



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



Comisión de Promoción y
Defensa de la Competencia



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

Informe N°53/016

Montevideo, 3 de junio de 2016

ASUNTO: N° 25/2015: CENTRO DE FARMACIAS DEL URUGUAY c/ASOCIACIÓN ESPAÑOLA Y COSEM

1. INTRODUCCIÓN

Las presentes actuaciones vienen para informe económico y jurídico a efectos de definir el mercado relevante y analizar la eventual existencia de prácticas anticompetitivas.

2. ANTECEDENTES

Tal y como consta a Fs. 19 del presente expediente, en el informe jurídico N°88/015: *“Con fecha 23 de septiembre se presentan Jorge Suarez y Albino Freire quienes dicen representar al Centro de Farmacias del Uruguay, formulando denuncia contra la Asociación Española y Cossem.”*

Frente a la observación realizada en el informe jurídico citado anteriormente, de que *“... la denuncia no describe cual sería la conducta presuntamente anticompetitiva”*, en la Resolución N°89/015, la Comisión consideró que la práctica denunciada, consistiría en *“direccionar al paciente que es recetado por un profesional de la salud de las mutualistas denunciadas a adquirir el medicamento en la farmacia donde es dirigida la receta electrónica, privándole de optar por otras farmacias, provocando una distorsión de la competencia.”*

3. ANÁLISIS

En el presente informe se procederá a analizar el mercado relevante, así como también la existencia de presuntas prácticas anticompetitivas.

3.1 Marco teórico para la definición del mercado relevante

El Artículo 5 de la Ley 18.159, establece que la determinación del mercado relevante, *“...implica analizar, entre otros factores, la existencia de productos o servicios sustitutos, así como el ámbito geográfico comprendido por el mercado, definiendo el espacio de competencia efectiva que corresponda.”* En el mismo sentido, la Resolución N° 2/009 de la Comisión de Promoción y Defensa de la Competencia (en adelante “La Comisión”), establece que: *“La determinación del mercado relevante es una investigación cuyo objetivo es conocer el espacio de competencia en el que efectivamente actúa el o los agentes económicos investigados por una eventual conducta anticompetitiva específica. (...)”*¹

En síntesis, el mercado relevante es el conjunto de productos o servicios y áreas geográficas en los cuales tiene lugar la conducta denunciada.

El mercado relevante en función de los productos o servicios transados, puede estudiarse tanto desde el lado de la demanda como de la oferta. En este informe, el estudio se realizará desde el lado de la demanda.

De acuerdo con los criterios establecidos por la Comisión para la definición del mercado relevante, el análisis desde el lado de la demanda, implica analizar aquellos bienes o servicios que *“presentan un potencialmente alto grado de sustituibilidad entre sí para una proporción significativa de compradores, usuarios o consumidores.”*²

En lo que respecta al análisis del mercado relevante desde el punto de vista geográfico, este consiste en delimitar geográficamente las áreas de competencia de las empresas involucradas. De acuerdo con la definición ofrecida por la Unión Europea, en estas áreas

¹ “Criterios para la definición de mercado relevante, aprobado por Resolución N°2/009”, Comisión de Promoción y Defensa de la Competencia, mayo de 2009, disponible en: <https://www.mef.gub.uy/55/5/areas/criterios-y-procedimientos.html>

² Ídem



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



Comisión de Promoción y
Defensa de la Competencia



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

geográficas las condiciones de competencia se caracterizan por ser lo suficientemente homogéneas como para distinguirse de otras áreas vecinas.

3.2 Definición del mercado relevante

En el presente informe se procederá en primer lugar a estudiar el mercado relevante desde el lado de la demanda, en función de los productos transados y del ámbito geográfico en el que tendrían lugar las prácticas denunciadas.

Para poder delimitar el mercado relevante del producto, se tomarán en cuenta los datos aportados en la propia denuncia, y posteriormente se procederá a analizar la existencia de presuntas prácticas anticompetitivas.

3.2.1 La denuncia

Como fuera mencionado en el apartado “Antecedentes”: *“Con fecha 23 de septiembre se presentan Jorge Suarez y Albino Freire quienes dicen representar al Centro de Farmacias del Uruguay, formulando denuncia contra la Asociación Española y Cossem.”*

A fs. 5 del presente expediente, en el numeral 6 de la denuncia, la parte denunciante expresa: *“...las instituciones denunciadas, mediante la extensión de una receta electrónica (la cual carece en la actualidad de fundamento legal que la considere plenamente admisible, válida y eficaz), limitan, constriñen y direccionan la dispensación del medicamento, en virtud de que al carecer el usuario del documento - formato escrito - receta, solo y únicamente puede retirar el medicamento en aquel centro de venta o distribución al que, informática y electrónicamente, el médico deriva la receta por esa vía. En consecuencia, el usuario queda atrapado y direccionado en una sola y única vía de obtención del medicamento: la que le direcciona el Profesional Médico” (sic).*

La Comisión consideró que la práctica denunciada, consistiría en *“direccionar al paciente que es recetado por un profesional de la salud de las mutualistas denunciadas a adquirir el medicamento en la farmacia donde es dirigida la receta electrónica, privándole de optar por otras farmacias, provocando una distorsión de la competencia.”*

3.2.2 Delimitación del mercado relevante

Como se expresó anteriormente delimitar el mercado relevante implica *conocer el espacio de competencia en el que efectivamente actúa el o los agentes económicos investigados por una eventual conducta anticompetitiva específica.*

En síntesis, el mercado relevante es el conjunto de productos o servicios y áreas geográficas en los cuales tiene lugar la conducta denunciada.

Respecto al conjunto de productos, la empresa denunciante hace referencia a que el empleo de la receta electrónica, impide a los usuarios el acceso a los medicamentos en otra farmacia que no sea la farmacia de la propia mutualista.

En principio, se podría pensar que el conjunto de productos para los cuales tiene lugar la conducta denunciada sería el de los medicamentos que pueden adquirirse tanto en la farmacia de la mutualista como en la farmacia comunitaria. Sin embargo, las empresas denunciadas, explican que el mercado relevante no estaría integrado por la totalidad de estos medicamentos.

Respecto al punto anterior, a fs. 58, en su evacuación de vista, el representante legal de la Asociación Española expresa: *“La denuncia incoada refiere a las “recetas de medicamentos”, a secas y sin aclarar nada.*

Esto es profundamente inadmisibles por una elemental razón (...) los medicamentos que requieren recetas para su expedición son los psicofármacos, estupefacientes y los antibióticos.”

Posteriormente a fs. 58 vto. agrega: *“Por tanto advertimos que la cuestión se limita pura y exclusivamente a medicamentos que requieren receta, porque todo otro medicamento es de venta libre.”*



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



Comisión de Promoción y
Defensa de la Competencia



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

“...mi representada no aplica el régimen de receta electrónica a estupefacientes ni psicofármacos.”

“¿Qué es lo único que queda subsistente en la denuncia, entonces? Las recetas electrónicas de antibióticos.”

En el mismo sentido, a fs. 72, en su evacuación de vista, el representante legal de COSEM expresa: *“... la denunciante soslaya el aspecto de derecho de que solo los psicofármacos, los estupefacientes y los antibióticos requieren receta médica para su dispensación.*

En consecuencia, respecto al resto de los fármacos, en ninguna hipótesis podría afirmarse que las denunciadas mediante el empleo de la receta electrónica impiden a sus usuarios la obtención de los mismos fuera las farmacias institucionales, dado que nada impediría a éstos adquirirlos en las farmacias comerciales sin presentar receta alguna (son medicamentos de venta libre).

Y dado que en COSEM no se prescriben mediante receta electrónica psicofármacos ni estupefacientes, el planteo de la denuncia a su respecto se circunscribiría al ámbito de la prescripción de los antibióticos.”

Se considera pues, que el mercado relevante del producto, estaría integrado por aquellos medicamentos que requieren receta médica para ser adquiridos en la farmacia comunitaria y están siendo recetados mediante receta electrónica en las policlínicas de la Asociación Española y COSEM. Teniendo en cuenta esto, deberá determinarse primeramente cuáles serían aquellos medicamentos que cumplen con esta condición.

Respecto de este punto, es importante mencionar que no se recibió respuesta al Oficio N°121/2015 enviado al Ministerio de Salud Pública en el que se solicitaba se indicara, entre otras cosas, *“listado de medicamentos que requieren obligatoriamente la presentación de la receta médica para su expedición”*, por tal motivo, y en base a la información que fuera aportada por las partes e informantes calificados, se aplica el supuesto de que efectivamente son los **psicofármacos, estupefacientes y antibióticos** aquellos medicamentos que requieren

obligatoriamente para su comercialización y/o suministro la presentación de la receta médica.

Teniendo en cuenta la información aportada por las empresas denunciadas de que en ningún caso se está emitiendo receta electrónica en el caso de tratamientos que involucren la prescripción de psicofármacos y/o estupefacientes, se entiende, que en lo que respecta al mercado relevante del producto, estos medicamentos deben ser excluidos ya que no están siendo recetados mediante receta médica electrónica.

Si bien al excluir a los psicofármacos y estupefacientes del mercado del producto, quedarían solamente los antibióticos como aquellos medicamentos que requieren obligatoriamente para su comercialización y/o suministro la receta, se considera sin embargo, que el mercado del producto debería ser más amplio.

Al disponer de una receta en papel, el cliente de la mutualista puede acceder a un descuento del 25% que generalmente aplica sobre el precio de lista en las farmacias comunitarias, ese precio con descuento podría resultar competitivo frente al valor del ticket por medicamento en la mutualista. De modo que aún en el caso de aquellos medicamentos que no requieren la presentación de una receta médica para poder ser adquiridos, tenerla en formato papel, puede resultar decisivo para adquirir el medicamento a un precio menor en las farmacias comunitarias, en caso de que el cliente prefiera esta opción frente a la farmacia de la mutualista.

Teniendo en cuenta lo anterior, se define el mercado relevante del producto como el del **suministro y venta de todos aquellos medicamentos que están siendo recetados mediante receta médica electrónica en las mutualistas denunciadas y que podrían ser adquiridos en las farmacias comunitarias.**

Corresponde ahora delimitar el ámbito geográfico en el cual tendría lugar la conducta denunciada.

Del expediente surge que las mutualistas que están siendo acusadas de llevar adelante la práctica presuntamente anticompetitiva son la "Asociación Española" y "COSEM", y que esta práctica iría en perjuicio de las farmacias comunitarias, por lo tanto se debe determinar en qué ámbito geográfico compiten efectivamente la parte denunciante y las denunciadas.



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



Comisión de Promoción y
Defensa de la Competencia



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

Del expediente se desprende que la receta electrónica no está completamente implementada en ninguna de las dos empresas denunciadas, a saber, a fs. 48 la Asociación Española presenta un cuadro donde se resaltan en amarillo aquellas dependencias donde se empezó a implementar la receta electrónica, estas serían las dependencias de: “Solymar”, “Clínica las Torres”, “Clínica Punta Gorda” y “Enrique Clay”.

Por su parte COSEM, a fs. 74 vto. expresa: “... la modalidad de prescripción mediante receta electrónica solo tiene aplicación en COSEM para las prescripciones realizadas en consultas de policlínica ambulatorias de la institución. Es decir que bajo la modalidad de receta electrónica, el sistema no permite en su funcionalidad actual prescripciones de medicamentos en asistencias en Sanatorio, ni asistencias en emergencias ni asistencias en domicilio.”

De acuerdo con lo expuesto anteriormente, si bien a la fecha la receta electrónica no estaría implementada ni en la totalidad de las dependencias de la Asociación Española ni para asistencias en Sanatorio, ni asistencias en emergencias ni asistencias en domicilio en el caso de COSEM, existe en el caso de la Asociación Española un plan de acción para instrumentar la Historia Clínica Electrónica en las dependencias restantes (ver el cuadro presentado a fs. 47 vto. y fs.48). En el caso de COSEM, es lógico suponer que una vez que estén dadas las condiciones tecnológicas requeridas, podrá utilizarse la receta médica electrónica también para asistencias en Sanatorio, emergencias y domicilio.

Por todo esto, se aprecia que el ámbito geográfico de competencia serían aquellos departamentos y/o localidades donde las empresas denunciadas poseen dependencias, a saber: departamento de Montevideo, Canelones (Atlántida, Barros Blancos, Canelones, Las Piedras, Pando, Paso Carrasco, Salinas, Solymar) y Maldonado (Piriápolis, Punta del Este)³, ya que en estas zonas geográficas los usuarios de las empresas denunciadas podrán adquirir los medicamentos tanto en la farmacia de la mutualista como en una farmacia comunitaria.

³ Fuente: “Prestadores de Salud del Uruguay”, Ministerio de Salud Pública, disponible en:
<http://prestadoresdesalud.montevideo.net.uy/montevideo/>

En síntesis, se propone como mercado relevante desde el punto de vista del producto y del ámbito geográfico, el del **suministro y venta de todos aquellos medicamentos que están siendo recetados mediante receta médica electrónica en las mutualistas denunciadas y que podrían ser adquiridos en las farmacias comunitarias en los departamentos de Montevideo, Canelones (Atlántida, Barros Blancos, Canelones, Las Piedras, Pando, Paso Carrasco, Salinas, Solymar), Maldonado (Piriápolis, Punta del Este).**

3.3 Las presuntas prácticas anticompetitivas en el mercado relevante

Corresponde ahora analizar si las prácticas denunciadas constituyen o no prácticas anticompetitivas en el marco de la Ley N° 18.159.

Lo que surge de la denuncia es que por un lado, se cuestiona la validez de la receta médica electrónica y por otro lado, que con el empleo de este tipo de receta, se le niega al usuario el documento papel necesario para adquirir el mismo medicamento en una farmacia comunitaria. En este escenario, los usuarios de las empresas denunciadas solamente podrían adquirir los medicamentos que hubieran sido recetados mediante receta electrónica en las farmacias de su mutualista que es hacia donde se dirige (hasta el momento) la receta electrónica.

Por lo expresado anteriormente se considera que debe determinarse previamente la validez o no de la receta electrónica, y posteriormente analizar si la utilización de la misma por parte de las mutualistas estaría efectivamente direccionando a los pacientes hacia las farmacias de la mutualista impidiéndoles adquirir el medicamento en cualquier farmacia.

3.3.1 La validez de la receta médica electrónica.

En lo que respecta a la validez de la receta médica electrónica, a fs.51 el representante legal de la Asociación Española, en su evacuación de vista, cita el artículo 444 incluido en el proyecto de Ley de Presupuesto Nacional que establece: *“La receta médica electrónica se*



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



Comisión de Promoción y
Defensa de la Competencia



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

considera plenamente admisible, válida y eficaz de conformidad con lo dispuesto por la Ley N° 18.600, de 21 de setiembre de 2009, cumpliendo con los siguientes contenidos mínimos: forma farmacéutica, posología, vía de administración y concentración del medicamento implicado, identificación del prescriptor, identificación del usuario y vigencia en función de la fecha de expedición de la receta.

El Poder Ejecutivo reglamentará los procesos electrónicos para la prescripción, la expedición y el control de las recetas electrónicas de estupefacientes y psicofármacos.”

En el mismo sentido, a fs. 72 vuelto el representante legal de COSEM, en su evacuación de vista sostiene que el empleo de receta médica electrónica en COSEM se enmarca dentro del proyecto Historia Clínica Electrónica (HCE).

Luego, a fs. 73 expone *“COSEM es una de las instituciones más avanzadas dentro de la realidad nacional en el proceso de transición de la historia clínica en formato papel a formato digital, en un todo conforme al proyecto de gobierno sobre Historia Clínica Electrónica (HCE).”*

Posteriormente agrega: *“Actualmente la implementación de la Historia Clínica Electrónica (HCE) en el ámbito de las instituciones de salud es un proyecto de alto interés nacional y que como parte de los estímulos estatales se estableció la posibilidad de que los proyectos de inversión de las instituciones vinculadas a su implementación fueran financiados por sobre cuota de inversión en un alto porcentaje.*

Para implementar esta estrategia de Estado se creó el Programa Salud.uy a partir de un acuerdo entre Presidencia, AGESIC, el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Economía y Finanzas.”

Al igual que la Asociación Española, COSEM también afirma la validez de la prescripción de medicamentos mediante receta electrónica y a fs. 76 expresa: *“Contrariamente a lo expresado en la denuncia, el sistema de prescripción de medicamentos mediante receta electrónica que emplea COSEM no carece de un marco jurídico habilitante sino que, por el contrario, posee plena validez legal conforme lo establecido en la Ley N° 18.600 sobre Documento Electrónico y Firma Electrónica y a la normativa específica que regula todos los aspectos vinculados a la dispensación y comercialización de medicamentos.”*

En lo referente al proyecto para la implementación de la Historia Clínica Electrónica que fuera mencionado por COSEM en su evacuación de vista, la Comisión dispuso enviar el Oficio N° 120/2015 a la Agencia para el Desarrollo del Gobierno de Gestión Electrónica y la Sociedad de la Información y del Conocimiento (en adelante AGESIC) solicitando la siguiente información:

“1) Existe un proyecto para la implementación de la Historia Clínica Electrónica y en su caso, que actividades han sido desarrolladas por vuestra entidad al respecto.

2) Existe un estudio técnico sobre la validez legal de la receta electrónica dentro de su programa, en caso afirmativo se remita copia fiel” (sic).

A fs. 193 del presente expediente, AGESIC, contesta el Oficio N° 120/2015 enviado por esta Comisión, diciendo que está en coordinación con el Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) para el desarrollo del *Programa Salud.uy*, agrega además: *“Dicho Programa apunta a fortalecer el Sistema Nacional Integrado de Salud, apoyando la conformación de la Red Asistencial a través del uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC)...”*

“A su vez, el referido Programa tiene tres componentes:

- 1) Historia Clínica Electrónica Nacional.*
- 2) Teleimagenología.*
- 3) Fortalecimiento institucional del Sistema Nacional de Salud.*

En relación a la Historia Clínica Electrónica las actividades realizadas consisten en el desarrollo de los estándares necesarios a efectos de que los prestadores de servicios de salud puedan implementar la Historia Clínica Electrónica Nacional y que la misma sea interoperable. Asimismo, se ha prestado asesoramiento a los prestadores de los servicios de salud en la materia.

Respecto al estudio técnico solicitado, se remite copia del informe realizado por el equipo jurídico de AGESIC asignado al Programa Salud.uy...”

En lo referente al estudio técnico mencionado, a fs. 192 vto. el equipo jurídico de AGESIC expresa: *“Es necesario tener en cuenta que en nuestro país la receta médica electrónica es un documento electrónico que posee plena validez legal de acuerdo con la Ley N° 18.600 de documento y firma electrónicas.”*



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



Comisión de Promoción y
Defensa de la Competencia



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

En síntesis, la receta electrónica es válida como documento electrónico.

Corresponde entonces analizar si el empleo de la receta médica electrónica en el mercado relevante, está efectivamente afectando al usuario *privándole de optar por otras farmacias, provocando una distorsión de la competencia.*

3.3.2 El uso de la receta médica electrónica por parte de las empresas denunciadas

De la denuncia surge que como consecuencia del empleo de una receta médica electrónica, los usuarios de las empresas denunciadas se ven privados de acceder a la receta en formato papel, que es el documento que habilita a adquirir medicamentos en las farmacias comunitarias accediendo a un descuento. Esta imposibilidad de acceder al formato papel de la receta se materializaría no como consecuencia de que las instituciones utilicen el sistema de receta médica electrónica, sino como consecuencia de que le negaran al paciente una receta en formato papel cuando este lo solicitara.

Respecto a este punto, se estima conveniente mencionar que existe una ordenanza del Ministerio de Salud Pública, la N° 883 del año 2015 , que consigna *“en la actualidad y en consonancia con el avance de los sistemas informáticos (...) algunos prestadores vienen instrumentando la receta médica electrónica”* y establece: *“ ... los prestadores deben instrumentar una forma ágil por la que el usuario pueda solicitar al profesional médico que la receta, además de extenderla en formato electrónico, la extienda en formato papel, a efectos de habilitar su opción a todos los medicamentos , sin perjuicio del régimen especial que rige para los sicofármacos y/o estupefacientes”*.

Se entiende que la situación planteada en el presente expediente fue prevista por el Ministerio de Salud Pública, el cual determinó la obligatoriedad de otorgar la receta papel a aquellos pacientes que así lo requieran.

En el mismo sentido, a fs. 37 luce una Orden de Servicio de la Asociación Española que dice: *“Como ya se expresara por parte de la Gerencia General y la Dirección Técnica, cuando el usuario solicite la receta en formato papel, la misma deberá entregarse sin más trámite.”*

En el Caso de COSEM, en las declaraciones recogidas a fs. 147 a fs. 160 de los testigos que fueran citados en el marco de la presente investigación, surge que dentro de la capacitación que se ofrece al personal médico para la implementación de la receta médica en formato electrónico, se le recalca la importancia de acceder, sin mayor trámite, a la eventual solicitud de un paciente de que le sea entregada la receta médica en formato papel.

Así mismo, en las evacuaciones de vista tanto de la Asociación Española como de COSEM se sostiene que no existe una negativa por parte de los médicos a entregar la receta médica en formato papel cuando el paciente así lo solicita.

Teniendo en cuenta lo expresado anteriormente, teniendo en cuenta además, la Ordenanza del Ministerio de Salud Pública que previendo la situación planteada en el presente expediente dispuso la obligatoriedad de facilitar la receta papel cuando el paciente lo solicite; se considera que el empleo de la receta electrónica no constituye de por sí una práctica anticompetitiva, y que en el presente expediente no se encuentran elementos suficientes para sostener que exista una negativa por parte de las empresas denunciadas a entregarle a sus usuarios la receta papel cuando éstos lo soliciten.

Se observa además, que al no verificarse una negativa a entregar la receta papel en los casos en los que el usuario así lo solicita, las empresas denunciadas no incurrir en una práctica anticompetitiva independientemente de que tengan o no una posición dominante en el mercado relevante.



JOSÉ ARTIGAS
UNIÓN DE LOS PUEBLOS LIBRES
BICENTENARIO.UY



Comisión de Promoción y
Defensa de la Competencia



MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

4 CONCLUSIONES

De acuerdo al análisis realizado, estas asesoras consideran que **en el mercado** relevante definido como el del **suministro y venta de todos aquellos medicamentos que están siendo recetados mediante receta médica electrónica en las mutualistas denunciadas y que podrían ser adquiridos en las farmacias comunitarias en los departamentos de Montevideo, Canelones (Atlántida, Barros Blancos, Canelones, Las Piedras, Pando, Paso Carrasco, Salinas, Solymar), Maldonado (Piriápolis, Punta del Este),** no se configura ninguna práctica anticompetitiva en el marco de la Ley 18.159 independientemente de que las empresas denunciadas posean o no una posición dominante en dicho mercado

Se sugiere proceder a la clausura de las presentes actuaciones, salvo mejor opinión de la Comisión en cuanto al eventual dictado de una recomendación en el sentido por ejemplo que la citada ordenanza del MSP se encuentre visible para los usuarios del sistema médico.

Es cuanto se tiene para informar.