

REVISIÓN SEMESTRAL DE PRECIOS AÑO 2009

De acuerdo a la disposición adicional sexta.3. de la Orden por la que se determinan los nuevos conjuntos de medicamentos, sus precios de referencia, y se revisan los precios de referencia determinados por la Orden SCO/3997/2006, de 28 de diciembre y por la Orden SCO/3867/2007, de 27 de diciembre en la que refiriéndose a los precios menores dice: “ **La revisión semestral podrá aplazarse si las variaciones experimentadas en los precios de los medicamentos así lo aconsejan, previo acuerdo de la Comisión permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.**”

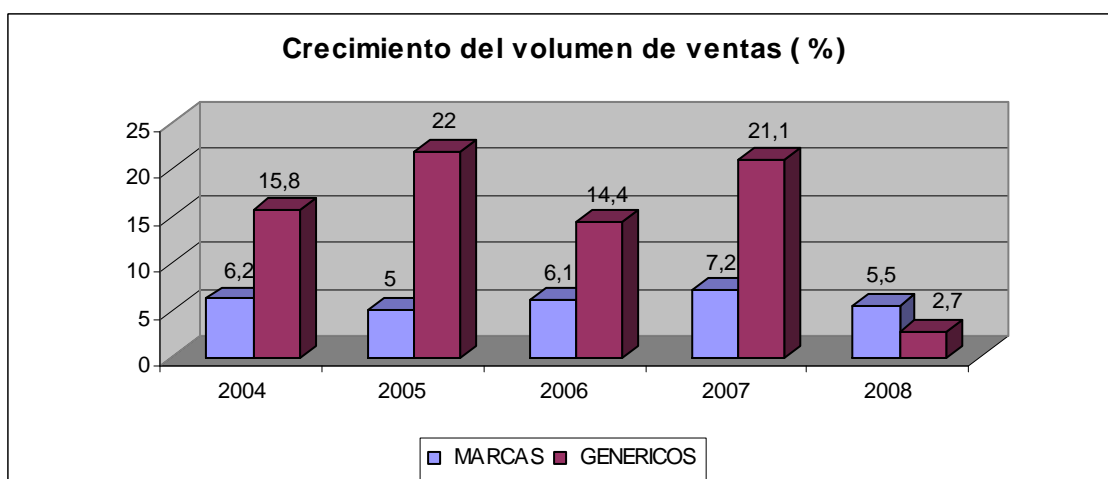
Solicitamos que el **conjunto de Precios Menores**, correspondiente al segundo semestre del año 2009, **no se actualice**, en base a los argumentos que citamos a continuación:

Desaceleración del mercado de medicamentos genéricos

EVOLUCIÓN

Analizados los datos de evolución del mercado farmacéutico –IMS- observamos que:

- El crecimiento alcanzado – en valores - en 2008 (2,7 %) es **8 veces inferior** al obtenido en el 2007 (21,1 %)



- Realizando el mismo ejercicio para los **medicamentos innovadores** también se pueden apreciar ciertos signos de desaceleración. Sin embargo, esta **desaceleración será menos acusada** que para el segmento genérico.
- Resulta sintomático, además, que en el 2008 el **crecimiento de marcas (5,5%)** sea superior al de **genéricos (2,7%)** ya que, como se puede apreciar en el gráfico, esta situación aparte de no ser coherente nunca se había dado antes.

CUOTA DE PARTICIPACIÓN DE MERCADO

- La **cuota de participación** de los medicamentos genéricos, **en valores, sigue en el 6,6%** igual que en el 2007 y creciendo sólo 2 puntos en 5 años, lo que implica que **tardaríamos más de 35 años en conseguir una cuota del 20 %**

	EUR 2003	EUR 2004	EUR 2005	EUR 2006	EUR 2007	EUR 2008
CUOTA GENÉRICOS	4,4%	4,7%	5,5%	5,9%	6,6%	6,6%
CUOTA MARCAS	91,3%	91,1%	90,5%	90,4%	89,5%	89,5%

(lejos todavía del 35 % actual alcanzado en Europa).

Cuotas de participación en **valores**. Fuente IMS

- Incluso en **unidades la cuota de participación es del 15,7 %** frente al 6% del 2003. Es decir tardaríamos 3 años en alcanzar el 20 % (lejos todavía del 45 % actual alcanzado e Europa)

	UN 2003	UN 2004	UN 2005	UN 2006	UN 2007	UN 2008
CUOTA GENÉRICOS	6,0%	8,1%	9,5%	10,7%	13,3%	15,7 %
CUOTA MARCAS	82,1%	80,8%	79,8%	79,7%	77,0%	77,1%

Cuotas de participación en **unidades**. Fuente IMS

- Este hecho **no se había producido nunca en nuestro país** y refleja la evolución negativa y el entorno desfavorable que rodea al medicamento genérico, situación que se vería agravada por una nueva revisión semestral.

Evolución del Gasto farmacéutico, N° de recetas, Gasto Medio por Receta. (MSC. Enero 2009)

Analizados los crecimientos en el mes de enero se observa una evolución mensual muy inferior al interanual, lo que ratifica una **situación de desaceleración del gasto farmacéutico** en general y del **gasto medio por receta, en particular**, en donde no se aprecian crecimientos significativos.

Gasto farmacéutico: 6,49 % (interanual) vs. 2,06 % (mensual)

Número de recetas: 5.07 % (interanual) vs. 1,81 % (mensual)

Gasto medio por receta: 1,35 % (interanual) vs. 0,25% (mensual)

Así se evidencia la situación actual de erosión en los precios focalizada, fundamentalmente, en el grupo de los medicamentos genéricos de precio medio inferior al de los medicamentos de marca y que son los que mayoritariamente forman el grupo de los medicamentos de Precios Menores.

Segmentación del mercado en función del precio.

De acuerdo a la “Segmentación del mercado farmacéutico en función del precio”, comprobamos que los mayores crecimientos, tanto en valores como en unidades, se originan en los segmentos de medicamentos de precio mayor, tramos en donde los medicamentos genéricos tienen una representación menor.

Crecimiento en VALORES (% sobre año anterior)	2002 / 2001	2003 / 2002	2004 / 2003	2005 / 2004	2006 / 2005
Hasta 2 € PVL	1,10%	3,35%	-0,21%	2,32%	-0,95%
De 2 a 4	3,93%	5,83%	-2,55%	1,18%	-0,26%
De 4 a 8,35	2,16%	4,87%	-6,37%	-0,24%	-1,02%
De 8,35 a 12	7,71%	4,83%	-2,49%	-2,18%	1,22%
De 12 a 30	17,73%	14,67%	9,63%	4,24%	4,35%
De 30 a 89,62	33,96%	34,76%	25,30%	17,87%	16,72%
Más de 89,62	29,62%	37,61%	24,37%	15,08%	20,73%

Fuente IMS. Mercado de prescripción (sin publicitarias)

Como podemos observar, los segmentos de precio comprendidos entre 2 y 8,35 €(PVL) presentan crecimientos negativos y sin embargo son los que mayor número de unidades aportan al mercado y precisamente, en estos tramos, es donde se encuentran recogidos la mayoría de los medicamentos genéricos.

Por otro lado, remarcar la tendencia de decrecimiento, observada año tras año, originadas por las continuas reducciones de precio, tendencia que se agravará si se siguen rebajando los mismos.

En conclusión, el mercado crece mucho más en los segmentos de precios más elevados, segmentos en donde la presencia de genéricos es prácticamente nula.

Consideraciones económicas coyunturales.

La fuerte crisis económica generalizada que está sufriendo el país - aún no incidiendo de manera tan severa como en otros sectores - afecta de manera directa e indirecta a nuestro sector al repercutir factores determinantes como:

- Dificultad general en la obtención de financiación económica y aumento de los plazos de pago de las Comunidades Autónomas, fundamentalmente en los que se refieren a productos hospitalarios.
- Dificultades de cobro – productos financiados - de las farmacias desde algunas Comunidades Autónomas unido a un descenso general de las ventas de productos no financiados en estos centros. Esta situación pone en grave riesgo a las compañías farmacéuticas de genéricos que verían como se incrementa el número de impagados por las operaciones realizadas con la farmacia mediante venta directa.
- Nuestro sector, aún siendo un sector incipiente, mantiene un buen ritmo de desarrollo de tejido industrial y creación de empleo directo e indirecto. Esta evolución positiva podría invertir su tendencia de persistir las actuales políticas económicas - en donde se incluyen las constantes reducciones de precios - al asfixiar la evolución natural de un sector que aporta, claramente, desarrollo y empleo.
- Desmotivación en la inversión de nuevas compañías farmacéuticas de medicamentos genéricos que, aun reconociendo que podría tratarse de un sector de futuro, percibiría negativamente las condiciones que rodean al sector - a corto y medio plazo - retrasando o anulando los planes de introducción.

Otras consideraciones.

Aparte de las consideraciones anteriormente expuestas, remarcar:

- El **gasto farmacéutico está controlado** incluso antes de la entrada de los nuevos precios, por ello, entendemos que se está consiguiendo el objetivo de control perseguido por el MSC lo que permitiría evitar una nueva bajada y el impacto casi inaguantable para la industria de medicamentos genéricos
- La revisión de los Precios Menores afecta principalmente a los **medicamentos genéricos**.
- Una revisión de Precios Menores para el segundo semestre implicaría una **solicitud masiva de cambios de Código Nacional**, lo cual, incrementaría de manera desorbitada la tramitación de expedientes y el derivado retraso en el tiempo para su aplicación.
- El **inconveniente logístico y de abastecimiento** que implicaría para la industria farmacéutica y la distribución el desarrollar una revisión de precios coincidiendo con la época estival.

Estimación en valores de la actualización de precios.

Objetivo: Cálculo del ahorro obtenido por la actualización de precios de los medicamentos genéricos.

Desarrollo:

Los resultados y conclusiones del estudio se basan en el cálculo realizado para valorar la **diferencia** existente entre las ventas obtenidas manteniendo los actuales precios menores, y las ventas obtenidas si aplicáramos los precios mínimos, en las presentaciones que las hubiere.

La estimación se realiza mediante proyección, de las unidades y valores reales obtenidos en el periodo Enero-Diciembre 2008 (Fuente IMS).

Se establecen dos grupos:

- **Top 25.-** Valoramos los 25 principales principios activos, los cuales representan, el 75 % del total del mercado en valores. En este grupo se encuentran la mayoría de presentaciones con diferencia entre el precio menor y mínimo.
- **Resto de productos.-** Engloba 115 principios activos que representan el 25% del mercado en valores. En este grupo prácticamente no se encuentran presentaciones con diferencia entre el precio menor y mínimo.

Conclusiones:

El ahorro obtenido sería de aproximadamente, 20 MM € lo que, tan sólo, representa el 0,4 % del total del mercado farmacéutico de medicamentos de prescripción - 10.000 millones de euros /año - para el segundo semestre

Esta diferencia se encuentra principalmente focalizada en 4 productos:

Omeprazol 20 x 28.- Precio menor 2,39 € / 35 laboratorios (98 %)
 Precio mínimo 1,89 €/ 1 laboratorio (2%)
 Diferencia estimada por actualización: 13 MM €

Enalapril 20x28.- Precio menor 1,86 € / 25 laboratorios (99 %)
 Precios mínimo 1,49 €/ 1 laboratorio (1 %)
 Diferencia estimada por actualización a mínimos.- 2 MM €

Simvastatina 20 x 28.- Precio menor 2,84 € / 35 laboratorios (99,5 %)
 Precio mínimo 2,72 € / 1 laboratorio (0,5 %)
 Diferencia estimada por actualización a mínimos.- 0,9 MM €

Citalopran 20 x 28.- Precio menor 5,58 € / 35 laboratorios (99,5 %)
 Precio mínimo 4,80 € / 1 laboratorio (0,5 %)
 Diferencia estimada por actualización a mínimos.- 0,9 MM €

- Manifestar que entre estos precios hay dos presentaciones que si se aplicasen estas bajadas, **quedarían por debajo del precio de 2 €** que se había fijado en los precios de referencia como precio mínimo, por debajo del cual no estarían los laboratorios a bajar. Sin embargo, con el sistema de precios menores y con el creciente uso de la prescripción por principio activo, este precio mínimo que se había fijado con criterios industriales ha quedado vacío de contenido, lo cual genera grandes problemas de rentabilidad a las compañías de genéricos.

En productos como Omeprazol 20 mg x 28 cápsulas, la bajada desde la entrada de los genéricos al mercado ha sido de un PVL superior a los 35 € de las marcas, a un PVL actual de 2,39 € según el último listado del nomenclátor. Estamos hablando de un medicamento producido bajo estrictos sistemas de calidad, por lo que no parece lógico seguir soportando el modelo de financiación de la sanidad en bajadas continuadas sobre medicamentos que ya han hecho una grandísima contribución al sistema.

- Destacar la mínima participación en unidades que tienen las compañías que disponen de precio mínimo y el posible desabastecimiento en el que se puede incurrir.

Omeprazol 20 x 28 :	Sigma Tau	2,99% de las unidades vendidas
Enalapril 20 x28 :	Sigma Tau	0,008% de las unidades vendidas
Simvastatina 20 x 28 :	Grapa	0% de las unidades vendidas
Citalopran 20 x 28 :	Arafarma	0% de las unidades vendidas

Debemos llamar la atención sobre estos datos, ya que se demuestra que algunos laboratorios con escasa o ninguna presencia en el mercado, pueden obligar a todos los laboratorios de genéricos a bajar los precios menores.

- Por este motivo desde Aeseg seguiremos insistiendo que **debería existir una cuota mínima de mercado** para que un precio sea tenido en cuenta para el cálculo de precios menores. Asimismo manifestar que estas prácticas de bajadas agresivas en precio, pero sin una clara apuesta comercial, podría parecer que se realizan solo para perjudicar a otros laboratorios e incluso podrían no estar sustentadas en ningún cálculo racional de costes, pudiendo darse situaciones de dumping (bajadas de precio muy por debajo de los costes reales de producción).

- Además, en el caso del **omeprazol y enalapril** queremos destacar que las presentaciones que marcan el precio mínimo en ningún caso podrán considerarse medicamentos genéricos ya que, entre otras consideraciones, **no aportan los correspondientes “test de bioequivalencia”**. Conceptualmente sorprende que, estos productos, puedan incidir en un grupo de medicamentos – Precios Menores – cuyo principal fin es el de poder atender las prescripciones realizadas por DOE o sustituciones y en donde el marco legal vigente determina, en estos casos, la participación de un medicamento genérico.
- A excepción de estos cuatro productos, la diferencia de precios en el resto es mínima, en algunos casos, incluso se registran únicamente diferencias de 0,01€ por lo que el impacto económico es irrelevante.
- La última actualización de precios se ha realizado en enero de 2009 entrando en vigor en enero, febrero o marzo dependiendo de la decisión de las Comunidades Autónomas. Una nueva revisión de precios - para el segundo semestre - podría originar la misma situación de desconcierto para las CCAA, industria farmacéutica, distribuidores y farmacias que la ocasionada en la primera parte del año.

Aunque es cierto que estos precios de base fueron tomados con el nomenclátor del mes de julio de 2008, no es menos cierto, que los precios bajan en general solo una vez al año, para evitar el cambio de código, por lo que de julio hasta la entrada en vigor de los nuevos precios, no hubo ninguna variación de precio significativa. Ha sido solo al amparo de la nueva orden y gracias a la posibilidad de que se puedan bajar precios sin cambio de código, que los laboratorios han decidido en muy pocos casos como manifestado anteriormente bajar por debajo de los precios fijados en la orden o en el nomenclátor.

- El desarrollo del mercado de medicamentos genéricos promovido por la actual ley de garantías y uso racional, contribuye de manera decisiva, a la sostenibilidad del sistema sanitario. Por ello entendemos que todas las acciones encaminadas a estimular el crecimiento del mismo, en unidades y valores, aportarán a medio y largo plazo mayores ahorros que los obtenidos por las revisiones de precios a corto.

- Por todo esto y los razonamientos anteriormente expuestos, consideramos que no sería necesario realizar una nueva actualización de precios semestral. **El impacto económico obtenido sería mínimo en comparación con el grave perjuicio económico, logístico y de abastecimiento que se produciría a todos los agentes: laboratorios, distribución y farmacias, agravado por la época estival que coincidiría con la aplicación de los mismos.**

Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda
Director General
AESEG