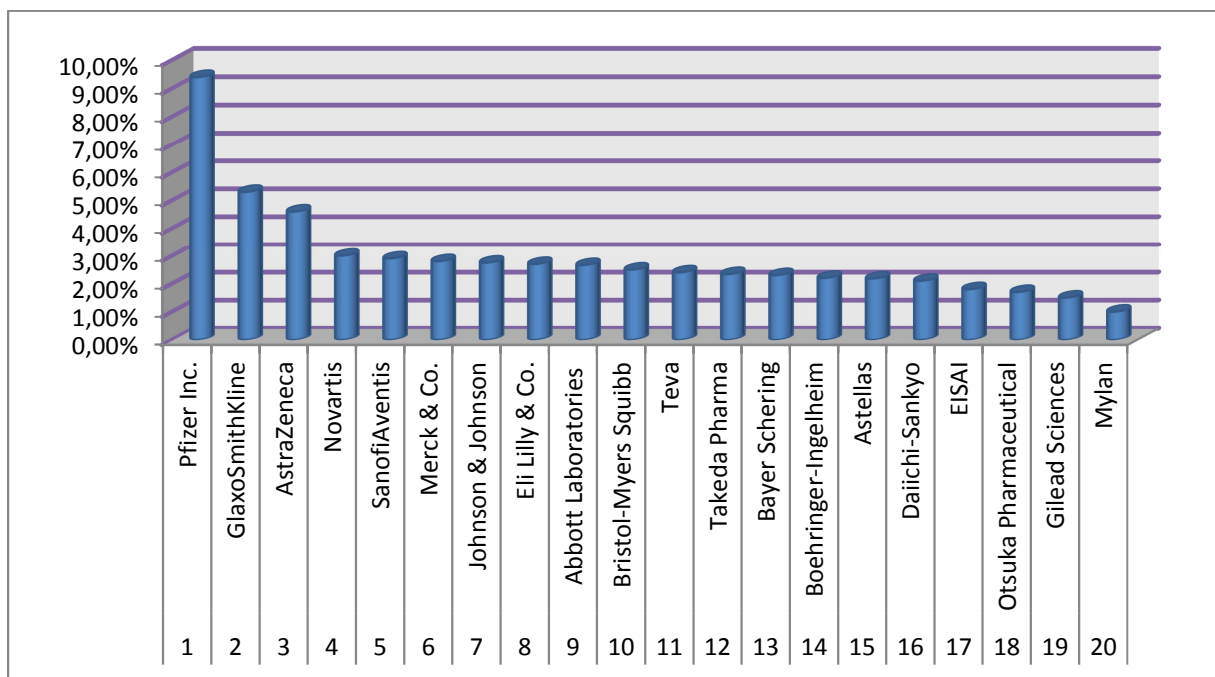
$$H = \sum_{i=1}^N s_i^2$$

$$HHI = s_1^2 + s_2^2 + s_3^2 + \dots + s_n^2 \quad ^{35}$$

Dobijena koncentracija na tržištu se meri u rangi od 0 do 1. Ako je $HHI < 0,01$ to znači da je prisutna velika konkurentnost na tržištu; $HHI < 0,15$ znači da se ni jedna kompanija ne izdvaja po veličini tržišnog učešća i da nema monopola; ako je $0,15 < HHI < 0,25$ tržište je koncentrisanije i neke kompanije se izdvajaju po učešću; $HHI > 0,25$ tržište je visoko koncentrisano.

Mala vrednost indeksa implicira konkurentnu industriju bez dominantnih igrača. Ako sve kompanije imaju sličan tržišni udeo, reciprocitet indeksa će prikazati broj kompanija na tržištu. Kada kompanije imaju nejednake udele, reciprocitet indeksa će prikazati broj vodećih kompanija.

GRAFIKON 10. Vodećih 20 farmaceutskih kompanija prema tržišnom udelu 2011. godine



³⁵ <http://www.investopedia.com/terms/h/hhi>, pristupljeno 23.02.2012.

Prema analizi koja je sprovedena na vodećih 50 farmaceutskih kompanija koje su prisutne na globalnom svetskom tržištu farmaceutskih proizvoda i čine približno 58% ukupnog tržišta, uzimajući u obzir njihov udeo, izračunata je vrednost HH indeksa od 0.05511561. To ukazuje na postojanje konkurentnosti na tržištu i na nemogućnost monopolskog ponašanja prilikom formiranja cena i pružanja usluge, čak ni kod vodećih kompanija u sektoru, kao npr. Pfizer.

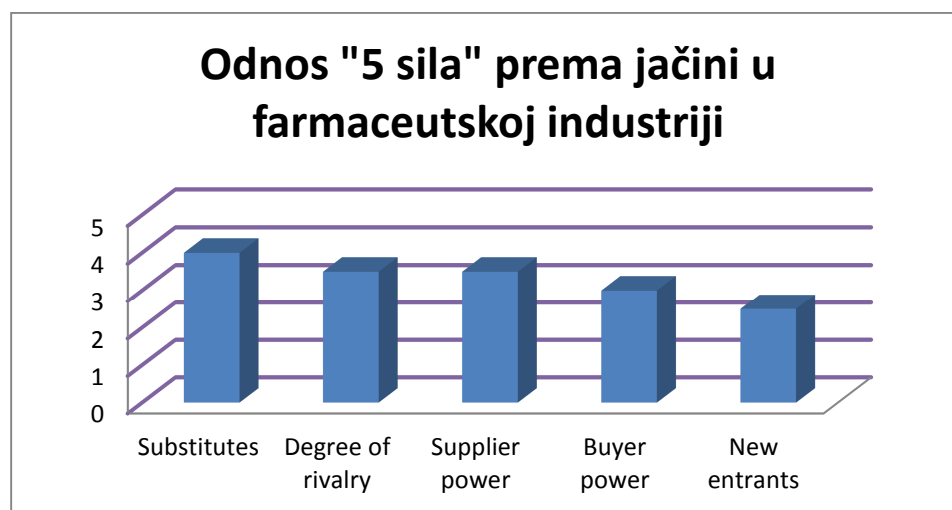
Kompanije sa sličnim tržišnim učešćem GSK, AstraZeneca, Novartis, SanofiAventis, Merck&Co i ostale zauzimaju značajne tržišne udele u zemljama širom sveta i imaju izgrađene, jake i prepoznatljive brendove za svoje potrošače. Sve veći udeo farmaceutskog tržišta širom sveta zauzimaju generičke kompanije i proizvođači generičkih lekova zbog okrenutosti korisnika jeftinijim proizvodima usled smanjenja životnog standarda stanovništva.

2.3. ANALIZA FARMACEUTSKE INDUSTRIJE POMOĆU PORTEROVIH SILA

Porterovim silama se vrši analiza kompanija na tržištu uzimajući u obzir 5 pokazatelja, odnosno vrši se takozvana “*Analiza 5 sila*” kompanija. Glavni faktori koji se analiziraju ovom metodom i koji se prema važnosti rangiraju od 1 do 5 su:

- 1) Snaga kupaca – Buyer power;
- 2) Snaga dobavljača – Supplier power;
- 3) Novi učesnici – New entrants;
- 4) Supstituti - Supstitutes;
- 5) Rivalstvo – Degree of rivalry.

GRAFIKON 11. Odnos “5 Porterovih sila” prema jačini od 1 do 5



IZVOR: Global Pharmaceuticals (2011), Datamonitor

Analiza farmaceutskog tržišta se sprovodi tako što se proizvođači farmaceutskih proizvoda uzimaju kao glavni igrači na tržištu. Bolnice, lanci apoteke i ostala maloprodaja se uzimaju kao glavni kupci ovih proizvoda, a države i domaće farmaceutske kompanije (veledrogerije) kao glavni dobavljači koji snabdevaju tržište lekovima.

U većini zemalja, zdravstvene usluge se pružaju kombinacijom javnog i privatnog finansiranja. Javno finansiranje se može sprovesti kroz brojne takse (kao što je to primer u Velikoj Britaniji), i/ili plaćanjem specifičnim fondovima za zdravstveno osiguranje (Češka). Privatno finansiranje uključuje kompanije za privatno zdravstveno osiguranje, kao i direktno plaćanje od strane pacijenata. Sjedinjene Američke Države su primer tržišta gde je većinski zastupljeno privatno osiguranje. Privatno zdravstveno osiguranje može biti proizvoljno ili obavezno (kao što je to primer u Holandiji). Sistem može delovati besplatno po pacijente jer se plaća putem taksi na nivou cele zemlje, ili može uključivati kompletno ili parcijalno plaćanje od pacijenata. U neki slučajevima zdravstveno osiguranje ne pokriva ili delom pokriva kupovinu lekova od za to namenjenih institucija. Ovo je situacija u Rusiji i Srbiji gde sami pacijenti snose deo troškova za neophodne lekove ili usluge.

2.3.1. Snaga kupaca

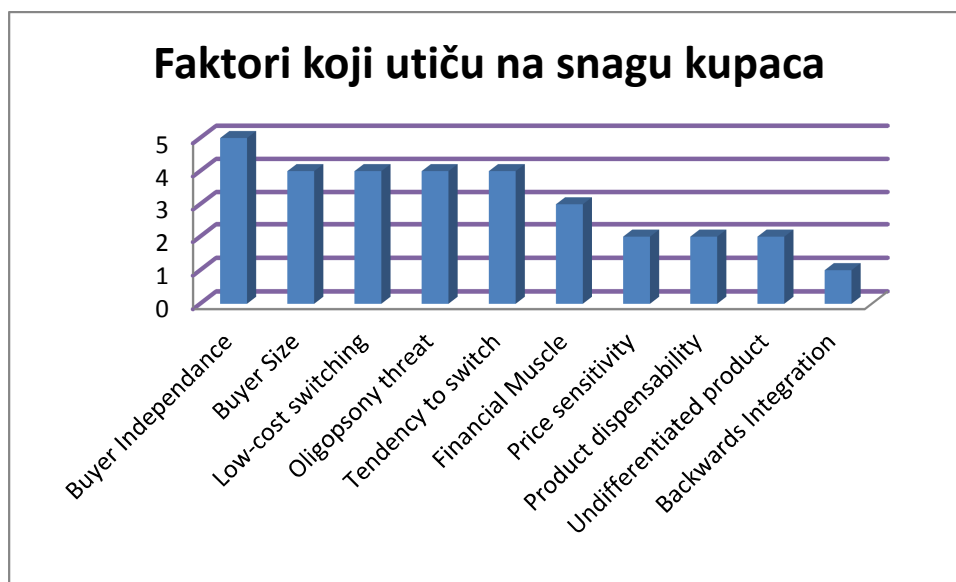
Snaga kupaca je ojačana oligopsonim³⁶ statusom, državnom politikom kontrole cena i privatnim institucijama. Nabavka visoko kvalitetnih materijala, opreme, personala i usluga kliničkog testiranja je ključna za poslovanje farmaceutskih kompanija. Novi učesnici moraju zadovoljiti regulativu u vezi sa bezbednošću i efikasnošću svojih proizvoda. Terapije bez lekova sve češće su zamene za prave lekove. U prilog smanjenju cena na tržištu lekovi koji više nisu zaštićeni patentom mogu biti zamenjeni jeftinijim kopijama, odnosno generičkim lekovima.

Farmaceutski proizvođači prodaju farmaceutske proizvode veleprodajnim lancima, koji vrše dalju distribuciju maloprodaji, odnosno apotekama ili odgovarajućim zdravstvenim ustanovama. Neke farmaceutske kompanije imaju svoje sektore koji se bave plasmanom njihovih proizvoda na tržište čime se izuzimaju posrednici. Na primer, Pfizer je 2009. ostvario oko 10% ukupnih prihoda pojedinačno od sledećih distributera farmaceutskih proizvoda: McKesson Inc, Cardinal Health Inc i AmerisourceBergen Corporation.

Uz izuzetak OTC medikamenata, lekovi se uglavnom uzimaju uz odgovarajući recept. U slučajevima kada određene farmaceutske kompanije razviju nove tipove lekova koji su deficitarni na tržištu, snaga kupaca se smanjuje jer kompanije mogu da nametnu cenu koju će veleprodajni lanci morati da plate. U koliko na tržištu postoji drugi tip leka koji zamenjuje gore navedeni, snaga kupaca raste zbog mogućnosti izbora između više proizvođača leka iste aktivne supstance.

³⁶ Tržišna situacija u kojoj je broj kupaca mali, dok je broj prodavaca u teoriji veliki.

GRAFIKON 12. *Uticaj određenih faktora na snagu kupaca prema važnosti*



IZVOR: Global Pharmaceuticals (2011), Datamonitor

Vlade pojedinih zemalja mogu fiksirati cenu medikamenta koji se proizvodi i plasira od strane farmaceutske kompanije koje posluju u okviru određene zemlje. Takve odluke Vlada ograničavaju snagu kupaca na niskom nivou. Snaga kupaca može biti oslabljena od strane zdravstvenog sistema jedne zemlje, gde se od građana očekuje da u sprezi sa državom vrše doplatu za određene zdravstvene proizvode.

2.3.2. Snaga dobavljača

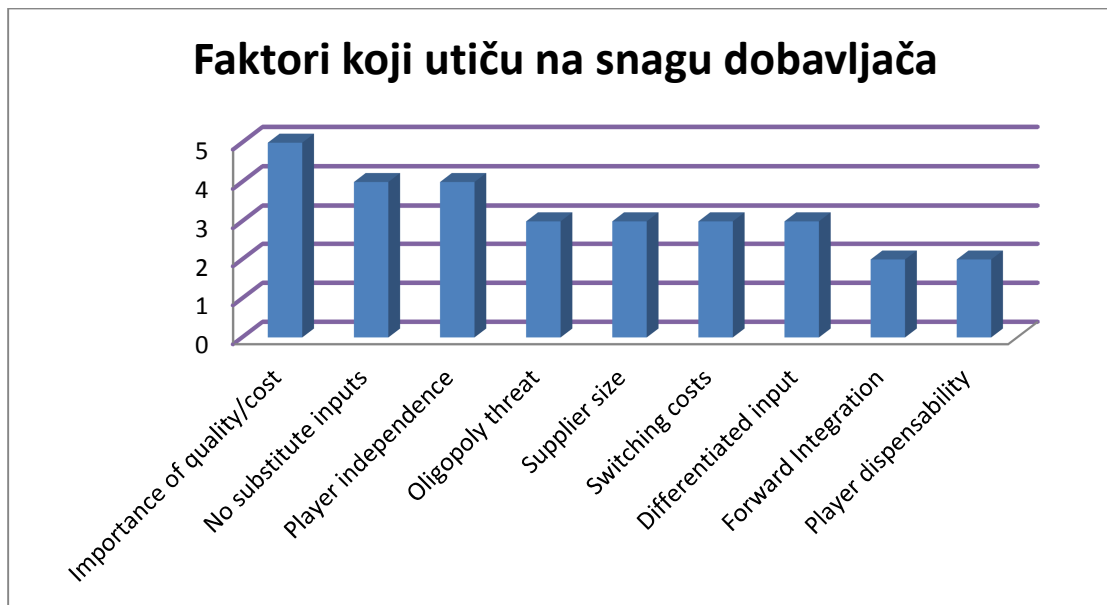
Kompanije koje se bave proizvodnjom aktivnih farmaceutskih sastojaka (AFS) predstavljaju glavne dobavljače koji su ujedno i podsektor hemijske industrije. Farmaceutske kompanije koje u svom sastavu imaju sektor ili udeo u vlasništvu druge hemijske kompanije koja se bavi proizvodnjom AFS slabe snagu potencijalnih nezavisnih dobavljača. U okviru zajedničkog poslovanja farmaceutskih i hemijskih kompanija, hemijske kompanije snabdevaju farmaceutske aktivnim sastojcima na osnovu unapred definisanih ugovora, koji su često dugoročne prirode, čime se jača snaga dobavljača.

Prilikom pronalaženja novih aktivnih supstanci za proizvodnju lekova koje su se pokazale delotvornim od strane hemijskih kompanija, one dolaze u poziciju da svoje proizvode prodaju farmaceutskim kompanijama po cenama koje same odrede. Time je ojačan položaj dobavljača. Farmaceutske kompanije teže da nabavljaju sastojke od strane što više dobavljača, čime se izbegava stvaranje zavisnosti od samo jednog dobavljača. Radi očuvanja što većeg profita u svom

okviru, kompanije se odlučuju za pokretanje sopstvenih sektora za proizvodnju. Usled toga se slabi snaga spoljnih dobavljača koji postaju suvišni u lancu snabdevanja tržišta lekovima.

Dobavljačima se još smatraju i treća lica koja su zadužena za proveru i testiranje medikamenata, kako bi se obezbedio njihov kvalitet, bezbednost i efikasnost i izbegle negativne reakcije pre plasmana na tržište. S obzirom da su agencije koje se time bave često u vlasništvu države, snaga njih kao dobavljača je na visokom nivou.

GRAFIKON 13. *Uticaj određenih faktora na snagu dobavljača prema važnosti*



IZVOR: Global Pharmaceuticals (2011), Datamonitor

2.3.3. Novi učesnici

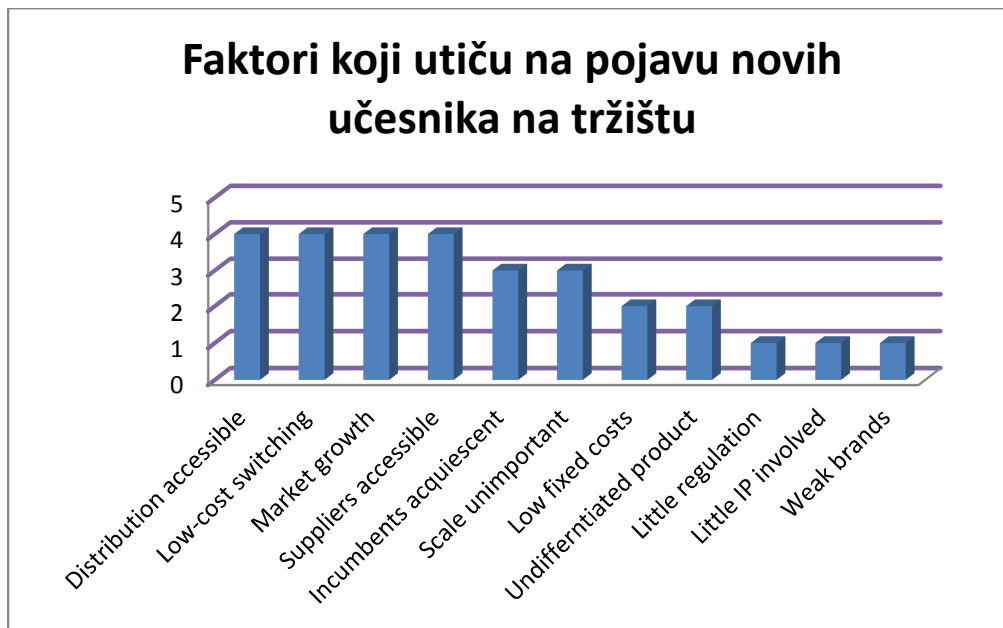
Prodor novih učesnika na tržište regulisan je pravnim okvirom i odgovarajućim pratećim regulativama. Da bi nova kompanija ušla na tržište, mora da prikaže dokumentaciju o bezbednosti i efikasnosti svojih proizvoda. Osim toga, mora da zadovolji državnu regulativu koju predstavljaju: US Food and Drug Administration u SAD-u, Agence Française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS) u Francuskoj i The Pharmaceutical and Medical Devices Agency u Japanu.

Nova kompanija koja želi da razvije novi medicinski proizvod mora imati velika novčana sredstva. Novom medicinskom proizvodu je potrebno od 10 do 15 godina da prođe kroz brojne faze testiranja i da dobije potrebne dozvole kako bi izašao na tržište. Od 5.000 do 10.000 sastojaka koji se godišnje testiraju, 250 ulazi u fazu prekliničkog testiranja, 5 dobija dozvolu da

se testira na ljudima, a samo 1 dozvolu US Food and Drug Administration da se pojavi na tržištu. Tokom 2009. godine FDA je izdala dozvolu za 26 novih proizvoda da izađu na tržište.

Razvijenost zaštite intelektualne svojine predstavlja ključni faktor pri odabiru tržišta za plasman proizvoda i ulaza novih učesnika na tržište. Zakoni o intelektualnoj svojini variraju od zemlje do zemlje. U nekim zemljama ovi zakoni su izuzetno razvijeni, dok u drugim Vlade zemalja daju prioritet javnom zdravstvu u odnosu na intelektualnu svojinu.

GRAFIKON 14. *Uticaj određenih faktora po važnosti na pojavu novih učesnika na tržištu*



IZVOR: Global Pharmaceuticals (2011), Datamonitor

2.3.4. Supstituti

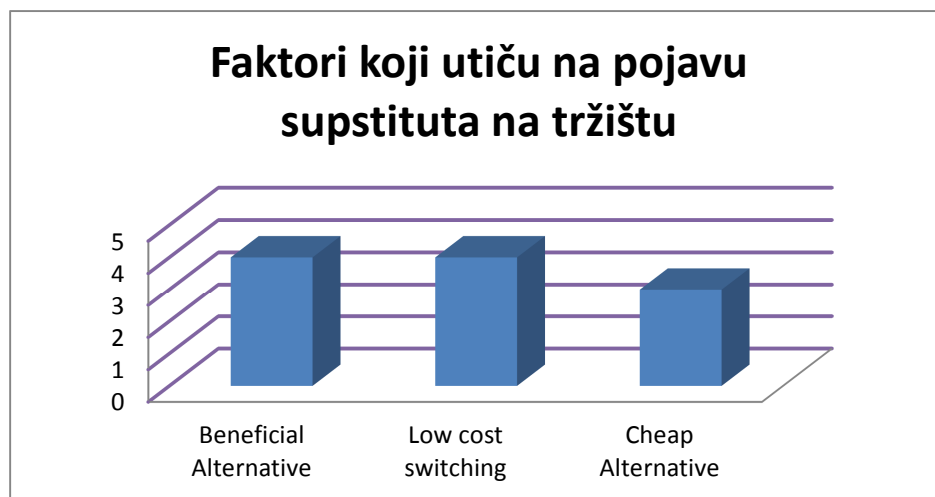
Postoje nekoliko vrsta supstituta na tržištu. Tradicionalni lekovi predstavljaju ustaljene supstitute za lečenje raznih bolesti u nekim zemljama, kao što je to slučaj u Kini. Ponekad, lekari savetuju korišćenje nestandardizovanih terapija za lečenje i okretanje alternativnoj medicini.

Posebna verzija supstituta se dobija prilikom dijagnostikovanja određenog problema kod pacijenta koji može biti rešen bez upotrebe medikamenata, odnosno hirurškom intervencijom. S obzirom na troškove pripreme i izvođenja operacija, kao i na postoperativne tretmane, na ovaj supstitut možemo gledati kao na cost-switching alternativu.

Glavni supstituti brendiranim medikamentima su generički ili biosimilarni medikamenti. Njihovi proizvođači mogu da ponude lekove bazirane na istoj aktivnoj supstanci ili čak iste lekove kojima

je istekla patentna zaštita od prvobitnog nosioca patenta i proizvođača po znatno povoljnijim cenama. Generički lekovi su i do 80% jeftiniji od originalnih lekova na tržištu. S obzirom na podjednaku efikasnost ovih proizvoda i pristupačnije cene, njihovi proizvođači predstavljaju ozbiljnu konkurenciju inovatorima i tvorcima originalnih proizvoda.

GRAFIKON 15. *Uticaj određenih faktora po važnosti na pojavu supstituta na tržištu*



IZVOR: Global Pharmaceuticals (2011), Datamonitor

2.3.5. Rivalstvo

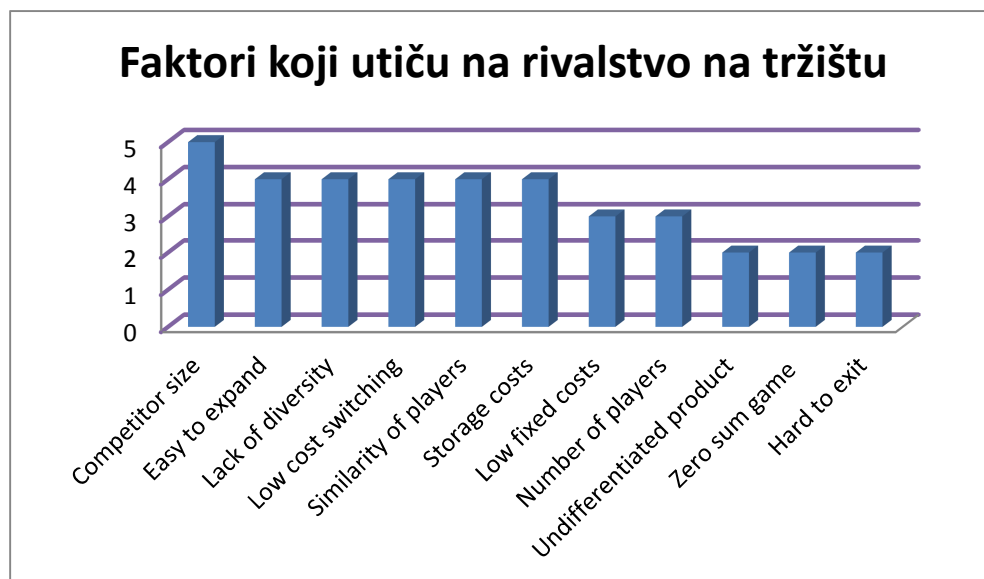
Globalno farmaceutsko tržište je većim delom pokriveno od strane najvećih farmaceutskih kompanija. Na njemu su u značajnom broju prisutne i kompanije koje se bave proizvodnjom generičkih lekova koje u poslednje vreme ostvaruju sve veće prihode i jačaju svoju poziciju. Veličina učesnika na tržištu je faktor od najveće važnosti kada se posmatra rivalstvo. Što je kompanija veća, sa većim asortimanom proizvoda za više bolesti, ona predstavlja veću konkurenciju ostalim tržišnim učesnicima.

U slučajevima pripajanja kompanija dolazi do mogućnosti za širenje tržišta po geografskom kriterijumu i prema paleti dostupnih medikamenata. Na primer, Pfizer-ovo pripajanje sa kompanijom Wyeth 2009. je uticalo na povećanje tržišta biotehnoloških proizvoda i vakcina i poboljšalo tržišni položaj ove kompanije u Južnoj Americi i Kini. Sanofi-Aventis je prilikom akvizicije sa farmaceutskom kompanijom Genzyme 2011. godine ojačao svoj položaj u poslovima vezanim za biotehnologiju.

Tržišna koncentracija nije izražena u većini zemalja. Koncentrisanost u okviru farmaceutskog tržišta može se posmatrati putem dominacije određenih kompanija u okviru razvoja i distribucije određenih tipova medikamenata. U ovom slučaju, ostale kompanije, a posebno one koje se bave

proizvodnjom generika, čekaju trenutak kada će patent medikamenta isteći kako bi plasirale svoj proizvod na tržište. Većina farmaceutskih kompanija ima za cilj razvijanje novog proizvoda i njegovo patentiranje i zato one ulažu u oblast istraživanja i razvoja. S obzirom na to da je većina imovine kompanija male vrednosti, omogućava se relativno lako izlaženje sa tržišta.

GRAFIKON 16. *Uticaj određenih faktora po važnosti na rivalstvo na tržištu*



IZVOR: Global Pharmaceuticals (2011), Datamonitor

TREĆI DEO:

R&D i značaj патенata u farmaceutskoj industriji

3.1. ISTRAŽIVANJE I RAZVOJ U FARMACEUTSKIM KOMPANIJAMA

Globalna farmaceutska industrija fokusirana je na istraživanje, razvoj i inovacije u svim oblastima farmaceutske delatnosti. Javno zanimanje za R&D u farmaceutskim kompanijama određeno je vezom između cena farmaceutskih proizvoda, izdataka kompanija za lekove i dinamike razvoja inovacija. Prosečne cene novih lekova rastu brže od stope inflacije, dok troškovi vezani za R&D rastu još brže.

Farmaceutska tržišta su visoko kompleksna na mnogo načina. Velike javne investicije u biomedicinski R&D utiču na kompanije da se odluče na kojoj će oblasti istraživanja raditi i koliko će intenzivno investirati u njihov razvoj.

Poslednjih godina, R&D troškovi farmaceutskih kompanija su porasli, posebno zbog naglog razvoja tržišta generičkih lekova. Rastući troškovi su prouzrokovani činjenicom da su konkurentne kompanije uspele da razviju kompleksniji proizvod istog tipa, ili sve strožijim regulativama koje zahtevaju skuplja klinička ispitivanja novih proizvoda od zemlje do zemlje. Kompanijama je važno da u što kraćem periodu povrate investirana sredstva za razvoj novog leka. Posebna pažnja je usmerena na povećanu kontrolu u svim fazama R&D, kako bi se detektovao i izbegao potencijalni neuspeh.

Prihodi ostvareni od istraživanja i razvoja su atraktivni za ulaganje, iako dosta variraju od jednog do drugog proizvoda na kome se radi. Da bi se razvio inovativni lek, troškovi mogu iznositi i po nekoliko stotina miliona dolara, a da njegova maloprodajna cena iznosi manje od 1 US \$ po dozi.³⁷

Troškovi R&D zavise od tipa leka koji se razvija, rizika neuspeha na tržištu i toga da li je lek baziran na molekulu koji do sada nije ulazio u sastav farmaceutskih proizvoda (inovativni lekovi) ili je baziran na modifikovanom već postojećem molekulu. Procenjeno je da ukupni troškovi razvoja inovativnog leka iznose približno 800 miliona US \$, uključujući troškove neuspehlih projekata i pokušaja alternative.³⁸ Prosečan period stvaranja inovativnih lekova je 10 do 15 godina, od čega se 10 godina utroši samo na njegov razvoj. Drugi tipovi lekova (biomedicinski, generički) imaju značajno manje troškove razvoja i plasiranja na tržište.

Ključne oblasti za R&D ulaganja u budućnosti su onkologija, vakcine i biomedicina, u kojima još ima prostora za nova otkrića i gde ne postoji odgovarajuća terapija za sve tipove bolesti. Razvoj tržišta vakcina je u porastu, kao rezultat fokusa na prevenciju od raznih bolesti. Za ovo tržište je karakteristično što ne postoje generičke kopije vakcina koje bi ugrozile njegov razvoj.

³⁷ Research and Development in the Pharmaceutical Industry (2006), The Congress of the US, str. 11

³⁸ DiMasi J. et.al (2003), The Price of Innovation: New Estimates of Drug Development Costs, Journal of Health Economics, vol. 22, no. 2, str. 151

3.1.1. Otkriće novog leka

Proces kojim se otkrivaju ili dizajniraju novi lekovi u poljima medicine, biotehnologije i farmakologije predstavlja otkrivanje novog leka. U prošlosti, mnogi lekovi su bili otkriveni identifikacijom aktivne materije iz tradicionalnih lekovitih materija ili slučajnim otkrićima. Istraživanjem bolesti postalo je moguće da se razume oblik bioloških molekula na atomskom nivou, i da se to saznanje koristi za otkriće i dizajn potencijalnih lekova.

Otkriće i razvoj novih lekova predstavlja skup i dugotrajan proces zbog visokih troškova R&D i kliničkih ispitivanja nad ljudima. U zavisnosti od vrste leka, troškovi variraju od nekoliko miliona do čak 2 milijarde US \$. Prosečno vreme razvoja novog leka je 10 – 15 godina.

R&D novog leka uključuje identifikovanje targeta, odnosno ciljnog proteina nad kojim će se vršiti testiranja, sintezu, karakterizaciju i testiranje terapijske efikasnosti. Klinička faza ispitivanja traje najduže i nosi najveće troškove u razvoju novog leka. Sve to sa ciljem da se dobiju neophodna odobrenja od strane Vlada zemalja. U SAD odobrava US Food and Drug Administration (FDA), dok u EU odobravanje vrši European Medicines Agency (EMA).

Najuspešniji način za pronalaženje adekvatnog kandidata leka za investiranje je ispitivanje interakcije targetiranih proteina sa nasumično odabranim jedinjenjima, koja se mogu naći u bazama tzv. bibliotekama jedinjenja. Ove baze obuhvataju do nekoliko miliona jedinjenja sa kojima se ciljni protein testira i kombinuje. Ona jedinjenja koja uspešno prođu proveru i pokažu aktivnu povezanost sa ciljnim proteinom, nazivaju se pogodci (hits). Nad tim jedinjenjima, vrše se dalja testiranja u cilju postizanja bolje interakcije i manjeg broja negativnih efekata.

Metode koje se koriste za pronalazak leka – kandidata mogu biti:³⁹

- *Virtualne provere* (Virtual screening), bazirane na dobijenim računskim zaključcima ili simuliranim realnim proverama. Prednosti ovog metoda u odnosu na eksperimente u laboratorijama su: manji troškovi, velika baza hemijskih proizvoda za testiranje i mogućnost da se testiraju jedinjenja koja ranije nisu bila ispitana. Sa druge strane, virtualne provere nikada ne mogu biti kvalitetne i pouzdane kao realne.
- *Realne provere* (Real screening) se baziraju na eksperimentalnom testiranju aktivnosti i interakcije stotina hiljada jedinjenja sa ciljnim proteinom od strane stručnjaka. Ovaj metod obezbeđuje realne rezultate koji se koriste u daljem razvoju leka. Troškovi sprovođenja realne provere su izuzetno visoki.

Farmaceutske kompanije na teritoriji EU su godinama bile vodeći inovatori novih lekova na svetskom tržištu. Krajem prošlog veka, SAD su postale dominantne u ovoj oblasti u udelu plasmana inovativnih lekova (45,2% na svetskom nivou, u odnosu 35,6% za EU) i u polju

³⁹ <http://www.combichemistry.com/drug-discovery.html>, pristupljeno 02.02.2013.

biotehnologije gde EU zaostaje. Iza njih, nalazi se Japan koji sve više ulaže u istraživanje i razvoj novih lekova. Tokom 2011. godine, u promet je pušteno 30 inovativnih lekova koji imaju patentnu zaštitu. Očekuje se da će broj lansiranja novih proizvoda svake godine biti u porastu, i da će u 2016. godini biti pušteno u promet oko 37 novih lekova. To proizilazi iz povećanih investicija kompanija u R&D sektor i njihovim naporima na otkrivanju novih terapija, posebno autoimunih bolesti, dijabetesa, Alchajmera i svih vrsta kancera. Vidljiv je razvoj u oblastima istraživanja i poboljšanja postojećih terapija za hepatitis C, multiplu sklerozu i rak prostate, gde se očekuju rezultati u pogledu veće efikasnosti terapija za pacijente.

3.1.2. Razvoj novog leka

Kada se otkrije nova lekovita supstanca potrebno je da prođe kroz određene faze razvoja kako bi se, kao nov farmaceutski oblik, registrovala i plasirala na tržište. Period razvoja u proseku traje 2 – 12 godina, a predviđeni troškovi mogu iznositi do 2 milijarde US \$. Pri tome, samo 1 od 10.000 supstanci uspešno prođe sva testiranja, od čega svaka treća povratu uloženi novac. Najzahtevniju proceduru i faze testiranja prolaze ona jedinjenja koja pretenduju da postanu novi lekovi. Do nove lekovite supstance dolazi se na nekoliko načina:⁴⁰

- sintezom potpuno nove supstance – nekada se čistom slučajnošću ustanovi da neko hemijsko jedinjenje ima lekovito dejstvo (sulfanomidi, barbiturati);
- modifikacijom poznatih hemijskih jedinjenja (tijazidni diuretici);
- modifikacijom biološki aktivnih jedinjenja iz čoveka, biljaka, životinja i gljiva (kortikosteroidi, polusintetski penicilin);
- izolacijom lekova iz prirodnih sirovina;
- planskim istraživanjem biohemijskih procesa i molekula koji na njih mogu uticati;⁴¹
- rekombinantnom tehnologijom, odnosno genetskim inženjeringom.

Proces razvoja novog leka se obavlja kroz ustaljene korake prekliničkih (stavka 1,2,3 i 4) i kliničkih istraživanja:

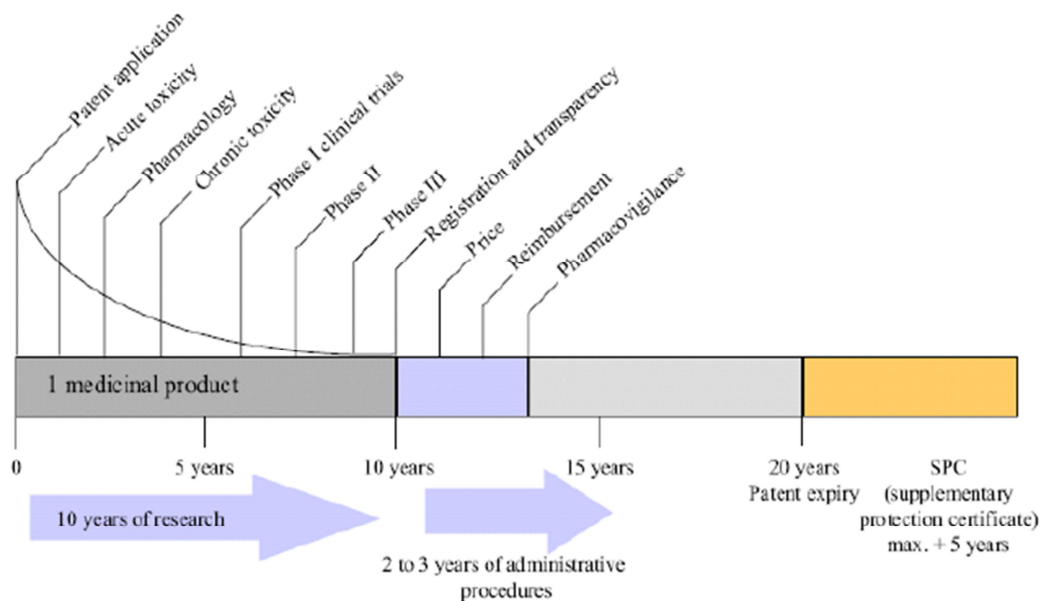
- 1) patentiranje novog leka;
- 2) istraživanje metabolizma leka;
- 3) testiranje toksičnosti leka;
- 4) dizajniranje procesa proizvodnje;
- 5) klinička istraživanja;
- 6) marketing i
- 7) post – marketinšku kontrolu.

⁴⁰ Varagić V., Milošević M. (2001), Farmakologija, Medicinski fakultet Beograd, 16. izdanje, str. 356

⁴¹ Ovim načinom je Džejms Blek otkrio adrenergičke beta blokatore i histaminske H2 blokatore (cimetidin), za šta je dobio Nobelovu nagradu u polju medicine 1988. godine.

Nakon otkrića lekovite supstance i njene sinteze sa drugim jedinjenjima, počinju pripreme za preklinička ispitivanja. Prvi korak u prekliničkim istraživanjima čine farmaceutske kompanije popunjavanjem patentne prijave za novi lek. Time su se osigurale da imaju ekskluzivna prava na proizvodnju i prodaju leka sa patentiranom lekovitom supstancom u narednih 20 godina. Klinička ispitivanja imaju 4 faze i zajedno sa prekliničkim traju 10 godina. Posle njihovog završetka, kompanija proizvođač ima još 10 godina da povрати uložena sredstva u marketinškoj i postmarketinškoj fazi.

SLIKA 1. Životni ciklus razvoja novog leka



IZVOR: Competitiveness of the EU Market and Industry for Pharmaceuticals (2009), vol. 1, str. 28

3.1.3. Faze razvoja novog leka

U faze razvoja novog leka ulaze preklinička i klinička ispitivanja koja obavljaju R&D odeljenja farmaceutskih kompanija. Preklinička istraživanja obuhvataju:⁴²

- mehanizam dejstva leka;
- bioraspoloživost;
- apsorpciju;
- distribuciju;
- metabolizam;

⁴²<http://www.farmacija.ac.me/admin/doc/Uvodno%20predavanje.pdf>, pristupljeno 03.02.2013.

- eksperimente nad životinjama (različitim dozama testira se efikasnost i štetnost novog leka);
- optimizaciju procesa sinteze, od laboratorijske sinteze do proizvodnje velikih razmera;
- farmakološke studije (in vitro – “u staklu”, tj. kontrolisanom okruženju u epruveti, i in vivo – eksperimenti nad živim organizmima, najčešće životinjama);
- toksičnost i bezbednost leka;
- razvoj doziranog oblika leka i
- testove stabilnosti (rok trajanja i način čuvanja).

Tokom prekliničkih ispitivanja izводе se farmakodinamičke, farmakokinetičke i toksikološke studije. Farmakodinamičkim istraživanjima se proučava delovanje leka na organizam i njegove sisteme. Imaju za cilj davanje potvrde o efikasnosti korišćenja određenog leka. Farmakokinetika proučava delovanje organizma na lek. Cilj ispitivanja je spoznavanje profila leka, pre svega metabolizma i stepena vezivanja za protein plazme. Vrš se paralelno testiranje na nekoliko životinjskih vrsta kako bi se pronašla vrsta kod koje je metabolizam ispitivane supstance najbliži ljudskom metabolizmu.

Toksikološka ispitivanja su najduža i zahtevaju testiranja nad najvećim brojem živih organizama. Njima se određuje: akutna toksičnost (smrtonosna doza leka), hronična toksičnost, toksičnost za reprodukciju, mutagenost, kancerogenost i teratogenost.

Klinička istraživanja se sprovode u 4 faze kako bi se testirala efikasnost i bezbednost lekova nad ljudima do njihove registracije i započinjanja života na tržištu.

Faza 1

Lek se ispituje na manjem broju zdravih volontera, a u retkim slučajevima i na bolesnicima (npr. u slučaju AIDS-a ili raka u terminalnoj fazi). Cilj ove faze je obezbeđenje sigurnosti leka i utvrđivanje njegove podnošljivosti i maksimalne terapijske doze za bolesnike. Kod humanih lekova, važno je utvrditi da li postoji neka značajna razlika između životinja i ljudi u pogledu bezbednosti leka. Faza 1 traje do godinu dana. Ukoliko se na osnovu preliminarnih ispitivanja utvrdi da lek nema štetno dejstvo na organizam zdravih pacijenata, pristupa se ispitivanju terapijske efikasnosti leka, odnosno Fazama 2 i 3 kliničkih ispitivanja.

Faza 2

Pošto se utvrdi bezbednost leka, prelazi se na Fazu 2 kliničkog ispitivanja. U ovoj fazi, dokazuje se efikasnost leka na par stotina pacijenata obolelih od određene bolesti uz primenu placebo kontrole ili poznatog leka. Ispituje se interakcija leka sa hranom, alkoholom, drugim lekovima i njegov uticaj na psihičke, fiziološke i psihomotorne procese.

Deli se na Fazu 2a koja služi za utvrđivanje potrebne količine leka po dozi, i Fazu 2b koja utvrđuje efektivnost doze leka i negativne efekte koje uzrokuje. Ispitivanja traju od 1 do 2 godine. Sprovode se u specijalizovanim kliničkim ustanovama od strane kliničkih farmakologa. U ovoj

fazi se po prvi put ispituje efikasnost leka. Može obuhvatati do 20 odvojenih kliničkih ispitivanja, gde posle bilo kog može doći do obustave daljih ispitivanja. To se uglavnom dešava ako se otkrije da lek ne deluje kako je očekivano ili da je toksičan.

Faza 3

Kada se ustanovi da je određeni lek dovoljno siguran i efikasan prelazi se na Fazu 3. Ova faza se sastoji od opsežnijih kontrolisanih ispitivanja koja se vrše nad nekoliko hiljada pacijenata. Cilj je pribavljanje dodatnih podataka o sigurnosti i efikasnosti leka. Ovo kliničko istraživanje je veoma skupo, traje od 2 do 4 godine i ne može mu se prognozirati ishod, posebno kad se radi o hroničnim bolestima.

Ispitivanja se vrše u obliku “dvostruke slepe probe”, gde ni lekar ni bolesnik ne znaju o kakvoj je vrsti leka reč. Na kraju Faze 3 kliničkog ispitivanja poznata je efikasnost leka, raspon terapijskih doza, sigurnost njegove primene i dugoročni neželjeni efekti. Po završetku faze, farmaceutska kompanija koja je vršila istraživanja podnosi zahtev za registraciju leka i dobijanje dozvole za stavljanje u promet na teritoriji države.

Faza 4

Ova faza je poznata kao postmarketinška faza i ima varijabilan rok trajanja. R&D sektor farmaceutske kompanije nastavlja sa praćenjem efikasnosti leka na tržištu i njegovih neželjenih dejstava nad stotinama hiljada korisnika. Kontrolišu se razni parametri koji se nisu mogli uzeti u obzir za vreme testiranja (npr. uzimanje leka u trudnoći). Ako se u međuvremenu pronađu opasna neželjena dejstva, lek se može povući sa tržišta (kao što je bio slučaj sa lekovima Lipobay⁴³ ili Vioxx⁴⁴).

Prednost učestvovanja u kliničkim ispitivanjima je mogućnost da pacijent dobije nov, delotvoran lek u odnosu na standardno lečenje koje ne daje odgovarajuće rezultate i stalan nadzor nad učesnicima ispitivanja. Glavna slabost se ogleda u mogućnosti pojave različitih neželjenih dejstava koja mogu znatno pogoršati zdravstveno stanje ispitanika.

Novi lek u svim fazama kliničkog ispitivanja nad ljudima može da izazove neočekivane trajne ili fatalne posledice po zdravlje pojedinaca i grupa ispitanika. Zbog toga neke farmaceutske kuće, da bi izbegle negativan publicitet ali i visoke odštetne zahteve u svojim zemljama, sele mnoga ispitivanja u nerazvijene zemlje i zemlje u tranziciji gde se zakoni još prilagođavaju i nema efikasnog medicinskog prava. Posle ispitivanja, ako se novi lek pokaže kao dobar, kompanija ga registruje u matičnoj zemlji.

⁴³ Kompanija Bayer AG je 2001. godine privremeno povukla iz prometa lek za sniženje nivoa masnoća u krvi pod zaštićenim imenom “Lipobay”, sa svih tržišta u svetu, uz izuzeće Japana. Razlog dobrovoljnog povlačenja leka je bio porast neželjenih štetnih dejstava i nuspojava kod korisnika, kao što su slabost mišića i rabdomializa.

⁴⁴ Merck, Sharp & Dohme, proizvođač leka Vioxx i vlasnik patenta, dobrovoljno je povukao lek sa tržišta 2004. godine. Kao razlog povlačenja, navodi se istraživanje koje je pokazalo da su pacijenti koji su uzimali Vioxx bili izloženi dvostruko većem riziku od srčanog udara.

3.2. PATENTNA ZAŠTITA U FARMACEUTSKOJ INDUSTRIJI

Zaštita intelektualne svojine, pre svega patentna zaštita, je od bitnog značaja za farmaceutske industriju ali i za društvo, odnosno pacijente. Proizvodnja i promet lekova su definisani odgovarajućim međunarodnim regulativama i standardima. Za dobijanje dozvole za stavljanje leka na tržište i formiranje cena, bitno je da li je lek originalan, odnosno ima patentnu zaštitu, ili je generički lek.

Patent predstavlja nove ili poboljšane proizvode, odnosno procese koji se mogu primeniti u industriji. On garantuje pronalazaču ekskluzivnost na pravom vlasništvu nad izumom koji je nov, uključuje inventivni korak i ima mogućnost industrijske primene. Patentom, nov proizvod postaje zaštićen od neovlašćenog korišćenja, proizvodnje i prodaje. U farmaceutskoj industriji, patent predstavlja moćno poslovno sredstvo za kompanije u procesu izgradnje i eksploataciji njihove tržišne pozicije.

Patentna zaštita pruža mogućnost istraživačima novih lekova da imaju ekskluzivna prava nad njihovom prodajom u narednih 20 godina, posle čega se oni mogu kopirati i prodavati od strane drugih proizvođača. U farmaceutskoj industriji, efektivan “život” patenata na tržištu traje približno 10 godina, zbog zakonske obaveze kompanija da izvrše testiranje bezbednosti i efikasnosti novog proizvoda uz poštovanje propisanih standarda pre njegovog puštanja u promet. Period testiranja je veoma zahtevan i traje godinama.

Patenti predstavljaju vrstu dogovora, gde je pronalazaču omogućen limitiran vremenski period prodaje novog proizvoda i tim putem, povratak uloženi sredstava u istraživanja. S obzirom na velike troškove R&D novog leka, jaka patentna zaštita je važan korak ka povratku investiranih sredstava.

Važno je istaći da se patentna zaštita ne odnosi na proizvode koji nastaju upotrebom tehnologije, već na samu tehnologiju koja sadrži invenciju. U farmaceutskoj industriji, to znači da vlasnik patenta ima pravo da zabrani upotrebu nove tehnologije, ali ne i prava slobodnog pristupa lekovima koje proizvodi uz pomoć te tehnologije. Lek se na tržištu štiti kroz proces registracije (zaštite podataka), a patentom se štiti tehnologija proizvodnje leka.⁴⁵

Čak i uz patentnu zaštitu, tržišni uspeh novog proizvoda uslovljen je velikim brojem faktora koji ne zavise od proizvođača. Najveći uticaj na uspešnost prometa ima tražnja potrošača za konkretnim proizvodom i patenti (originalni lekovi) konkurenata. Snaga patentne zaštite je bitan faktor prilikom odluke kompanije da se investira u nove tehnologije ili proizvode.

Proizvođači originalnih lekova kao najveću konkurenciju imaju druge proizvođače originalnih lekova za iste vrste terapijske primene, pre nego što se na tržištu pojavi generička kopija leka.

⁴⁵ Lazarević I. (2011), časopis: BB – Informator, Zaštita intelektualne svojine u farmaceutskoj industriji, II deo, str. 202.

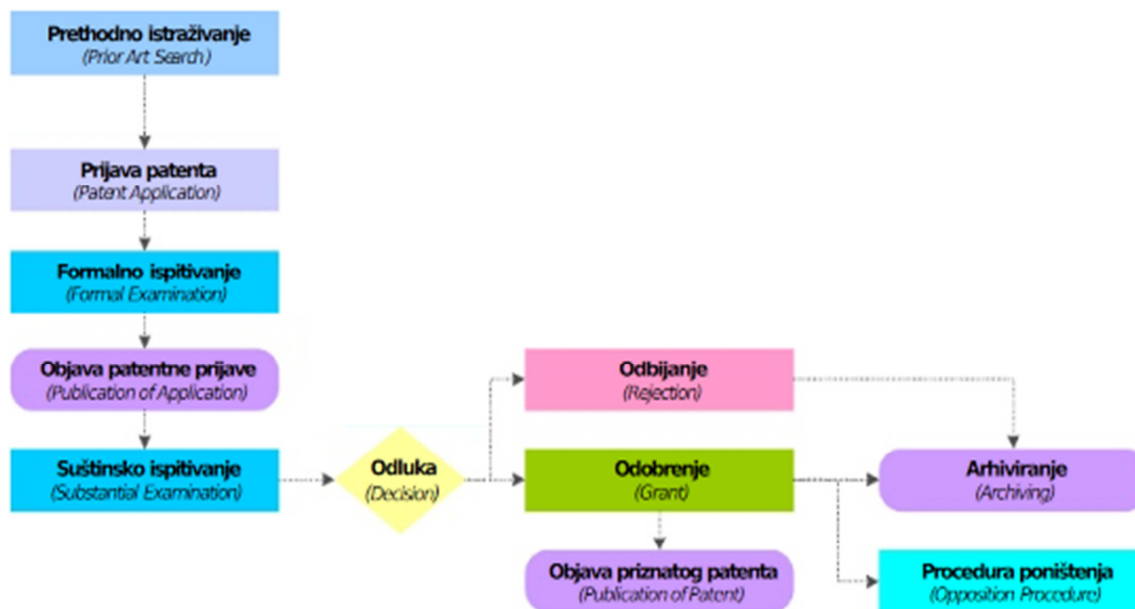
Nakon isteka patenta, kompanija proizvođač mora da se suoči sa gubicima i pojavom novog tržišnog konkurenta u vidu generičkog proizvođača leka.

Dodela patenata i zaštita intelektualne svojine je ključna za osiguranje visokog povraćaja sredstava za inovativnu farmaceutsku industriju. Ove barijere za ulazak konkurencije su dozvolile inovativnoj industriji da cenama koje tržište može da podrži osigura vraćanje ulaganja u R&D. U isto vreme, generička industrija, koja je odigrala ključnu ulogu obezbeđujući više jeftinijih lekova za potrošače, po isticanju patenata za originalne lekove, takođe može biti inovativna. Prema tome, tržištu i društvu su potrebna oba tipa kompanija i lekova.⁴⁶

3.2.1. Procedura patentne zaštite

Farmaceutske kompanije štite svoje inovativne proizvode patentima na nacionalnom nivou i patentima na međunarodnom nivou. Od ključne važnosti je uspešno čuvanje poverljivih podataka u vezi proizvoda tokom obavljanja kliničkih testiranja. Iz tog razloga, regulativa o patentnoj zaštiti je omogućila vlasnicima patenata tzv. “grejs period” gde oni prvo prilažu dokumentaciju o invenciji, a nakon 6 do 12 meseci podnose zvaničnu patentnu prijavu.

SLIKA 2. Procedura patentne zaštite



IZVOR: Lazarević I. (2011), časopis: BB – Informator , Zaštita intelektualne svojine u farmaceutskoj industriji, II deo

⁴⁶ Jovanović S., et.al (2009), Uticaj intelektualne svojine na prodajnu cenu lekova, originalni naučni članak, str. 55

Prvi korak procesa predstavlja prethodno istraživanje kompanija, tokom koga se ispituje da li je proizvod nov i inovativan na tržištu, tj. da već takav proizvod nije zaštićen patentom. Na taj način kompanije smanjuju svoje troškove, jer izbegavaju nepotrebne rizike. Sledeći korak je podnošenje patentne prijave odgovarajućim institucijama na nacionalnom, a kasnije i međunarodnom nivou. Nakon toga sledi formalno ispitivanje, tokom koga se proverava validnost dokumentacije vezane za patentnu prijavu, kao i da li prijava ispunjava uslove za objavu. Suštinskim ispitivanjem se utvrđuje patentabilnost pronalaska.

Nakon donošenja odluke nacionalnog tela o patentnoj prijavi, ona može biti odbijena ili odobrena. U koliko je odobrena, postupak se dalje nastavlja objavom priznatog patenta. U oba slučaja, dokumentacija se na odgovarajući način arhivira. Može doći do poništenja patentne prijave, u koliko se dokaže da proizvod ne ispunjava uslove za patentnu zaštitu. Tada se pronalazak i njegova zaštita osporavaju.

Ukoliko više od jednog subjekta istovremeno dođu do određenog pronalaska, moguća su dva rešenja: najčešće se patent odobrava onome ko je prvi podneo patentnu prijavu, a u posebnim slučajevima i zemljama (npr. SAD), patent se odobrava onome ko je prvi praktično primenio pronalazak.⁴⁷

3.2.2. Istek patentne zaštite

Od 2010. godine, farmaceutska industrija je suočena sa problemom isteka patenata nad vodećim lekovima na svetskom tržištu. Ovaj fenomen, poznat je u industriji pod nazivom “patent cliff” (litica patenata). U narednih 5 godina, značajan broj patenata će isteći, ostavljajući slobodan put za prodor generičkih kopija na tržište. Nakon što lek izgubi patentnu zaštitu, generik ubrzo zauzme oko 90% udela u njegovoj daljoj prodaji. Za potrošače, ušteda koju ostvaruju kupovinom generika je od presudne važnosti.

Krajem 2011. godine, četiri značajna farmaceutska proizvoda - Lipitor, Caduet, Combivir, i Solodyn izgubila su patentnu zaštitu. U 2011. godini istekli su patenti na proizvode u iznosu od 12 milijardi US \$, a u 2012. godini preko 30 milijardi US \$ posmatrano prema godišnjoj prodaji. Procenjeno je da su u SAD od 2007. do 2012. godine generički supstituti napravili gubitak od 67 milijardi US \$ vodećim farmaceutskim kompanijama koje se bave proizvodnjom originalnih lekova, zato što je više desetina originalnih lekova ostalo bez patentne zaštite. Predviđanja pokazuju da će 2015. godine gubitak kompanija koje se suočavaju sa istekom patenata za svoje lekove iznositi do 250 milijardi US \$.⁴⁸

⁴⁷ Lazarević I. (2011), časopis: BB – Informator, Zaštita intelektualne svojine u farmaceutskoj industriji, II deo, str. 112

⁴⁸ <http://www.uspharmacist.com/content/s/216/c/35249/>, pristupljeno 05.02.2013.

TABELA 10. Spisak lekovi čiji patenti ističu od 2011. do 2020. godine

Brand	Generic Name	Manufacturer	Expected Availability*
Aciphex	Rabeprazole	Eisai	2013
Actos	Pioglitazone	Takeda	2012
Actoplus Met	Pioglitazone/metformin	Takeda	2012
AndroGel 1%	Testosterone	Solvay	2016
Atripla	Efavirenz/emtricitabine/tenofovir disoproxil	Gilead	Uncertain
Avapro	Irbesartan	Bristol-Myers Squibb	Generic available
Avodart	Dutasteride	GlaxoSmithKline	2015
Benicar	Olmesartan	Daiichi Sankyo	2016
Benicar HCT	Olmesartan/hydrochlorothiazide	Daiichi Sankyo	2016
Boniva	Ibandronate	Roche	Generic available
Caduet	Amlodipine/atorvastatin	Pfizer	Generic available
Celebrex	Celecoxib	Pfizer	2014
Combivir	Lamivudine/zidovudine	GlaxoSmithKline	Generic available
Crestor	Rosuvastatin	AstraZeneca	2016
Cymbalta	Duloxetine	Lilly	2013
Detrol	Tolterodine	Pfizer	2012
Diovan	Valsartan	Novartis	2012
Diovan HCT	Valsartan/hydrochlorothiazide	Novartis	2012
Evista	Raloxifene	Lilly	2014
Focalin XR	Dexmethyphenidate ER	Novartis	2012
Geodon	Ziprasidone	Pfizer	Generic available
Gleevec	Imatinib	Novartis	2015
Levaquin	Levofloxacin	Ortho-McNeil-Janssen	Generic available
Lexapro	Escitalopram	Forest	Generic available
Lipitor	Atorvastatin	Pfizer	Generic available
Loestrin 24 Fe	Ethinyl estradiol/norethindrone acetate/ferrous fumarate	Warner Chilcott	2014
Lovaza	Omega-3-acid esters	GlaxoSmithKline	2015
Lunesta	Eszopiclone	Sepracor	2012
Lyrica	Pregabalin	Pfizer	2013
Namenda	Memantine	Forest	2015
Nexium	Esomeprazole	AstraZeneca	2014
Niaspan	Niacin ER	Abbott	2013
Opana ER	Oxymorphone ER	Endo	2013
OxyContin	Oxycodone ER	Purdue Pharma	2013
Plavix	Clopidogrel	Sanofi-Aventis	2012
Protonix	Pantoprazole	Pfizer	Generic available
Reyataz	Atazanavir	Bristol-Myers Squibb	2017
Sensipar	Cinacalcet	Amgen	2016
Seroquel	Quetiapine	AstraZeneca	Generic available
Seroquel XR	Quetiapine ER	AstraZeneca	2017
Singulair	Montelukast	Merck	2012
Strattera	Atomoxetine	Lilly	2017
Tricor	Fenofibrate	Abbott	2012
Viagra	Sildenafil	Pfizer	2020
Vytorin	Ezetimibe/simvastatin	Merck	2014
Zetia	Ezetimibe	Merck	2016
Zyprexa	Olanzapine	Lilly	Generic available

IZVOR: DeRuiter J. (2012), Drug Patent Expirations and the “Patent Cliff”, Auburn University, Alabama

Pfizer – istek patenata Lipitor i Protonix

U periodu od 2010. do 2012. godine, nad lekovima koji su kompaniji Pfizer donosili 42% godišnjih prihoda od prodaje, istekla je patentna zaštita. Poređenja radi, Protonix je 2007. godine doneo prihode od 1,9 milijardi US \$, dok su 2010. godine nakon isteka patenta ovi prihodi iznosili oko 480 miliona US \$. Značajan pad profita, bio je rezultat lansiranja generičke kopije leka kompanije Teva i SunPharmaceuticals 2007. i 2008. godine. Pfizer je nastavio sa proizvodnjom generičke kopije Protonix-a, kroz farmaceutsku kompaniju Wyeth, koju je kupio 2009. godine. Generička verzija leka ovog proizvođača je dostupna na tržištu SAD.

Lipitor, lek za smanjenje holesterola, godinama je bio Pfizer-ov najprodavaniji proizvod, sa najvećim prihodima od prodaje. U 2010. godini, ostvario je 10,8 milijardi US \$ prihoda na svetskom nivou⁴⁹, odnosno 5,3 milijarde US \$ samo u SAD, čineći 16% ukupne prodaje kompanije. Pfizer je postigao dogovor o licenciranju sa Indijskim proizvođačem generičkih lekova Ranbaxy Laboratories, u vezi prodaje generičke kopije Lipitora, gde dobija ekskluzivnost od 180 dana prodaje, pre pojave lekova drugih proizvođača na tržištu.⁵⁰ Generička kopija će se razlikovati samo po veličini, obliku ili boji leka. Očekivano je da će kompanija Watson Pharmaceuticals i drugi proizvođači predstaviti svoje kopije u budućem periodu.

Do 2020. godine, Pfizer će izgubiti patente i nad drugim lekovima koji su lideri na tržištu po prihodima od prodaje. To su Viagra, Celebrex i Lyrica, čiji je zajednički prihod od prodaje u 2010. godini iznosio preko 3 milijarde US \$, samo na tržištu SAD. Istekom ovih patenata, Pfizer će se suočiti sa gubicima koje mora da pokrije plasmanom novih proizvoda kako bi ostao na vodećoj poziciji među farmaceutskim kompanijama.

AstraZeneca – istek patenata Seroquel, Nexium i Crestor

AstraZeneca će se do 2014. godine suočiti sa istekom patenta nad proizvodima koji čine oko 60% njenih prihoda. Seroquel, lek protiv depresije, bipolarnog poremećaja i šizofrenije, 2010. godine ostvario je prihod od 5,3 milijarde US \$ sa 16% udela ukupnih prihoda kompanije. Istek patenta nad lekom je bio predviđen za kraj 2011. godine, ali je dobio 6-mesečno produženje od FDA. Sada se na tržištu SAD mogu naći generičke kopije ovog leka. Nexium i Crestor su 2010. godine zajedno ostvarili 8 milijardi US \$ prihoda od prodaje, a sam Nexium čini 15% ukupnih prihoda kompanije.

Sanofi–Aventis – istek patenta Plavix

Plavix važi za najprepisivaniji originalni lek za prevenciju od srčanog udara i šloga. U 2010. godini, bio je drugi najprodavaniji lek u svetu, sa ostvarenim prihodima od prodaje 9,4 milijardi US \$. Lek je prvobitno plasiran na tržište zajednički od strane Sanofi–Aventis i Bristol-Myers Squibb. Patent nad lekom je istekao 2012. godine. Nakon toga, pojavile su se njegove generičke kopije.

Farmaceutske kompanije nastavljaju da istražuju razne strategije poslovanja kako bi minimizirale gubitke profita i održale produktivnost nakon isteka patenata. Najveće nade kompanija leže u mogućnosti razvijanja i plasmana novog proizvoda i na taj način ostvarivanja značajnih profita za njihovo dalje poslovanje. Ipak, postoji mala šansa za pronalazak inovativnih proizvoda koji bi dostigli uspeh na tržištu i profit od prodaje poput lekova Lipitor, Plavix i Nexium. Sve više su prisutni merdžeri i akvizicije kompanija originalnih lekova sa generičkim kompanijama, kojima daju pravo licenciranja da prodaju autorizovane generike, identične originalnom leku.

⁴⁹ Alazraki M. (2011), The 10 biggest-selling drugs that are about to lose their patent, www.dailyfinance.com

⁵⁰ Krishnan A. (2011), Drug patents expiration in 2011 & 2012—a bumpy ride ahead for big pharma as big drugs lose patent protection. *IHS Healthcare Practice*

ČETVRTI DEO:

Marketing u farmaceutskoj industriji

4.1. MARKETING KONCEPT POSLOVANJA FARMACEUTSKIH KOMPANIJA

Evolucija shvatanja mesta i uloge potrošača u poslovanju preduzeća rezultirala je razvojem marketing koncepta poslovanja. Ovaj koncept je obeležio poslovno ponašanje vodećih svetskih farmaceutskih kompanija, naročito od polovine prošlog veka, a vremenom je postao neminovnost i preduslov bilo kakvog tržišnog razmišljanja i ponašanja poslovnih subjekata.⁵¹

Marketing je oblast koja se neprestano razvija i te promene se odvijaju ogromnom brzinom. Mnoge farmaceutske kompanije postižu uspeh ili propadaju iz brojnih razloga, ali jedan od presudnih faktora je marketing. Uspešne kompanije su one koje uspevaju da dođu do novih kupaca, ali primarno da zadrže i zadovolje postojeće kupce. Procenjeno je da su troškovi privlačenja novih kupaca do šest puta veći od troškova zadržavanja starih kupaca. Svemu tome ide u prilog postojanje konkurencije koju treba pratiti i razumeti jer su oni ti kojima će se kupci okrenuti ukoliko njihove potrebe ne budu zadovoljene. Svaka kompanija mora nastojati da razvija nove proizvode odnosno usluge kako bi odgovorila potrebama svojih potrošača. Prema ciljnom tržištu se planiraju proizvodni i prodajni programi i pronalaze metode koje će obezbediti efikasno korišćenje raspoloživih resursa.

Posle pažljivog segmentiranja i istraživanja tržišta, identifikovanja njihovih potreba, određuje se željena tržišna pozicija. Tada se razvijaju i predstavljaju novi proizvodi. Samo 10% novih proizvoda je inovativno i novo na svetskom tržištu. Takvi proizvodi uključuju najviše troškove i najveće rizike zato što su novi koliko za kompaniju toliko i za tržište. Svaka vrsta novog proizvoda poseduje potencijal za osvajanje novog ciljnog tržišta čime se otvara mogućnost za proširivanje veličine ukupnog tržišta i ostvarenje profita.

Vodeće farmaceutske kompanije vode se strategijom stvaranja prednosti nad konkurentnim kompanijama, što im omogućava da posluju na efikasniji i kvalitetniji način iznošenjem bolje ponude, bilo kroz smanjenje cena ili pružanjem kvalitetnijeg proizvoda čime se opravdava veća cena. Jedna od ključnih strategija se ogleda u očuvanju lojalnosti potrošača brendu kroz marketinške aktivnosti. Marketing strategija kompanije pomaže da se procene i razviju strategije i planovi za marketing kanale, e - trgovinu i platforme operativnog marketinga. Postoje različite strategije koje su utvrđene u različitim domenima:

➤ Strategija razvoja

Korišćenjem ove strategije, kompanija definiše rad sektora za razvoj marketinga, sa ciljem razvoja marketing strategija, njihovog izvršavanja i motivacije zaposlenih. Kompanija se trudi da razvije nove poslovne strategije koje zadržavaju i unapređuju lojalnost kupaca i povećavaju prepoznatljivost brenda, a samim tim i njenu vrednost. Kada se razvije određena strategija, radi se na pronalaženju adekvatnih tehnoloških rešenja kako bi se izvršio proces planiranih programa.

⁵¹ Veljković S. (2009), Marketing usluga, 4. izdanje, Ekonomski fakultet, Beograd, str. 53

Prilikom izrade strategije razvoja, kompanija sarađuje sa internim i eksternim partnerima iz raznih poslovnih sektora, uključujući državne biroje, sektore za dizajn, i ostalim relevantnim poslovnim kontaktima.

➤ Vizija korisničkog iskustva

Procenjuje brojne faktore koji utiču na potrošačko iskustvo, diferenciranje brenda kompanije od konkurentskih brendova i zadovoljavanje potreba korisnika. Vizijom korisničkog iskustva se definišu mogući uticaji na nove brendove koji se pojavljuju na tržištu, tehnologije u razvoju i mogućnosti za dalji razvoj odnosa kompanije sa korisnicima njenih proizvoda i usluga.

➤ Analiza i evaluacija

Korišćenjem ove strategije poslovanja analiziraju se poslovne i marketinške performance proizvoda, ciljnog tržišta i uticaja na potrošače. Omogućen je proces brže evaluacije mogućnosti iskorišćavanja tržišnih prilika i donošenja poslovnih odluka. Stvara strateške i finansijske modele koji jasno izražavaju poslovnu vrednost i razvijaju modele koji omogućavaju visok prinos na uložena sredstva. Dobijeni rezultati nakon izvršene analize i evaluacije se sumiraju i objedinjuju u izveštaje.

➤ Pružanje usluga

Marketing sektor kompanije pruža strateške izveštaje o pronalaženju rešenja, jasan i blagovremen feedback o marketinškim i tehnološkim rešenjima, sa ciljem da se uvidi trenutno stanje u kompaniji. Organizuju se učešća u raznim projektima i radionicama, a na osnovu prikupljenih saznanja razvijaju se case-study ukoliko je to potrebno. Ovi strateški izveštaji i obavljenia istraživanja predstavljaju informativnu sponu između viših nivoa menadžmenta i akcionara.

➤ Rezultati i procena

Od izuzetne važnosti je rad sa članovima tima u cilju definisanja okvira za merenje uspešnosti i procene uspešnosti tehnoloških strategija i projekata tokom vremena. Kako bi se došlo do kvalitetnih rezultata i procena, potrebno je prvenstveno razviti proces prikupljanja i analiziranja potrebnih podataka za kompaniju.

➤ Ljudi i timski menadžment

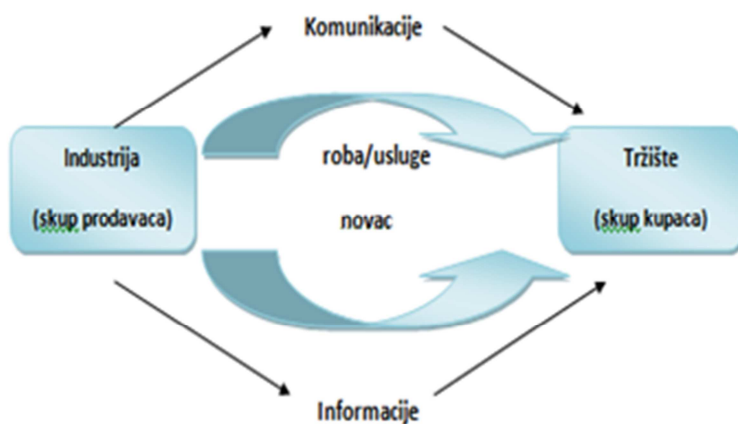
Zaposleni su najvažniji resurs svake kompanije. Kako bi kvalitetno obavljali svoj posao i doprineli napretku kompanije, neophodno je konstantno ulagati u njih. Strategija timskog menadžmenta pruža šanse za razvoj karijera zaposlenih i razvija, usmerava i iskorišćava njihove sposobnosti. Rukovodi članovima tima i pruža obuke iz oblasti relevantnih metodologija, tehnika i okvira. Proaktivno deluje na unapređenje odnosa među članovima tima.

4.2. AKTIVNOSTI FARMACEUTSKOG MARKETINGA

Pored toga što je marketing filozofija koja stavlja kupca u centar poslovanja, to je i poslovna funkcija koja obuhvata niz aktivnosti koje se moraju izvršiti da bi se isporučila vrednost za kupce. Ove aktivnosti uključuju sprovođenje marketing istraživanja zarad razumevanja potreba kupaca i njihovog ponašanja, segmentiranje tržišta u podrživa koja postaju ciljna za kompaniju, razvoj proizvoda i brendova i pozicioniranje istih na tržištu, donošenje odluka o formiranju cena, odlučivanje o promotivnom miksu, prodaji i distribuciji proizvoda, i marketing planiranje i menadžment.⁵²

Aktivnosti farmaceutskog marketinga podrazumevaju korišćenje svih raspoloživih sredstava za što bolju promociju farmaceutskog proizvoda i usluge, koja će uz održanje kvaliteta, poboljšanje zdravlja i promociju zdravih životnih navika, ipak ostvariti profit. Farmaceutsku industriju čini skup prodavaca koji komuniciraju i razmenjuju informacije sa kupcima koji predstavljaju tržište, kako bi se odredile njihove potrebe, želje i tražnja za određenim proizvodima. Na osnovu dobijenih informacija, prodavci stvaraju ponudu roba i usluga kojima se zadovoljavaju potrebe kupaca i stvara određena vrednost za njih.

SLIKA 3. Razmena informacija i komunikacija između prodavaca i kupaca



IZVOR: Tasić Lj., Marinković V. (2012), Osnove farmaceutskog/zdravstvenog menadžmenta, Farmaceutski fakultet Beograd

Aktivnosti farmaceutskog marketinga se mogu podeliti u dve faze: *aktivnosti marketinga do registracije proizvoda* (dobijanje odobrenja za stavljanje u promet) i *postmarketinške aktivnosti*. Marketing farmaceutskih proizvoda je dosta složen i specifičan iz razloga što je reklamiranje većine proizvoda regulisano strogom zakonskom regulativom. Svi u lancu farmaceutske delatnosti moraju ispoštovati osnovne principe utvrđene zakonom.

⁵² Jobber D., Fahy J. (2006), Osnovi marketinga, 2. izdanje, Data status, Beograd, str. 10

Aktivnosti farmaceutskog marketinga do registracije proizvoda obuhvataju četiri faze:

- I Faza: Vršiti se kompletan pregled prekliničkih podataka o saglasnosti i toksikologiji leka, njegovom sastavu i aktivnoj supstanci koja ga čini. Testiraju se različite doze leka kod zdravih ljudi čime se obezbeđuje tolerancija i bezbednost u pogledu doze i apsorpcije leka.
- II Faza: Procenjuje se efikasnost i tolerancija leka kod pacijenata koji boluju od jedne ili više bolesti koje su odabrane za tretman.
- III Faza: Procenjuju se rezultati dobijeni iz Faza I i II kako bi lek mogao dobiti dozvolu za stavljanje u promet.
- IV Faza: Počinje tokom nekoliko godina samog procesa registracije i dobijanja dozvole, a nastavlja se i nakon plasiranja leka. Odgovara na pitanja koja se odnose na upotrebu leka, promovisanja iskustava u vezi leka među lekarima i pozicioniranje leka na tržištu.⁵³

Tek nakon registracije, lek započinje svoj život na tržištu i u njegovoj eksploataciji od strane ljudi uočavaju se svi poznati i otkrivaju nepoznati i neočekivani neželjeni efekti. Iz tog razloga je bitno da se posebna pažnja posveti postmarketinškim aktivnostima gde se susreću marketing aktivnosti koje usaglašavaju interese, dobiti i vrednosti privrede, zdravstva i građana.

4.3. MARKETINŠKI PRISTUP U ISTRAŽIVANJU TRŽIŠTA

Marketing službe intenzivno prate stanje na tržištu farmaceutskih proizvoda: od toga kako proizvod “živi” na tržištu (počevši od ambalaže, odgovarajućeg pakovanja), da li je prisutan u dovoljnim količinama, odnos sa paralelama prisutnim na tržištu, kolika je potražnja za istim, da li ima cenu koja odgovara njegovom kvalitetu, kakvi su neželjeni efekti tog proizvoda, kako je lek prezentovan u javnosti i od strane zdravstvenih radnika koji ga propisuju i izdaju. Marketing istraživanja povezuju potrošača (pacijenta) koji je sastavni deo društva (javnosti) sa proizvođačem kroz informacije kojima se definišu marketing akcije. Ovim istraživanjima se dolazi do korisnih informacija za kompaniju na osnovu kojih ona izgrađuje odgovarajuću poslovnu strategiju.⁵⁴

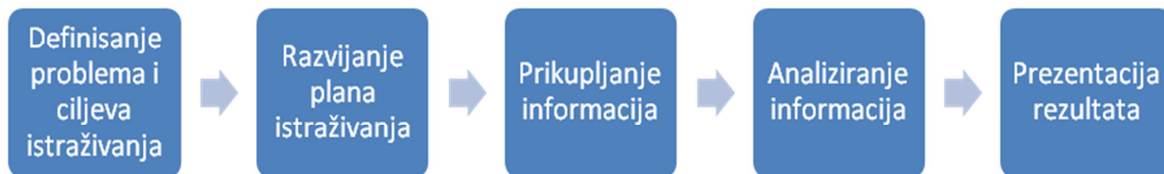
Pre nego što menadžment odluči da će na tržište plasirati novi proizvod, neophodno je uraditi detaljno istraživanje tržišta. Istraživanje tržišta je definisano sistemskim planiranjem, prikupljanjem, analizom i izveštavanjem o podacima i zaključcima relevantnim za specifičnu marketing situaciju sa kojom se susreće kompanija.

⁵³ Tasić Lj. (2002), Farmaceutski menadžment i marketing, Farmaceutski fakultet Beograd, str. 239-274

⁵⁴ Ibid, str. 239

Istraživanje tržišta se sprovodi zbog utvrđivanja karakteristika tržišta, merenja potencijala rasta tržišta, analize tržišnog udela, analize prodaje, studije o trendovima poslovanja, studije o konkurentskim proizvodima, kratkoročnog planiranja, mogućnosti plasiranja novog proizvoda, dugoročnog predviđanja i studije o formiranju cena. Istraživanje tržišta obuhvata pet faza, odnosno pet koraka.

SLIKA 4. Proces marketinškog istraživanja tržišta u 5 koraka



IZVOR: Tasić Lj. (2010), Farmaceutski marketing, Farmaceutski fakultet Beograd

Definisanje problema i ciljeva istraživanja je uvek prvi korak i jedna od najvažnijih faza u istraživanju tržišta. Pogrešno definisan problem, odnosno predmet i cilj istraživanja može dovesti do pogrešnog pravca i zaključka samog istraživanja. Predmet marketing istraživanja tržišta može biti istraživanje mogućnosti kompanije na tržištu, istraživanje proizvoda i usluge, istraživanje promocije, cena i kanala distribucije.

Druga faza marketing istraživanja predstavlja razradu plana istraživanja. Menadžer mora znati unapred koliko košta sam proces istraživanja pre nego što ga odobri. Takođe, mora doneti odluke o izvorima podataka, istraživačkim pristupima, instrumentima istraživanja, planu uzorkovanja i metodama kontaktiranja. Plan istraživanja je zasnovan na procesu uzrokovanja (koju ciljnu populaciju treba ispitati), metodi ispitivanja (na koji način ih treba ispitati) i izradi upitnika (koji je pravi izbor pitanja).

Treća faza prikupljanja informacija je najskuplja faza marketinškog istraživanja u kojoj postoji najveća mogućnost za nastanak grešaka. Neki potencijalni ispitanici mogu odbiti saradnju, neki neće biti dostupni, neki neće dati iskrene odgovore. Iz ovih razloga se sve više u svetu koriste elektronski mediji preko kojih se mogu sprovesti ankete i prikupiti kvalitetni podaci za mnogo manje troškove.

Četvrta faza predstavlja analizu informacija pomoću koje se dolazi do konačnog izveštaja i zaključka. Zaključci se mogu predstaviti na više načina. Zato je neophodno odrediti vrstu i formu izveštaja pre njegovog prezentovanja.

Poslednji korak marketinškog istraživanja predstavlja prikazivanje rezultata koje treba uraditi na pregledan i jasan način kako bi se istakli rezultati koji su od suštinske važnosti za donošenje marketinških odluka u kompaniji.

4.3.1. Analitička istraživanja farmaceutskog tržišta

Farmaceutske kompanije na tržištu bilo koje zemlje rešavaju složene zadatke od kojih su najtipičniji sledeći:⁵⁵

1. *Uvođenje novog preparata na tržište* – pravi izazov za sve učesnike na farmaceutskom tržištu, jer predstavlja dugotrajan proces od proizvodnje leka, njegove kontrole kvaliteta, faza testiranja, do dobijanja dozvole za promet na tržištu lekova i poštovanja zakonskih propisa predviđenih za uvođenje novog leka na tržište.
2. *Ulazak na novo tržište ili u novi segment* – prilikom ulaska proizvoda na novo tržište, potrebno je izvršiti sve neophodne analize realnog i potencijalnog obima tog tržišta i njegovog budućeg razvoja, sprovesti detaljnu analizu konkurenata na tržištu, njihove pozicioniranosti, udela i cena referentnih konkurentskih proizvoda na istom tržištu. Nakon sprovedenih analiza marketinških aktivnosti, vrši se i prognoza prodaje preparata na novom tržištu.
3. *Protivmere za pad prodaje konkretnog preparata* – kako ne bi došlo do pada prodaje proizvoda na novom tržištu, neophodno je uzeti u obzir sledeće faktore: određivanje dinamike tržišta, analizu konkurencije i njenih cena, prognozu razvoja tržišta i prognozu prodaje konkretnog preparata.
4. *Analiza konkurencije i cena* – ulaskom na novo tržište najvažnije je definisati ko su naši konkurenti i kakva je njihova pozicija na aktuelnom tržištu. Sledeći korak je segmentacija tržišta po cenama. Na osnovu analize cena preparata konkurentskih kompanija, praćenja lansiranja novih proizvoda i procene troškova plasiranja, formira se lanac obrazovanja cena do konačne cene proizvoda.
5. *Traženje novih kanala distribucije, optimizacija rada sa postojećim partnerima* – definišu se igrači u sistemu kretanja robe, sprovodi se analiza aktivnosti kompanije u sistemu kretanja robe i vrši se poređenje aktuelne tržišne slike sa sistemom plasiranja proizvoda na tržište.
6. *Optimizacija rada postojećeg sistema plasiranja robe* – sastoji se iz tri koraka: procene potencijala različitih regionalnih tržišta, grupisanja regiona po principu prvenstva na osnovu potencijala i kreiranja modela za efikasno raspoređivanje u sistemu plasiranja po regionima.

⁵⁵ Inpharmacija (2011), Pharma analytical reports Srbija, str.12

Za rešavanje bilo kog od nabrojanih zadataka neophodno je da se sprovede istraživanje tržišta sa akcentom na analitičke podatke, kako generisane iz samih kompanija, tako i dobijene od marketinških i analitičkih agencija. Osnovna ideja analitičkog marketinga je integrisanje teorijskih marketing konceptata, analitičkih marketing tehnika i računarskih programa, kako bi se razvio model odlučivanja koji generiše različite poslovne odluke.

Marketing menadžeri imaju na raspolaganju veliki broj softverskih rešenja koja se primenjuju u različitim oblastima marketinga kao što su: lansiranje novog proizvoda, reklamiranje, merenje efektivnosti reklamne kampanje, segmentacija tržišta, pozicioniranje, targetiranje, predviđanje prodaje, definisanje cena, određivanje vrednosti brenda, merenje satisfakcije potrošača, upravljanje odnosima sa kupcima i slično.⁵⁶

Jedno od softverskih rešenja koje se koristi za razumevanje i anticipiranje ponašanja i preferencija potrošača je *Affinium Model* čiji su glavni korisnici marketinška odeljenja sa velikom bazom potrošača koja imaju problem da unaprede odnose sa krajnjim korisnicima. Dok je tradicionalni koncept upravljanja odnosa sa potrošačima (CRM) usmeren na posmatranje potrošača kao jedinke sa specifičnim potrebama i preferencijama koje su stabilne u relativno dužem vremenskom periodu, marketing analitika kroz *Affinium Model* usmerena je ka kreiranju multidimenzionalnog profila te osobe, koji otvara prostor za “jedan na jedan” interakcije i prilagođavanje marketinške ponude kompanija specifičnim zahtevima konkretnog potrošača u specifičnom trenutku.

Ovaj model analitičkog istraživanja tržišta sadrži četiri integrisane aplikacije:⁵⁷

- Profiler - služi za analizu i identifikovanje karakteristika potrošača koje najviše utiču na njegovo ponašanje;
- Valuator - ovom aplikacijom se kalkuliše vrednost potrošača za preduzeće tokom vremena;
- Cross Seller - predviđanje trenutka i veličine sledeće kupovine od strane određenog potrošača i
- Response Modeller - proces identifikovanja pojedinaca kod kojih postoji visoka verovatnoća određenog ponašanja na bazi identifikovanih prošlih kupovina, demografije i životnog stila.

⁵⁶Lončar D. (2011), Uloga analitičkog marketinga u formulisanju promotivne i distributivne strategije preduzeća, Ekonomski horizonti, str. 47

⁵⁷Ibid., str. 48

4.3.2. Sociološka istraživanja farmaceutskog tržišta

Saznanja dobijena sociološkim metodama istraživanja su relevantna za farmaceutske kompanije pri istraživanju uticaja socioloških faktora na ponašanje potrošača. Prilikom vršenja socioloških istraživanja farmaceutskog tržišta, rešava se sledeći spektar zadataka:

SLIKA 5. *Spektar zadataka koji se izvršavaju prilikom sociološkog istraživanja farmaceutskog tržišta*



IZVOR: Inpharmacija (2011), Pharma analytical reports Srbija, str.14

1. Istraživanje brenda

- Proučavanje maloprodajnog potencijala;
- Proučavanje ciljnog auditorijuma (CA): karakteristike potrošača koji kupuju određen proizvod, određivanje ciljnog tržišta;
- Istraživanje konkurentnog okruženja, mogućnosti ulaska na tržište i perspektive za zauzimanje svoje pozicije;
- Pružanje preporuka za pozicioniranje i plasiranje novog proizvoda na osnovu dobijenih rezultata istraživanja;
- Testiranje koncepcije pozicioniranja brenda: razrada koncepcije novog proizvoda ili modifikacija koncepcije postojećeg proizvoda;
- Istraživanja cena.

2. Analiza konkurenata

- Analiza konkurentnog okruženja, pozicioniranosti brenda i udela konkurentnih kompanija na ciljnom tržištu;
- Proučavanja cenovne politike konkurenata;
- Određivanje karakteristika prihvatanja konkurentnih proizvoda od strane ciljnog auditorijuma;
- Određivanje konkurentne sposobnosti proizvoda.

3. Istraživanja ciljnog auditorijuma

- Analiza potrošačkih preferencija, navika u kupovini i očekivanja od proizvoda;
- Sastavljanje portreta potrošača korišćenjem baza podataka o njegovim kupovinama;
- Merenje zadovoljstva kupca kroz pozitivan feedback i ponovljene kupovine;
- Proučavanje motivacije izbora između brenda kompanije i konkurencije;
- Istraživanje odnosa prema brendu;
- Identifikovanje medijskih preferencija ciljnog auditorijuma.

4. Merenje efikasnosti promovisanja proizvoda

- Merenje efikasnosti reklamnih kampanja i akcija određenog brenda kompanije;
- Merenje efikasnosti rada medicinskih predstavnika (MP);
- Ispitivanje posete medicinskog predstavnika;
- Merenje lojalnosti ciljnog auditorijuma prema proizvodu posle sprovedene aktivnosti.

5. Prognoze razvoja sektora tržišta

- Prognoze rasta tržišta generalno/po sektorima na osnovu ekspertskih procena;
- Prognoze promena zakonodavstva, socijalne politike;
- Studija izvodljivosti ulaska na tržište u zemlji.

4.3.2.1. Najpopularnije vrste projekata koji se sprovode sociološkim metodama

1. *Rep-check & message recall*⁵⁸ se sprovode u cilju ocene kvaliteta promovisanja preparata «Y» kompanije «X» od strane medicinskih predstavnika. Osnovni zadatak medicinskih predstavnika je da kroz razgovor sa medicinskim osobljem i lekarima specijalistima iz različitih oblasti uspeju da ostvare saradnju koja se meri brojem prepisanih recepata određenog proizvođača medikamenta od strane tih lekara. *Rep-check* je metoda kojom se vrši provera uspešnosti rada medicinskog personala i informacija koju oni pružaju medicinskim predstavnicima. Ovim metodom vrši se evaluacija informativnih materijala, pokazatelja rada i provera uspešnosti uticaja na prepisivanje preparata određenog proizvođača.

Medicinski predstavnici se bave sprovođenjem procesa uvođenja novog leka na tržište putem održavanja kontakata sa medicinskim osobljem u bolnicama i drugim zdravstvenim ustanovama. Pored toga, oni mogu ostvariti kontakte sa radnim grupama formiranim od strane Vlade i drugim relevantnim institucijama koje im mogu pomoći u probijanju njihovog proizvoda na tržište. Glavni zadaci prilikom *Rep-check* metode su:

- Utvrđivanje nivoa posećenosti medicinskog predstavnika (MP) kompanije «X» lekarima različitih specijalnosti;
- Identifikovanje spontanog znanja na plasirane preparate kompanije «X»;

⁵⁸ Inpharmacija (2011), Pharma analytical reports, Srbija, str.15

- Pojašnjavanje kakvu je informaciju o preparatima kompanije «X» lekar dobio pri poseti MP;
- Pojašnjavanje da li su posete MP kompanije «X» uticale na prepisivanje preparata pacijentima;
- Ocena pokazatelja rada MP kompanije «X» među lekarima;
- Ocena informativnih materijala koje je koristio MP kompanije «X» tokom posete.

Message recall podrazumeva proces analize upotrebe preparata. Proverava se kojim je pacijentima preparat namenjen, koje se indikacije/kontraindikacije ostvaruju upotrebom preparata i kolika je minimalna i maksimalna doza preparata dozvoljena za bezbednu primenu kod pacijenata. Osnovna pitanja koja se postavljaju tokom Message recall-a su:

- Kojim pacijentima po rečima MP treba prepisivati preparat?
- Koje razloge je naveo MP u prilog prepisivanju preparata?
- U kojoj dozi, po rečima MP treba prepisivati preparat?
- Ocena značaja ključnih saopštenja za lekara.

2. *Strategijsko istraživanje tipa U&A* (usage and attitude – navike i preferencije) koristi se u cilju proučavanja navika i preferencija ispitanika u potrošnji različitih kategorija proizvoda. Osnovni zadaci prilikom ovog istraživanja su:⁵⁹

- Proučavanje svesti potrošača o proizvodu;
- Proučavanje preferencija potrošača;
- Idetintifikovanje prednosti i mana proizvoda;
- Merenje efikasnosti reklamne kampanje;
- Određivanje imidža trgovinske marke (TM) klijenta i TM konkurenata;
- Sastavljanje socijalno-demografskog portreta potrošača;
- Određivanje perspektiva razvoja proizvoda;
- Identifikovanje razloga za odbijanje prepisivanja određenih preparata;
- Opis tipičnog pacijenta kome je pokazan preparat.

3. *Fokus grupe* predstavljaju grupne intervjue pojedinaca (ispitanika), izabranih po osnovu nekih relevantnih karakteristika (kao što su pol, starost i njihove preferencije) u kojima unapred pripremljeni moderatori sprovode smislenu diskusiju na zadatu temu ili problem. Kada farmaceutske kompanije sprovode fokus grupe, one su uglavnom orijentisane na iznalaženje odgovarajućeg načina i metoda za promociju određenog proizvoda. Tada moderator uglavnom postavlja pitanja koja se tiču zadovoljstva potrošača nakon konzumacije određenog proizvoda, mogućih poboljšanja karakteristika istog u pogledu pakovanja, kvaliteta i dr. Za farmaceutske kompanije ovaj tip istraživanja je značajan jer omogućava:

- Pogled na probleme iz perspektive ciljnog auditorijuma;
- Identifikovanje slika i asocijacija koje se odnose na proizvod;
- Procenu koncepcije pozicioniranja, karakteristika brenda proizvoda, i dr.

⁵⁹ Inpharmacija (2011), Pharma analytical reports, Srbija, str.16

4. *Istraživanje cena* u današnje vreme je od presudne važnosti zbog jake konkurencije na tržištu. Cena je ta koja predstavlja vrednost proizvoda i izgrađenost brenda kompanije na tržištu. Istraživanje cena omogućava menadžmentu kompanije da se strateški postavi u odnosu na konkurente. Rezultati ovog istraživanja daju kompanijama sledeće podatke:⁶⁰

- Sveobuhvatna slika cenovnih standarda i prosečne cene konkurentskih proizvoda i usluga;
- Odnos cene i kvaliteta - koja je vrednost koju konkurenti nude za cenu koju naplaćuju;
- Aktuelne informacije o različitim tipovima cenovnih promotivnih aktivnostima konkurencije;
- Važnost cene kupcima u odlučivanju o kupovini;
- Elastičnost cene i uticaj cenovnih promena na prodaju.

5. „*Tajanstveni kupac*“ (*Mystery Shopping*)⁶¹ je terensko istraživanje koje se sprovodi radi stimulisanja maloprodaje i povećanja motivacije personala apoteke. Ovom metodom istraživanja, edukovane osobe u ulozi kupaca opažaju i potom ocenjuju kvalitet usluge od strane uslužnog personala u određenom objektu i konkurentskim maloprodajnim objektima prema unapred definisanim kriterijumima. Metod je namenjen kompanijama koje su zainteresovane da svojim kupcima pruže prvoklasnu uslugu, jer omogućava uvid u realan kvalitet usluge i tako efikasno pomaže u rešavanju njihovog nezadovoljstva. Informacije koje pruža *Mystery Shopping* su sledeće:

- Procena rada personala (provera nivoa kompetentnosti personala u apoteci, ponašanje zaposlenih prema kupcima);
- Procena nivoa preporuka preparata od strane zaposlenih u maloprodaji;
- Analiza konkurenata (procena lojalnosti zaposlenih u maloprodaji prema kompaniji, kao i prebacivanja sa jednog proizvoda na drugi);
- Provera proizvoda u kanalima prodaje (provera cena i standarda plasmana).

Sociološke metode su neizostavne prilikom sprovođenja analize uspešnosti plasmana proizvoda na farmaceutsko tržište, prihvatljivosti proizvoda od strane lekara i medicinskog osoblja, njegovog pozicioniranja u apotekama i svesti potrošača. Obavljanjem analize cena proizvoda sličnih karakteristika može se ostvariti značajna prednost u odnosu na konkurenciju na tržištu. Kompanije su u mogućnosti da prepoznaju probleme pre svojih kupaca, unaprede poslovanje, motivišu zaposlene i smanje potrebu za oglašavanjem uz porast profita.

Cilj sprovođenja nabrojanih metoda jeste formiranje brenda kompanije kao i brenda samih proizvoda koji zauzimaju najveći udeo u njenom portfoliju. Farmaceutske kompanije teže uspostavljanju odgovarajućeg odnosa tipova lekova koje proizvode i dalje distribuiraju da bi pokrile što veći segment tržišta i zadovoljile što veći broj potrošača. Medicinski predstavnici predstavljaju ključnu kariku između farmaceutskih kompanija i medicinskog osoblja od čega zavisi budućnost plasmana određenih proizvoda i njihov uspeh na tržištu lekova.

⁶⁰ <http://www.swot.rs/research/services/pricing-research/>, pristupljeno 22.11.2012.

⁶¹ Inpharmacija (2011), *Pharma analytical reports* Srbija, str.16

PETI DEO:

**Marketing miks i primena CRM
sistema u farmaceutskim
kompanijama**

5.1. MARKETING MIKS U FARMACEUTSKIM KOMPAIJAMA

Marketing miks predstavlja kombinaciju kontrolisanih instrumenata marketinga koje kompanija koristi u cilju postizanja željenih rezultata na ciljnom tržištu. Ključna marketing aktivnost svake kompanije je upravljanje marketing miksom koji se sastoji od četiri glavna elementa (4P): proizvod – product, cena - price, promocija – promotion i distribucija – place. Ova 4P su četiri ključne oblasti donošenja odluka i predstavljaju najznačajniji aspekt primene marketing koncepta.

Efektivni marketing miks sastavljen je od četiri glavne karakteristike. Prvo, mora biti dizajniran tako da zadovoljava potrebe ciljne grupe kupaca. Drugo, mora doprineti stvaranju konkurentske prednosti, a to je jasna prednost nad konkurencijom u onim aspektima performansi koje su bitne za kupce. Treće, marketing mora da se prilagodi resursima koji stoje na raspolaganju kompaniji, i najzad, efektivni marketing miks mora biti dobro uklopljen, tako da ima konzistentnu temu.⁶²

5.1.1. Proizvod

Farmaceutski proizvodi obuhvataju lekove i medicinska sredstva. Lekovi predstavljaju svaku supstancu koja rezultira fizičkom ili psihološkom promenom u telu čoveka.⁶³ Lekovi su čiste supstance ili smeše supstanci koje kada se primene u odgovarajućim količinama i pod određenim uslovima služe za sprečavanje, uklanjanje, ublažavanje, isceljenje bolesti ili simptoma bolesti i štetnih pojava u ljudskom ili životinjskom organizmu. Gotovi lekovi, pored aktivne supstance, sadrže i pomoćne supstance i javljaju se u prometu u odgovarajućem farmaceutskom obliku koji je pogodan za primenu kod korisnika.

Prema poreklu aktivne supstance koja ulazi u njihov sastav, lekovi se dele na:⁶⁴

- lekove humanog porekla (krv, derivati krvi i proizvodi od krvi);
- životinjskog porekla (životinje, delovi organa, ćelije, otrovi, ekstrakti, krv i proizvodi od krvi);
- biljnog porekla (biljke, delovi biljaka, ekstrakti);
- mikrobiološkog porekla (mikroorganizmi i genetski modifikovani organizmi);
- hemijskog porekla (elementi, hemijske supstance koje se u prirodi nalaze u datom obliku, hemijski proizvodi dobijeni različitim hemijskim procesima).

Pored ove klasifikacije lekova, prema poreklu aktivne supstance lekovi mogu biti organskog porekla i oni su najzastupljeniji u terapijama. Lekovi neorganskog porekla su manje zastupljeni,

⁶² Jobber D., Fahy J. (2006), Osnovi marketinga, 2. izdanje, Data status, Beograd, str.12

⁶³ Campbell J. J. (2005), Understanding Pharma, Farmaceutski institut, Raleigh, SAD, str. 18

⁶⁴ Tasić Lj. et al. (2010), Farmaceutska praksa, Farmaceutski fakultet, Beograd, str. 39

dok je izražen porast lekova nove generacije, odnosno biotehnoloških lekova za koje se prognozira porast zastupljenosti u upotrebi kod korisnika u budućnosti.

Za proizvođače farmaceutskih proizvoda, važna je klasifikacija lekova prema mestu gde se proizvode. Tako postoje gotovi lekovi, koji se proizvode u fabrici lekova, pod zaštićenim imenom proizvođača. Ovi lekovi se nalaze u prometu u određenoj jačini, obliku i pakovanju, tako da su jasno prepoznatljivi svojim korisnicima. Magistralni lekovi se izrađuju pojedinačno za određenog pacijenta u apotekama prema receptu lekara i nemaju zaštićeno ime niti prepoznatljivo pakovanje. Galenski lekovi se proizvode u galenskim laboratorijama. Neophodni su manjem broju pacijenata, izrađuju se u manjim serijama, sa kraćim rokom upotrebe jer nisu isplativi za fabričku proizvodnju.

Medicinska sredstva su sredstva za dijagnostiku, medicinska pomagala, nadogradnja ili zamena kod telesnih oštećenja (npr. igle i špricevi, flasteri, zavoji, hiruške igle i konci, invalidska kolica, štake, urin kese, kateteri, pacemakeri, abdominalni drenovi). Ova sredstva mogu biti neinvazivna, invazivna i aktivna prema svojim osobinama. Njihova primena u humanoј upotrebi može biti prolazna (kraće od 60 minuta), kratkotrajna (do 30 dana) i dugotrajna (kontinuirano korišćenje medicinskog sredstva duže od 30 dana).

Specifičnost farmaceutskog marketinga se ogleda u tome što lekovi i medicinska sredstva imaju posebnu namenu i nisu dostupni svakom, već samo onima koji ih traže po uputstvu lekara ili savetu farmaceuta. Oni su proizvodi koji podležu strogoj zakonskoj regulativi na putu do tržišta (registracija marketinške dozvole, dozvola o upotrebi promo materijala). Vrednost proizvoda je moguće meriti na osnovu svojstava proizvoda⁶⁵, pri čemu, kada je reč o farmaceutskim proizvodima poseban značaj imaju raznovrsnost, kvalitet, pakovanje i marka proizvoda (brend).

1) Raznovrsnost proizvoda

Farmaceutske kompanije nude široku paletu proizvoda, od dijetetskih suplemenata, kozmetičkih proizvoda, preparata na bazi lekovitog bilja, lekova za povišen pritisak, do lekova za bolesti raka, tuberkuloze i ostalih ozbiljnih oboljenja. U veliki portfolio zdravstvenih proizvoda uključeni su ljudski i životinjski lekovi, lekovi na bazi molekula i vakcine.

2) Kvalitet

Proizvođači farmaceutskih proizvoda moraju da garantuju visok nivo kvaliteta svojih proizvoda. Najveći prioritet se daje bezbednosti proizvoda u humanoј upotrebi i njihovom testiranju pre ulaska u upotrebu. Profil bezbednosti i kvaliteta leka u potpunosti poznajemo tek pošto se proizvod registruje i počne da ga koristi veći broj pacijenata, u postmarketinškom periodu. Etička i zakonska obaveza proizvođača je da kontinuirano prikupljaju informacije o bezbednosti lekova na tržištu, obrađuju i procenjuju te informacije i prijavljuju ih kako regulatornim vlastima širom sveta, tako i zdravstvenim radnicima i široj javnosti. Odgovornost za izveštavanje i praćenje

⁶⁵ Vasiljev S. (2005), Marketing principi, Prometej, Novi Sad, str. 207

bezbednosti, efikasnosti i kvaliteta proizvoda je obaveza svih zaposlenih u farmaceutskim kompanijama, kao i onih sa kojima je kompanija u ugovornom odnosu. Kompanija raspolaže sa standardnim operativnim procedurama za procenjivanje profila bezbednosti registrovanih preparata, kao i bazu podataka koja sadrži informacije o bezbednosti preparata na osnovu sprovedenih kliničkih studija, opservacionih studija i naučne literature.

3) Brend

Izgradnja prepoznatljivog Brenda je prioritet marketinških aktivnosti u svim farmaceutskim kompanijama. Na primer, američka kompanija Pfizer je simbol za kvalitet i poverenje među farmaceutskim kompanijama i uživa status lidera na farmaceutskom tržištu. Iz tog razloga, potrebno je da ima izgrađen i prepoznatljiv brend. Brend pomaže definisanju kompanije tako što komunicira vrednost nje i njenih proizvoda široj javnosti. U strukturu brenda ulaze:

- logo;
- naziv;
- vizuelni identitet i
- slogan - *“Working for a healthier world”*.



4) Pakovanje

Pakovanje predstavlja nerazdvojni element marketinškog predstavljanja proizvoda. Predstavlja segment kome se poklanja dosta pažnje i gde nema kompromisa. Pakovanja moraju biti izdržljiva, kako se ne bi ugrozio kvalitet proizvoda. Važni faktori prilikom pakovanja su: dizajn pakovanja koji ga diferencira od konkurencije, poštovanje odgovarajućih standarda pakovanja i izvršavanje kontrole kvaliteta pakovanja.

5.1.2. Cena

Cena farmaceutskih proizvoda predstavlja jedan od ključnih instrumenata marketing miksa. U brojnim kulturama postoje izreke da je zdravlje najveće bogatstvo i da nema cenu. Vrednost farmaceutskog proizvoda je kompleksna kategorija i prevazilazi nivo fizioloških potreba, iako u svom korenu ima očuvanje ili ponovo uspostavljanje normalnih fizioloških funkcija organizma. Ne postoji ni jedna cena koju ne bi platili da ostanemo (ili postanemo) zdravi nasuprot činjenice da je svaka cena koju kompanija naplati za svoj farmaceutski proizvod previsoka.⁶⁶

U SAD tržište prevashodno utiče na formiranje cene lekova i to je jedan od razloga visoke profitabilnosti američkih kompanija među kojima je Pfizer lider. Pfizer dosta investira u R&D sektor zbog čega su njegovi proizvodi na ceni. Američke kompanije su u prednosti, jer nemaju

⁶⁶ Pantelić D. (2009), Doktorska disertacija: Specifičnosti marketinga farmaceutskih proizvoda, Ekonomski fakultet, Subotica, str. 156

druga ograničenja sem tržišnih za formiranje cena svojih proizvoda, dok evropske kompanije to ne mogu da urade, što utiče na položaj evropskih kompanija na tržištu.

U većini evropskih zemalja i u Japanu država je najveći kupac farmaceutskih proizvoda. To je dodatni razlog za visoku regulaciju tržišta farmaceutskih proizvoda. Država u većini zemalja koristi svoju poziciju najvećeg kupca i direktno ili indirektno utiče na cenu lekova. Država kontroliše farmaceutsko tržište na različite načine, a jedan od najčešćih je kontrola cena koja se može sprovesti kroz:

- Zamrzavanje cena;
- Ograničenje marži;
- Redukciju cena;
- Državno određivanje početnih cena za nove proizvode;
- Potrebu za državnim odobrenjem za podizanje cena;
- Formiranje cena na osnovu korpe proizvoda;
- Ograničenje cena u smislu da ne mogu da rastu više od troškova života;
- Preporučene cene - iznos cene leka koji finansira država, a preko toga pacijent mora da doplati.

Ne postoji univerzalan sistem formiranja cene lekova u Evropskoj uniji, već svaka država članica ima sopstveni sistem zasnovan na određenim ekonomskim i političkim faktorima. Ipak, svi sistemi formiranja cena u EU se dele na tri glavne kategorije.

U nekim zemljama, farmaceutske kompanije imaju punu kontrolu nad određivanjem cene lekova koje proizvode. U teoriji, one mogu da odrede cenu koju žele, a zatim potrošači odlučuju da li će kupiti određeni proizvod. U ovom slučaju tražnja određuje cenu. Nemačka i Velika Britanija spadaju u tu kategoriju zemalja.

Sa druge strane, postoje zemlje koje podlažu strogoj državnoj kontroli kada se radi o formiranju cena. Farmaceutске kompanije ne smeju imati nikakav uticaj na određivanje konačne cene leka. Tada potrošači ne moraju da razmatraju cenu prilikom kupovine proizvoda, jer su cene iste za sve proizvođače lekova. U ovom slučaju cene zavise od zaliha. Većina južnoevropskih zemalja i Francuska spadaju u ovu kategoriju.

Za razliku od sistema slobodnog formiranja cena farmaceutskih kompanija i tržišta cena koje je strogo kontrolisano od strane države, postoji srednja kategorija zemalja. Zemlje iz prve i druge kategorije imaju jedan zajednički problem - više nemaju kontrolu nad ukupnim zdravstvenim izdacima. Zemlje sa kontrolisanim sistemima cena su krenule da traže rešenje u slobodnom formiranju cena od strane farmaceutskih kompanija i obrnuto kako bi našle nove načine da kontrolišu svoje troškove. Srednja kategorija zemalja raste i koristi elemente oba sistema određivanja cena u sopstvenom formiranju. Na primer, Nemačka i Francuska koje spadaju u dve suprotne kategorije, počele su da teže srednjoj kategoriji zemalja.

Pokušaj da se kontroliše cena farmaceutskih proizvoda predstavlja nastojanje da se monopolistička pozicija proizvođača inovativnog leka zameni monopsonom u kome se država javlja u funkciji jedinog ili ekskluzivnog kupca. Regulativa cena na jednom nacionalnom tržištu

ima za cilj, sa jedne strane, da ostvari društvene ciljeve dostupnosti dovoljne količine bezbednih i efektivnih lekova, dok se, sa druge strane, nalaze ciljevi farmaceutske industrije.

5.1.3. Promocija

Zbog veoma specifičnog pristupa u marketingu lekova, Međunarodna asocijacija proizvođača lekova (International Federation of Pharmaceutical Manufacturers association- IFPMA) i Udruženja marketing agencija za farmaceutska marketing istraživanja u saglasnosti sa European Pharmaceutical Research Association, doneli su Kodeks farmaceutske marketinške prakse. Osnovno načelo jeste da je farmaceutska industrija posvećena zdravlju i ima odgovornost da obezbedi tačnu informaciju preko stručnih saradnika na terenu koji vrše promociju proizvoda.

U svim promotivnim aktivnostima treba poštovati *visoke standarde promocije*, što znači da:

- prezentacija mora biti tačna i objektivna, u svemu prema sadržajima iz marketinške dozvole;
- naučne činjenice koje su u vezi sa proizvodom se mogu koristiti u promotivnom materijalu i predstavljaju nedvosmislene tvrdnje;
- podaci o sigurnosti i bezbednosti proizvoda moraju u svemu da budu usaglašeni sa sadržajem marketinške dozvole;
- nedozvoljeno je obavljati promotivne aktivnosti koje mogu da obmanu javnost.

Osnovni cilj promocije je da kroz jasne i uverljive poruke obavesti postojeće ili potencijalne potrošače o karakteristikama i prednostima datog proizvoda. Svrha promocije je da se generiše povećana profitabilna prodaja. Svaka aktivnost treba da bude finansijski opravdana. Promocija učestvuje u sticanju dobiti, primljenim sredstvima (putem generacijske odanosti brendu), ponovljenom trgovinom, korisničkom satisfakcijom, i na taj način povećava vrednost proizvoda opravdanog njegovim kvalitetom.⁶⁷ Najčešći oblici promocije farmaceutskih proizvoda su: publicitet, reklama, direktan marketing (prodaja) i specijalne vrste promocije koje odobri kompanija.

Publicitet obezbeđuje da je kupac već upoznat i ima odgovarajuću predstavu o kompaniji koja je proizvođač i samim tim da se pre odluči za kupovinu njihovog proizvoda, nego što bi se odlučio za proizvod konkurentske kompanije ili nekog nepoznatog proizvođača istog proizvoda. Informacija mora biti zanimljiva, istinita i važna kako bi za datu kompaniju bila specifična.

Reklama predstavlja poruku emitovanu putem mas-medija širokoj javnosti (radio, TV, Internet, promo materijal...) čija je svrha predstavljanje ideje, odnosno proizvoda. Uspešna reklama mora

⁶⁷ Tasić Lj. (2010), Farmaceutski marketing, Farmaceutski fakultet, Beograd, str. 37

da privuče pažnju potrošača, da ga zainteresuje i stvori potrebu i želju za kupovinom. Stoga najvažniji cilj reklame je da ubedi kupca da se odluči za dati proizvod i da ga kupi.

Direktan marketing podrazumeva ličnu komunikaciju između prodavca i kupca pri čemu od samog stava, znanja i uspešnosti prezentacije proizvoda od strane prodavca zavisi prodaja. U ovoj vrsti promocije je veoma važno ovladati i poznavati veštine kominikacije.

Specijalne vrste promocije služe kao dodatne aktivnosti pored toga što su samostalne aktivnosti. Njihov cilj je da se stimuliše prodaja tokom određenog vremenskog perioda (nova godina, svetski dan zdravlja...). Da bi potencijalni kupci primetili da se nešto specijalno dešava, koriste se različiti vizuelni efekti, transparenti, deli se reklamni materijal, radi se demonstracija proizvoda. Na ovaj način se postiže primamljivanje kupaca i dolazi do velike verovatnoće da će nešto kupiti. U ovoj vrsti promocije kupci očekuju: kvalitet, doslednost u ispunjavanju obećanja, važne informacije o proizvodima, profesionalno znanje i razumevanje želja i zahteva.

Za uspešno ostvarivanje ovakve promocije veoma je bitno za potrošača da dati proizvod ima odgovarajući kvalitet i pristupačnu cenu, a promocija obezbeđuje da se dati proizvod razlikuje i izdvaja od konkurencije. Istraživanje i iskustvo marketing kompanija je pokazalo da je ipak najbolja reklama usmena i lična preporuka zadovoljnog korisnika.

Promotivne aktivnosti proizvoda moraju da omoguće kompaniji i timu za razvoj proizvoda da odgovori na sledeća pitanja:

- Ko je vaš korisnik i koji problem/potrebu on ima?
- Kako će proizvod rešiti problem/potrebu korisnika?
- Koje prednosti proizvod nudi u odnosu na konkurenciju, a koje prednosti nudi konkurencija?

Alati koji se koriste za promociju proizvoda i komunikaciju kompanije sa potrošačima su: reklamiranje, literatura, pakovanje, sajmovi, kongresi, simpozijumi, logo, zaštićeno ime proizvoda, Internet i iskustva drugih korisnika.

Internet predstavlja odličan način za reklamiranje i promociju, kao deo savremenog života. Internet ima potencijal da bude vitalan i pozitivan resurs za društvo, jer ima najmanje troškove reklamiranja proizvoda. Iako se i dalje razvija, pokazao je svoju sposobnost da informiše i edukuje globalno mnjenje širokim obimom tema, uključujući zdravstvenu zaštitu i medicinske proizvode. Glavni oblici reklamiranja preko Interneta su: vlastita web stranica, reklama sa logotipom na drugom sajtu, postavljanje banera kod reklamnog maloprodavca, razni internet forumi koji se bave razmenom iskustva korisnika proizvoda određene kompanije.

Korišćenje Interneta u svrhe reklamiranja farmaceutskih proizvoda ima svoje pozitivne i negativne strane. Pozitivne karakteristike su selektivnost mnjenja, pristup korisnicima kojima je teško prići, pružanje zdravstvenih saveta i informacija pacijentima 24h dnevno, sedam dana u nedelji, mogućnost poručivanja proizvoda putem Interneta i brza isporuka na kućnu adresu.

U negativne karakteristike spadaju tehnološka ograničenja (mala brzina uključivanja na mrežu), sigurnost, diskrecija poverljivih informacija i poteškoće regulatornih organa da kontrolišu ove aktivnosti.

Farmaceutska industrija je posvećena zdravlju, stoga ima obavezu i odgovornost da obezbedi tačnu informaciju i na taj način edukuje svoje marketing predstavnike koji deluju na terenu. Kako je farmaceutsko tržište visoko regulisano tako je regulisano i oglašavanje lekova i medicinskih sredstava.

5.1.4. Distribucija

Za sve farmaceutske kompanije je važno za koji će se kanal distribucije svojih proizvoda opredeliti. Kanali prodaje treba da obezbede da njihovi proizvodi stignu na ciljno tržište, u pravoj količini, na pravi način i u pravo vreme. Proces distribucije lekova mora da bude na visokom nivou organizovanosti kako bi se osiguralo nesmetano snabdevanje maloprodaje i bolnica, posebno iz razloga što neki lekovi zahtevaju određene uslove distribucije (npr. moraju se prenositi u sredstvima koja održavaju određenu temperaturu).

Učesnici u distributivnom procesu uključuju veleprodaju (veledrogerije), maloprodaju i paralelne trgovce. Veleidrogerije mogu biti sa punim i sa nepotpunim asortimanom proizvoda. Veleidrogerije sa potpunim asortimanom nose širok asortiman proizvoda i imaju mogućnost njihove dostave na predviđenim geografskim područjima u najkraćem roku. One nose punu odgovornost za zalihe proizvoda koje distribuiraju, njihov kvalitet i bezbednost. U koliko proizvodu istekne rok upotrebe ili ga proizvođač povuče sa tržišta, obaveza veleidrogerija sa potpunim asortimanom je da ga uklone iz svog proizvodnog asortimana.

Veleidrogerije sa nepotpunim asortimanom imaju ograničen opseg proizvoda i uglavnom su fokusirane na proizvode visoke vrednosti i najprodavanije proizvode u određenom regionu. Neke veleidrogerije imaju mali broj proizvoda koje distribuiraju samo jednom lancu maloprodaje (određenoj apoteci ili bolnici). Korišćenje veleidrogerija u lancu snabdevanja tržišta je karakteristično za apoteke, dok se bolnice uglavnom snabdevaju direktno od proizvođača.

Predstavnici maloprodavaca u distribuciji su apoteke, doktori sa privatnom praksom, bolničke apoteke i mesta gde se mogu kupiti lekovi bez lekarskog recepta (OTC) kao što su supermarketi, benzinske stanice, dragstori. Do paralelne trgovine lekovima dolazi kada cena određenog proizvoda varira od zemlje do zemlje, usled cenovnih politika država, kao što je to slučaj u EU. U takvim uslovima, veleprodavac koji drži asortiman u zemlji sa nižom cenom lekova, postićiće bolju cenu u koliko svoje proizvode prodaje u zemlji sa većom cenom.

Proizvođači farmaceutskih sredstava prilikom izbora kanala distribucije donose odluku o broju i tipu posrednika koji su potrebni kako bi njihovi proizvodi našli put do krajnjih korisnika u željenom roku. Sam izbor kanala distribucije u velikoj meri utiče na uspešnost ostalih elemenata marketing miksa, posebno na cenu, jer što je veći broj posrednika u kanalu distribucije, to su troškovi kompanije veći.

Najčešći kanali prodaje koji se primenjuju u praksi su:

- kompanija proizvođač – krajnji potrošač;
- kompanija proizvođač – veleprodaja – krajnji potrošač;
- kompanija proizvođač – veleprodaja – maloprodaja – krajnji potrošač;
- kompanija proizvođač – veleprodaja – posrednik – krajnji potrošač.

Kanali distribucije su kompleksni i uključuju široku mrežu ljudi. Na šemi ispod, dat je primer jednog kanala distribucije farmaceutskih proizvoda.

SLIKA 6. *Kanal distribucije farmaceutskih proizvoda*



Farmaceutska kompanija Pfizer se vodi ovim kanalom distribucije kako bi se osigurala da proizvodi nađu pravi put do krajnjih korisnika. Proces počinje proizvodnjom farmaceutskih proizvoda. Oni se zatim prosleđuju agentima prodaje koji predstavljaju spoljne saradnike i vezu između proizvođača i distributera. Proizvodi, zatim, direktno dospevaju u maloprodajne objekte (dragstore, nezavisne apoteke, lance apoteka i prodavnice prehrambenih proizvoda), kod lekara u bolnice ili u institucije za lečenje starih i nemoćnih. U nekim slučajevima, moguće je da se između njih nađe preprodavac (posrednik).

Distribucija lekova i medicinskih sredstava od njihovog proizvođača dalje se može sprovoditi na veliko ili na malo, u zavisnosti od načina na koji se plasira krajnjem korisniku. Distribucija na veliko se sprovodi putem preduzeća za promet ovih proizvoda (veledrogerije i veleprodavci) koji svojim kanalima dalje distribuiraju proizvode do korisnika. Distribucijom na malo, lekovi i

medicinska sredstva dospevaju direktno u zdravstvene ustanove (apoteke, bolničke apoteke) i ustanove zdravstvenog sistema koje vrše njihovu prodaju pacijentima.

U zavisnosti od državnih regulativa, određeni proizvodi se mogu kupiti putem Interneta. Internet se sa protokom vremena sve više razvija u platformu za promociju zdravlja, distribuciju zdravstvenih usluga, razvoj biznisa preko malih konsultantskih firmi kao i za globalno širenje tržišta zdravstvenih usluga velikom brzinom. Preko ovih kanala, proizvodi se distribuiraju krajnjim korisnicima.

5.2. CRM KONCEPT U FARMACEUTSKOJ INDUSTRIJI

Menadžment odnosa sa kupcima (Customer Relationship Management) je konkurentska strategija kojom privredni subjekti izlaze u susret novim trendovima i idejama odnosa, koji svojom suštinom prevazilaze domete klasične marketinške literature. U pitanju je novi marketinški pristup kupcima baziran na prednostima informacionih tehnologija i razumevanju da je lojalan partner isplativiji partner, na svim nivoima tržišne komunikacije. U eri globalizacije svetskih ekonomskih tokova i zaoštavanja konkurentske utakmice, planiranje, organizovanje i kontinuirani monitoring odnosa sa kupcima, na temeljima saznanja moderne marketinške teorije i prakse, postaje preduslov poslovnog opstanka i rasta i razvoja.⁶⁸

Cilj CRM-a je izgradnja različitosti i stvaranje prepoznatljivog nastupa prema najvažnijim partnerima na tržištu. Kupci su sve više informisani i edukovni, njihova očekivanja u vezi kvaliteta proizvoda su velika, a dobavljače mogu promeniti u svakom trenutku. Sve kompanije koje imaju moderno marketinško planiranje, implementaciju i kontrolu svih elemenata marketing miksa i koje žele dugoročno održavanje konkurentskog položaja na tržištu, moraju imati razvijenu strategiju CRM-a.

Od razvoja menadžmenta odnosa sa kupcima zavisi perspektiva i poslovanje svakog preduzeća. Ukoliko se stvore mehanizmi realizacije i unapređenja odnosa između preduzeća i potrošača, postoje velike šanse za razvoj i uspeh. U suprotnom, ako se taj odnos zapostavi, opstanak preduzeća se dovodi u pitanje. Moderne tendencije globalizacije, inovacija i tehnološki napredak uticali su na to da se celokupna filozofija poslovanja i razvoja marketing koncepta preusmeri ka krajnjem potrošaču – klijentu.⁶⁹

S obzirom na to da su klijenti najvažniji resurs i razlog postojanja svake kompanije, na tržištu budućnosti opstaće samo one kompanije koje ponude najveću vrednost krajnjem potrošaču. Klijent je predstavljen kao savremeni diktator kojem kompanija stalno prilagođava svoje poslovanje zbog sve veće dostupnosti informacija, sve jače konkurencije na tržištu i rastuće pregovaračke moći klijenata u prodajnom procesu. Temelj komunikacije s klijentima je emotivna

⁶⁸ Lovreta S., et al. (2010), Menadžment odnosa sa kupcima, Data Status, str. 11

⁶⁹ <http://bs.scribd.com/doc/58416035/7/Menad%C5%BEment-odnosa-sa-kupcima-CRM>, pristupljeno 21.10.2012.

inteligencija, a smatra se da je za uspeh u poslu dvaput važnija od obične inteligencije i tehničkih veština. Dok je klasični IQ nasleđen, naš EQ se postepeno razvija i poboljšava iskustvom.⁷⁰

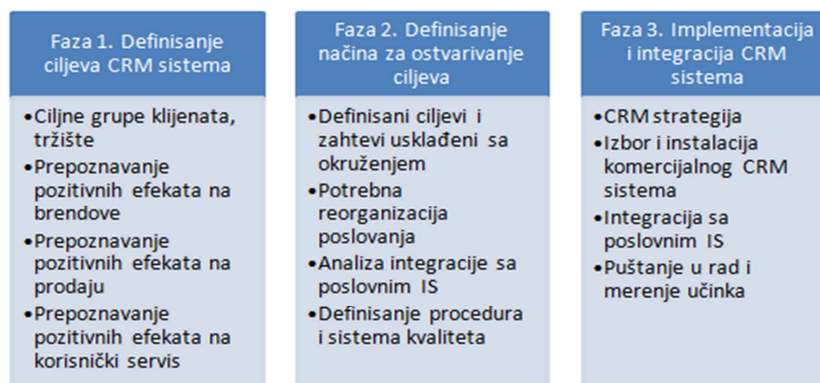
U današnje vreme su razlike u osobinama i kvalitetu proizvoda često takve da se sve manje primećuju, što je posebno izraženo npr. kod proizvođača generičkih lekova. Konkurentnu prednost moramo tražiti u kvalitetnom upravljanju odnosa sa klijentima (CRM-u) kako bi isti klijenti dobili dodanu vrednost.

5.2.1. Značaj uvođenja CRM sistema u farmaceutske kompanije

Uvođenjem CRM softvera razvijaju se uspešni partnerski odnosi između proizvođača lekova i veletrgovlja sa apotekama. Dobija se kvalitetna i blagovremena tržišna informacija i efikasniji plasman proizvoda na farmaceutsko tržište. Proces uvođenja CRM sistema u kompanije se sastoji iz tri faze:

- 1) Definisanje ciljeva CRM sistema – daje odgovor na pitanje zašto uvodimo CRM i šta očekujemo od njega. CRM tehnologija će omogućiti centralizaciju podataka o aktuelnim terapijskim metodama i potrebama pacijenata za postojećim i novim lekovima.
- 2) Definisanje načina za ostvarenje ciljeva – daje odgovor na pitanje koji je pravi način za uvođenje CRM sistema u pojedinačnim kompanijama i koja se strategija koristi za njegovo uvođenje.
- 3) Implementacija i integracija CRM sistema – u ovoj fazi, kompanije se bave pitanjem da li im se isplati uvođenje CRM sistema. Ukoliko se proceni da će se uvođenjem poboljšati profit kompanije, CRM se pušta u rad i mere se njegovi učinci.

SLIKA 7. Proces uvođenja CRM sistema u kompanije



IZVOR: Vesin B. (2011), Predavanje iz predmeta: Internet marketing – Šeme lojalnosti, Visoka poslovna škola strukovnih studija, Novi Sad

⁷⁰ Martinaga V. (2008), magistarska teza: Upravljanje odnosom s klijentima u funkciji povećanja izvoza lijekova, Ekonomski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, str. 8

Prednosti uvođenja CRM sistema obuhvataju:⁷¹

- razumevanje vrednosti pojedinog klijenta u celokupnom životnom ciklusu;
- konzistentno strukturirani i potpuni podaci o klijentima, prepoznavanje klijenta kao pojedinca;
- integralna obrada klijenata preko svih komunikacionih kanala (telefon, e-pošta, Internet, posete);
- veći naglasak na zadržavanju klijenata programima za povećanje lojalnosti;
- planiranje strategije unakrsnog marketinga proizvoda;
- merenje efekata marketinških akcija i prodajnih aktivnosti;
- optimizacija, automatizacija i nadzor marketinških, prodajnih i uslužnih procesa;
- racionalizacija poslovanja uštedom vremena i novca.

Nedostaci uvođenja CRM sistema:

- troškovi i rizici prikupljanja, održavanja i čuvanja podataka o kupcima;
- tehnološka rešenja sama ne mogu da izgrade profitabilne odnose sa kupcima.

Ako je uvođenje CRM sistema bilo pravilno, vrlo brzo će se pokazati rezultati kroz povećanje prihoda kompanije, veću dobit i uspešniji marketing usmeren na pojedine ciljeve. Koliko je CRM koncept bitan i neizostavan u svetu modernog poslovanja govore i istraživanja koja je sproveo časopis Harvard Business Review, koja pokazuju da kompanije mogu povećati profit i za više od 100%, ukoliko povećaju procenat zadržavanja klijenta za svega 5%.

5.2.2. Elementi CRM sistema

CRM sistem vrši prikupljanje informacija iz svih izvora unutar organizacija radi formiranja jedinstvene slike o grupama klijenata ili svakom pojedinačnom klijentu. Uz njegovo pravilno funkcionisanje pruža mogućnost direktne komunikacije sa klijentima, što rezultira donošenjem kvalitetnih odluka u kratkom vremenskom intervalu. U cilju kvalitetnijeg funkcionisanja CRM sistema, elementi moraju biti decentralizovani kako bi se izvršila što uspešnija završna obrada, koja sinergetskim delovanjem svih elemenata mora doneti celokupno rešenje.

Osnovni elementi savremenog CRM sistema su:

- Upravljanje podacima o klijentima (Account Management);
- Automatizacija prodaje (Sales Force Automation);
- Korisnički servis (Customer Service&Support);
- Automatizacija marketinga (Marketing Automation).

⁷¹ <http://www.src.si/sr/resenja/crm/prednosti.asp>, pristupljeno 01.11.2012.

Da bi kompanija mogla da upravlja podacima o klijentima, neophodno je da oformi odgovarajuću bazu podataka sa elementima koji ih bliže opisuju. Upravljanje podacima o klijentima predstavlja jezgro svake CRM aplikacije. Njegova osnovna uloga je da poveća radni učinak svakog zaposlenog u preduzeću tako što mu na raspolaganje stavlja alat za održavanje baze klijenata i svih vezanih podataka (obavljenih transakcija, kontakata i drugih aktivnosti). Održavanjem i redovnim ažuriranjem podataka, kompanije stiču prednost u odnosu na konkurenciju i imaju mogućnost za održavanje lojalnosti potrošača na dugoročne staze.

Prodajne aktivnosti ima smisla podržati na način kojim se korisniku obezbeđuje jednostavan pristup do informacija kako bi bio efikasniji u radu. U automatizaciju prodaje spadaju sledeći skupovi funkcionalnosti:⁷²

- vođenje prodaje – upravljanje potencijalnim klijentima, prepoznavanje povoljnog trenutka za prodaju, briga o klijentu, upravljanje kontaktima sa klijentima;
- analitika i prognoze – analitika prodaje, prognoziranje i planiranje prodaje, planiranje unakrsne prodaje i nadogradnje prodaje;
- informacije o proizvodima i uslugama – katalog proizvoda i usluga, opis proizvoda, upravljanje proizvodima klijenta, upravljanje ponudama i narudžbinama, osnovne funkcije sistema dokumentovanja.

Dnevno komuniciranje sa klijentima možemo da automatizujemo i poboljšamo personalizovanim pristupom – Korisničkim servisom, i tako korisnicima omogućimo brz i jednostavan pristup informacijama putem unapred određenih postupaka servisiranja klijenata. Programskim rešenjima CRM-a možemo podržati procese savetovanja i podrške klijentima, proizvodima i telemarketinškim akcijama, procese rešavanja reklamacija, prijema narudžbina, uspostavljanja centra za pozive.

Dinamika posla u marketingu zahteva brz odziv i dobro savladavanje velike količine podataka. Dobrom informatičkom podrškom možemo znatno pojednostaviti rad i povećati efikasnost. U element Automatizacije marketinga spadaju:⁷³

- upravljanje kampanjama – višekanalni koncept sa više nivoa, automatizovani odgovori za marketing po e-pošti, organizacija događaja, kalendar marketinga, pregled aktivnosti;
- analitička podrška – jednostavno formiranje ciljnih grupa, izveštaji i analize, veza sa analitičkim CRM za segmentaciju, prognoza trendova, analiza profitabilnosti i
- upravljanje proizvodima – upravljanje životnim ciklusom proizvoda, opis proizvoda, planiranje novih proizvoda.

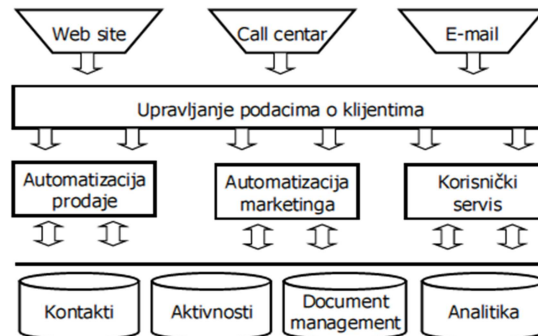
⁷² <http://www.src.si/sr/resenja/crm/komponente.asp>, pristupljeno 01.11.2012.

⁷³ Ibid.

Kao pomoćni delovi sistema koje koriste i sve ostale službe tu su:

- Upravljanje kontaktima (Contact Management);
- Upravljanje aktivnostima (Task Management);
- Upravljanje dokumentima (Document Management);
- Analitika (Analytics).

SLIKA 8. Arhitektura CRM sistema



IZVOR: Vesin B. (2011), Predavanje iz predmeta: Internet marketing – Šeme lojalnosti, Visoka poslovna škola strukovnih studija, Novi Sad

Funkcionalnost arhitekture ovog sistema se sastoji od operativnog, analitičkog i kooperativnog CRM-a.⁷⁴ Operativni CRM je automatizacija horizontalno integrisanih poslovnih procesa koja obuhvata neposredan pristup do klijenta, unakrsnu prodaju, marketing i podršku klijentima putem višestrukih komunikacionih kanala. Analitički CRM omogućava svestrani uvid u potrebe i želje klijenata, razumevanje njihovog ponašanja i prognozu trendova ponašanja. Kooperativni CRM podržava saradnju i komunikaciju sa klijentima, partnerima i dobavljačima sa mogućnošću personalizacije.

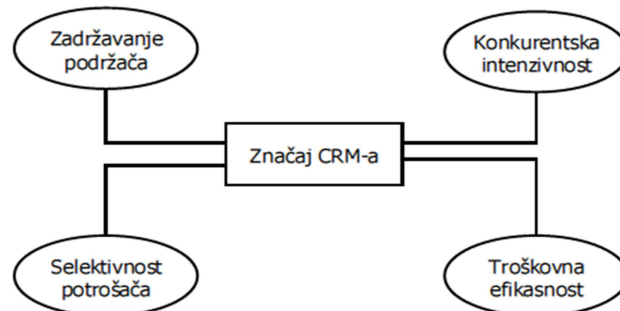
5.2.3. Suština CRM koncepta

Suština CRM koncepta ogleda se u identifikaciji ključnih kupaca za kompaniju, pomoću kojih će ostvariti prihode kroz njihovu lojalnost i dugoročnu saradnju. Kako bi se ispunila očekivanja potrošača kroz kvalitet proizvoda i njegovu bezbednost, kupci se diferenciraju po njihovim potrebama i vrednostima koje stvaraju za kompaniju. Nakon procesa diferenciranja, kupci se klasifikuju u grupe po osnovu njihovih preferencija i tada farmaceutske kompanije mogu da obavljaju efikasnu i efektivnu interakciju sa njima.

⁷⁴ <http://www.src.si/sr/resenja/crm/karakteristike.asp>, pristupljeno 01.11.2012.

Svrha komunikacije sa potrošačima jeste obezbeđivanje prilagođavanja nekih proizvoda i usluga koji su im ponuđeni. Osnovni zadatak CRM-a je da prikupi sve informacije unutar i izvan organizacije u cilju pružanja jedinstvene slike o svakom klijentu pojedinačno. Zadovoljan klijent je ujedno i najprofitabilniji klijent. Svakog klijenta je moguće zadovoljiti, samo je pitanje da li je to moguće učiniti na ekonomski opravdan način za preduzeće. Pronalaženje odgovora na to pitanje predstavlja suštinu Menadžmenta odnosa sa potrošačima.

SLIKA 9. Značaj CRM sistema



IZVOR: Vesin B. (2011), Predavanje iz predmeta: Internet marketing – Šeme lojalnosti, Visoka poslovna škola strukovnih studija, Novi Sad

Sušтина CRM koncepta može da se ilustruje primerima iz svakodnevne poslovne prakse. Iako toga često nismo svesni, CRM se stalno primenjuje u maloprodajnim objektima (npr. apotekama), gde uslužni personal često poznaje svoje redovne kupce, njihove navike i potrebe. Kupci često imaju prisniji odnos sa prodavcima koje redovno viđaju i spremniji su da prihvate savete i sugestije bazirane na poverenju. U ovom slučaju, CRM se sprovodi od strane prodavaca, rezultati su manje ili više uspešni, ali su ostvareni bez dodatnih tehnoloških pomagala.

Za razliku od maloprodajnih objekata koji preko prodavaca i bez dodatnih troškova mogu da razviju prisan i personalizovan odnos sa potrošačima, veliki prodajni lanci ne mogu da ostvare takvu interakciju bez upotrebe informacionih sistema. U takvim objektima, CRM se zasniva na ogromnoj bazi podataka u koju se slivaju sve informacije i podaci, gde se vrši analiza kako bi se stvorio profil svakog pojedinačnog kupca. Na osnovu izgrađenih profila, omogućeno je da se svakom kupcu pristupa personalizovano.

Ukoliko je kupac tokom posmatranog perioda dosta sredstava utrošio na kupovinu određene vrste preparata ili se kroz analizu njegovih dosadašnjih kupovina vidi da preferira određenog proizvođača, CRM automatizovani sistem će ga na osnovu ovih informacija obavestiti o novom proizvodu, njegovim prednostima i ceni putem e-maila, SMS poruke ili Call-centra. Sistem, takođe, može da obaveštava potrošače o raznim promocijama, akcijama i popustima, kroz šta ostvaruje odnos poverenja između kompanije i krajnjih potrošača i održava njihovu lojalnost.

ŠESTI DEO:

Farmaceutska industrija u Srbiji

6.1. TRŽIŠTE FARMACEUTSKIH PROIZVODA

Još od najranijih vremena lekovi imaju glavnu ulogu u lečenju bolesti i utiču na poboljšanje kvaliteta života ljudi i njegovo produženje. Svaki čovek očekuje da ima pristup ka bezbednim, pristupačnim i efikasnim lekovima, najnovijim tehnološkim i biomedicinskim dostignućima. Farmaceutska industrija, zasnovana na istraživanju i razvoju, dala je izuzetan doprinos ponalaženju i razvoju novih lekova. Zahvaljujući novim lekovima danas se uspešno leče infektivne boleti, neke forme kancera, srčanih oboljenja, nervnih poremećaja, astme, hipertenzije i AIDS-a.⁷⁵

Tržište farmaceutskih proizvoda u Srbiji je jedno od najmanje razvijenih tržišta u Centralnoj i Istočnoj Evropi. Vrednost ovog tržišta je procenjena na 707 miliona evra u 2011. godini. U narednom periodu očekuje se ubrzan razvoj farmaceutskog tržišta Srbije. Osnovni razlog tome je težnja države da se pridruži evropskim integracijama.

Za dobijanje dozvole za uvođenje leka na tržište uvedena je zakonska regulativa uz poštovanje specifičnih odredbi zaštite intelektualne svojine, posebno patentne zaštite. Prema vlasništvu nad patentima za originalni lek, razvijen na osnovu nove supstance, farmaceutska industrija je podeljena na inovativnu industriju, proizvođače originalnih lekova i generičku industriju.

Inovativna farmaceutska industrija je u potpunosti zavisna od patenata i ove kompanije su fokusirane na zaštitu od generika (zaštićenih ili nezaštićenih žigom). Inovativne kompanije ulažu velike sume novca u istraživanje i razvoj novih lekova. Od pronalaska nove supstance do marketinške autorizacije u proseku prođe od 10 do 15 godina. Da bi povratile uložena sredstva i uložile dobit u istraživanje novih lekova, posebnu pažnju poklanjaju patentnoj zaštiti svojih pronalazaka.⁷⁶ Patent važi 20 godina i u tom periodu generičkim kompanijama nije dozvoljeno da proizvode generičke kopije.

Generička industrija se bavi proizvodnjom lekova za koje je osnovna patentna zaštita istekla. Po isteku važenja patenta, generičke kompanije na tržište plasiraju lekove koji su ekvivalentni originalnim lekovima i imaju od 20-90% nižu cenu u odnosu na originalne. Budući da koštaju znatno manje od originalnih lekova, generički lekovi svojim ukupnim troškom doprinose ekonomičnosti zdravstvenog sistema.

Srpsko tržište lekova se sastoji od tri osnovne vrste leka:

- *Inovativnih lekova;*
- *Generičkih lekova i*
- *Originalnih/brend lekova.*

⁷⁵ Jovanović S., et.al (2010), Originalni naučni članak: Inovativna i generička farmaceutska industrija i tržište lekova, str. 106

⁷⁶ <http://farmaceuti.com/tekstovi/unc/originalni-vs-genericki-lekovi/>, pristupljeno 10.11.2012.

Inovativni lekovi su novi lekovi koji su dobijeni biotehnološkim postupkom. Sadrže potpuno novu aktivnu supstancu koja bitno utiče na povećanje mogućnosti ozdravljenja. Prolaze put istraživanja i razvoja, kao i originalni lek, tako da deo registracione dokumentacije čine sopstvene pretkliničke i kliničke studije proizvođača. Lek se smatra terapijskom inovacijom kada pokriva terapijsku indikaciju za koju ne postoje druge alternative i kada pokazuje najbolje rezultate sa apsolutnim kliničkim značajem. Inovativni lek može da bude: lek sa novim INN⁷⁷, lek sa novom indikacijom već postojećeg originalnog leka, lek sa novim načinom primene već postojećeg originalnog leka, lek sa novim farmaceutskim oblikom već postojećeg originalnog leka, lek sa novim načinom doziranja već postojećeg originalnog leka. U prometu u Republici Srbiji nalaze se na osnovu sopstvene potpune dokumentacije za dobijanje dozvole za stavljanje u promet gotovog leka, pod uslovom da se u prometu u Republici Srbiji ne nalazi nijedna terapeutsko-farmakološka paralela.⁷⁸

Generički lekovi su identični (bioekvivalentni) originalnom leku, sadrže istu aktivnu supstancu, primenjuju se za iste indikacije, na isti način, u istoj dozi ili obliku. Njihova biološka ekvivalencija u odnosu na referentni lek dokazana je odgovarajućim ispitivanjima biološke raspoloživosti, u skladu sa zakonom kojim se reguliše oblast lekova i medicinskih sredstava. Istom aktivnom supstancom generičkog leka smatraju se različite soli, estri, etri, izomeri, mešavine izomera, kompleksi ili derivati aktivnih supstanci, osim ako se znatno ne razlikuju po svojoj bezbednosti, odnosno efikasnosti. Jednako su kvalitetni i neškodljivi kao i originalni lekovi. Mogu da počnu da se proizvode tek nakon što originalnom leku istekne patentna zaštita. Cena generičkog leka je znatno niža od cene originalnog leka zato što se inicijalna, osnovna i klinička ispitivanja ne moraju ponavljati pa je trošak proizvođača takvog leka niži od troška proizvodnje originalnog.

Originalni lek je lek koji je prvi odobren za puštanje u promet u svetu na osnovu potpune dokumentacije o efikasnosti, sigurnosti primene i kvaliteta prema važećim zahtevima. Originalni lekovi sadrže novorazvijenu aktivnu supstancu oblikovanu u odgovarajući farmaceutski oblik.⁷⁹ Oni su patentno zaštićeni i vlasništvo su kompanije koja je nosilac patenta. Dozvolu za stavljanje u promet u Republici Srbiji, originalni lekovi dobijaju na osnovu sopstvene potpune dokumentacije. Nakon što originalnom leku, odnosno aktivnoj supstanci, istekne patentna zaštita, drugi proizvođači mogu koristiti ovu aktivnu supstancu za izradu sličnih preparata – generičkih lekova.

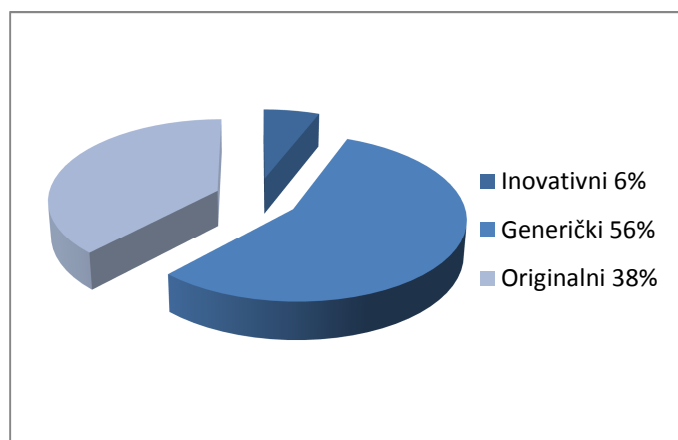
Zastupljenost generičkih, originalnih i inovativnih lekova u Listi lekova tokom 2012. godine odgovara procentualnoj zastupljenosti ovih grupa lekova i u pogledu ukupnog broja registrovanih lekova na tržištu Republike Srbije.

⁷⁷INN - Internacionalni nezaštićeni naziv leka (International Nonproprietary Name) je ime leka dato od strane Svetske zdravstvene organizacije i isti je u celom svetu.

⁷⁸Uredba o kriterijumima za formiranje cena lekova za upotrebu u humanoj medicini čiji je režim izdavanja na recept sa obrascima (2010), „Službeni glasnik RS“, br. 87/10, član 2

⁷⁹Tasić L.J., et al. (2010), Praktikum: Farmaceutska praksa, Farmaceutski fakultet Beograd, str. 40

GRAFIKON 17. Odnos generičkih, inovativnih i originalnih lekova u Srbiji



IZVOR: Republički fond za zdravstveno osiguranje Republike Srbije, (2012)

Prema podacima RFZO-a za 2012. godinu, oko 56% ukupnog tržišta čini tržište generičkih lekova. Upravo segment generike jeste segment koji bi trebalo da predstavlja motor razvoja srpske farmaceutske industrije i time privrede u celini. Originalni lekovi trenutno obuhvataju oko 38% ukupnog tržišta. Srbija spada u zemlje sa najnižim procentom inovativnih lekova na pozitivnoj listi. U periodu koji je pred nama očekuje se značajniji prodor uvoznih patentiranih preparata i savremenih inovativnih lekova. Upravo ovi segmenti predstavljaju atraktivan segment za investiranje farmaceutskih kompanija u Srbiji.

Jedna od glavnih karakteristika tržišta lekova je limitirana veleprodajna i maloprodajna marža koja se može zaračunati na proizvođačku cenu leka i to 6% za promet lekova na veliko (veledrogerije) i 12% kod prometa lekova na malo.⁸⁰ Srpska farmaceutska industrija stoji pred mnogim izazovima koji proističu iz smanjene kupovne moći potrošača. Rezultat toga je pojava problema nelikvidnosti i potreba strategijskog zaokreta u pravcu približavanja potrebama generičkog tržišta.

6.1.1. Plasiranje generičkog leka na tržište Srbije

Akvizicijom od strane američke kompanije Watson Pharmaceuticals 31. oktobra 2012. godine, farmaceutska kompanija Actavis postala je treća kompanija u svetu po proizvodnji generičkih lekova.⁸¹ Na tržištu Srbije, pre akvizicije, nalazila se na trećem mestu po naturalnom i novčanom obliku vrednosti. Ova kompanija je obezbedila za tržište Srbije generički lek imatinib, koji se koristi u lečenju hronične mijeloidne leukemije. Actavisov imatinib ekvivalentan je leku imatinib proizvođača Novartis. Terapija Actavisovim imatinibom suštinski je podjednako bezbedna i

⁸⁰ ADM Konsalting (2011), Projekat: Analiza tržišta lekova sa stanovišta položaja proizvođača i održivosti finansiranja

⁸¹ <http://www.actavis.rs/sr/Press/Press/Articles/pripajanje+Actavis+Watson.htm>, pristupljeno 17.11.2012.

efikasna. Za inovativni lek, koji do skoro nije imao konkurenciju, cena je bila visoka i nalazio se među 10 molekula za koje je RFZO izdvajao najviše novca. Na poslednja dva pregovaračka postupka po pozivu RFZO za javnu nabavku leka, imatinib - proizvođača Actavis je nabavljen po gotovo četverostruko nižoj ceni od one koju je RFZO do tada plaćao.

Lek je u Srbiji registrovan pre nego u Evropskoj uniji i SAD zato što ga proizvođač originalnog leka nije patentirao na srpskom tržištu. Po isteku patentne zaštite i u drugim zemljama biće lansirane generičke paralele. Utvrđivanje cene Actavis-ovog generičkog imatiniba je bilo od izuzetnog javno-zdravstvenog interesa za pacijente, kao i za ceo zdravstveni sistem Srbije, što je i navedeno u rešenju Ministarstva Zdravlja. U obrazloženju Rešenja kojim se odobrava maksimalna cena leka (broj 338-00-127/2012-06 od 11.05.2012.) Ministarstvo zdravlja navodi da će se na ovaj način omogućiti da veći broj pacijenata dobije terapiju koja im je neophodna i izbeći će se mogućnost da pacijentima bude uskraćen lek zbog nedovoljnih finansijskih sredstava RFZO-a. Na godišnjem nivou, sa ovakvom cenom Actavis-ovog imatiniba, budžet Srbije mogao bi ostvariti uštede od nekoliko miliona evra, a tim sredstvima bi se mogla obezbediti terapija za mnogo širi krug pacijenata o trošku države.⁸²

6.1.2. Swot analiza tržišta lekova u Srbiji

S - Snage

Najveću snagu naše zemlje u pogledu rada na unapređenju farmaceutske industrije, predstavljaju značajne strane direktne investicije u domaći farmaceutski sektor. Srbija je nakon dobijanja statusa kandidata za članstvo u EU i rada na unapređenju i sinhronizaciji regulative, postala atraktivna destinacija za ulaganje stranih investitora. Doneta je ključna zakonska reforma čime je pokazana volja i spremnost za otvaranje srpskog tržišta. Prijem Srbije u EU i Svetsku trgovinsku organizaciju (WTO), doprineo bi dugoročnoj stabilizaciji zemlje i stabilnijim uslovima stranih ulaganja. Srbija ima sporazume o slobodnoj trgovini sa Rusijom, Belorusijom, Turskom, SAD, EU, CEFTA i EFTA zemljama. Od 2011. Srbija je punopravni član Evropske asocijacije veledrogerija (GIRP). Jedan od glavnih razloga zašto investirati u Srbiju je njen strateški položaj i pristup velikom tržištu od preko milijardu stanovnika zahvaljujući međudržavnim sporazumima o slobodnoj trgovini.⁸³

W – Slabosti

Srbija spada u grupu najmanje razvijenih farmaceutskih tržišta u Centralnoj i Istočnoj Evropi. Osnovni razlog je nedovoljno efikasna politika Vlade Srbije u formiranju cene lekova i subvencionisanih lekova. Domaći farmaceutski proizvođači su pod udarom čestih smanjenja cena

⁸² <http://www.actavis.rs/sr/Press/Press/Articles/generi%C4%8Dki+lek+imatinib.htm>, pristupljeno 19.11.2012.

⁸³ Strane direktne investicije u Srbiji 2001-2011., str. 56

lekova zbog čega imaju problem sa pokrićem troškova proizvodnje. Još jedna slabost je nizak životni standard i ograničena potrošačka moć većine stanovništva u zemlji. Potrošači se uglavnom okreću na kupovinu jeftinijih generičkih proizvoda, čija cena može biti i do 90% niža. Domaća zakonska regulativa o zaštiti intelektualne svojine farmaceutskih kompanija u vidu патената nije usklađena sa međunarodnom, što za proizvođače inovativnih lekova u Srbiji predstavlja veliki problem.

O – Mogućnosti

Mogućnosti napredovanja srpske farmaceutske industrije, u velikoj meri su uslovljene postepenom integracijom u EU i reformama koje ona nosi. Privatizacija i modernizacija glavnih domaćih farmaceutskih proizvođača pruža sve veće šanse za izvoz. Skraćena procedura prijavljivanja za proizvodnju generika predstavlja mogućnost za ulaganje stranih generičkih kompanija i moguće akvizicije sa domaćim kompanijama. Očekuje se investiranje i rad na unapređenju programa zdravstvene zaštite u zemlji.

T – Pretnje

Osim nerešene političke i ekonomske situacije koja pretila da ugrozi sve industrijske delatnosti, slaba kupovna moć potrošača nastaviće da usporava rast i razvoj farmaceutskog tržišta. Smanjenje javnog finansiranja, onemogućiće dobar deo stanovništva da dobije odgovarajuću zdravstvenu negu. Sužavanje kriterijuma za subvencionirane lekove primorava pacijente da kupuju lekove u susednim zemljama. Pretnja se javlja u vidu postojanja falsifikata koji dolaze sa drugih tržišta i mogu značajno da utiču na smanjenje prihoda domaćih kompanija.

6.2. PROIZVOĐAČI LEKOVA

Proizvodnja lekova podrazumeva celokupan proces proizvodnje aktivne supstance, nabavku polaznih materijala, proizvodnju, kontrolu kvaliteta i puštanje u promet serije leka, skladištenje i distribuciju. Proizvodnju može da obavlja pravno lice koje ispunjava uslove prostora, opreme, kadra i ima dozvolu nadležnog ministarstva za proizvodnju, bez obzira da li je lek koji se proizvodi namenjen za puštanje u promet na domaćem tržištu ili za izvoz.⁸⁴ Svaki proizvođač leka koji je dobio dozvolu za proizvodnju, dužan je da proizvodi lekove u skladu sa dozvolom za proizvodnju, Smernicama Dobre proizvođačke prakse i Dobre prakse u distribuciji lekova.⁸⁵

Za proizvođače lekova je važno da obezbede adekvatnu kontrolu kvaliteta, koja se prvenstveno odnosi na kvalitet polaznih supstanci, materijala za pakovanje, međuproizvoda, poluproizvoda i proizvedenih lekova. Oni su dužni da blagovremeno obaveste nadležno ministarstvo o svakom problemu do koga je došlo prilikom proizvodnje leka, kao i o drugim situacijama zbog kojih bi se

⁸⁴ Pravilnik o uslovima za proizvodnju lekova, sadržaju obrasca dozvole za proizvodnju leka i Registru izdatih dozvola za proizvodnju lekova (2012), „Službeni glasnik RS“, br. 18/2012, član 3

⁸⁵ Zakon o lekovima i medicinskim sredstvima (2010), „Službeni glasnik RS“, br. 30/2010, član 108

moglo posumnjati u kvalitet, bezbednost i efikasnost leka. Na zahtev nadležnog ministarstva imaju obavezu da dostave izveštaje o proizvodnji leka, zalihama leka, kao i o obimu prodaje za sve pojedinačne lekove (po pakovanjima – naturalna vrednost) u Republici Srbiji.

6.2.1. Domaći proizvođači lekova

Početak farmaceutske industrije Srbije vezan je za razvoj i proizvodnju vakcina protiv variole i besnila početkom 20. veka u Pasterovom Institutu u Nišu. Na industrijskom nivou, proizvodnja farmaceutskih proizvoda u Srbiji započela je nakon Drugog svetskog rata i tada je Srbija bila jedan od najvećih proizvođača penicilina. Fabrika Galenika iz Zemuna, proizvođač penicilina i drugih aktivnih materija za farmaceutsku industriju, kao i širokog portfolija gotovih lekova, smatra se prvom farmaceutskom kompanijom u Srbiji. Tokom 50-tih i 60-tih godina prošlog veka pušteno je u rad nekoliko fabrika za proizvodnju gotovih lekova, farmaceutskih sirovina i medicinskog materijala: Zdravlje iz Leskovca (puštena u rad 1953), Hemofarm iz Vršca (1960), Farmakos iz Prizrena (1963) i Jugoremedija iz Zrenjanina (1964). Znatno kasnije, sa radom je startovao još jedan značajan farmaceutski proizvođač, fabrika Zorka-Pharma iz Šapca (1976).

U Srbiji danas postoji preko 50 proizvođača lekova od kojih je njih 20 prisutno sa lekovima na pozitivnim listama Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje. Tri dominantna proizvođača učestvuju sa približno 80% u domaćoj proizvodnji lekova. Hemofarm je tržišni lider, preuzet od strane nemačkog proizvođača generičkih lekova, Stada u 2006. godini. Galenika, kao tradicionalni lider na tržištu sa najprepoznatljivijim brendom, je u vlasništvu države i trenutno je u postupku privatizacije. Zdravlje Leskovac je privatizovano 2002. godine od strane Actavis-a i pokazuje stabilne rezultate tokom poslednje decenije. Ostali značajniji domaći proizvođači su Jugoremedija, Habitpharm i Srbolek, ali bez stabilne proizvodnje prethodnih godina.

TABELA 11. Top 10 domaćih proizvođača na farmaceutskom tržištu Srbije u 2011. godini po novčanoj i naturalnoj vrednosti

Rejting	Korporacija/ novčana vrednost	Udeo među domaćim kompanijama	Korporacija/ naturalna vrednost	Udeo među domaćim kompanijama
1	Hemofarm STADA	45,6	Hemofarm STADA	50,6
2	Galenika	20,4	Galenika	21,3
3	Actavis	16,7	Actavis	14,8
4	Pharmaswiss	7,9	Jugoremedija	5,3
5	Jugoremedija	4,6	Pharmaswiss	3,7
6	Slaviamed	1,5	Slaviamed	1,4
7	NiMedic	0,8	NiMedic	0,8
8	Habit Pharm	0,6	Srbolek	0,6
9	Srbolek	0,6	MD Nini doo	0,5
10	Pharmanova Co	0,4	Ivancic i Sinovi	0,4
TOP10		99,1		99,4

IZVOR: Pharmexpert – Monitoring of hospital drug procurement and retail sales in Serbia (2011) str. 2, 3

Ubedljivo vodeća domaća kompanija za proizvodnju lekova na farmaceutskom tržištu Srbije je Hemofarm iz Vršca, i po novčanoj (RSD) i po naturalnoj vrednosti (jedinica pakovanja). Zajedno sa Galenikom i Actavisom, kao najjačim proizvođačkim kompanijama, zauzima 82,7% udela među domaćim kompanijama u novčanoj i 86,7% u naturalnoj vrednosti.

Hemofarm je 2006. godine preuzet od strane nemačke kompanije STADA, jedne od najvećih svetskih generičkih farmaceutskih kompanija. Portfolio Hemofarma čine lekovi koji se izdaju na recept lekara (Rx) i lekovi koji se izdaju bez lekarskog recepta (OTC). Njegovi najzastupljeniji Rx proizvodi su Ranitidin, Monizol, Presolol, Vazotal, Panklav, Eritromicin, Hemomycin, Raptan K. Od OTC proizvoda, najviše se koriste Hepathrombin, Sinedol i Diklofenak.⁸⁶

Galenika je proizvođač lekova u svim farmaceutskim formama, ali su se paralelno sa tom proizvodnjom razvijali i rasli srodni proizvodni programi. Asortiman Galenike obuhvata preko 250 proizvoda različitih oblika čime pokriva skoro sve grupe lekova, dijetetskih suplemenata, medicinskih sredstava, stomatoloških proizvoda i sredstava opšte upotrebe.⁸⁷ Ova kompanija je uspeła da stvori veoma uspešne brendove, koji pokrivaju značajan deo srpskog tržišta lekova, od kojih su najzastupljeniji: Bensedin, Diklofen, Pantenol i Jekoderm.

Actavis je treća kompanija u svetu po proizvodnji generičkog leka. Najzastupljeniji generički lek u portfoliou ove kompanije je Kofein (Paracetamol), a ostali poznati brendovi su Fitosept, Bekunis i Zirkulin.⁸⁸

6.2.2. Inostrani proizvođači lekova

Pored domaćih proizvođača lekova na tržištu, nekoliko stranih farmaceutskih kompanija se kroz sekundarno pakovanje lekova u Srbiji takode računa kao domaći proizvođači (PharmaSwiss, Alkaloid, itd.). Ipak većina multinacionalnih farmaceutskih kompanija je prisutna u Srbiji putem uvoznih ili licencnih proizvoda, ili kroz tržišne poslovne sporazume sa domaćim kompanijama. Inostrane kompanije koje su ostvarile najveći udeo na našem tržištu su: Pfizer, GlaxoSmithKline, Novo Nordisk, Sanofi-Aventis, Novartis, Bayer, Krka, Merck, AstraZeneca, Roche.

Američke kompanije zauzimaju približno 15% tržišta farmaceutskih proizvoda u Srbiji, mada se taj broj menja zahvaljujući sve većem prisustvu farmaceutskih kompanija iz Zapadne, Centralne i Istočne Evrope. Oko 70 inostranih kompanija ima svoja predstavništva u našoj zemlji i članice su Asocijacije stranih farmaceutskih proizvođača u Srbiji. Postepena privatizacija domaće farmaceutske industrije sve više privlači strane ulagače za prodor na domaće tržište.

⁸⁶ <http://www.hemofarm.rs/Default.aspx?Lang=sr&Page=LeviMeniMojaApoteka&Layout=Proizvodi>, pristupljeno 19.11.2012.

⁸⁷ http://www.galenika.rs/index.php?option=com_content&view=article&id=642&Itemid=658&lang=sr, pristupljeno 19.11.2012.

⁸⁸ <http://www.actavis.rs/sr/Products/default.htm>, pristupljeno 19.11.2012.

TABELA 12. Top 10 inostranih proizvođača na farmaceutskom tržištu Srbije u 2011. godini po novčanoj i naturalnoj vrednosti

Rejting	Korporacija/ novčana vrednost	Udeo među stranim kompanijama	Korporacija/ naturalna vrednost	Udeo među stranim kompanijama
1	Pfizer	8,7	Alkaloid	15,7
2	GSK	8,2	Pfizer	7,7
3	Sanofi-Aventis	7,5	Bayer Healthcare	6,3
4	Novo Nordisk	6,3	Sanofi-Aventis	6,0
5	Novartis	6,2	GSK	4,9
6	Boehringer Ingelheim	5,7	Boehringer Ingelheim	4,7
7	Bayer Healthcare	5,0	Sandoz	4,4
8	Alkaloid	4,2	Lannacher Heilmittel GmbH	4,0
9	Merck Sharp & Dohme	3,8	Pliva	3,8
10	Janssen-Cilag	3,5	Krka	3,5
TOP10		59,1		61,0

IZVOR: Phamexpert – Monitoring of hospital drug procurement and retail sales in Serbia (2011), str. 4, 5

Kada se posmatraju inostrani proizvođači lekova u Srbiji, prisutan je veći stepen konkurentnosti. Prvoplasirani Pfizer ima udeo od 8,7% među inostranim kompanijama u novčanoj vrednosti, dok se po naturalnoj nalazi na drugom mestu. Najprodavaniji proizvod koji je doveo Pfizer na poziciju lidera u novčanoj vrednosti je Viagra sa maloprodajnom cenom od 1.600 RSD po jedinici pakovanja.

Značajno je istaći razliku u pozicioniranosti makedonskog proizvođača Alkaloid u pogledu naturalne i novčane vrednosti. Portfolio ove kompanije većinski je sačinjen od lekova Caffetine, Analgin, Pancef, Skopryl i Citeral.⁸⁹ Na teritoriji Srbije ukupna prodaja Alkaloid-a iznosi približno 15% njegove ukupne proizvodnje, što Srbiju stavlja na mesto njegovog najvećeg uvoznika. Na domaćem tržištu najzastupljeniji su Caffetine sa maloprodajnom cenom (novčana vrednost) od 118 RSD po jedinici pakovanja (naturalna vrednost) i Analgin koji ima maloprodajnu cenu 185 RSD po jedinici pakovanja.⁹⁰ Do velike razlike u pozicioniranosti Alkaloid-a po novčanoj vrednosti (rejting 8) i naturalnoj (rejting 1), gde je apsolutni lider na tržištu po prisutnosti svojih lekova, dolazi zbog niske maloprodajne cene u odnosu na broj jedinica pakovanja lekova. Najveću konkurenciju Alkaloid-a na tržištu u proizvodnji lekova protiv bolova predstavlja nemački Bayer sa svojim lekom Aspirinom i engleski GlaxoSmithKline sa Panadolom. Novčana vrednost Bayer-ovog Aspirina na srpskom tržištu iznosi 214 RSD po jedinici pakovanja, dok je vrednost po jedinici pakovanja Panadola 162 RSD.⁹¹

⁸⁹ Alkaloid Annual Report (2011), str.67

⁹⁰ http://alasapoteka.coolpage.biz/index.php?prikazi=pr_bolova, pristupljeno 19.11.2012.

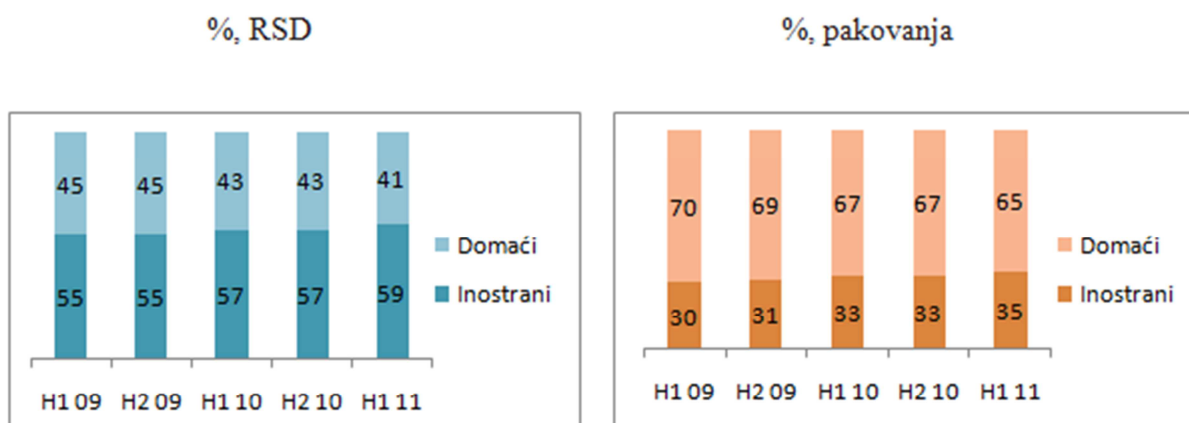
⁹¹ http://apotekaonline.rs/index.php?route=product/manufacture/product&manufacturer_id=85, pristupljeno 19.11.2012.

6.2.3. Odnos domaćih i inostranih proizvođača lekova

Prodorom inostranih proizvođača farmaceutskih proizvoda na tržište Srbije, domaći proizvođači su izgubili prednost u udelu na tržištu po novčanoj vrednosti. Ipak, po naturalnoj vrednosti, odnosno broju prodatih pakovanja proizvoda, domaći proizvođači su zadržali pokrivenost 65% tržišta u 2011. godini, dok svako treće prodato pakovanje leka na tržištu ima strano poreklo.

Glavni razlog za slabljenje udela domaćih kompanija se ogleda u ograničenosti njihovog proizvodnog portfolija. Usled nedostatka sredstava za istraživanje i razvoj, da bi se došlo do otkrića novih lekova, razvoj kompanija je bio ograničen potrebom da se inoviraju proizvodni pogoni, kako bi se uskladili sa propisanim standardima.

GRAFIKON 18, 19. *Odnos domaćih i inostranih proizvođača lekova (%) na farmaceutskom tržištu Srbije u novčanoj i naturalnoj vrednosti u 1 pol. 2009 – 1 pol. 2011. godine*



IZVOR: Phamexpert – Monitoring of hospital drug procurement and retail sales in Serbia (2011), str. 8

Više od polovine tržišta u novčanoj vrednosti zauzimaju uvozni preparati (oko 59% u prvoj polovini 2011. godini), pri čemu se očekuje porast njihovog udela sa svakom godinom. Domaći proizvođači su uglavnom fokusirani na proizvodnju jeftinih generičkih kopija, za razliku od inostranih koji imaju izgrađene i prepoznatljive brendove originalnih lekova.

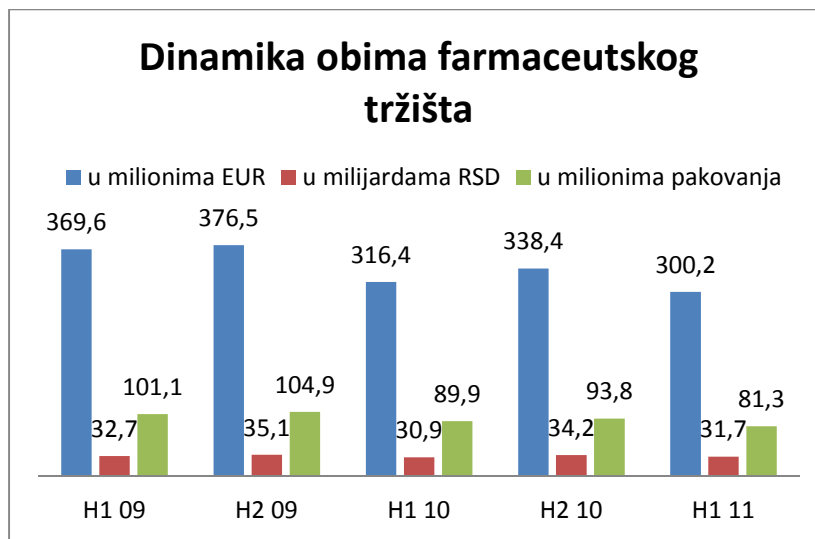
Poređenjem novčane i naturalne vrednosti i obrnuto proporcionalnih odnosa domaćih i inostranih proizvođača, donosi se zaključak da su domaći lekovi jeftiniji od uvoznih. Usled sve većeg broja merdžera i akvizicija u narednim godinama može se očekivati povećan udeo inostranih proizvođača na domaćem tržištu, što naše kompanije postavlja u položaj borbe za očuvanje konkurentnosti na tržištu.

6.3. DINAMIKA OBIMA FARMACEUTSKOG TRŽIŠTA SRBIJE

Srbija ima potencijal za visok rast na farmaceutskom tržištu. Farmaceutsko tržište Srbije predstavlja 30-35% ukupne veličine farmaceutskog tržišta zapadnog Balkana i 6-7% ukupne veličine farmaceutskog tržišta jugoistočne Evrope. Na razvoj farmaceutskog tržišta Srbije značajno utiče opšta ekonomska situacija u zemlji.

Osnovni trend razvoja je značajno brži rast tržišta u novčanoj vrednosti (% nacionalna valuta - RSD), nego u prirodnoj (% pakovanja). Po rezultatima, u prvom kvartalu 2011. godine, obim farmaceutskog tržišta Republike Srbije je bio 31,7 milijardi RSD u novčanoj vrednosti i 81,3 miliona pakovanja u prirodnoj vrednosti. Procenjuje se da će do 2014. godine vrednost srpskog farmaceutskog tržišta rasti po srednjoj godišnjoj stopi od 6,44%, izraženo u dinarima, i na taj način dostići 99,77 milijardi RSD, što je i dalje skromno u odnosu na razvijene zemlje Centralne i Istočne Evrope.⁹²

GRAFIKON 20. *Dinamika obima farmaceutskog tržišta Srbije u 1 pol 2009 – 1 pol 2011. godine*



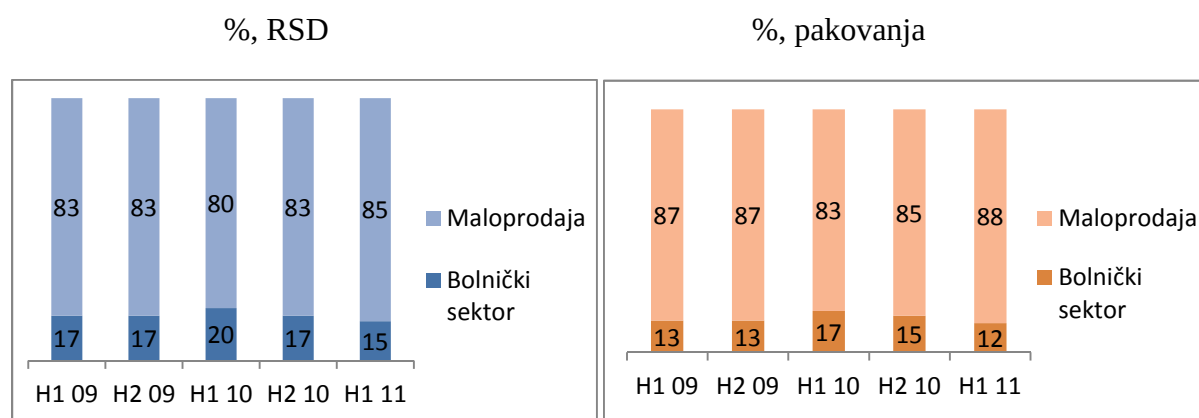
IZVOR: Pharmexpert – Monitoring of hospital drug procurement and retail sales in Serbia (2011), str. 6

U posmatranom periodu, od 2009. do 2011. godine, postoji direktno proporcionalan odnos između broja pakovanja i vrednosti tržišta. To ukazuje na održavanje približno konstantne cene lekova na globalnom nivou. Pojeftinjenja koja nastaju kao posledica isteka patenata i pojave generičkih lekova kao njihovih zamena kompenzuju se visokim cenama inovativnih lekova koji i ako ostvaruju malu prodaju po jedinici pakovanja, imaju značajan udeo u novčanoj vrednosti tržišta.

⁹²http://www.priv.rs/upload/company/document/teaser_240.pdf, pristupljeno 21.10.2012.

Farmaceutsko tržište Srbije čine dva osnovna sektora: *maloprodajni i bolnički*. Neznatan deo (manje od 0,5%) medikamenata plasira se preko ustanova nefarmaceutskog i nemedicinskog profila. Osnovni kanal plasmana medikamenata u RS je maloprodaja čiji udeo na ukupnom tržištu premašuje 80%, i to 85% u novčanoj vrednosti (RSD) i 88% u naturalnoj. Udeo maloprodajnog sektora na ukupnom tržištu se tokom poslednjih godina povećava, što je dovelo do smanjenja udela bolničkog sektora do 15% u novčanoj vrednosti (RSD) i 12% u naturalnoj.

GRAFIKON 21, 22. *Odnos maloprodajnog i bolničkog sektora na farmaceutskom tržištu Srbije po dinamici (u novčanoj i naturalnoj vrednosti) u 1 pol 2009 – 1 pol 2011. godine*



IZVOR: Pharmexpert – Monitoring of hospital drug procurement and retail sales in Serbia (2011), str. 6

Trgovinske marke u maloprodajnom sektoru na farmaceutskom tržištu, koje su u 2011. godini bile najzastupljenije u novčanoj vrednosti su: Monopril (2,3% udeo), Enalapril (2,2%) i Norvasc (1,9%). U naturalnoj vrednosti to su Caffetin i Bromazepam (po 3%), Enalapril (2,7%) i Presolol (1,8%).⁹³

U sektoru bolničkih nabavki lekova na farmaceutskom tržištu Srbije, trgovinske marke sa najvećim udelom u novčanoj vrednosti tokom 2011. godine su bile Glivec (8,3%), koga karakteriše neverovatan rast prodaje od 98% u odnosu na isti period predhodne godine, zatim Rispolett (6%) i Natri chloride infundibile (4,6%). Po naturalnoj vrednosti najviše su korišćeni Natri chloride infundibile (30,6%), Gluco si infundibile (10,6%) i Ringer solution (6,4%).⁹⁴

⁹³ Inpharmacia (2011), Pharma analytical reports Srbija, str. 8

⁹⁴ Ibid., str. 10

SEDMI DEO:

Promet i snabdevenost farmaceutskog tržišta Srbije lekovima

7.1. REGULISANJE PROMETA LEKOVA

Izdavanje dozvole za promet lekova, obezbeđivanje kvalitetnih, efikasnih, bezbednih i dostupnih lekova i medicinskih sredstava na teritoriji Republike Srbije, kao i regulisanje drugih značajnih pitanja u ovoj oblasti, obavlja Agencija za lekove i medicinska sredstva (ALIMS). Da bi lek dobio dozvolu za promet, mora biti farmaceutski, farmakološko-toksikološki i klinički ispitan. Dozvola za stavljanje u promet je dokument kojim se potvrđuje da su svi zahtevi za stavljanje leka u promet ispunjeni i da se lek može naći u prometu. Na poslovima stavljanja u promet lekova, dozvola za obnove i varijacije dozvola za stavljanje u promet lekova, ALIMS sarađuje sa proizvođačima lekova, stručnim komisijama i ekspertima saradnicima iz ove oblasti.

Pri odobravanju stavljanja lekova u promet, Agencija ima u vidu odredbe međunarodnih sporazuma o obaveznosti stavljanja u promet kvalitetnih, bezbednih i efikasnih lekova, porast prometa lažnih lekova (falsifikata) u svetu i potrebe za sprečavanjem prometa istih, kao i ilegalnog prometa neregistrovanih lekova. Kako bi se stanovništvu Srbije i zdravstvenim radnicima pri pružanju zdravstvenih usluga omogućili što bolji uslovi za prevenciju, dijagnostiku, lečenje i rehabilitaciju potrebno je da na tržištu Srbije bude zastupljen što širi asortiman kvalitetnih, bezbednih i efikasnih lekova.⁹⁵

Agencija objavljuje spiskove lekova za koje je izdata dozvola za stavljanje u promet i za koje je izdato rešenje o prestanku važenja dozvole za stavljanje u promet u Službenom glasniku RS. Trenutno na tržištu Srbije postoji 4.000 lekova koji su dobili dozvolu za stavljanje u promet, a koje proizvodi preko 300 različitih proizvođača (domaćih i inostranih).

Promet lekova na teritoriji Republike Srbije može se obavljati kao promet lekova na veliko i promet lekova na malo. Promet lekova na veliko obuhvata nabavku, skladištenje, distribuciju, uvoz i izvoz lekova. Može se vršiti samo sa lekovima koji imaju dozvolu za stavljanje u promet, koja se izdaje na neodređeno vreme. Promet lekova na veliko obavlja se isključivo u originalnom pakovanju. Prepakivanje će moći da rade isključivo proizvođači aktivnih supstanci.

Nosilac dozvole za promet, dužan je da u roku od tri godine stavi lek u promet, a uvoznik je obavezan da pokaže i odgovarajući sertifikat. Pravno lice koje vrši promet lekova na veliko postupa u skladu sa smernicama Dobre prakse u distribuciji lekova. Promet lekova na malo, kao deo zdravstvene zaštite, obavlja se u apoteci kao zdravstvenoj ustanovi, ili u apoteci kao drugom obliku obavljanja zdravstvene delatnosti.⁹⁶

⁹⁵ <http://www.alims.gov.rs/latin/lekovi/definicije-i-stavljanje-u-promet/>, pristupljeno 21.11.2012.

⁹⁶ Zakon o lekovima i medicinskim sredstvima (2004), „Službeni glasnik RS“, br. 84/04, član 70

Promet lekova u Republici Srbiji regulišu:

1. Zakon o lekovima i medicinskim sredstvima (Sl. glasnik RS br. 30/10), usaglašen sa propisima Evropske Unije i Svetske trgovinske organizacije (WTO);
2. Podzakonski akti:
 - Pravilnik o uslovima za promet na veliko lekova i medicinskih sredstava (Sl. glasnik RS br.27/08);
 - Smernice Dobre prakse u distribuciji lekova (Sl. glasnik RS br. 28/08);
 - Pravilnik o uslovima za uvoz lekova i medicinskih sredstava koji nemaju dozvolu za stavljanje u promet (Sl. glasnik RS 37/08);
 - Pravilnik o izmenama i dopunama Pravilnika o sadržaju i načinu obeležavanja spoljnog i unutrašnjeg pakovanja leka i o sadržaju uputstva za pacijenta - korisnika (Sl. glasnik RS br. 104/09);
 - Pravilnik o upravljanju medicinskim otpadom (Sl. glasnik RS br. 78/10).

Prema novom Zakonu o lekovima i medicinskim sredstvima, prvi put je uvedena obaveza snabdevanja tržišta, a veledrogerije su postale obaveze da redovno izveštavaju nadležno ministarstvo o trenutnom stanju na tržištu. Prometom lekova na veliko, nabavkom, skladištenjem i distribucijom, moći će da se bave samo preduzeća koja su za to dobila dozvolu nadležnog ministarstva, a bez te dozvole, distribucijom na domaćem tržištu se može baviti proizvođač lekova samo iz svog proizvodnog programa.

Zbog usklađivanja sa evropskim zakonima, predviđeno je da uvoznik lekova ne mora imati dozvolu za promet na tržištu, s tim što on lekove mora dostaviti ovlašćenom distributeru, gde će se obaviti carina i posle toga taj lek može da ide u promet. Zakonom je uvedena mogućnost davanja dozvole za lek po ubrzanom postupku za lekove koji su od najvišeg interesa za zaštitu javnog zdravlja, a predhodno su registrovani u EU po standardnoj proceduri. Dozvola za lek može da se izda i pod posebnim okolnostima kao što su razne epidemije i elementarne nepogode, ako je to potrebno.

Odgovornost za pristup lekovima ima Vlada RS, Republički fond za zdravstveno osiguranje i ostala regulatorna tela u ovoj oblasti kao što su ALIMS (Agencija za lekove i medicinska sredstva), Ministarstvo zdravlja, Ministarstvo poljoprivrede, trgovine, šumarstva i vodoprivrede RS. Sa druge strane, dostupnost lekova krajnjim korisnicima – pacijentima, omogućavaju proizvođači lekova, veledrogerije i ostale zdravstvene ustanove na teritoriji naše zemlje (apotekarske ustanove, apoteke, bolnice).

7.2. UKUPAN PROMET LEKOVA

Srpsko farmaceutsko tržište u periodu od 2004. godine do danas beleži eksponencijalni rast prometa lekova i medicinskih sredstava. Obzirom na činjenicu da je potrošnja lekova direktno povezana sa rastom društvenog proizvoda tako i srpsko tržište lekova ima istosmerni rast. Ukupna potrošnja lekova u Srbiji u 2011. godini se procenjuje na oko 707 miliona EUR po bruto cenama, što se odnosi na ukupno tržište. U periodu od 2000. do 2011. godine, porast trenda uvoza lekova u Srbiju je znatno izražen i u eksponencijalnom porastu, za razliku od izvoza lekova iz zemlje na inostrana tržišta. Prosečna godišnja stopa rasta uvoza lekova od 2000. do 2011. godine iznosi približno 13% i predviđa se da će u narednih 5 godina rasti po stopi ne manjoj od 10%.

TABELA 13. *Ukupan promet lekova na teritoriji RS u periodu 2004-2011.*

Godina	Ukupan promet RSD	Ukupan promet EUR
2004	24.190.614.359	354.129.900
2005	32.143.911.098	407.503.940
2006	42.389.483.753	495.783.420
2007	54.690.625.906	687.932.380
2008	65.972.228.169	802.100.340
2009	71.200.588.899	741.692.790
2010	75.397.383.619	740.000.000
2011	74.003.411.597	707.219.147

IZVOR: Agencija za lekove i medicinska sredstva, (2004-2011.)

U 2011. godini, ostvaren je ukupan promet lekova za humanu upotrebu u iznosu od 74 milijarde RSD, što iznosi 707,2 miliona EUR (kursna lista Narodne banke Srbije br.253, za zvanični srednji kurs dinara koji je iznosio 104,6409 dinara,⁹⁷ formirana na dan 30.12.2011. godine).

TABELA 14. *Struktura potrošnje lekova (uvoz i domaća proizvodnja) u EUR*

Godina	Potrošnja lekova	Uvoz	Domaća	%Uvoz	% Domaća
2004	354.129.900	165.900.000	188.229.900	46,85	53,15
2005	407.503.940	168.293.131	239.210.809	41,30	58,70
2006	495.783.420	210.660.100	285.123.320	42,49	57,51
2007	685.932.380	294.389.426	391.542.954	42,92	57,08
2008	802.100.340	353.016.113	449.084.227	44,01	55,99
2009	741.672.790	373.385.936	368.286.854	50,34	49,66
2010	740.000.000	370.907.951	369.092.049	50,12	49,88
2011	707.291.147	399.336.581	307.954.566	56,46	43,54

IZVOR: Bilten uprave Carina, (2004-2011.)

⁹⁷ <http://www.nbs.rs>, pristupljeno 16.9.2012.

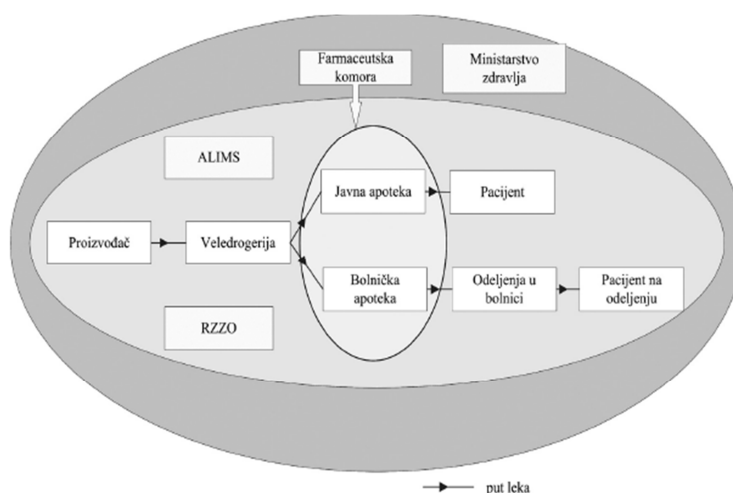
Tražnja za lekovima na tržištu farmaceutskih proizvoda u Srbiji 2011. godine zadovoljena je 43,54% proizvodima domaćih proizvođača, dok 56,46% tržišta zauzima strani lek. Ovakav odnos snaga je uspostavljen tokom 2009. godine, za razliku od predhodnog perioda gde je u strukturi potrošnje preovladavao domaći lek.

Očekuje se nastavak trenda porasta potrošnje stranog leka u narednom periodu jer je sve izraženije prisustvo stranih proizvođača i stranog leka uopšte, kao i prilagođavanje strategije njihovog nastupa uslovima na tržištu što pokazuje jačanje pozicije stranog leka na tržištu Srbije. Pored toga, sve su češće akvizicije u ovoj grani, gde strani proizvođači i veleprodajni lanci preuzimaju kontrolne pakete domaćih srednjih i velikih kompanija.

7.3. ULOGA VELEDROGERIJA U LANCU SNABDEVANJA TRŽIŠTA

Veledrogerije predstavljaju neophodnu i efikasnu kariku u lancu snabdevanja zdravstva i stanovništva lekovima.⁹⁸ Kao posrednici između proizvođača i krajnjih korisnika, pojednostavljaju protok proizvoda, plaćanja i informacija. Glavni snabdevači tržišta lekova u Srbiji su veleadrogerije sa punim asortimanom u odnosu na veleadrogerije sa nepotpunim asortimanom ili modele direktne prodaje lekova i farmaceutskih proizvoda apotekama. Veleadrogerije sa punim asortimanom lekova omogućavaju proces snabdevanja koji je siguran, kontinuiran, rentabilan i brz.

SLIKA 10. Lanac snabdevanja tržišta lekovima posredstvom veleadrogerija



Blagovremene isporuke lekova su od suštinske važnosti pacijentima kako bi bili u mogućnosti da započnu potrebnu terapiju odmah po prepisivanju leka. Dostupnost veledrogerija, kako u Evropi, tako i na našem tržištu je 365 dana u godini, 24 časa dnevno. Naručeni proizvodi se isporučuju za 2,66 sati u proseku. Ako se lekovi poručuju direktno od proizvođača sam proces snabdevanja će trajati duže jer se apoteke obraćaju svakom proizvođaču pojedinačno kako bi dobile kompletan asortiman lekova.

Veledrogerije nude veliku frekventnost u isporukama, kompletan asortiman proizvoda koji obezbeđuje da i pacijenti u najnepristupačnijim područjima mogu sigurno i blagovremeno dobiti najspecifičnije medicinske proizvode. Uz funkciju potpunog snabdevanja, veledrogerije nose distribuciju kompletnog asortimana proizvoda i time zadovoljavaju potrebe svih sa kojima su u poslovnom kontaktu.⁹⁹ Osim svoje osnovne funkcije one nude proizvođačima, apotekama i pacijentima dodatne usluge koje se ogledaju kroz obezbeđivanje vrednosti proizvoda i njegov kvalitet, povlačenje proizvoda sa tržišta, upravljanje farmaceutskim otpadom, žalbe pacijenata, upravljanje sistemom kvaliteta. Ovim dodatnim uslugama, ostvarena je prednost veledrogerija koja ih diferencira od konkurencije na tržištu.

7.3.1. Grupacija veledrogerija

U cilju postizanja boljih rezultata i donošenja važnih odluka u oblasti prometa lekova putem veledrogerija, 2001. godine osnovana je Grupacija veledrogerija koja deluje pri Udruženju za trgovinu Privredne komore Srbije. Njen cilj je da se obezbedi bezbedno i kontinuirano snabdevanje tržišta lekovima i praćenje i implementacija svetskih trendova i standarda u ovoj oblasti. Grupacija se sastoji od 20 članica, veledrogerija sa punim asortimanom farmaceutskih proizvoda i broji oko 2.700 zaposlenih. Pokriva 85% tržišta lekova Srbije koje je procenjeno na oko 707 miliona evra u 2011. godini.

Članovi grupacije veledrogerija:

- 1) Acterna, Vršac
- 2) Anlek, Beograd
- 3) Farmalogist, Beograd
- 4) Farmeks, Beograd
- 5) Glosarij bg, Beograd
- 6) Jugohemija, Beograd
- 7) Medikom, Šabac

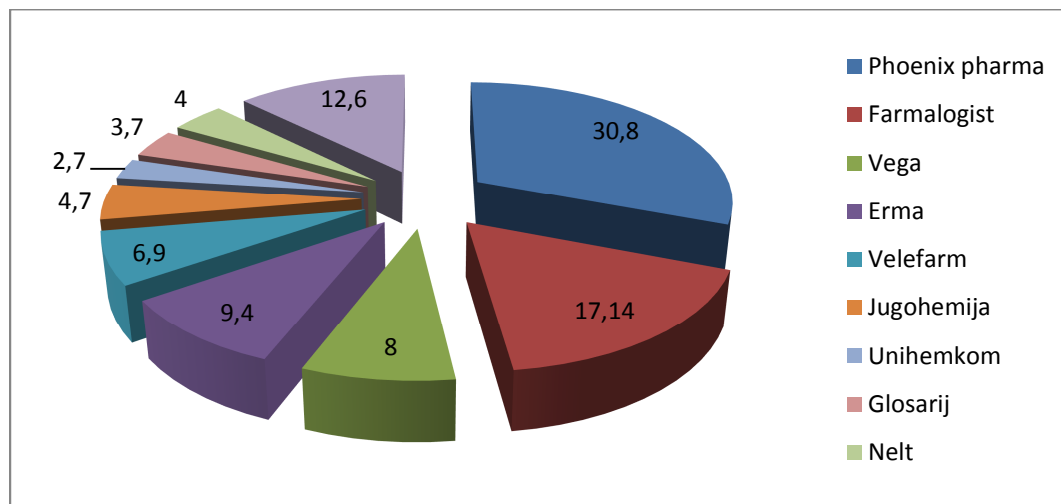
⁹⁹ Jenny R. (2011), časopis „Doživeti 100“, br.9, članak: Veledrogerije – vitalna karika u lancu snabdevanja, str. 27

- 8) PharmaSwiss, Beograd
- 9) Phoenix pharma, Beograd
- 10) Polo-export-import, Vršac
- 11) Primax, Beograd
- 12) Šumadijalek, Čačak
- 13) Unifarm, Beograd
- 14) Unihemkom pharm, Novi Sad
- 15) Velefarm, Beograd
- 16) Vega, Valjevo
- 17) Vetfarm, Beograd
- 18) Erma, Beograd
- 19) Beohem 3, Beograd
- 20) Inpharm, Beograd

Pridruženi članovi: NS pharm, Novi Sad ; Medifarm, Beograd

Posmatrači: Nelt, Dobanovci

GRAFIKON 23. Odnos vodećih veledrogerija na tržištu u 2011. godini izražen u %



IZVOR: Pharmaceutical Wholesalers Association (2011), Wholesale Market Share, Serbia

Grupacija veledrogerija je januara 2011. godine postala punopravni član GIRP-a¹⁰⁰, koji okuplja nacionalne asocijacije veledrogerija, zemalja članica Evropske Unije i Evropske ekonomske zajednice. Srbija ima predstavnike sa punopravnim statusom, za šta su stvoreni uslovi izmenom Statuta te organizacije.

¹⁰⁰ Groupement International de la Repartition Pharmaceutique – evropska asocijacija veledrogerija

7.3.2. Odgovornost veledrogerija

Zbog svoje važne uloge u lancu snabdevanja tržišta potrebnim farmaceutskim proizvodima, sve veledrogerije u Srbiji snose određenu odgovornost, i to za:

- *Bezbedno snabdevanje lekovima* – podrazumeva obezbeđenje prostora za proizvodnju i skladištenje lekova po propisanim standardima i potrebnu opremu kako bi se proces proizvodnje odigrao. Važno je postojanje stručno obučениh i kvalifikovanih kadrova koji vrše prijem, skladištenje, čuvanje i puštanje u promet leka (ukoliko postoji dozvola za promet od ALIMS-a), što u svim fazama prometa na veliko obezbeđuje doslednost i nepromenjen kvalitet leka.
- *Asortiman* – na tržištu Republike Srbije većinom su zastupljene veledrogerije sa potpunim asortimanom lekova, što je od izuzetne važnosti jer omogućavaju proces snabdevanja koji je siguran, kontinuiran i brz.
- *Kontinuitet u snabdevanju tržišta lekovima* - jedna od najvažnijih odgovornosti veledrogerija, jer od kontinuiteta zavisi dostupnost lekova krajnim potrošačima, odnosno pacijentima, i njihovo isporučivanje u što kraćim rokovima.
- *Povlačenje lekova iz prometa* – razlozi za povlačenje lekova iz prometa mogu biti sledeći: neočekivano neželjeno dejstvo leka koje nije detektovano u fazi kliničkih ispitivanja već se javlja tokom postmarketinškog nadzora na široj populaciji; supstandardni lek gde fizičko-hemijski i mikrobiološki parametri nisu u dozvoljenim granicama specifikacija kvaliteta; falsifikat, odnosno namerno pogrešno obeležavanje gotovih lekova ili sastojaka koji se koriste u njihovoj proizvodnji.¹⁰¹
- *Upravljanje farmaceutskim otpadom* – koji podrazumeva farmaceutske proizvode, lekove i hemikalije koji su rasuti, pripremljeni a neupotrebljeni ili im je istekao rok upotrebe. Najviše farmaceutskog otpada generišu fabrike lekova. Hemofarm je u protekle dve godine izvezao na spaljivanje 20t otpada, Zdravlje oko 120t, a do kraja godine treba da izveze još 80t. Galenika deo otpada uništava u svojim postrojenjima, oko 50t godišnje. Kod ostalih proizvođača, u veledrogerijama, apotekama i kliničkim centrima, procenjuje se da ima još 120t farmaceutskog otpada.¹⁰²
- *Obeležavanje lekova kontrolnim markicama* – svi proizvođači i uvoznici lekova imaju obavezu da na spoljno pakovanje leka koji se nalaze u prometu u Republici Srbiji, stave kontrolne markice kako bi kutije lekova bile zaštićene od falsifikovanja.

¹⁰¹ Marinković V. (2012), predavanje na temu: Povlačenje leka iz prometa, Farmaceutski fakultet Beograd, str. 3

¹⁰² Marković Z. (2005), Farmaceutski otpad, jedan od najvećih ekoloških problema Srbije, Glas osiguranika, br.11/05

OSMI DEO:

**Likvidnost farmaceutske
industrije u Srbiji**

8.1. POKAZATELJI LIKVIDNOSTI FARMACEUTSKOG TRŽIŠTA

Farmaceutsko tržište predstavlja jedno od najprofitabilnijih tržišta u svetu i kod nas. Ipak, farmaceutska industrija stoji pred mnogim izazovima koji proističu iz smanjene kupovne moći potrošača usled ekonomske krize u celom svetu. Kao rezultat toga, industrija je suočena sa problemom nelikvidnosti i potrebom strategijskog zaokreta u pravcu približavanja potrebama generičkog tržišta. Na taj način, farmaceutske proizvođači generika omogućiće ugroženom stanovništvu u zemljama u razvoju i zemljama u tranziciji mogućnost da priušte odgovarajuće terapije.

Na likvidnost farmaceutskog tržišta, najveći uticaj ima opšta ekonomska situacija u zemlji. Svi segmenti farmaceutskog tržišta su komercijalno i finansijski povezani, tako da nelikvidnost jedne od značajnih kompanija na određenom segmentu tržišta (npr. nelikvidnost najvećih veleprodajnih kompanija) direktno utiče na nelikvidnost celog segmenta (proizvodnja, uvoz, veleprodaja, maloprodaja), što dalje utiče na nelikvidnost celog farmaceutskog tržišta.¹⁰³

Poslednjih godina, nelikvidnost učesnika na farmaceutskom tržištu Srbije postala je hronični problem koji je doveo do stečaja (Velefarm, Vetprom, Srbolek) i povremene blokade (Unihemkom pharm, Vetfarm, Jugohemija) najvećih veleprodajnih kompanija na tržištu. Ukupna dugovanja prema dobavljačima na tržištu iznose oko 550 miliona EUR¹⁰⁴, dok su ukupna potraživanja od kupaca premašila 400 miliona EUR. Kako bi se uočio problem nelikvidnosti, potrebno je sagledati finansijske pokazatelje njegovih ključnih učesnika: RFZO i vodećih farmaceutskih kompanija na tržištu.

Kao najveći uzročnici ugrožene likvidnosti veleprodajnih kompanija na našem tržištu su porast potraživanja, neusklađenost cene lekova i kretanja kursa i sve veća neusaglašenost između broja dana naplate potraživanja od kupaca i plaćanja obaveza prema proizvođačima. Veleprodajne kompanije sopstvenim sredstvima i kreditima banaka izmiruju obaveze prema proizvođačima, sve sa ciljem da se obezbedi kontinuirana i asortimanski potpuna snabdevenost tržišta, odnosno krajnjih korisnika.

Nelikvidnost farmaceutskog tržišta Srbije dodatno se produbljuje zbog činjenice da se RFZO, kao najveći kupac na tržištu, suočava sa smanjenjem prihoda od obaveznog zdravstvenog osiguranja, kao i zbog činjenice da predimenzioniranost veleprodajnog tržišta u uslovima otežane naplate gura celokupno farmaceutsko tržište u novu konsolidaciju.

¹⁰³ Lazarević I. (2011), BB – Informator, članak: Finansijski tokovi na farmaceutskom tržištu, I deo, str.205

¹⁰⁴ Dugovanja prema dobavljačima bez dugovanja RFZO-a.

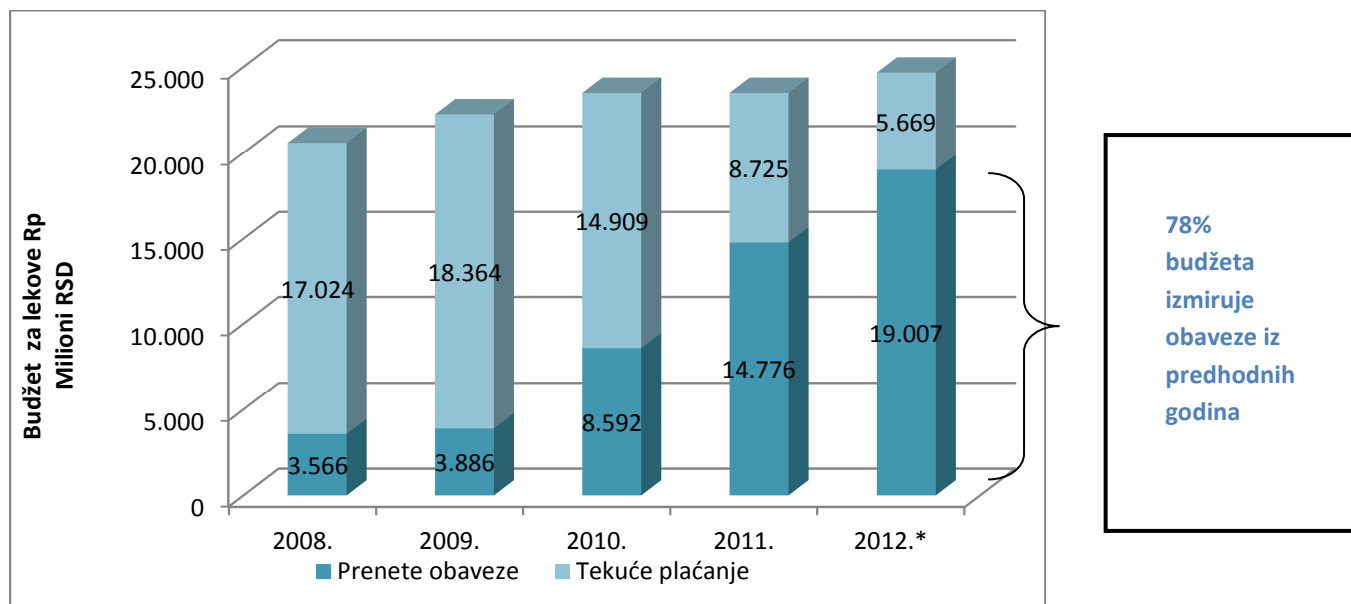
8.1.1. Pokazatelji likvidnosti RFZO

Posredstvom Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje, građani Srbije ostvaruju svoja prava iz zdravstvenog osiguranja, redovnom uplatom doprinosa kojima se Fond finansira. Pokazatelji likvidnosti RFZO se posmatraju kroz tri osnovne grupe pokazatelja:¹⁰⁵

- 1) Iznos i rok plaćanja obaveza prema dobavljačima od strane RFZO;
- 2) Iznos i rok plaćanja obaveza prema dobavljačima od strane zdravstvenih ustanova;
- 3) Iznos izdvajanja u sistemu nadoknade za lekove.

Obaveze prema dobavljačima RFZO-a početkom 2012. godine iznosile su 22,8 milijardi RSD. Do sredine 2012. godine, RFZO je umanjio ovaj dug, i on sada iznosi 16,5 milijardi RSD. Rok naplate potraživanja je tokom aktuelne godine premašio nivo od 210 dana, za razliku od istog perioda predhodne godine kada je rok naplate bio 180 dana. Procenjeno je da zdravstvene ustanove duguju dobavljačima oko 15 milijardi RSD, sa rokom plaćanja preko 200 dana. Obaveze zdravstvenih ustanova mimo ugovorenih i opredeljenih sredstava RFZO iznose 4,2 milijardi RSD prema veleprodajnicima za lekove i oko 3,15 milijardi RSD prema veleprodajnicima za sanitetski material. U pogledu izdataka za lekove, RFZO već treću godinu zaredom održava približno isti nivo od 22-25 milijardi RSD, što predstavlja napor da se održi dostignuti nivo u sistemu naknada za lekove.

GRAFIKON 24. *Izdaci za lekove na recept RFZO – prenete obaveze*



IZVOR: Nikolić L. (2012), prezentacija: Serbian Pharmaceutical market overview, Grupacija veleprodajnika, Privredna komora Srbije

¹⁰⁵ Lazarević I. (2011), BB – Informator, članak: Likvidnost farmaceutskog tržišta, drugi deo, str. 6

Prema finansijskom planu RFZO za 2012. godinu, iznos predviđenih sredstava za refundiranje lekova na recept u ovoj godini je za 960 miliona RSD veći nego što je bio u prethodnoj godini, ali i pod tim okolnostima, čak 78% svih rashoda na lekove otići će na obaveze iz prethodne godine.

8.1.2. Pokazatelji likvidnosti farmaceutskih kompanija

Kompletna uvid u stanje likvidnosti farmaceutskih kompanija Srbije može se steći analizom njihovih finansijskih pokazatelja u prethodne tri godine. Analizom pokazatelja u sledećim tabelama, primećuje se da se poslovni pokazatelji posmatranih kompanija pogoršavaju. Kod većine kompanija su se dogodile strukturne bilansne promene. Imovina posmatrane grupe kompanija je u analiziranom trogodišnjem periodu smanjena za oko 30%, dok je kapital smanjen za 50%.

Najlošije pokazatelje imaju veledrogerije, za razliku od proizvođača, koji imaju najbolje pokazatelje. Većina veledrogerija i proizvođača su na dan 15.06.2012. godine bili ili pod prinudnom naplatom ili je nad njima bio otvoren stečajni postupak. Farmaceutske kompanije gube svoj kreditni rejting, a krediti za likvidnost zauzimaju najznačajnije mesto u njihovoj strukturi finansiranja.

TABELA 15. Ključni pokazatelji poslovanja na primeru 9 vodećih farmaceutskih kompanija

KOMPANIJA	Poslovni prihodi u 000			EBITDA u 000			Aktiva u 000			Zaposleni		
	2011	2010	2009	2011	2010	2009	2011	2010	2009	2011	2010	2009
1. Hemofarm AD	202,308.09 €	199,454.91 €	208,832.07 €	49,566.79 €	29,337.27 €	52,825.81 €	334,822.02 €	395,869.28 €	407,263.44 €	1741	1950	1989
2. Galenika AD	45,343.27 €	80,909.92 €	99,781.53 €	-19,471.22 €	-3,975.80 €	17,196.64 €	195,712.49 €	286,731.22 €	283,003.95 €	2725	2744	2615
3. Zdravlje AD Leskovac	32,627.20 €	33,409.72 €	30,803.26 €	3,169.25 €	10,478.00 €	6,352.85 €	56,568.13 €	78,547.15 €	71,565.77 €	435	457	656
4. Jugoremedija AD	8,784.56 €	10,185.53 €	5,900.30 €	-626.33 €	816.54 €	-1,205.31 €	29,689.44 €	30,064.29 €	35,087.70 €	450	448	410
5. Velefarm	8,605.15 €	21,726.94 €	58,905.47 €	-1,033.38 €	-1,083.97 €	3,817.10 €	99,033.71 €	132,489.28 €	173,270.36 €	193	142	148
6. Vetfarm AD	3,913.31 €	17,680.72 €	35,507.95 €	-2,546.08 €	-1,152.82 €	-969.17 €	27,932.83 €	39,441.29 €	45,550.23 €	132	198	221
7. Srbolek AD	472.62 €	3,083.00 €	2,904.84 €	-361.41 €	-205.34 €	-346.63 €	16,457.69 €	17,511.83 €	17,342.07 €	88	219	242
8. Farmalogist d.o.o.	116,194.26 €	87,477.60 €	83,980.89 €	232.17 €	-678.98 €	1,648.84 €	64,422.98 €	55,446.88 €	48,388.78 €	375	366	352
9. Unihemkom	15,934.65 €	55,998.68 €	48,464.08 €	-538.80 €	-541.20 €	16.16 €	16,101.54 €	27,849.03 €	17,649.86 €	64	74	62

IZVOR: Finansijski izveštaji navedenih kompanija, (2009 – 2011.)

Prema pokazateljima finansijskog poslovanja navedenih kompanija, primećuje se da se broj zaposlenih, usled ekonomske krize, u većini kompanija smanjio. Najdrastičnija redukcija radne snage je zabeležena u Hemofarmu, gde se broj zaposlenih za dve godine smanjio za 248 radnih mesta. Ostale kompanije, uz toleranciju, beleže direktno proporcijalan odnos poslovnih prihoda i broja zaposlenih, što implicira na lošu finansijsku situaciju u zemlji.

Uredbom o kriterijumima za formiranje cene leka definisan je kurs za poslovanje sa inostranim partnerima od 99, 27 RSD/EUR što je domaće kompanije dovelo u nepovoljan i nekonkurentan položaj, s obzirom na činjenicu da se kurs na međunarodnom deviznom tržištu menja iz dana u dan. To se odrazilo na njihove poslovne prihode u 2010. i 2011. godini. Uz izuzeće Farmalogista kao jedine kompanije koja je ostvarila rast prihoda i aktive, sve ostale kompanije su pretrpele smanjenje istih.

Posebno značajan pokazatelj uspešnosti poslovanja je EBITDA¹⁰⁶ koja prikazuje ostvarene prihode kompanije pre plaćanja kamata, poreza, depresijacije i amortizacije. Ovaj pokazatelj nam pruža uvid u zarađivačku moć kompanije. Prema EBITDA-i sve kompanije su u lošoj finansijskoj situaciji, osim Hemofarma koji i pored zabeleženog pada u poslednje tri godine posluje kontinuirano sa dobiti. U posmatranom periodu poslovanje bez dobiti sa zabeleženim minusom ostvario je Vetfarm čiji je žiro račun u blokadi. U blokadi se nalaze još računi Galenike, Jugoremedije i Unihemkoma.

TABELA 16. Osnovni pokazatelji profitabilnosti na primeru 9 vodećih farmaceutskih kompanija

KOMPANIJA	Status	Žiro račun	ROA			ROE			ROI		
			2011	2010	2009	2011	2010	2009	2011	2010	2009
1. Hemofarm AD	Aktivna	Aktivan	12.83%	5.56%	10.87%	-38.34%	-4.23%	16.84%	17.46%	7.59%	15.31%
2. Galenika AD	Aktivna	U blokadi	-12.66%	-2.78%	5.06%	-325.90%	-6.65%	3.67%	-16.76%	-3.57%	7.18%
3. Zdravlje AD Lesko	Aktivna	Aktivan	1.18%	10.11%	5.03%	-10.17%	0.05%	1.06%	1.39%	12.38%	5.70%
4. Jugoremedija AD	Aktivna	U blokadi	-4.67%	-1.46%	-6.26%	-61.10%	-24.11%	-11.99%	-6.13%	-1.61%	-6.92%
5. Velefarm	U stečaju	Aktivan	-2.93%	-2.00%	1.21%	negative equity	negative equity	-76.36%	-5.02%	-2.60%	1.75%
6. Vetfarm AD	Aktivna	U blokadi	-11.04%	-3.74%	-2.94%	negative equity	-441.75%	-184.49%	-34.66%	-8.37%	-6.38%
7. Srbolek AD	U stečaju	Aktivan	-2.76%	-2.52%	-3.56%	-409.83%	-129.08%	-67.60%	-20.40%	-12.36%	-9.21%
8. Farmalogist d.o.o.	Aktivna	Aktivan	-0.41%	-1.99%	2.55%	17.89%	11.43%	9.68%	-1.27%	-6.06%	7.20%
9. Unihemkom	Aktivna	U blokadi	-4.06%	-2.13%	0.06%	negative equity	negative equity	99.73%	18.21%	39.33%	4.49%

IZVOR: Finansijski izveštaji navedenih kompanija, (2009 – 2011.)

Analizom pokazatelja profitabilnosti većina kompanija beleži negativnu neto dobit po osnovu uloženog akcionarskog kapitala (ROE), ukupnih sredstava (ROA), i investiranih sredstava (ROI). Galenika, Jugoremedija, Vetfarm i Srbolek imaju ujednačene odnose svih navedenih pokazatelja profitabilnosti u posmatranom periodu.

U cilju povećanja profitabilnosti neophodno je smanjiti troškove povezane sa investiranim sredstvima i povećati obim prodaje kod proizvođača i kanala distribucije kod veledrogerija. U tom slučaju farmaceutski sektor delovaće privlačnije za potencijalne investitore, jer povećanje neto dobiti dovodi do potencijalnog povećanja dobiti po akciji kompanije koja posluje kao AD.

¹⁰⁶ Earning before Interest, Taxes, Depreciation and Amortization

8.2. PROBLEM UGROŽENE LIKVIDNOSTI VELEDROGERIJA

Posljednjih godina sve veći broj veledrogerija beleži negativno poslovanje. Problemi su počeli još 2008. godine i od tada se usložnjavaju i kumuliraju. Poseban problem za veledrogerije je povećanje prosečnog broja dana naplate potraživanja, što govori u prilog činjenici da zdravstvene ustanove u nedostatku sredstava izbegavaju plaćanje svojih starih obaveza prema veledrogerijama kod kojih više ne mogu da nabave neophodan asortiman lekova.

Zabeležen je porast potraživanja i obaveza kao i sve veća neusaglašenost između broja dana naplate potraživanja od kupaca i obaveznih (ugovorenih) broja dana plaćanja obaveza prema proizvođačima. Tokom 2011. godine, prosečan broj dana naplate veledrogerija od zdravstvenih ustanova iznosio je 150 dana, a očekuje se da će do kraja 2012. godine prosečan broj dana iznositi i preko 200.

Proizvođači lekova ukazuju na problem u naplati svojih potraživanja od veledrogerija i nedostatak obrtnih sredstava za finansiranje ciklusa proizvodnje. Veledrogerije sopstvenim sredstvima i kreditima banaka izmiruju obaveze prema proizvođačima, a sve sa ciljem da se obezbedi kontinuirana i asortimanski potpuna snabdevenost tržišta, odnosno krajnjih korisnika.

Sve veći broj veledrogerija beleži minus u poslovanju zato što kreditiraju kupce, dodatno se zadužuju da bi ispunili obaveze prema dobavljačima, odnosno proizvođačima i/ili gube bonitete zbog kašnjenja u plaćanju. Tokom 2011. godine povećao se broj veledrogerija koje su poslovale sa gubitkom, a kratkoročna kreditna zaduženost povećana je na čak 15,4% od ukupnih prihoda. Ova činjenica već dugo predstavlja realnu opasnost po poslovanje veledrogerija, koje su kroz ova zaduženja nastojale da nadomeste kašnjenja kupaca.

Dodatna opasnost za veledrogerije i rizik u njihovom poslovanju predstavlja neusklađenost u datim i primljenim sredstvima obezbeđenja plaćanja između veledrogerija i proizvođača sa jedne, i zdravstvenih ustanova, apoteka i veledrogerija sa druge strane, a sve na štetu veledrogerija. Snabdevenost tržišta u ovom trenutku je kontinuirana i stabilna, ali će se navedeni problemi u vezi sa nelikvidnošću i neplaćanjem intenzivirati tokom 2012. godine, što može ozbiljno da ugrozi poslovanje veledrogerija i dovede do nestašica lekova, koje ni veledrogerije, ali ni ostali učesnici u lancu snabdevanja ne smeju da dozvole.

8.2.1. Promena cena i negativne kursne razlike

Značajan i nepovoljan uticaj na poslovanje veledrogerija imaju promene cena lekova i negativne kursne razlike. Veledrogerije sa svojih 6% veleprodajne marže nemaju prostora da pokriju veće negativne kursne razlike koje su znatno povećale finansijske rashode veledrogerija i uvećale dugovanja u dinarima i konsekventno, povećale broj dana plaćanja prema dobavljačima.

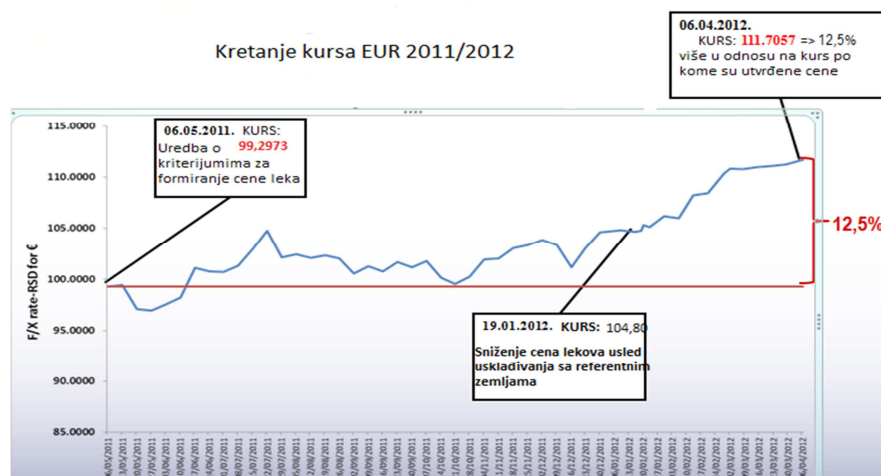
Kriterijumi za formiranje cene lekova na veliko (ALIMS) su:¹⁰⁷

- Uporediva cena leka na veliko u referentnim zemljama¹⁰⁸;
- Prosečna uporediva cena leka na veliko u referentnim zemljama;
- Odnos cene leka na veliko u Republici Srbiji i prosečne uporedive cene leka na veliko u referentnim zemljama;
- Postojeća cena leka na veliko;
- Pokazatelji farmaekonske studije;
- Troškovi prometa na veliko.

Poseban slučaj kod formiranja cena lekova se odnosi na kretanje kursa EUR/RSD. Vlada je utvrdila da osnov za korekcije cene lekova bude kretanje kursa dinara i evra u smislu da svako pomeranje kursa iznad 5% nosi i obavezu da se vrši usklađivanje cene lekova u najkraćem roku.

Na tržištu lekova Srbije ima ukupno 5.000 registrovanih lekova, a Odlukom o cenama lekova obuhvaćeno je 3.800 lekova koji se propisuju na recept (Rx). Svake godine se registruje od 600 do 700 lekova. Da bi se registrovani lek mogao staviti u promet neophodno je da ima cenu utvrđenu Odlukom o najvišim cenama lekova za upotrebu u humanoj medicini koju donosi Vlada RS. Poslednja odluka je stupila na snagu juna 2011. godine i tada je kurs bio 99,2973 RSD/EUR.

SLIKA 11. Promena cena i negativne kursne razlike



IZVOR: Nikolić L. (2012), prezentacija: Serbian Pharmaceutical market overview, Grupacija veledrogerija, Privredna komora Srbije

¹⁰⁷ ADM Konsalting (2011), Projekat: Analiza tržišta lekova sa stanovišta položaja proizvođača i održivosti finansiranja

¹⁰⁸ Referentne zemlje su zemlje čije se cene lekova na veliko koriste za upoređivanje sa cenama lekova na veliko u Srbiji. Te zemlje su, u našem slučaju: Republika Slovenija, Republika Hrvatska i Republika Italija. Izvori podataka o cenama lekova u referentnim zemljama jesu poslednja izdanja štampanih, odnosno elektronskih publikacija: Register zdravil za Sloveniju, Registar lijekova za Hrvatsku i L-informatore Farmaceutico za Italiju.

Novim pravilnikom o Listi lekova od 19. januara 2012. godine, RFZO je snizio cene lekova na Listi u proseku za 6% i uskladio ih sa cenama u referentnim zemljama (Italiji, Sloveniji i Hrvatskoj), dok je kurs ostao isti po važećoj uredbi 99,2973 RSD/EUR. Početkom aprila 2012. godine, srednji kurs Narodne banke Srbije je iznosio 111,7057 RSD/EUR, što je 12,5% više u odnosu na kurs iz juna 2011. godine po kome su utvrđene cene lekova. Neusklađenost cene lekova i kretanja kursa je dostigla više od godinu dana. Očekuje se nova Uredba kojom će biti usaglašen kurs, i donošenje nove Odluke kojom će biti usaglašene cene za 3.800 lekova kao i za 350 – 400 lekova za koje će se prvi put odobriti cena.

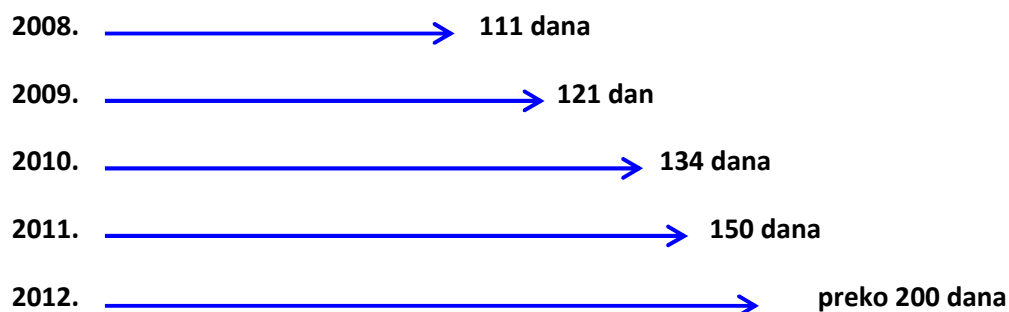
Veledrogerije danas pri svakom uvozu gube skoro 20% na ime negativnih kursnih razlika, te je ova izmena od prioritetnog značaja za obezbeđenje minimalnih uslova za nesmetano snabdevanje tržišta lekovima. Veledrogerije više nemaju finansijskih resursa da same snose posledice dispariteta između kursa utvrđenog u Uredbi i realnog kursa. Prilikom uvoza lekova, troškovi carine se obračunavaju i plaćaju po carinskom kursu koji predstavlja srednji kurs NBS od petka i važi za sledeću nedelju, tako da se kurs svake nedelje menja i prati realan kurs.

8.2.2. Neusaglašenost naplate potraživanja i izmirivanja obaveza

Jedan od glavnih problema ugrožene likvidnosti veledrogerija je sve veća neusklađenost između broja dana naplate potraživanja od kupaca i obaveznih (ugovorenih) broja dana plaćanja obaveza prema dobavljačima. Svetska ekonomska kriza, povećanje eksterne zaduženosti i činjenica da je Srbija svrstana u red rizičnih zemalja doveli su do toga da proizvođači (i domaći i strani) traže smanjenje broja dana naplate od veledrogerija.

Na svim nivoima tržišta (proizvodnja, uvoz, veleprodaja, distribucija, maloprodaja) ne postoji usklađenost broja dana naplate potraživanja sa brojem dana plaćanja obaveza. Ova neusaglašenost postoji iz dva osnovna razloga. Prvo, kako bi se obezbedila dostupnost lekova, na proizvođače i veledrogerije se vrši pritisak da prodaju lekove sa nepovoljnim rokovima plaćanja. Drugo, sve kompanije na tržištu i dalje teže da zadrže ili uvećaju prihode od prodaje i iz tog razloga, lekove često prodaju po nepovoljnim uslovima plaćanja.¹⁰⁹

SLIKA 12. Broj dana naplate potraživanja od kupaca



¹⁰⁹ Lazarević I. (2011), BB – Informator, članak: Likvidnost farmaceutskog tržišta, II deo, str. 4

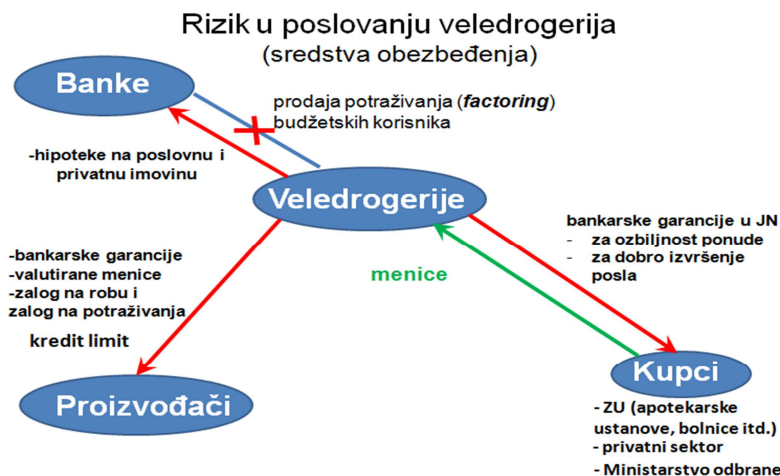
Rokovi plaćanja obaveza značajno su prevazišli rokove naplate potraživanja, što je dalje produbilo problem nelikvidnosti na tržištu. Rok u kojem su veledrogerije vršile naplatu potraživanja od zdravstvenih ustanova tokom 2011. godine iznosio je 150 dana, dok je taj rok u 2012. godini prešao 200 dana.

8.2.3. Rizik u poslovanju

Veledrogerije nose veliki rizik u poslovanju, s obzirom da moraju da daju kvalitetna sredstva obezbeđenja:

- svojim dobavljačima (proizvođačima);
- bankama i
- zdravstvenim ustanovama u postupcima javnih nabavki, pri čemu od zdravstvenih ustanova ne dobijaju nikakva sredstava obezbeđenja naplate potraživanja.

SLIKA 13. Rizik u poslovanju veledrogerija



IZVOR: Nikolić L. (2012), prezentacija: Serbian Pharmaceutical market overview, Grupcija veledrogerija, Privredna komora Srbije

Neke poslovne banke su finansirale farmaceutske kompanije, najviše proizvođače i veledrogerije, sa vrlo rizičnim plasmanima. To se pre svega odnosi na dve linije finansiranja: davanje kratkoročnih kredita vodećim veledrogerijama za koje se ispostavilo da su teško naplativi, pa su samim tim uticali na finansijske rezultate banaka, i izdavanje velikog broja menica farmaceutskim kompanijama u cilju plaćanja dospelih obaveza. Prema nekim procenama, preko 30% ukupnih potraživanja se odnosi na menična potraživanja. Najveći teret ovakvog finansiranja podnele su same poslovne banke, ali je zbog zaoštavanja njihove kreditne politike, ceo farmaceutski sektor ostavljen sa značajnim obimom nenaplativih potraživanja.

ZAKLJUČNA RAZMATRANJA

Svetska farmaceutska industrija je prošla kroz značajne promene u proteklom periodu, a posebno u zadnjoj deceniji. Intenzivna globalizacija, jaka konkurencija i borba kompanija za udeo na tržištu farmaceutskih proizvoda stavili su nove izazove pred farmaceutske kompanije, kao što su R&D novih lekova, povlačenje pojedinih lekova sa tržišta i konstantan pritisak zdravstvenih vlasti u celom svetu sa ciljem smanjenja troškova lečenja.

Kako bi se farmaceutske kompanije održale na tržištu, nužno je da se prilagođavaju brzim promenama u njihovoj sredini, gde zainteresovane strane kao što su akcionari, lekari, pacijenti i obveznici konstantno stvaraju značajne pritiske za promenu. Pripajanjima i akvizicijama, one žele da stvore stratešku sinergiju kako bi postale uspešnije, konkurentnije i sposobne za nove cikluse istraživanja i razvoja.

Budućnost farmaceutskih kompanija i unapređivanje njihovog poslovanja zavisi od saradnje između unutrašnjih segmenata kompanije, posebno razvojem i ulaganjem u marketing sektor, čime se proizvodi kompanija bolje pozicioniraju na tržištu i u svesti potrošača. Osetljiva priroda farmaceutskih proizvoda s jedne strane generiše intenzivno regulativu ovog tržišta, dok sa druge strane okolnosti njihove upotrebe oblikuju okruženje u kome se proizvodnja i potrošnja proizvoda snažno odražava kao specifičan zdravstveni, ekonomski i društveni fenomen.

Da bi se uspelo na farmaceutskom tržištu potrebno je dobro poznavanje konkurencije, koja se javlja iz svih smerova, počev od globalnih konkurenata koji teže povećanju prodaje na postojećim i novim tržištima, do online konkurenata koji tragaju za troškovno efikasnim načinima širenja distribucije.

Srbija, zemlja u tranziciji, otvorila je svoje tržište stranim farmaceutskim kompanijama usled posledica ekonomske krize i niskog životnog standarda. To je prouzrokovalo slabljenje domaćih farmaceutskih kompanija na tržištu zbog pojave inostranih kompanija sa razvijenijih tržišta i većim finansijskim sredstvima na raspolaganju.

Srpska farmaceutska industrija stoji pred mnogim izazovima koji proističu iz smanjene kupovne moći potrošača. Rezultat toga je pojava problema nelikvidnosti i potreba strategijskog zaokreta u pravcu približavanja potrebama generičkog tržišta. Likvidnost farmaceutskog tržišta direktno je povezana sa ekonomskom situacijom u zemlji, koja je u ovom trenutku finansijski nestabilna. Segmenti farmaceutskog tržišta su komercijalno i finansijski povezani, tako da nelikvidnost jedne od značajnih kompanija na određenom segmentu tržišta direktno utiče na nelikvidnost celog segmenta.

Jedan od najvećih izazova u budućnosti predstavlja poboljšanje zdravstvene politike države, tj. finansijske održivosti zdravstvenog sistema i farmaceutskog aspekta zdravstvene zaštite, kao i naplata potraživanja svih učesnika u lancu snabdevanja lekovima, tačnije opšte likvidnosti tržišta.

Poslovni sistem i tržište održivi su tek kada svaki učesnik dobije novac za proizvode u koje je prethodno uložio svoje resurse i omogućio terapije za milionsko stanovništvo. Time je pokazana spremnost da se unapredi kvalitet života, ali je održivost preko potreban uslov da bi kvalitet života ostao na već postignutom nivou.

Procenjuje se da će finansijska budućnost svetske farmaceutske industrije biti svetla i da će godišnja prodaja u 2020. dostići 1.300 milijardi US \$. Ulaganja u R&D novih lekova sigurno će omogućiti da ova industrija i dalje ostane jedna od najprofitabilnijih na svetu.

U okviru ovog rada potvrđena je glavna hipoteza, zajedno sa pomoćnim hipotezama datim u Uvodnim razmatranjima.

LITERATURA

Autorizovani izvori:

1. Alazraki M. (2011), The 10 biggest-selling drugs that are about to lose their patent
2. Campbell J. J. (2005), Understanding Pharma, Farmaceutski institut Raleigh, SAD
3. DeRuiter J. (2012), Drug Patent Expirations and the “Patent Cliff”, Auburn University
4. DiMasi J. et.al (2003), The Price of Innovation: New Estimates of Drug Development Costs, Journal of Health Economics, vol. 22, no. 2
5. Gil Y. Roth (2011), Annual look at the biggest companies in the pharma industry
6. Harris G. (2009), „Pfizer Pays \$2.3 billion to Settle Marketing Case“
7. Jenny R. (2011), Vele drogerije – vitalna karika u lancu snabdevanja, časopis „Doživeti 100“
8. Jobber D., Fahy J. (2006), Osnovi marketinga, Data status
9. Johnson C. (2009), „In Settlement, A Warning To Drugmakers: Pfizer to Pay Record Penalty In Improper-Marketing Case“
10. Jovanović S. et.al (2009), Originalni naučni članak: Uticaj intelektualne svojine na prodajnu cenu lekova
11. Jovanović S., et.al (2010), Originalni naučni članak: Inovativna i generička farmaceutska industrija i tržište lekova
12. Krishnan A. (2011), Drug patents expiration in 2011 & 2012—a bumpy ride ahead for big pharma as big drugs lose patent protection, IHS Healthcare Practice
13. Lazarević I (2011), Finansijski tokovi na farmaceutskom tržištu, I deo, časopis BB – Informator
14. Lazarević I (2011), Likvidnost farmaceutskog tržišta, II deo, časopis BB – Informator
15. Lazarević I (2011), Zaštita intelektualne svojine u farmaceutskoj industriji, II deo, časopis BB – Informator
16. Lončar D. (2011), Uloga analitičkog marketinga u formulisanju promotivne i distributivne strategije preduzeća, Ekonomski horizonti
17. Lovreta S., et al. (2010), Menadžment odnosa sa kupcima, Data Status
18. Marinković V. (2012), Povlačenje leka iz prometa, Farmaceutski fakultet Beograd

19. Marković Z. (2005), Farmaceutski otpad, jedan od najvećih ekoloških problema Srbije, Glas osiguranika
20. Martinaga V. (2008), Upravljanje odnosom s klijentima u funkciji povećanja izvoza lijekova, magistarska teza, Ekonomski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
21. Nikolić L. (2012), Serbian Pharmaceutical market overview, Grupacija veledrogerija, PKS
22. Nikolić M. (2011), Likvidnost u farmaceutskom sektoru, Grupacija veledrogerija, PKS
23. Pantelić D. (2009), Doktorska disertacija: Specifičnosti marketinga farmaceutskih proizvoda, Ekonomski fakultet Subotica
24. Tasić Lj. (2002), Farmaceutski menadžment i marketing, Farmaceutski fakultet Beograd
25. Tasić Lj. (2010), Farmaceutski marketing, Farmaceutski fakultet Beograd
26. Tasić Lj. et al. (2010), Farmaceutska praksa, Farmaceutski fakultet Beograd
27. Tasić Lj., Marinković V. (2012), Osnove farmaceutskog menadžmenta, Farmaceutski fakultet Beograd
28. Veljković S. (2009), Marketing usluga, Ekonomski fakultet, Beograd
29. Vesin B. (2011), Internet marketing – Šeme lojalnosti, Visoka poslovna škola strukovnih studija, Novi Sad

Neautorizovani izvori:

1. Annual Results AstraZeneca (2011)
2. ADM Konsalting (2011), Projekat: Analiza tržišta lekova sa stanovišta položaja proizvođača i održivosti finansiranja
3. Alkaloid Annual Report (2011)
4. Annual Report GlaxoSmithKline (2011)
5. Annual Report Novartis (2011)
6. Annual Report, Proxy Statements & Form 10-K - Johnson & Johnson (2010)
7. Annual Reports, Proxy Statements & Form 10-K - Merck & Co (2010)
8. Asia Pacific Pharma Sector Analysis Report (2011)
9. Competitiveness of the EU Market and Industry for Pharmaceuticals (2009), vol. 1
10. Financial Review (2011), Pfizer Inc. and Subsidiary Companies
11. Global Pharmaceuticals (2011), Datamonitor

12. IMS Executive Market Report World (2011), IMS Health Report
13. Inpharmacija (2011), Pharma analytical reports, Srbija
14. Monitoring of hospital drug procurement and retail sales in Serbia (2011), Pharmexpert
15. Pharmaceutical Wholesalers Association (2011), Wholesale Market Share, Serbia
16. Pharmaceuticals in Europe (2011), Datamonitor
17. Pharmaceuticals in the United States (2011), Datamonitor
18. Pravilnik o uslovima za proizvodnju lekova, sadržaju obrasca dozvole za proizvodnju leka i Registru izdatih dozvola za proizvodnju lekova (2012), „Službeni glasnik RS“, br. 18/12
19. Research and Development in the Pharmaceutical Industry (2006), The Congress of the United States
20. The Global Use of Medicines: Outlook Through 2016 (2012), IMS Health Report
21. The World Pharmaceutical Markets Fact Book (2011), Espicom Business Intelligence
22. Uredba o kriterijumima za formiranje cena lekova za upotrebu u humanoj medicini čiji je režim izdavanja na recept sa obrascima (2010), „Službeni glasnik RS“, br. 87/10
23. Zakon o lekovima i medicinskim sredstvima (2004), „Službeni glasnik RS“, br. 84/04
24. Zakon o lekovima i medicinskim sredstvima (2010), „Službeni glasnik RS“, br. 30/10

Elektronski izvori:

1. <http://www.imshealth.com> - pristupljeno 17.12.2011.
2. <http://www.marketresearch.com> - pristupljeno 03.12.2011.
3. <http://www.pharmaceuticalcommerce.com> – pristupljeno 01.02.2013.
4. <http://www.bioassociate.com> – pristupljeno 01.02.2013.
5. <http://www.ibisworld.com> – pristupljeno 01.02.2013.
6. <http://www.stock-analysis-on.net> - pristupljeno 16.01.2012.
7. <http://www.glaxosmithkline.rs> - pristupljeno 14.01.2013.
8. <http://www.vibilia.rs> - pristupljeno 30.01.2013.
9. <http://www.investopedia.com> - pristupljeno 23.02.2012.
10. <http://www.combichemistry.com> - pristupljeno 02.02.2013.
11. <http://www.farmacija.ac.me> - pristupljeno 03.02.2013.
12. <http://www.uspharmacist.com> - pristupljeno 05.02.2013.
13. <http://www.swot.rs> - pristupljeno 22.11.2012.
14. <http://bs.scribd.com> - pristupljeno 21.10.2012.

15. <http://www.src.si> - pristupljeno 01.11.2012.
16. <http://farmaceuti.com> - pristupljeno 10.11.2012.
17. <http://www.actavis.rs> - pristupljeno 17.11.2012.
18. <http://www.hemofarm.rs> - pristupljeno 19.11.2012.
19. <http://www.galenika.rs> - pristupljeno 19.11.2012.
20. <http://www.alasapoteka.rs> - pristupljeno 19.11.2012.
21. <http://www.apotekaonline.rs> - pristupljeno 19.11.2012.
22. <http://www.priv.rs> - pristupljeno 21.10.2012.
23. <http://www.alims.gov.rs> - pristupljeno 21.11.2012.
24. <http://www.nbs.rs> - pristupljeno 16.9.2012.
25. <http://www.velefarm.rs> – pristupljeno 03.10.2012.
26. <http://www.vetfarm.rs> – pristupljeno 03.10.2012.
27. <http://www.farmalogist.rs> – pristupljeno 15.10.2012.
28. <http://www.pks.rs> – pristupljeno 02.11.2012.
29. <http://www.girp.org> – pristupljeno 26.10.2012.
30. <http://www.alims.gov.rs> - pristupljeno 21.11.2012.