

INVESTIGACIÓN DE MERCADO REALIZADA POR LA COMISION NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA SOBRE LAS CONDICIONES DE COMPETENCIA EN EL MERCADO DE MEDICAMENTOS

1. INTRODUCCIÓN.

Bajo la premisa que las condiciones de competencia en las que opera la industria farmacéutica concitan atención de las autoridades de competencia; en el año 2017 la Comisión Nacional de Defensa de la Competencia (“CNDC”) dispuso el inicio de una investigación de mercado con el objeto de conocer las condiciones de competencia en el mercado de medicamentos.

Dicha investigación de mercado tramitó bajo el “Expediente N° EX-2017-15555021-APN-DDYM#MP (IM. 4) del Registro del ex MINISTERIO DEPRODUCCIÓN, caratulado: “INVESTIGACIÓN DE MERCADO SOBRE LAS CONDICIONES DECOMPETENCIA EN EL MERCADO DE MEDICAMENTOS (IM 4)”, que concluyó con fecha 23 de diciembre de 2019 mediante la Disposición DISFC-2019-113-APN-CNDC#MPYT (la “Disposición”).

La investigación de mercado analizó el sistema de distribución mayorista de medicamentos, ubicando a los laboratorios medicinales como productores “aguas arriba”, y a la cadena comercial “aguas abajo” integrada – principalmente - por las distribuidoras, las droguerías y farmacias.

El ámbito de análisis se enfocó en el canal de venta de medicamentos al público, sin abordar con detalle el mercado denominado “institucional”¹ donde si bien existe identidad de oferentes que en el mercado mayorista, la demanda final no está representada por el público consumidor sino por instituciones de salud, tanto públicas como privadas: autoridades de salud (nacionales, provinciales, municipales), obras sociales, mutuales e institutos de asistencia y demás entidades aseguradoras de la salud, entre otros. La estimación de la CNDC es que el Mercado Institucional representa un 24% del mercado total de medicamentos en Argentina.

La investigación de mercado finalizó sin identificar conductas que ameriten una recomendación (en los términos del artículo 28 de la Ley N° 27.442 y normativa complementaria) para el inicio de una investigación de oficio respecto de presuntas conductas anticompetitivas.

Señaló, no obstante, que el interés público que concita el mercado de medicamentos amerita mantener atención respecto de su funcionamiento competitivo.

¹ Disposición, Nota al pie nro. 4.

2. SINTESIS DE LA DISPOSICION.

A continuación se presenta una síntesis de los aspectos relevantes de la Disposición:

2.1. Referencias al sistema de comercialización de medicamentos al público consumidor

La investigación de mercado describe la cadena de valor de la industria farmacéutica en Argentina, señalando que la etapa de comercialización incluye: (a) la investigación y desarrollo de medicamentos y posterior producción comercial en laboratorios; (b) la distribución mayorista a través de distribuidoras y droguerías; y (c) comercialización minorista por medio de las farmacias.

La Disposición también refiere el rol que cumplen las empresas mandatarias como gestoras de los convenios que vinculan a los diferentes actores del sistema de salud, en relación con los esquemas de descuentos y bonificaciones aplicables a la comercialización de medicamentos al público.

(a) Producción de medicamentos

La etapa de producción está a cargo de laboratorios medicinales, que se desempeñan – según sea el caso - en las etapas de investigación, desarrollo, producción y venta de medicamentos.

La Disposición clasifica a los laboratorios según el origen de su capital, entre multinacionales (que, a modo de generalización, son quienes comercializan medicamentos en el país y realizan actividades de Investigación y Desarrollo bajo protección de una patente), y empresas locales (que, a modo de generalización, producen medicamentos con marcas comerciales reconocidas y posicionadas comercialmente, elaborados a partir de patentes ya vencidas) y medicamentos genéricos.²

La etapa de producción también incluye al sector público a través de laboratorios estatales (nacionales, provinciales y municipales) que elaboran medicamentos de uso habitual, drogas para tratamiento de enfermedades crónicas y algunas vacunas. La ponderación de la CNDC respecto de estos actores es que tienen baja participación de mercado.³

Según estimación realizada por la CNDC, son alrededor de 350 los laboratorios que operan en Argentina, de los cuales la mayoría son empresas de capitales nacionales con plantas industriales radicadas en el país.⁴

² Disposición, párrafo 7.

³ Disposición, párrafo 12.

⁴ Disposición, párrafo 10.

El origen del capital y afinidad de intereses determina la agrupación de los laboratorios medicinales en distintas cámaras empresariales. Los laboratorios multinacionales están agrupados en la Cámara Argentina de Especialidades Medicinales (CAEMe), mientras que los laboratorios nacionales se agrupan en el Centro Industrial de Laboratorios Farmacéuticos Argentinos (CILFA) – laboratorios de mediano y gran tamaño -; Cooperativa de Laboratorios Argentinos (COOPERALA) - laboratorios de capitales argentinos de menor tamaño-; y la Cámara Argentina de Productores de Medicamentos Genéricos y de Uso Hospitalario (CAPGEN) - laboratorios pequeños con plantas en el país de especialidades medicinales genéricas-.⁵

En la Disposición⁶ se señala que la identificación del mercado relevante debe realizarse según los niveles 3 o 4 (clase terapéutica) de la clasificación ATC (*Anatomical Therapeutic Classification*) o a nivel de monodrogas, según sea el nivel que mejor refleje la sustitución terapéutica para el tratamiento de una determinada patología.

A partir de tal caracterización del mercado, la CNDC concluyó que cerca de la mitad de los mercados relevantes de medicamentos a los efectos de los procedimientos de la LDC presentan pocos oferentes y se encuentran altamente concentrados.⁷ Dicha concentración de mercado es aún mayor respecto de los medicamentos de alto costo, siendo que en para el tratamiento de ciertas patologías sólo existe un solo laboratorio oferente que operaría al amparo de la exclusividad que otorgan patentes vigentes.

(b) Comercialización de medicamentos al público

La cadena comercial “aguas abajo” de los laboratorios se integra con Distribuidores, Droguerías y Farmacias.

(b.1) Distribuidores

Los Distribuidores son empresas que prestan un servicio logístico, operan por cuenta y orden de los laboratorios y comercializan sus productos en carácter de consignatarios. Carecen de stock propio y aplican los precios y condiciones comerciales indicados en cada caso por el laboratorio comitente.

Las distribuidoras distribuyen todo tipo de medicamentos y abastecen principalmente a droguerías y, en algunos casos, directamente al canal institucional.

⁵ Disposición, párrafo 13.

⁶ Disposición, párrafo 17.

⁷ Disposición, párrafo 18.

No todos los laboratorios recurren a los servicios de Distribuidoras⁸, y su uso se funda en razones de eficiencia logística.

(b.2) Droguerías

Las droguerías son los agentes que se ocupan de la venta mayorista de los medicamentos, siendo sus clientes las farmacias y a las instituciones de salud.

Operan como un real “distribuidor” que adquiere un producto para proceder luego a su comercialización con su propia estructura, a su propio nombre, y por propia cuenta y beneficio. Las droguerías operan con stocks propios y fijan los precios y condiciones a los que venden los medicamentos.

El análisis de mercado de medicamentos de venta al público diferencia según se exija o no receta para su venta o dispensa: medicamentos de venta libre (también llamados medicamentos *over the counter* u OTC) y medicamentos de venta bajo receta (o medicamentos “éticos”). A su vez, estos últimos se clasifican entre “alto costo”, que son aquellos que cubren tratamientos especiales o crónicos como los medicamentos oncológicos, HIV, artritis reumatoidea, esclerosis múltiple, entre otros; y los medicamentos denominados “ambulatorios”, que son los comercializados al consumidor final.⁹

A partir de tal caracterización, las droguerías se clasifican en “Integrales”, que son las que comercializan la gran mayoría de las especialidades medicinales y laboratorios del mercado y se focalizan en medicamentos ambulatorios de venta libre y bajo receta; y las llamadas “droguerías especializadas” que distribuyen exclusivamente medicamentos de alto costo.¹⁰

En general no existen relaciones de exclusividad entre farmacias y droguerías. Las farmacias se abastecen de más de una droguería según disponibilidad de stock y condiciones comerciales aplicables a la comercialización de cada medicamento.

(b.3) Farmacias

Este es el eslabón de comercialización minorista que interactúa con el público consumidor. Las farmacias se clasifican entre “unipersonal o familiar” y “cadenas o franquicias”¹¹

Se señala en la Disposición que el modelo de “cadena o franquicia” ha venido creciendo sostenidamente en la última década.

⁸ La CNDC señala que cerca del 70% del total de laboratorios no utiliza los servicios de distribuidoras (Disposición, párrafo 34).

⁹ Disposición, párrafo 11.

¹⁰ Disposición, párrafo 75.

¹¹ Disposición, párrafo 45.

(b.4) Mandatarias

Las empresas mandatarias son las entidades encargadas de administrar y auditar los contratos o convenios de prestaciones de medicamentos celebrados entre los laboratorios y las obras sociales, las empresas de medicina prepaga y el resto de los organismos vinculados al sistema de salud, incluyendo a las farmacias.¹²

El rol de las mandatarias se basa en la articulación y administración de los sistemas de descuentos aplicables a la comercialización de medicamentos al público consumidor, teniendo a su cargo la gestión de los reembolsos y créditos correspondientes.¹³

Las mandatarias cumplen las siguientes funciones¹⁴:

- a. Administran los convenios sobre abastecimiento de medicamentos entre los organismos vinculados al sistema de salud y los laboratorios. Estos convenios incluyen los listados de medicamentos cubiertos (o “vademécum”) junto con los descuentos a los afiliados;
- b. Reciben, procesan y auditan las recetas de medicamentos, ordenan el pago de las liquidaciones y gestionan los reintegros a las farmacias.

2.2. Aspectos de interés desde el punto de vista de la Defensa de la Competencia.

2.2.1. Integración Vertical

2.2.1.1 Integración vertical: laboratorios/distribuidoras.

La Disposición concluyó que las cuatro mayores distribuidoras tienen como accionistas, cada una y según el caso, a los principales laboratorios nacionales y extranjeros.¹⁵

¹² Disposición, párrafo 45.

¹³ Ver descripción del sistema de descuentos y créditos e intervención de las Mandatarias, en el párrafo 53 de la Disposición: “El funcionamiento del sistema de liquidación de los convenios a cargo de las mandatarias para los medicamentos ambulatorios funciona, a grandes rasgos, de la siguiente manera: del descuento en medicamentos que recibe el paciente de parte de la obra social o prepaga (típicamente, un 40% del precio de venta al público o PVP – pudiendo ser superior en el caso de los medicamentos de alto costo-), el seguro de salud cubre entre el 10% y el 15% del PVP (según el convenio que tenga con el laboratorio fabricante) y el resto lo absorben entre el laboratorio y la farmacia. Las mandatarias son las encargadas de liquidar el descuento de las obras sociales y prepagas en medicamentos”

¹⁴ Disposición, párrafo 50.

¹⁵ Disposición, párrafo 32.

No obstante, las Distribuidoras no gestionan productos que sólo corresponden a sus accionistas, sino que mayoritariamente distribuyen medicamentos de terceros no vinculados.¹⁶

Siendo que a partir de su gestión las distribuidoras compilan información comercial propia de cada laboratorio susceptible de ser considerada “competitivamente sensible” (evolución de ventas, cobranzas, stocks, clientes, descuentos comerciales, notas de crédito por obras sociales, etc)¹⁷, el control societario que ejercen los laboratorios respectivos les permitiría tener acceso a información de negocios de los laboratorios distribuidos, que no está disponible para todos los laboratorios que compiten en el mercado.

Sin embargo, las distribuidoras tienen acuerdos de confidencialidad y sistemas informáticos de resguardo de la información, que evitan que un laboratorio (sea o no accionista) tenga acceso a información sensible de sus competidores.¹⁸

2.2.1.2. Integración vertical: laboratorios/droguerías integrales.

Sin perjuicio de que en algunas de las grandes droguerías, se observan participaciones societarias directas o indirectas por parte de algunos laboratorios, la Disposición señala que la mayoría de los laboratorios no tienen participación en las grandes droguerías integrales.

La vinculación societaria entre laboratorios y droguerías integrales podría tener efectos competitivos si se afectara la comercialización de medicamentos de otros laboratorios mediante negativa de distribución. No obstante, en la Disposición se indica que en el marco de la investigación no surgió información sobre la existencia de tal situación.¹⁹

2.2.2 Fijación vertical de precios al consumidor final o precio de venta al público en medicamentos ambulatorios.

La Disposición concluyó que en el mercado argentino son los laboratorios quienes fijan el precio de venta al público o PVP²⁰, que es el precio teórico de venta de los medicamentos ambulatorios en farmacias, a partir del cual se determina la remuneración de las farmacias y las droguerías, cuyos márgenes de comercialización teóricos están fijos.²¹

¹⁶ Disposición, párrafo 74.

¹⁷ Disposición, párrafo 29.

¹⁸ Disposición, párrafo 61.

¹⁹ Disposición, párrafo 63.

²⁰ Disposición, párrafo 65.

²¹ Disposición, párrafo 56.

Cabe destacar que dichos márgenes teóricos fijos no son los reales que obtienen las droguerías y farmacias por cuanto ambas aplican, a su vez, descuentos comerciales que inciden en su rentabilidad final.²²

Esto es un aspecto relevante desde la óptica de competencia, dado que la estructura de la oferta de medicamentos –analizada a nivel de clases terapéuticas- es en la mayoría de los casos es monopólica u oligopólica.²³

El sistema de fijación de precios al público puede tener consecuencias que distorsionen la competencia en función a que considerando que las farmacias y droguerías obtienen su utilidad como porcentaje del precio de venta, tienen incentivos a ofrecer los medicamentos de marca que poseen mayor valor (y consecuentemente mayor será el porcentaje que se obtenga por su comercialización “aguas abajo”), en detrimento de los medicamentos genéricos de menor precio.²⁴

2.2.3. Conclusiones Finales.

A modo de síntesis de las conclusiones de la Disposición, se señalan los siguientes aspectos relevantes²⁵:

- Que la participación accionaria de laboratorios en las Distribuidoras les permitiría acceder a información competitivamente sensible de otros laboratorios. No obstante, la existencia de acuerdos de confidencialidad y sistemas informáticos de resguardo de la información por las Distribuidoras permitirían disipar preocupaciones competitivas a tal respecto.
- Que el segmento de distribución mayorista a través de Droguerías se encuentra altamente concentrado, donde tres droguerías conjuntamente representan alrededor del 60% de la facturación total.
- Que los precios teóricos de venta al público son determinados por los laboratorios medicinales. No obstante, ese precio no es el que efectivamente se aplica al público consumidor ya que las droguerías y farmacias pueden a su vez otorgar descuentos o bonificaciones comerciales.
- Que el ámbito de competencia entre droguerías y farmacias, en sus respectivos segmentos, es acotado en virtud del estrecho margen con que operan.

²² Disposición, párrafo 57.

²³ Disposición, párrafo 65.

²⁴ Disposición, párrafo 66.

²⁵ Las conclusiones de la Disposición se encuentran en el capítulo IV de la Disposición.

- Que *“Dadas las particulares condiciones de competencia en las que opera la industria farmacéutica en Argentina, y la importancia desde el punto de vista sanitario de que la población pueda tener el debido acceso a los medicamentos necesarios, cabe esperar que la industria farmacéutica continúe estando en el centro de la agenda de la CNDC”*

Buenos Aires, 27 de febrero de 2020
