

Garde, Hugo

Caso de estudio mercado farmacéutico

Facultad de Ciencias Sociales y Económicas

Departamento de Administración

Este documento está disponible en la Biblioteca Digital de la Universidad Católica Argentina, repositorio institucional desarrollado por la Biblioteca Central "San Benito Abad". Su objetivo es difundir y preservar la producción intelectual de la Institución.

La Biblioteca posee la autorización del autor para su divulgación en línea.

Cómo citar el documento:

Garde, H. (s.f.). *Caso de estudio mercado farmacéutico* [en línea] Estudio de Caso. Departamento de Administración de la Facultad de Ciencias Sociales y Económicas de la Universidad Católica Argentina. Disponible en: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/investigacion/caso-estudio-farmaceutico-garde-manzuolli.pdf>

(Se recomienda indicar fecha de consulta al final de la cita. Ej: [Fecha de consulta: 19 de agosto de 2010]).



Pontificia Universidad Católica Argentina
Facultad de Ciencias Sociales y Económicas
Departamento de Administración

CASO DE ESTUDIO MERCADO FARMACÉUTICO

Uno de los paradigmas que en la actualidad Peter Drucker expresa que han cambiado a la ciencia de la administración es que las tecnologías y los usos finales no son fijos.

Los grandes avances en el siglo XX se han dado por el entrecruzamiento de las tecnologías entre diferentes sectores y mercados. El supuesto original consideraba fija a las tecnologías y sus usos. Pero con el correr del tiempo este supuesto fue dejando de ser un paradigma.

Es por eso que a modo de ejemplo la industria farmacéutica en un sentido tradicional ofertaba medicamentos pero en la actualidad depende de la envergadura de estas empresas por el uso entrecruzado de las tecnologías, desarrollan negocios de genética, electrónica médica y forman parte muchas veces en los términos de Porter de la cadena de valor de la distribución de sus productos y servicios.

Este fenómeno hace que estas fuerzas exteriores en la industria farmacéutica hagan que sus negocios estén cambiando continuamente.

Los supuestos de la genética son ajenos a la farmacología pero su uso han hecho revolucionar a la industria en cuestión. Este fenómeno afectó a la estructura del sector y ha aumentado la complejidad y diversidad interna y externa del mismo (medio ambiente).

En el caso particular de la Argentina la ley de medicamentos genéricos desde el punto de vista de una nueva regulación parecería que ha afectado el negocio en general del sector.

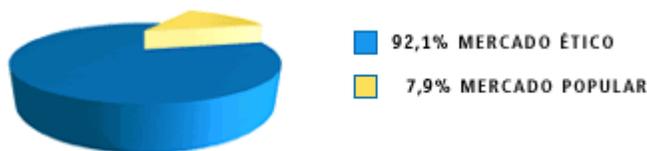
En relación ha lo expresado en los primeros párrafos los empresarios han ido diseñando el negocio de sus laboratorios apostando a una demanda potencial del futuro. (Biotecnología, genética, distribución propia, etc)

Los grupos de capitales nacionales en nuestro país han comenzado a diversificarse e integrarse corriente arriba, corriente abajo y en forma lateral; ya sea de manera directa, es decir invirtiendo en esta nueva estructura con capitales propios, o bien a través de alianzas.

Se puede citar como ejemplo el caso del grupo SIDUS, que con una visión desde su fundación de fusionar el concepto de ciencia aplicada y de negocio han desarrollado un grupo de empresas con creatividad, inversión productiva y riesgo empresario. Este grupo con la colaboración de investigadores científicos ha diseñado una estrategia de vinculación empresaria con la comunidad científica y un modelo de negocios que en sus comienzos vendía medicamentos bajo receta, ampliando su propuesta de valor con productos de venta libre, producción de materias primas, desarrollos biotecnológicos y bioproductos de origen vegetal. Para llevar adelante esta estrategia de productos cuentan con un conjunto de

empresas que forman un grupo integrado por Sidus, Lasifarma, Bio Sidus y Tecnoplant.

Las cifras del mercado argentino en productos éticos (venta bajo receta) y mercado popular (venta libre) de acuerdo a IMS (International Market Survey) son las siguientes: el mercado farmacéutico alcanza los \$ 3.856.281.765 durante el año 2002, con un crecimiento de 5,51% respecto del 2001. Este mercado se divide en Ético (incluye los productos de venta con prescripción médica) y Popular (productos de venta masiva), según la siguiente proporción:



Mercado Ético

Durante el año 2002 este mercado alcanza \$ 3.551.404.153, creciendo un 5,72 % con respecto al año anterior.

Otro de los grupos que es muy importante es Röemmers. Es una prestigiosa empresa a nivel nacional e internacional en el mercado farmacéutico. Para desplegar su desarrollo en la región ha empleado una política de expansión bajo licencia. Su política de crecimiento está basada en la investigación y desarrollo de nuevos medicamentos. Su ventaja competitiva se focaliza en el área de producción, comercialización y distribución de medicamentos. Su factor clave de desarrollo es la de estructurar alianzas estratégicas con laboratorios internacionales como con organizaciones de investigación y desarrollo que, al no

tener una logística adecuada para poder vender en el mercado sus descubrimientos, requieren de un socio con presencia en los mismos.

Forman parte del grupo la empresa Rofina que desde el año 1962 almacena y distribuye medicamentos para abastecer la demanda en todo el país, como así también el laboratorio oftalmológico Poen.

Los datos estadísticos después de la crisis del año 2001 se muestran a continuación:

Mercado Farmacéutico Argentino

- Ventas Anuales en USD (+000): **1,965,940,218**
- Ventas Anuales en Unidades (+000): **371,398,292**
- Precio Promedio (USD): **5.29**
- Médicos Activos: **120,500**
- Compañías Farmacéuticas: **385**
- Productos: **8,213**
- Presentaciones: **15,995**
- Agentes de Propaganda Médica: **+7,000**
- Farmacias: **12,643**
- Droguerías: **156**
- Distribuidoras: **5**

En mercado farmacéutico argentino las empresas establecidas desarrollan políticas comerciales muy agresivas para lograr puestos de importancia en la venta de sus productos farmacéuticos. Como ejemplo de lo expresado Laboratorios Roche aplicó una política comercial agresiva y focalizada para alcanzar un liderazgo en la venta de medicamentos a pacientes ambulatorios.

Así como existe una gran competitividad en la Argentina, también es muy atractiva para invertir y desarrollar negocios en la región Latinoamericana, por ejemplo El laboratorio sueco Ferring Pharmaceutics concretó su primera operación

comprando en 10,5 millones de unidades al laboratorio de capitales nacionales Dupomar y es posible que realice alguna otra adquisición.

También ha cambiado la forma de comercialización minorista de los medicamentos en el país y se han establecido empresas como Famacity que se dirigen a un segmento determinado del mercado; y además de vender productos farmacéuticos adhieren a su propuesta de valor el concepto de supermercado de proximidad. En Otros casos empresas tales como Dr. Ahorro venden medicamentos genéricos a bajo precio, a lo que se le ha sumado en los últimos meses del año 2004 el ingreso de las Farmacias del Dr. Simi con igual propuesta y origen de capital que la anterior.

Para desarrollar este caso se han realizado una serie de entrevistas con personas que trabajan en la industria farmacéutica en laboratorios nacionales y extranjeros y coinciden en que el mercado argentino es un productor de productos farmacéuticos genéricos con marca y respaldo de calidad de las firmas que los producen. En relación a la ley de medicamentos genéricos, las personas entrevistadas piensan que fue un instrumento legal para bajar el precio de los medicamentos, es decir ajustar valor en la cadena de valor del sector.

A continuación desarrollaremos que es lo que ha sucedido a nivel mercado en los períodos de 2003 y 2004 para ver el impacto que tuvo la aplicación de dicha ley en la performance de la industria.

En la Industria Farmacéutica existen tres cámaras que agrupan a los diferentes “players” de la misma:

CAEME

**Cámara Argentina de Especialidades
Medicinales Extranjeras**

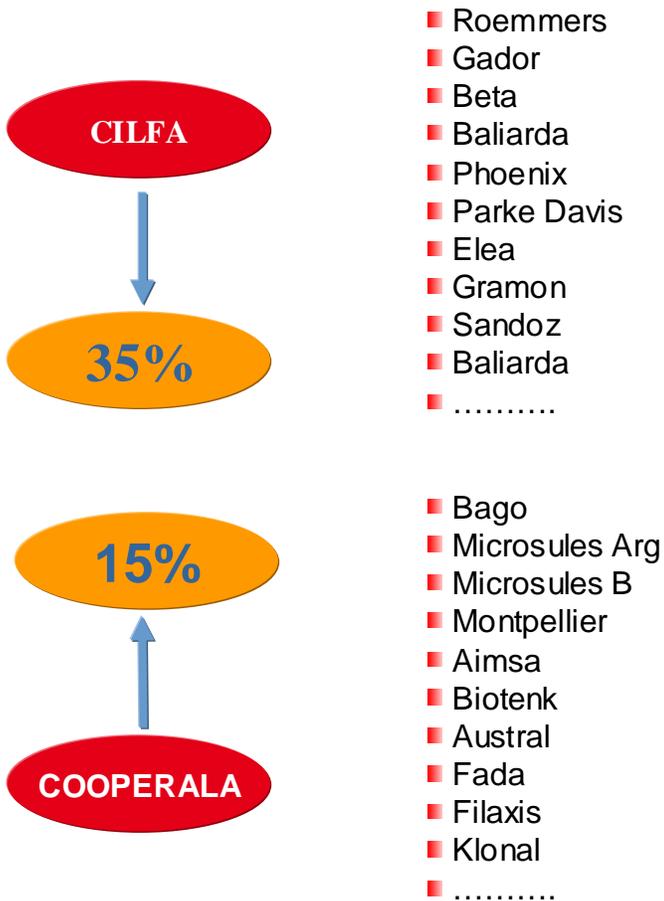
CILFA

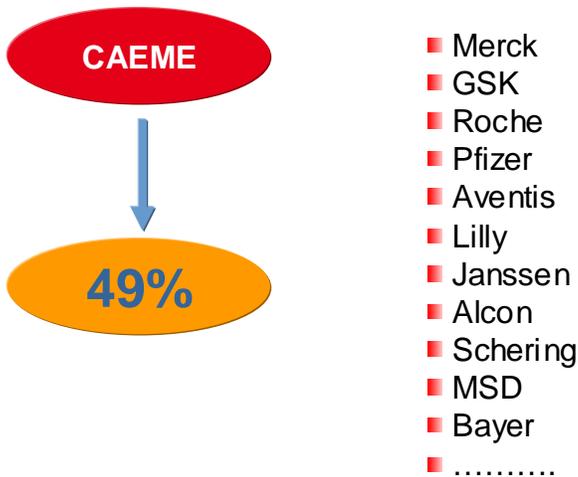
**Centro Industrial de Laboratorios
Farmacéuticos Argentinos**

COOPERALA

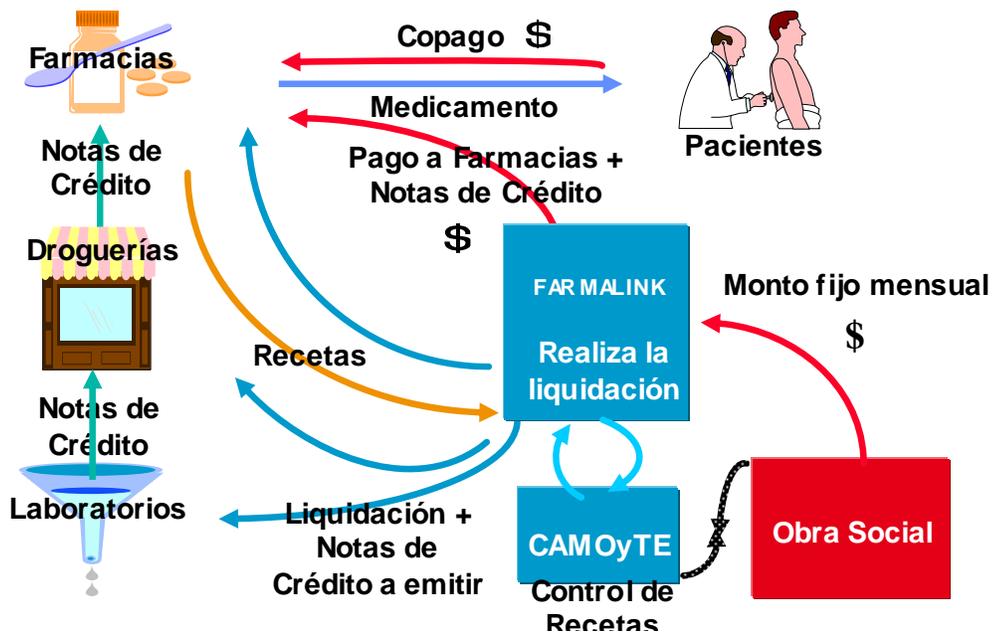
**Cámara Empresaria de Laboratorios
Farmacéuticos**

Los laboratorios que componen cada una de estas tres cámaras están descriptos a continuación, con el nivel de importancia y representatividad de cada una de ellas:





El convenio de Provisión de Medicamentos estipula la siguiente operatoria para la comercialización de los mismos de acuerdo al gráfico que podemos ver a continuación:



Farmalink y CAMOyTE son dos organismos que cumplen las siguientes funciones:

Administración de los Convenios

Farmalink

- Empresa de las Cámaras
- Administración y liquidación Convenios
- Directores por Cámara, 6

- Centro Autorizaciones
- Médicas - Oncología y
- Tratamientos Especiales

CAMOyTE

Los antecedentes previos al desarrollo de la industria en los últimos dos años son originados de acuerdo al siguiente cronograma de hechos que desencadena en la Ley de Genéricos que cambia los ejes de competencia de la industria según el siguiente cuadro



- 2002-2003:**
- Crisis en los financiadores de Salud
 - Distorsión de precios por devaluación
 - Nuevas autoridades de emergencia



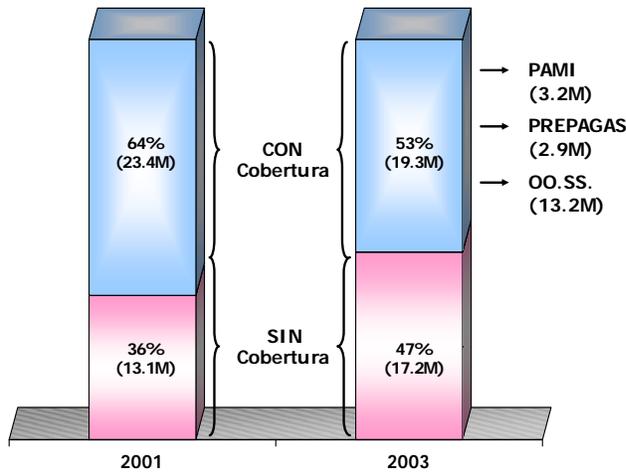
De acuerdo a los sucesos citados el sistema de Salud de la Argentina quedó compuesto de la siguiente manera:

Aproximadamente el 60% de la población en la Argentina tiene algún tipo de cobertura de salud

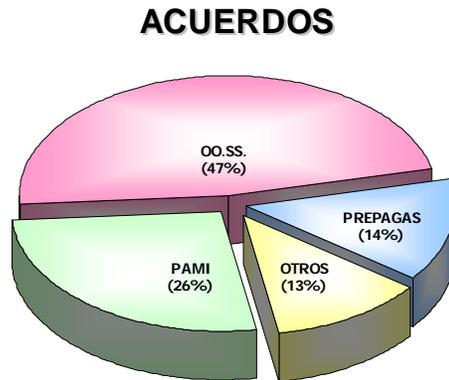


Fuente: Claves

y teniendo la siguiente evolución:

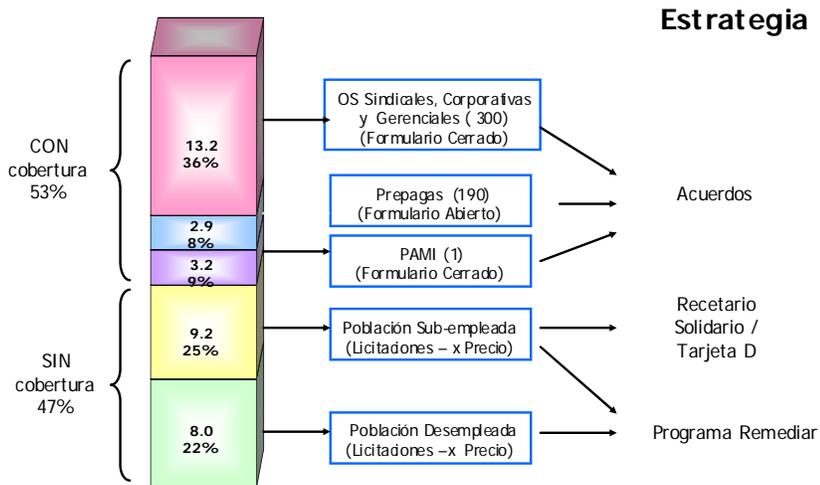


Población Total: 36.5M



Población con Cobertura de Salud: 19.3 M

Las Estrategias planteadas por el Sistema de Salud argentino para resolver los puntos críticos de su mercado podrían resumirse de la siguiente manera:



Gasto de Salud Total Anual 2003 \$ 3.7 Billones
Per capita: \$ 686

De cualquier manera y más allá de el amplio porcentaje de la población que carece de cobertura y el crecimiento de la misma, según datos del año 2002 puede concluirse que existe también un porcentaje de la misma que posee doble cobertura, según INDEC:

Distribución de la población por cobertura de Salud (EN MILES DE PERSONAS)		
	TOTAL	Parte de Poblac. Total
Deseempleados ¹	7,900	21.1%
Subempleados y evasores ¹	7,100	18.9%
Población con cobertura a cargo del Estado	15,000	40.0%
Jubilados y Pensionados ²	3,400	9.1%
Empleados Públicos (Nacionales y Provinciales)	7,000	18.7%
Autónomos y Cuenta propistas - Prepagas	4,100	10.9%
O.S. Sindicales, Empresas y Pers. Dirección ³	11,000	29.3%
Población con Cobertura	25,500	68.0%
Total Población ⁴	37,500	100.0%
Población con Doble Cobertura	3,000	8.0%

(1) INDEC, con datos a Octubre 2002. Tasa de desempleo (21%), subempleo (19%) y de evasores (5,9%).
(2) Convenio PAMI, lista de actualizada a Julio 2002.
(3) Su parte correspondiente a los Servicios Públicos, "Obras Sociales, Información General del Sistema", Vol. 2.

La cobertura del Sistema de Salud de Argentina se divide en dos grandes grupos:
Las Obras Sociales Sindicales y las Medicinas Pregagas. Si bien existen otras formas de cobertura, tienen menos relevancia en cuanto a grupo (PAMI).

Las Obras Sociales tienen las siguientes características:

- Agrupan 337 entidades
- Su presupuesto depende del aporte de los empleadores y trabajadores
- Representan el 28% de la población total
- Contienen al 42% de la población con potencial adquisitivo
- Participan con el 14 % del gasto en salud
- El 4% de las entidades contiene al 67% de los pacientes (14 vs. 337)

Y las Prepagas estas otras:

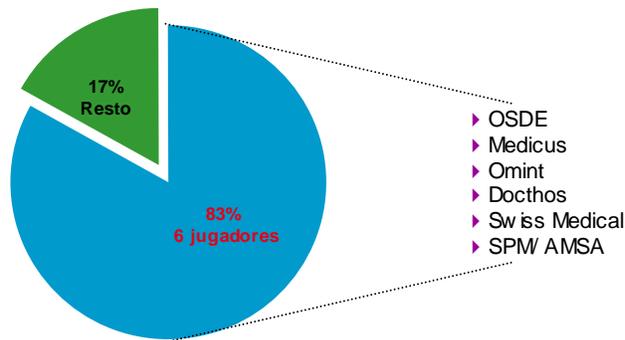
- Representan al 10% de la población
- Tiene la mayor cápita prestacional por paciente
- Concentran a la población con mayor poder adquisitivo
- Han hecho convenios con la industria para no pasar a genericos
- Tendencia a utilizar protocolos y esquemas de tratamiento
- Cuentan con Centros Asistenciales propios

Las principales empresas de medicina preparada logran concentrar en muy pocas manos la casi totalidad del mercado. Por ejemplo las primeras 8 compañías poseen casi el 60% del total de las cápitras del mercado privado

OSDE		880,000
AMSA		250,000
Docthos HSBC		150,000
Swiss Medical Group S. A.		280,000
Medicus S.A.		180,000
SPM División TIM Galeno Life S. A.		240,000
CEFRAN		118,000
Omint S.A.		116,000
CEMIC	113,000	
Medife S.A. (ASE)	105,000	
Compañía Euromédica de Salud		72,000
Provincia Servicios de Salud		49,000
Hospital Alemán	48,000	
Hospital Británico	38,000	
Ceprimed - Mediplan		30,000
Qualitas Médica S. A.		28,000
	304,000	2,393,000

E incluso, cuando recurrimos a las prescripciones medicas, el grado de concentración es aún mayor, ya que solamente 6 compañías acaparan las 5/6 del total de las mismas.

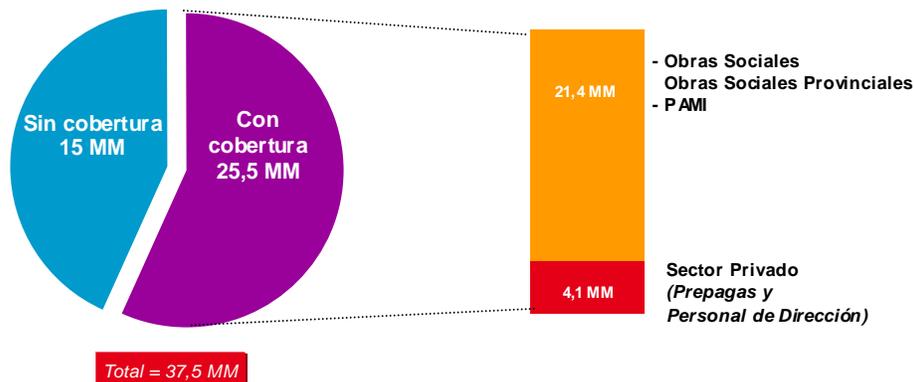
Concentración de los financiadores



Fuente: Close Up

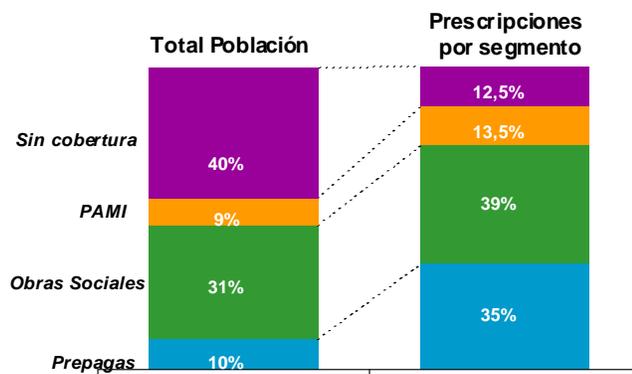
De cualquier manera, según datos reconocidos por el sector, la medicina prepaga cubre tan sólo el 10% de la población total

Población asegurada 2002



Fuente: Claves

Pero a diferencia de lo que sucede con la cobertura, las empresas de medicina prepaga controlan el 35% de las prescripciones médicas. Lo cuál le da un poder mucho más importante sobre este tipo de modalidad, en una relación mucho más pareja con la performance que tienen las Obras Sociales



Source: Close Up

La estructura del gasto en salud por segmentos, tanto en total como per cápita, se compone de la siguiente manera:

Estructura del sistema de salud	Pacientes (en millones)	Gasto (en millones) en pesos	Gasto per Cápita en pesos
Obras sociales sindicales	10.70	3100.00	289.72
Obras sociales Personal de Dirección	1.00	700.00	700.00
Institutos Provinciales y Otros	6.30	1900.00	301.59
PAMI - INSSJP	3.40	2400.00	705.88
Gasto Público de Atención a la Salud	15.00	5100.00	340.00
Empresas de Medicina prepaga	4.10	2700.00	658.54
Gasto Privado		6200.00	
Total Gasto en Salud	40.50	22100.00	

Fuente : Superintendencia de Servicios de Salud
Año : 2000

Ante la situación de contar con casi un 40% de la población que no posee cobertura médica, El Estado Nacional declaró la emergencia sanitaria, a través del Decreto 486 del año 2002 con el siguiente texto:

Asimismo facúltase al MINISTERIO DE SALUD para dictar normas complementarias tendientes a implementar:

a) listado de medicamentos e insumos a ser adquiridos, con los recursos a que se refiere el artículo 7º del presente, los del INSTITUTO NACIONAL DE SERVICIOS SOCIALES PARA JUBILADOS Y PENSIONADOS y los del SISTEMA NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD,

b) precios de referencia de insumos y medicamentos críticos,

c) prescripción de medicamentos por su nombre genérico y

d) sustitución en la dispensación, por parte de profesional farmacéutico, del medicamento recetado con marca registrada, por un medicamento que contenga los mismos principios activos, concentración, forma farmacéutica, cantidad de unidades por envase y menor precio.

El MINISTERIO DE SALUD creará una Comisión Técnica destinada al análisis de la sustitución de medicamentos por profesional farmacéutico.

Para solucionar la emergencia sanitaria, las autoridades nacionales y provinciales se han centrado especialmente en los medicamentos

Casi todas las propuestas apuntan a:

- producción local (provincial y/o municipal)
- prescripción por "genéricos"
- sustitución de la receta por parte del farmacéutico

De cualquier manera la implementación de la norma y su ejecución real estaría haciendo denotar una falta de preocupación por la calidad y eficacia terapéutica de los medicamentos.

Los "genéricos" pueden comercializarse sin nombre comercial aprobado o con un nuevo nombre comercial de marca. A veces puede comercializarse en dosis y/o potencias distintas al innovador.

Argentina tiene una ley de patentes de reciente aplicación con escasos productos patentados: por lo tanto **NO EXISTEN REALES GENERICOS EN ARGENTINA, EXISTEN COPIAS O SIMILARES.**

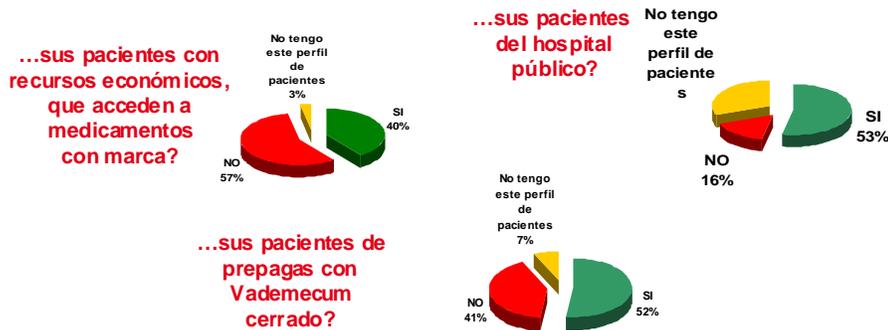
Las copias o similares en la Argentina no requieren actualmente para su aprobación de estudios de bioequivalencia y biodisponibilidad y pueden ser elaborados por laboratorios farmacéuticos con o sin marca comercial.

Nadie puede garantizar en nuestro país, ni siquiera las mismas autoridades de salud, que estos "genéricos" sean **INTERCAMBIABLES** con los productos originales.

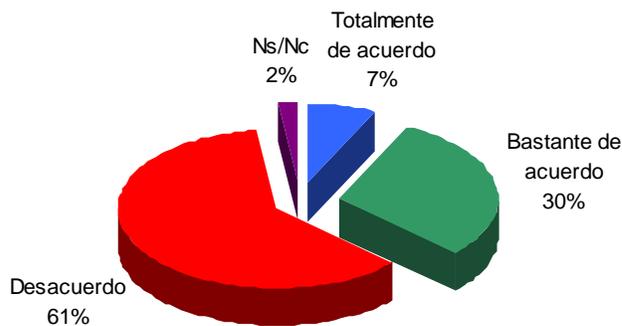
Según datos de una encuesta hecha a los médicos en Abril del año 2002, los mismos no se muestran conformes con la ley de genéricos. Algunos guarismos de la misma se muestra a continuación:

¿Ud. prescribiría "genéricos" a distintos perfiles de pacientes?

¿Ud. prescribiría "genéricos" a...



¿Qué opinaría si la marca prescrita por Ud. fuera cambiada en la farmacia por un producto "genérico"?



Además, este cambio de la marca prescrita les preocupa porque son los responsables legales de la prescripción.

