

Unclassified

DAF/COMP/LACF(2016)13

Organisation de Coopération et de Développement Économiques
Organisation for Economic Co-operation and Development

18-Mar-2016

Spanish - Or. English

**DIRECTORATE FOR FINANCIAL AND ENTERPRISE AFFAIRS
COMPETITION COMMITTEE**

**LATIN AMERICAN AND CARIBBEAN COMPETITION FORUM (Spanish Version)
FORO LATINOAMERICANO Y DEL CARIBE DE COMPETENCIA**

Sesión III: Promoviendo la competencia efectiva en los procesos de compras públicas

-- Contribución de Ecuador --

12-13 de abril 2016, Ciudad de México, México

Se hace circular el documento adjunto elaborado por Ecuador PARA SU DEBATE en la Sesión III del Foro Latinoamericano y Del Caribe de Competencia que se llevará a cabo los días 12-13 de abril 2016 en México.

Contacto: Lynn ROBERTSON, Coordinadora de Relaciones Globales, División de Competencia de la OCDE [Tel: +33(0)1 45 24 18 77, Correo electrónico: lynn.robertson@oecd.org]

JT03392262

Complete document available on OLIS in its original format

This document and any map included herein are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area.

DAF/COMP/LACF(2016)13
Unclassified

Spanish - Or. English

FORO LATINOAMERICANO Y DEL CARIBE DE COMPETENCIA



**14º Foro Latinoamericano y del Caribe de Competencia
12-13 de abril de 2016, Ciudad de México, México**

Sesión III: Promoviendo la competencia efectiva en los procesos de compras públicas

RED NACIONAL DE SALUD: PROCESO DE SUBASTA INVERSA (COMPRAS PÚBLICAS) DE MEDICAMENTOS PARA LA RED PÚBLICA INTEGRAL DE LA SALUD

-- CONTRIBUCIÓN DE ECUADOR --

1. La Red Pública Integral de Salud (RPIS) está compuesta por el Ministerio de Salud Pública, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, El Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas y el Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional y reúne a 6604 unidades de Salud que atienden a la población ecuatoriana. La estrategia del Estado con respecto a la Red está enfocada en minimizar costos, para lo cual se lanzó un solo proceso de subasta inversa para la adquisición de medicinas que satisfacen el total de la demanda de las instituciones pertenecientes a la Red. Este proceso se lo lleva a cabo en coordinación con el Servicio Nacional de Compras Públicas (SERCOP).

2. Es importante destacar que el Ecuador llevó el primer proceso utilizando esta metodología de compra conjunta por primera vez entre el año 2010 y 2012, mismo que tuvo como objetivo la compra de 615 tipos de medicamentos con un presupuesto de USD 842 millones (Contraloría General del Estado, 2013).

3. A pesar de que la metodología en forma teórica iba traer resultados positivos de este primer proceso de subasta inversa para la adquisición de medicamentos para la Red, en el año 2013, la Contraloría General del Estado (CGE) elaboró un documento¹ con varias observaciones críticas al desarrollo del proceso, en este sentido se pueden resaltar que varios medicamentos fueron adquiridos a precios altos, incumpliendo con el objetivo central de generar un importante ahorro para el Estado y en su lugar presentará resultados negativos. De igual manera existieron observaciones relativas a la falta de transparencia y eficiencia del proceso como tal.

¹ Para mayor información sobre el informe de Contraloría visitar:
<http://www.contraloria.gob.ec/pdf.asp?nombredocumento=2168>.

4. Esta primera edición de la subasta inversa también presentó problemas en términos de competencia debido a que se excluyeron a muchos actores, principalmente internacionales. Esto debido a que existieron rondas exclusivas para productores nacionales dirigidas únicamente a distribuidores locales, estableciendo barreras de entrada para otros participantes. Esta clara barrera de entrada también tuvo efectos como por ejemplo; el obstaculizar una efectiva transferencia de tecnología al país en el mercado farmacéutico.

5. Con estos antecedentes, en el año 2015 la RPIS en coordinación con el SERCOP, decidieron realizar un nuevo proceso adoptando las observaciones de la CGE buscando adquirir 425 tipos de medicinas con un presupuesto de USD 500 millones. Para esto la Superintendencia de Control del Poder de Mercado que fue creada en el año 2012 y que para ese tiempo contaba con varias iniciativas en el ámbito de promoción de la competencia, en conjunto con la academia, han intervenido en el asesoramiento y desarrollo de actividades inherentes al proceso.

6. La Superintendencia de Control del Poder de Mercado (SCPM), la Unidad de Control de Riesgos y el equipo de Subastas del SERCOP, iniciaron la construcción del proceso con el objetivo principal de incluir los principios de competencia en el nuevo proceso de adquisición buscando mejorar la eficacia y la eficiencia del mismo.

7. El equipo interinstitucional analizó los diferentes riesgos y oportunidades que la subasta inversa podía ofrecer, enfocándose en las rondas nacionales que se desarrollaron durante el proceso entre los años 2010 y 2012 y las altas utilidades que esto generaba para los actores beneficiarios, que a su vez derivaban en precios que no necesariamente eran los mejores para el Estado.

8. La subasta inversa del año 2010 justificó en su momento las rondas exclusivas con el objetivo de promover el desarrollo de la industria farmacéutica nacional, sin embargo el resultado obtenido no fue el que el Estado esperaba debido a que en su momento y hasta la actualidad la industria local no ha mostrado una importante evolución, es decir que el componente nacional no representa más allá de un 13% demostrando que los efectos del primer proceso no pudieron brindar el crecimiento esperado.

9. Los proveedores nacionales que resultaron como beneficiarios de las rondas exclusivas nacionales en el año 2010-12 no estaban al tanto de los problemas en términos de competencia que se estaban generando y tenían un desarrollo incipiente de procesos de manufacturación.

10. Es así que para el presente y nuevo proceso existió una posición marcada de parte de los proveedores nacionales para que estas rondas exclusivas fueran incluidas en la subasta inversa e incluso realizaron acciones de cabildeo con autoridades a nivel público y privado bajo la consigna de la necesidad de apoyo para la industria nacional. Esto mostró un fuerte impacto en los medios de comunicación locales buscando generar una idea socialmente compartida a nivel de la ciudadanía que consistía en que si las rondas exclusivas no se llevaban a cabo habría una afectación fuerte en el desarrollo de la industria.

11. Es así que los principios en torno a los cuales se trabajó para el desarrollo del nuevo proceso de subasta inversa eran:

1. Lograr legitimizar un proceso en el cual el país no ha tenido mucha experiencia, como fue mencionado en el informe de la CGE (Contraloría General del Estado, 2013).
2. Que el proceso genere resultados importantes en términos de ahorro para el país mediante la adquisición de la cantidad correcta de medicinas de calidad.
3. Promover la participación de la Academia y la Ciudadanía.

4. Fomentar la cooperación entre el Estado y las instituciones que se ocupan de la salud, competencia y compras públicas.

12. Teniendo todos estos puntos en consideración, la estrategia se enfocó en llamar la atención de la Academia y la población en general para su participación activa en la construcción del proceso y en la generación de espacios públicos para que se lleven a cabo discusiones y análisis profundos sobre los mecanismos que aseguren la transparencia alrededor de múltiples ciudades del país y de los medios de comunicación a nivel nacional, regional y comunitario.

1. Creación de los Observatorios “La participación de la Academia y de la ciudadanía reduce la posibilidad de conductas Anticompetitivas”²

13. La primera parte de la estrategia consistió en motivar a la ciudadanía y a la Academia a interesarse y participar en la construcción de un proceso del grado de importancia que tiene la subasta inversa para compras públicas con el argumento del impacto que puede tener un control adecuado en la realización del proceso. La participación de ambos sectores generó un debate importante en tres temas focales: las rondas exclusivas para proveedores locales, los tipos de medicinas a adquirirse y el proceso como tal.

14. La discusión empezó promoviendo el proceso y la importancia de la inclusión de los principios de competencia en los temas públicos en universidades, a través de un intenso diálogo con las Facultades de Economía, Medicina y Administración. La SCPM uso la figura legal y formal de “Observatorios” establecida en la Ley Orgánica de Participación Ciudadana³ para articular el trabajo entre las instituciones públicas y la Academia.

15. El Grupo de Trabajo se reunió con las autoridades y Decanos de Facultad de diversas Universidades. Cada propuesta se diseñó independientemente, dependiendo de cada Facultad, sus áreas de trabajo e intereses para participar en el proceso. En el caso de las Facultades de Medicina, por ejemplo, el objetivo fue analizar la calidad de los medicamentos y otros productos relacionados que iban a adquirirse. Para las Facultades de Administración de Empresas y Economía, se evaluó el proceso como tal; asuntos como el tiempo a transcurrir entre cada etapa de la subasta inversa y las condiciones para considerarse un proveedor autorizado, a efectos de evitar la creación de barreras de entrada, todos estos puntos fueron ampliamente discutidos en espacios cerrados y abiertos.

16. La Superintendencia monitoreó el proceso, fomentando la conformación de 30 Observatorios para el sector de la salud y asesoró en la coordinación de la estrategia para el proceso de subasta inversa de compras públicas. Algunos de estos observatorios estuvieron a cargo de supervisar la calidad de los medicamentos que ingresaron en la subasta, mientras otros, con un perfil más administrativo, supervisaron el proceso de adquisición para asegurar que, durante el mismo, ninguna práctica anticompetitiva o barrera de entrada apareciera para favorecer a algún proveedor. Este proyecto incrementó su interés para participar en otros asuntos y actividades organizadas por la Superintendencia dentro de sus competencias, entre ellas, prácticas desleales en la publicidad de medicinas.

17. Algunas conclusiones que surgieron de este importante proyecto se basaron en la necesidad de promover la creación de rondas que no favorezcan únicamente a proveedores nacionales, mejorar las condiciones para la participación de compañías extranjeras, relativas principalmente con las normas obligatorias que requiere el establecimiento de una sucursal para participar en el proceso y toda la

² Para mayor información sobre la entrevista del Superintendente visitar: <http://portal.compraspublicas.gob.ec/sercop/mecanismos-de-participacion-a-nivel-nacional-evitan-la-colusion-en-proceso-de-subasta-de-medicamentos/>

³ Para mayor información sobre esta Ley visitar: https://www.oas.org/juridico/PDFs/mesicic4_ecu_org8.pdf

documentación previa necesaria para ser parte de la subasta. El trabajo en conjunto permitió también evaluar la importancia de enmendar e incluir algunas particularidades de las medicinas que eran parte del paquete que iba a participar en la subasta.

2. Generación de espacios públicos

18. Comprendiendo que la participación de la Academia y la ciudadanía en el proceso puede asegurar la transparencia y eficiencia del mismo, fue necesario generar espacios públicos para informar y discutir sobre estos asuntos, haciendo evidente que los esfuerzos de la industria farmacéutica nacional en rondas exclusivas no debían ser legitimados.

19. En ese sentido, la Superintendencia coordinó y organizó eventos públicos y conferencias de prensa en ciudades como Quito, Guayaquil, Cuenca, Riobamba y Loja con la participación de los Observatorios, la Academia, la ciudadanía y el SERCOP, los cuales mostraron el trabajo en equipo y un proceso articulado adecuadamente para asegurar que las condiciones sean las adecuadas para el desarrollo de la subasta inversa.

20. El último evento que se realizó fue el Seminario Internacional “Acceso Público a Medicamentos de Calidad”⁴, el cual contó con la participación de importantes expertos del Reino Unido y los Estados Unidos. Durante el mismo, se efectuó el lanzamiento del libro “Acceso a Medicamentos de Calidad”⁵. Esta publicación incluye algunos artículos académicos que analizan políticas públicas relacionadas con este sector, registra el trabajo realizado durante este proceso con las contribuciones de sus participantes.

3. Conclusiones

21. El proceso de adquisición se llevará a cabo en 2016. En ese momento, será posible para la Superintendencia evaluar el ahorro para el Estado. No obstante, se espera que Ecuador ahorrará al menos USD 110 millones. Desde la conclusión del proyecto, por el control y seguimiento de los Observatorios creados por la SCPM, ha existido un mejoramiento en la calidad de los componentes de las medicinas para cumplir con los requerimientos dados para ingresar en la subasta inversa⁶.

22. Adicionalmente, en esta subasta inversa, no se realizarán rondas exclusivas para la industria nacional y se han brindado las condiciones para la participación de empresas extranjeras, las cuales no tendrán ningún tipo de barrera administrativas de entrada, entre las que destacaba el trámite necesario para establecer una oficina en Ecuador únicamente para participar en este proceso.

23. Los medicamentos a adquirirse han sido analizados previamente por el Sistema Público de Salud, pero también por la academia a través de Observatorios, con el objetivo de asegurar su calidad.

24. Como resultado del trabajo interinstitucional mencionado, en el año 2015 se emitió el Manual de Buenas Prácticas en la Contratación Pública para el Desarrollo del Ecuador, el mismo que fue desarrollado por la Subdirección General de Control, Coordinación Técnica de Controversias e Intendencia de Investigación de Abuso del Poder de Mercado, Acuerdos y Practicas Restrictiva-SCPM. Este manual fue

⁴ Este Seminario está disponible en: <http://www.scpm.gob.ec/download-53-seminario-internacional-acceso-publico-a-medicamentos-de-calidad/>

⁵ Este libro está disponible en: http://portal.compraspublicas.gob.ec/sercop/wp-content/uploads/downloads/2015/12/libro_acceso_publico_a_medicamentos_de_calidad.pdf.

⁶ Para mayor información visitar: http://portal.compraspublicas.gob.ec/sercop/wp-content/uploads/2016/01/Resolucion_SERCOP_044_2016_INSTRUCTIVO_SICM.pdf.

desarrollado con el objetivo de coadyuvar a garantizar la transparencia y la calidad del gasto en la compra pública y constituirse en un instrumento facilitador para conocer los aspectos más relevantes en materia de contratación pública, y una herramienta que servirá de apoyo y orientación para la implementación constante de las buenas prácticas dentro de la contratación pública a nivel nacional.⁷

25. Esta iniciativa es un ejemplo de trabajo conjunto entre instituciones públicas y la sociedad civil para garantizar la competencia en un sector de gran importancia como es el de la salud. Igualmente, mediante este proyecto, se insertaron principios vinculados con la competencia entre la ciudadanía, la cual seguramente aportará en el control de procesos similares en este sector y otros de la economía ecuatoriana en un futuro.

⁷ Este Manual se encuentra disponible en: <http://www.scpm.gob.ec/wp-content/uploads/2015/12/Manual-de-Buenas-Pr%C3%A1cticas-en-la-Contrataci%C3%B3n-P%C3%BAblica.pdf>.