

Su información

¿En calidad de qué o en representación de quién participa en esta consulta pública? *

Distribuidores mayoristas/Operadores logísticos

Nombre completo (del particular o de la institución representada)*

Anónimo

¿Desea publicar el nombre junto a su respuesta o mantenerlo confidencial (en cuyo caso se publicará como respuesta anónima)?*

Confidencial

E-mail de contacto (se mantendrá confidencial)*

Breve justificación del interés del particular o de la institución por el sector de la comercialización y distribución mayorista de medicamentos dispensables a través de oficinas de farmacia en España (máximo 150 palabras) *

[...] es un actor muy importante en la Distribución Farmacéutica en España, en donde es sus 15 años de existencia ha desarrollado una actividad importante en la Distribución Farmacéutica a los Hospitales, Clínicas, Centros de Salud, etc., y en cambio en la Distribución Mayorista de Productos Farmacéuticos a Farmacias, nuestra presencia es prácticamente residual, dada la estructura actual del mercado que impide la entrada de nuevas compañías independientes (no cooperativas). [...] ha fracasado en todos los intentos por "entrar" en este mercado en los últimos 15 años.

Por este motivo, manifestamos nuestro interés en aportar nuestra visión, y en particular en la parte correspondiente al mercado de la Distribución Mayorista Farmacéutica a Farmacias.

Comercialización de medicamentos originales, genéricos y biosimilares

¿Tiene un papel suficiente la evaluación económica en la actualidad en las decisiones de financiación y precio de medicamentos originales protegidos bajo patente?

NS/NC

¿Compiten los medicamentos originales (sin patente) y genéricos en un terreno de juego nivelado? ¿Son necesarios incentivos al fomento de genéricos? Si es así, ¿qué tipo de incentivos?

NS/NC

¿Compiten originales (sin patente) y biosimilares en un terreno de juego nivelado? ¿Son necesarios incentivos al fomento de biosimilares? Si es así, ¿qué tipo de incentivos?

NS/NC

¿Es adecuada la fijación de precios de genéricos/biosimilares inicialmente, cuando

entran al mercado, con respecto al precio del original de referencia? ¿Sería mejor o peor su determinación mediante otras alternativas? Por favor, en su respuesta precise si se refiere a genéricos, a biosimilares, o a ambos.

NS/NC

¿Desde el punto de vista de la competencia, qué ventajas e inconvenientes tiene el sistema de precios de referencia y de agrupaciones homogéneas? Por favor, en su respuesta especifique si se refiere al sistema de precios de referencia o al de agrupaciones homogéneas.

NS/NC

¿Considera que sería conveniente reformar el sistema de precios de referencia y de agrupaciones homogéneas? Si es así, ¿en qué sentido?

NS/NC

¿Hay mecanismos de flexibilidad de precios suficientes para garantizar que medicamentos de alto valor terapéutico no abandonen el mercado por falta de rentabilidad una vez expire su patente y se incluyan en el sistema de precios de referencia o agrupaciones homogéneas?

NS/NC

¿Qué ventajas e inconvenientes plantea el sistema de precios notificados?

NS/NC

Distribución mayorista y minorista de medicamentos de uso humano a través de oficinas de farmacia.

¿Resulta adecuado el sistema actual de retribución a la distribución mayorista de medicamentos? Por favor, explique por qué resulta, o no, adecuado el sistema de retribución y, en caso de no serlo, qué alternativas podrían utilizarse.

El sistema de retribución a la distribución mayorista de medicamento que existe actualmente es "ficticio", pues en la práctica, por los dos motivos que explicaré a continuación, "el margen que fija la ley" para la distribución mayorista, no se respeta ni tiene sentido:

- Los mayoristas, con la aplicación del descuento por volumen a las Farmacias, pueden vender los productos farmacéuticos a "cualquier Precio".
- Los mayorista farmacéuticos también ponen en marcha negociaciones duras con los los diferentes laboratorios, quienes, prácticamente en todos los casos, aplican descuentos en las ventas de sus productos a los diferentes mayoristas farmacéuticos.

Viendo estas prácticas, los precios de venta del laboratorio (PVL) y los precios de venta a Farmacias (PVF), en la realidad no se respetan nunca, es decir, el margen marcado para la distribución no tiene sentido. Se podría fijar el PVL y el PVP y dejar abierto "al mercado" los precios de venta a las farmacias desde la Distribución Mayorista de medicamentos. Desaparecería el "margen a la distribución Mayorista" y por tanto desaparecería el denominado PVF (Precio de venta a Farmacia), como algo "oficial".

¿Resulta adecuado el sistema actual de retribución a la distribución minorista de

medicamentos a través de oficinas de farmacia? Por favor, explique por qué resulta, o no, adecuado el sistema de retribución y, en caso de no serlo, qué alternativas podrían utilizarse.

NS/NC

En relación con la dispensación de medicamentos, ¿qué servicios añadidos ofrecen, o podrían ofrecer, los farmacéuticos a los consumidores en las oficinas de farmacia?

NS/NC

¿Qué ventajas e inconvenientes tendría la implantación de un sistema de devolución o retorno (tipo “clawback”) para que parte de los descuentos obtenidos en la cadena de distribución del medicamento se trasladen al SNS?

NS/NC

¿Qué ventajas e inconvenientes plantea la integración vertical entre las distribuidoras mayoristas de medicamentos y las oficinas de farmacia? En este sentido, ¿cómo ve la prohibición de integración vertical que impone la regulación, salvo en aquellas cooperativas o sociedades de distribución que cumplan ciertos requisitos, entre los que se encuentran que fueran fundadas antes del 28 de julio de 2006?

En nuestra opinión, la integración vertical entre los distribuidores mayoristas de medicamentos y las oficinas de farmacia tiene efectos muy perniciosos para la competencia en el mercado de distribución de medicamentos.

Como es sabido, las cooperativas farmacéuticas tienen una posición de dominio en dicho mercado, de forma que las tres cooperativas más importantes ostentan una cuota superior al 60 % (<https://www.diariofarma.com/2020/02/12/el-ranking-de-la-distribucion-por-cuotas-sin-grandes-cambios-en-2019>), cuota que excede del 80 % si sumamos a las cooperativas de menor importancia.

Concretamente, los efectos anticompetitivos de la integración de las cooperativas farmacéuticas y las oficinas de farmacia se despliegan en una doble vertiente:

1º. La primera, consistente en una actuación coordinada entre las principales cooperativas farmacéuticas para consolidar su posición de dominio, estableciendo barreras de entrada que dificultan la entrada de nuevos operadores en el mercado de la distribución mayorista de medicamentos a farmacias, e impidiendo al mismo tiempo a los laboratorios farmacéuticos contratar la distribución de sus productos con éstos.

Como ejemplos de estas conductas, podemos citar:

- Los servicios financieros que estas cooperativas prestan habitualmente a las farmacias, tales como créditos, préstamos hipotecarios, cuentas corrientes, financiación de compra, etc. Esta actividad financiera, realizada sin ningún control o supervisión por parte de las autoridades correspondientes, y en condiciones fuera de mercado, no persigue otro objetivo que el de obligar a las farmacias a mantener su relación comercial con las cooperativas en el largo plazo, impidiendo a otros distribuidores acceder a este canal.
- La actuación concertada de cooperativas y farmacias, que lamentablemente se ha

producido en diversas ocasiones en el pasado, para reducir la compra de productos de aquellos laboratorios farmacéuticos que deciden contratar la distribución de sus productos con otros mayoristas, distintos de las cooperativas farmacéuticas.

- La participación de diversas cooperativas en el accionariado de laboratorios y de fabricantes de productos de parafarmacia, que ha dado lugar a que las farmacias asociadas prioricen la venta de productos de estos últimos, ganando una gran cuota de mercado a costa de reducir las ventas de los productos competidores.

2º. La segunda, consistente en la aplicación de unas condiciones comerciales a las oficinas de farmacia imposibles de replicar por otros distribuidores mayoristas (especialmente los mayoristas independientes no cooperativas), constitutivas, a nuestro juicio, de un abuso de su posición dominante en el mercado y una competencia desleal con sus competidores.

Ejemplos de estas conductas son:

- La aplicación de precios predatorios en la venta de multitud de productos, mediante unos descuentos comerciales que ningún otro distribuidor mayorista puede igualar, y que sólo explican porque luego se compensan con los ingresos procedentes de las cuotas periódicas que las farmacias integrantes de la cooperativa deben abonar (cargo cooperativo o derramas especiales).

- La venta cruzada de multitud de productos, sin ninguna relación con los productos farmacéuticos, en unas condiciones comerciales que persiguen mantener el vínculo comercial con la farmacia a toda costa, y que no son replicables por ningún distribuidor competidor en el mercado. Además las actuales cooperativas farmacéuticas poseen importantes participaciones en compañías fabricantes de productos de parafarmacia, genéricos, etc

Todas estas prácticas son de general conocimiento por todos los operadores del mercado de distribución mayorista y minorista de medicamentos; en cualquier caso, nos ponemos a disposición de la CNMC para proporcionar evidencias de las conductas descritas, si así lo considera necesario.

A la vista de todo lo expuesto, se considera que, en la actualidad, no se cumple el requisito de establecido en la Disposición Transitoria Segunda del Texto Refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, para que los farmacéuticos puedan formar parte de cooperativas, puesto que existe un evidente conflicto de interés entre la actuación de dichas cooperativas como distribuidores mayoristas de medicamentos y las oficinas de farmacia, como puntos de venta minoristas de dichos productos.

A nuestro juicio, es evidente que dicho conflicto de interés redundará también en un perjuicio claro para el consumidor final, quien de esta forma se ve privado de los indudables beneficios que le supondría una competencia efectiva en el mercado de la distribución mayorista de productos farmacéuticos.

En definitiva, se considera que el marco regulatorio y la situación del mercado actual

permiten a las cooperativas farmacéuticas mantener su status quo, impidiendo una competencia efectiva en el mercado de distribución mayorista de medicamentos, y vulnerando la garantía de independencia e incompatibilidad establecida en el artículo 4 del Texto Refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.