



**OBSERVATORIO
DEL
MEDICAMENTO**

Abril 2015



OBSERVATORIO

Observatorio del Medicamento

Los datos de consumo de medicamentos facilitados por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, que se dieron a conocer el día 29 de mayo de 2015, indican que en el mes de abril se ha producido un **aumento significativo en el número de recetas y del importe facturado**, aunque desciende ligeramente el gasto medio por receta, influido sin duda por el aumento del consumo de genéricos.

En este mes se produce un aumento del gasto en el acumulado interanual, ya que pasa de 9.250,2 millones en el año 2014 a 9.409,6 millones en el mes de abril del año 2015, lo que confirma la idea de que, hasta este momento se está produciendo una recuperación del mercado, aunque de forma muy lenta. **El aumento actual de 159,4 millones soporta ya el descenso de la Orden de Precios de Referencia y produce adicionalmente una pequeña mejora del margen de las farmacias, ya que los medicamentos afectados no devengan los descuentos del 7,5% o 15% del Real Decreto Ley 8/2010.**

También hay que considerar que las farmacias han ingresado un 4% más por el aumento de la aportación de los beneficiarios en 2012 que disminuye la facturación al gasto del sistema, aunque no la facturación total.

Continuamos en abril con el estudio que iniciamos en el Observatorio de diciembre de 2013 introduciendo distintos factores como las variaciones de población de mayores de 65 años o la población en desempleo. Este estudio permitirá, cuando esté concluido, una comparación de la influencia de estos factores en la demanda de medicamentos. **En este mes se incluyen los datos de la Comunidad Autónoma de La Rioja.**

En este Observatorio se analizan dos medidas contrapuestas: **la libertad de obtener descuentos en la gestión de compras de la oficina de farmacia en contraposición de las deducciones y descuentos al Sistema Nacional de Salud.** La permanencia de limitaciones en la gestión de compras conjuntamente con la obligación de practicar descuentos al Sistema Nacional de Salud ha sido puesta en cuestión en todo el mundo, hasta el punto de que nuestro país es el único, junto a Austria, en que se dan simultáneamente. Sin embargo **los cambios legales que se propugnan para hacer desaparecer las limitaciones en la gestión de compras tienen el inconveniente de que aseguran la permanencia de los Reales Decretos Leyes promulgados desde el año 2000.** Una amplia operación de desfinanciación de medicamentos de autocuidado podría ser la base de la negociación para normalizar el mercado financiado y asignar un nuevo margen haciendo desaparecer las deducciones y descuentos al Sistema Nacional de Salud.

En cuanto a los **datos mensuales del gasto en abril**, el número de recetas alcanza una cifra de 73,7 millones, lo que **representa un aumento del 1,03%** con respecto al mismo mes del año anterior, que fue de 73,0 millones. **El gasto aumenta un 0,88% aunque el gasto medio por receta disminuye un (-0,15%).**

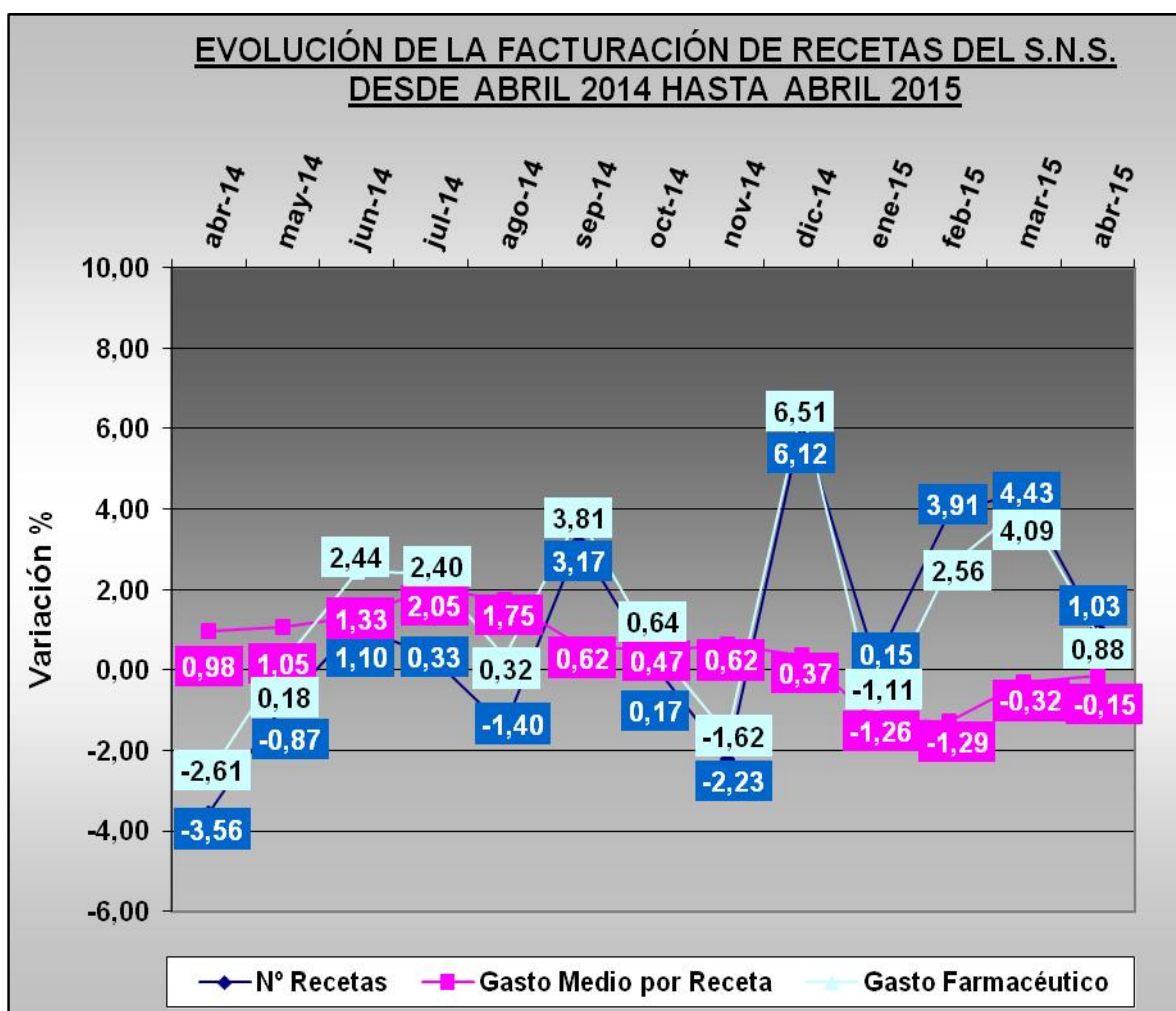
El gasto interanual aumenta un 1,72%; las recetas aumentan un **1,30%** y el gasto medio por receta aumenta un **0,42%**.

Los datos acumulados de número de receta, gasto y precio medio aparecen en la siguiente tabla.

ACUMULADO ENERO- ABRIL

Comparación de los cuatro primeros meses de los años 2014 y 2015			
Indicador	2014	2015	% incremento
Número de recetas	291.740.421	298.467.691	2,31
Gasto	3.116.094.972	3.166.023.467	1,60
Gasto medio por receta	10,68	10,61	-0,69

Evolución de la Facturación de recetas en los últimos doce meses

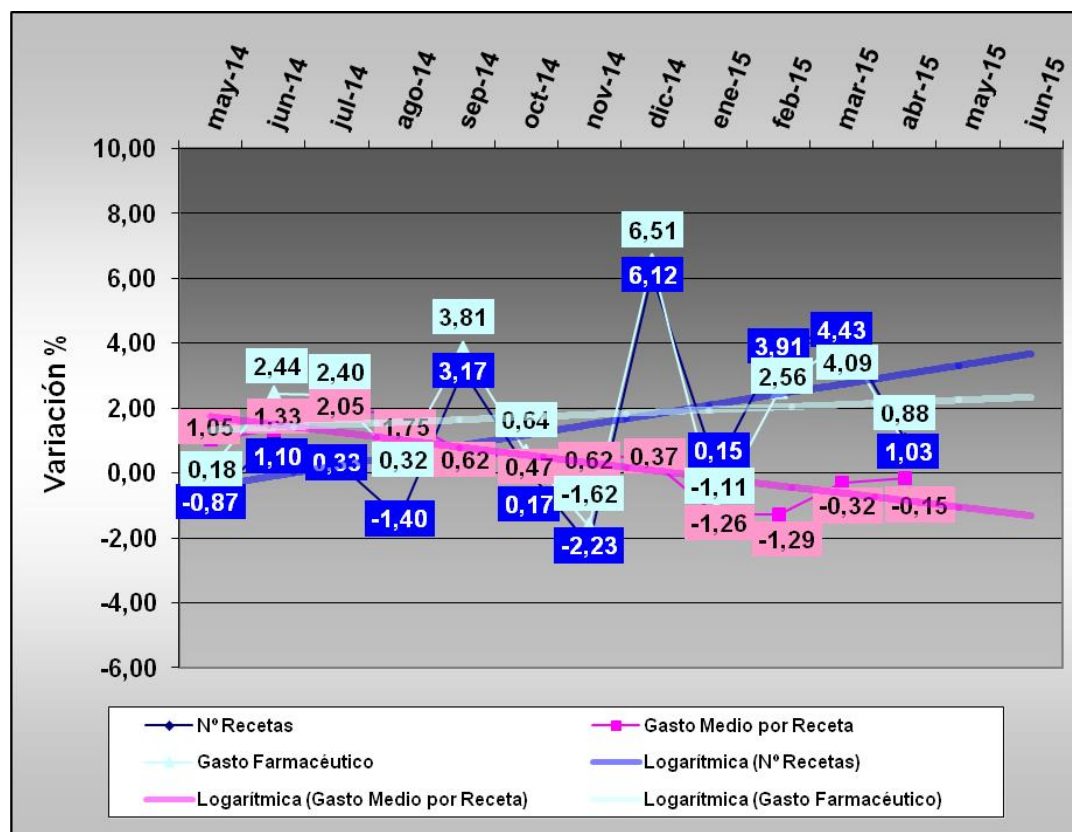


Tendencia logarítmica

La tendencia de gasto aumenta claramente, influida por el mes de abril y algunos meses del año anterior. La tendencia en el número de recetas es también claramente creciente, mientras que la del precio medio muestra un descenso significativo, aunque si se tiene en cuenta la reducción que supone la parte pagada por los usuarios¹ – en torno a un 9% -, hay que considerar que el gasto medio por receta está estabilizado.

Las previsiones a corto plazo muestran que, aunque se mantiene el crecimiento del gasto en el momento actual, tanto en el acumulado como en el interanual, éste puede todavía experimentar descensos algunos meses. **De lo que no cabe duda es que el mercado se encuentra en fase de recuperación sin que, pueda atribuirse un significativo impacto a la Orden que desarrolla el RD 177/2014 de precios de referencia, agrupaciones homogéneas y sistemas de información en materia de financiación y precios, para el que estimábamos un descenso superior al 3,0% del mercado de los productos financiados en las oficinas de farmacia, que por ahora está siendo absorbido, en parte, por el crecimiento general del mercado.**

TENDENCIA LOGARÍTMICA (Proyección de 2 periodos hasta mayo de 2.015)



¹ Inicialmente la aportación llegó al 12% aunque actualmente se ha reducido al 8-10% dependiendo de la Comunidad Autónoma al actuar el tope individual en función de la renta de carácter mensual.

OBSERVATORIO

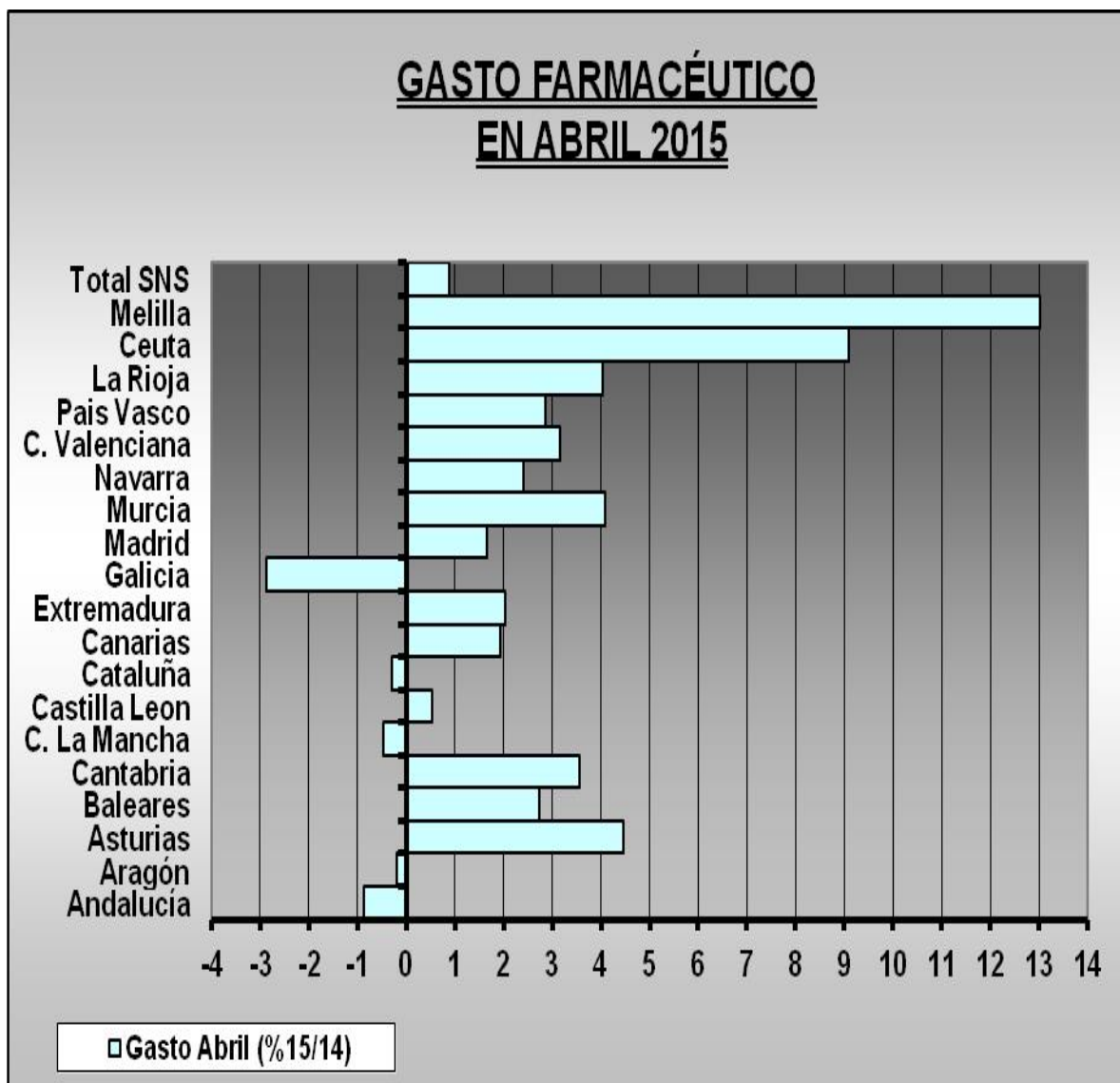
Gasto por Comunidades Autónomas

En Abril se producen aumentos en todas las Comunidades Autónomas con las excepciones de Galicia (-2,86%); Cataluña (-0,29%); Castilla La Mancha (-0,48%); Aragón (-0,20%) y Andalucía (-0,86%).

Los aumentos más significativos son los de Asturias +4,45; Murcia +4,09 y La Rioja +4,04%.

El resto de las Comunidades se mueve en aumentos entre el +0,54% de Castilla y León y +3,56% de Cantabria. Los fuertes incrementos de las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla tienen poco significado.

En conjunto este mes de abril muestra una imagen poco clara de aumento en las ventas respecto al mismo mes del año anterior, con las excepciones apuntadas.

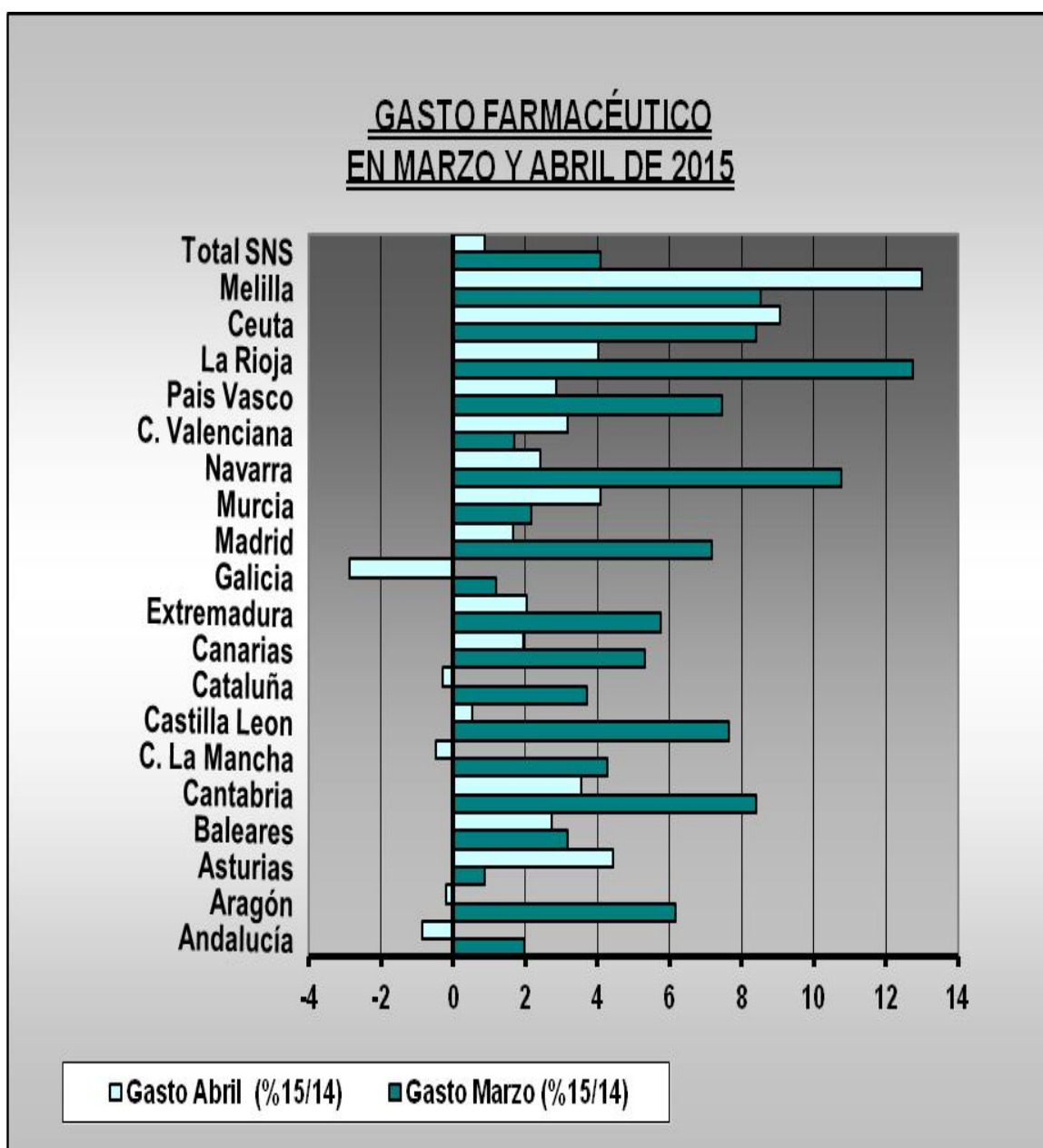


OBSERVATORIO

Comparación del gasto respecto al mes anterior por CC.AA.

Si hacemos la media de los dos últimos meses para evitar el “efecto calendario”, comparando en cada Comunidad Autónoma el incremento del gasto en los meses de marzo y abril, respecto a los mismos meses del año anterior, también se observa que **se producen descensos en todas las Comunidades, excepto en Asturias, Murcia, Comunidad Valenciana y en Ceuta y Melilla.**

Los datos indican que hay un claro retraimiento en la mayor parte de las Comunidades en este mes de abril, tanto respecto al mismo mes del año anterior y también en el conjunto de los dos meses.

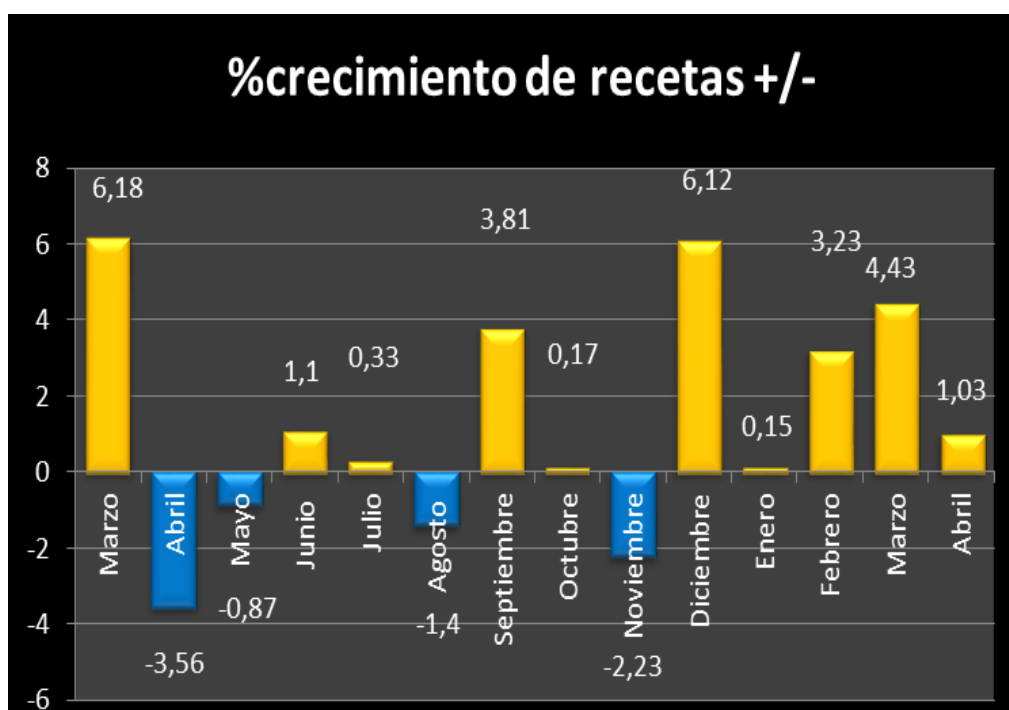


Análisis de la demanda de medicamentos.

Como en Observatorios anteriores, y desde que se puso en vigor el RDL 16/2012, venimos realizando un seguimiento de la demanda de medicamentos a través de la evolución en el consumo de recetas, que es un dato que descendió durante los primeros meses del año 2013 pero que aumenta a final de año, mientras en 2014 presenta descensos en abril, mayo, agosto y noviembre. En 2015 viene aumentando en mayor o menor medida todos los meses.

El efecto disuasorio del copago tiende a normalizarse, un hecho que como ya apuntamos en su momento, tendría una duración limitada en el tiempo, y que en estos últimos meses, a excepción de los meses citados, ya comienza a mostrar un cambio de tendencia.

La evolución del consumo de recetas, respecto al mismo mes del año anterior es la que aparece en el gráfico siguiente. Nos encontramos en la primera parte del año 2014 en un proceso de aumento en el número de recetas, algo que se acredita en la actualidad, ya que en el acumulado interanual a este mes se produce un aumento de 6,7 millones de recetas.



Aunque no se han proporcionado datos globales de la cuantía que hay que atribuir al ahorro de la nueva aportación de los beneficiarios, existen datos procedentes de la facturación de recetas que indican que el porcentaje de aportación ha pasado del 6% al 9-10%, **por lo que la cuantía del ahorro debido exclusivamente a la cantidad pagada por los usuarios y no pagada por el Sistema Nacional de Salud estaría en torno a la mitad de todo el descenso del gasto desde que se implantó el copago a los pensionistas.**



OBSERVATORIO

Análisis de la demanda de medicamentos por Comunidades Autónomas.

En el Observatorio del pasado mes de diciembre iniciamos un estudio en el que pretendemos averiguar las causas que están influyendo en la demanda a nivel de cada comunidad Autónoma, valorando distintos parámetros que puedan influir en la misma como las variaciones de población, el nivel socioeconómico, el consumo de recetas "per cápita", los niveles de desempleo o la población mayor de 65 años. En cada Comunidad Autónoma se está haciendo una comparación con la media del Estado y el estudio se concluirá con una comparación entre todas ellas. Este mes analizamos la Comunidad Autónoma de La Rioja con los últimos datos ofrecidos por el Instituto Nacional de Estadística y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

La Rioja

Población:

- La población de La Rioja se situaba en enero de 2013 en 318.639 personas de ambos sexos y ha experimentado un ligero descenso del -0,68% durante el año 2013 quedando en 316.474 personas. Este descenso en porcentaje es superior al del conjunto del Estado (-0,25%).
- De la población de La Rioja hay 60.774 personas mayores de 65 años lo que representa un 19,1% de la población. Este porcentaje es superior a la media española que está en el 17,6%

Paro:

- El paro en La Rioja afecta a 30.700 personas según la última estimación de la EPA. Representa el 9,6% de toda la población².

Producto Interior Bruto de La Rioja:

- Descendió el (-2,0%), mientras el resto de España lo hizo en (-1,6%).

Evolución de la demanda (recetas) en La Rioja:

	recetas	habitantes	Recetas "per cápita"	Variación anual recetas
2010	6.212.762	322.415	19,27	
2011	6.365.271	322.955	19,71	2,45
2012	6.064.446	323.609	18,74	-4,73
2013	5.712.411	322.027	17,74	-5,80
Nacional (2013)	859.592.858	47.129.783	18,2	-5,93

Conclusión Provisional: En La Rioja se ha producido una fuerte reducción de la demanda entre los años 2012 y 2013, que en el último año es ligeramente inferior a la media nacional. El número de recetas "per cápita" es inferior a la media nacional. Cuando se puedan comparar otros factores se verá si influyen en la demanda el número de mayores de 65 años y el porcentaje de usuarios TSI-1 sobre la población total que no pagan ningún tipo de aportación.

² Este porcentaje no es sobre la población activa, sino sobre la total, porque los parados de larga duración no tienen aportación tras el RDL 16/2012 y pretendemos investigar el efecto del copago.



OBSERVATORIO

Limitaciones a la gestión de compras de la farmacia, frente a deducciones y descuentos al Sistema Nacional de Salud.

La permanencia de limitaciones en la gestión de compras conjuntamente con la obligación de practicar descuentos al Sistema Nacional de Salud ha sido puesta en cuestión en todo el mundo, hasta el punto de que nuestro país es el único, junto a Austria, en que se dan simultáneamente^{3,4}.

En el cuadro siguiente se muestra la situación de obtención de bonificaciones y deducciones en distintos países, procedente del estudio Vines realizado para FEFÉ en 2014.

	Sistema	Margen Bruto	Pago por Item	Bonifi- caciones	Deduc- ciones
Austria	Producto	37%-3,9% PVF	NO	NO	SI
Bélgica	Mixto	6.04% PVF para PVL<60€; 3.62€+2%PVF para PVL>60€	3.88/Item	SI	NO
Dinamarca	Mixto	1,80€+8,8%PVF	1.4€/Item	SI	NO
Francia	Mixto	26.1% PVL para PVL<22,9€; 10%PVL para 2,9<PVL<150; 6% para PVL>150€	0.53€/Item	SI	NO
Noruega	Mixto	7% PVF para PVF<200 NOK; 3% PVF para PVF>200 NOK	25 NOK/Item ¹	NO	NO
Alemania	Mixto	3% PVF	8.10€/Item-2.3€ descuento	NO	NO
Italia	Producto	30,35% PVP	NO	SI	SI
Holanda	Dispensación		Libre Negociación	SI	SI
Polonia	Producto	40%-12% PVF	NO	SI	NO
Portugal	Producto	18.25% PVP	NO	SI	NO
España	Producto	27,9% PVP para PVL<91,63€; 38,37€ para 91,63€ <PVL <200; 43,37€ para 200<PVL<500; 48,37€ para PVL>500€	NO	NO	SI
Reino Unido	Dispensación + Servicios Avanzados		0.9£/item + Pago Anual ¹ + 2% PVF en medicinas de PVF > 100 £	SI	SI
Irlanda	Dispensación		5€-3,5€/ ítem ¹	SI	NO

Las peticiones que se están produciendo desde el sector – demandadas también por algunos laboratorios de genéricos – podrían tener como efecto perjudicial asegurar la permanencia de los Reales Decretos Leyes, cuyo impacto sobre las

³ 1. Córdova, D. Sandulli, F. El sistema retributivo de la farmacia española: evaluación de modelos fallidos y propuestas eficaces. 2014 Estudio realizado para FEFÉ.

⁴ Lobo, Felix. Políticas actuales de precios de los medicamentos en Europa. Springer Healthcare. 2015.



OBSERVATORIO

farmacias se está mostrando aún mayor que la limitación de la obtención de bonificaciones⁵ como podemos ver a continuación.

El cuadro siguiente tiene como fuente el Informe Antares realizado para Cofares, que ha sido publicado recientemente, aunque difieren de los datos reales – basados en la facturación al Sistema Nacional de Salud y las Mutualidades – que publica el Colegio de Farmacéuticos de Valencia⁶.

Probablemente en estos datos falta en torno al 1% que se debe al menor beneficio que obtienen las farmacias por los medicamentos de precio superior a 143€. No obstante, está claro que la permanencia de los Reales Decreto Leyes tiene un efecto mucho más negativo que la obtención de bonificaciones en las compras a los laboratorios. El hecho real, constatado sobre datos de facturación al Sistema Nacional de Salud y las Mutualidades, es que la farmacia pierde una media de 5,5 puntos de su margen legal del 27,9% sobre las ventas.

Farmacia	2013	2014	% sobre el gasto farmacéutico
RD/5/2000 (aportaciones s/facturación)	237 M€	241M€	2,57 %
RD/ 8/2010 (deducciones sobre tipología de productos) y RD 9/2011	188 M€	191 M€	2,04 %
Total deducciones	425 M€	432 M€	4,61 %

Fuente: Antares Consulting

Según las anteriores consideraciones la pérdida total de margen de las farmacias españolas por efecto de los Reales Decretos Leyes publicados desde el año 2000 ascendería a 518 millones de euros en 2014, no a 432 como indica el informe de Antares para Cofares. Sin embargo, la cantidad máxima que podrían obtener las farmacias si se liberalizasen las bonificaciones o descuentos en sus adquisiciones, nunca superarían los 350 millones de euros (un 20% de las compras de medicamentos genéricos) y, en todo caso, un 5% de algunos medicamentos de marca.

La conclusión es que, **si se aspira a la derogación de los Reales Decretos Leyes, incluso con un ajuste de margen legal a una cantidad inferior, no debe contraponerse a la eliminación de las limitaciones a las bonificaciones en las compras de las farmacias**, algo que puede conseguirse en el caso de que se produzca una amplia desfinanciación, tal como veremos a continuación.

⁵ Ya que las bonificaciones solo afectan a un máximo del 20% de las ventas financiadas, es decir nunca podrían alcanzar a las deducciones que imponen los Decretos Leyes.

⁶ Según el Observatorio de Políticas Farmacéuticas del Micof en el año 2014 las deducciones y descuentos suponen el 4,4% de la factura, sin embargo la reducción de margen en función del precio de los productos de precio superior a 143€ suponen en torno a un punto del margen legal.



OBSERVATORIO

Desfinanciación

En un estudio presentado por la Dra. Laura Pellisé, investigadora del Centro de Estudios de Salud y Económicos (CRS) de la Universidad Pompeu Fabra, en el 51 Encuentro Anual de la Industria del Autocuidado de la Salud, se pone de manifiesto que si la Administración realizase nuevas desfinanciaciones se producirían ahorros considerables para el Sistema Nacional de Salud. Para ello bastaría –según esta investigadora- con reclasificar el 5 por ciento de los medicamentos con receta y financiados que actualmente se utilizan en el tratamiento de patologías leves, pasándolos a autocuidado.

La estimación hecha en este estudio es, que los ahorros producidos en cinco años podrían superar los 3.000 millones de euros, con la ventaja añadida de que la desfinanciación reducirá de forma significativa las visitas a los médicos, el absentismo laboral justificado para obtener estos medicamentos, y liberaría recursos de toda índole.

Las experiencias de desfinanciación llevadas a cabo hasta ahora en España han sido positivas si tenemos en cuenta que no han supuesto quejas significativas de los usuarios, que entienden que es necesario liberar recursos para proporcionar los medicamentos más novedosos y, que los aumentos de precios que se producen en los desfinanciados, son poco perceptibles, al tener base de partida muy baja.

A la vista de esta propuesta desde el Observatorio del Medicamento de FEFE pensamos que debería llevarse a cabo una amplia desfinanciación por grupos terapéuticos que no dejara en situación ventajosa de financiación a algunos productos, hecho que se ha producido en alguna ocasión, y se promocionase por parte de las Administraciones la prescripción en receta electrónica e inclusión en la historia clínica digital de estos productos, para evitar sobreconsumo y el seguimiento de interacciones y efectos adversos.

La otra cuestión es que una gran operación de desfinanciación debería plantear definitivamente la revisión del margen de los medicamentos financiados, la eliminación de las deducciones y descuentos procedentes de los Reales Decretos Leyes, la libertad de precios de los medicamentos genéricos para fomentar la competencia con los medicamentos de marca, y la libertad de gestión en las adquisiciones en las farmacias.

Ninguna de estas operaciones realizada de forma independiente presenta beneficios para el Sistema Nacional de Salud sin acarrear perjuicios para los usuarios o la cadena farmacéutica aunque, en su conjunto, y llevadas a cabo de forma coordinada, pueden constituir una propuesta política liberadora de recursos públicos y una mayor satisfacción para los agentes que intervienen en la cadena del medicamento, por lo que deberían ser motivo de estudio y análisis ante un panorama de pactos al que podemos enfrentarnos tras las elecciones generales del próximo otoño.



OBSERVATORIO

Pronostico:

Los datos de consumo de medicamentos en el mes de Abril de 2015, ponen de manifiesto que continúa la recuperación del mercado **y crece lentamente en términos anuales. En este mes se produce además de un incremento de 0,88% del gasto, un aumento en el acumulado interanual, ya que pasa de 9.250,2 millones en el año 2014 a 9.409,6 millones en 2015, lo que pone de manifiesto el cambio de tendencia, ya que se ha producido un aumento de 159,4 millones de euros respecto al año anterior.**

En este Observatorio se actualiza la evolución del consumo de recetas como indicador de la demanda en abril, perfectamente comparable con el año anterior, donde se ha producido un aumento de 752.201 de recetas, +1,03%.

También hemos adicionado una nueva Comunidad Autónoma –La Rioja– al estudio que estamos realizando, para valorar los efectos sobre la demanda de medicamentos, de factores económicos y demográficos.

En este Observatorio nos hacemos eco de dos propuestas, una de ellas procedente de la distribución – Cofares – y otra del sector de laboratorios de autocuidado que se refieren a la eliminación de las limitaciones en las bonificaciones en la gestión de compras en las farmacias en el caso del estudio presentado por Cofares, y de las ventajas de una amplia desfinanciación tal como propone el sector de autocuidado.

Según nuestras estimaciones, la pérdida total de margen de las farmacias españolas por efecto de los Reales Decretos Leyes publicados desde el año 2000 ascendería a 518 millones de euros en 2014, no a 432 como indica el informe de Antares para Cofares. Sin embargo, la cantidad máxima que podrían obtener las farmacias si se liberalizasen las bonificaciones o descuentos en sus adquisiciones, nunca superarían los 350 millones de euros (un 20% de las compras de medicamentos genéricos) y, en todo caso, un 5% de algunos medicamentos de marca. La conclusión es que, **si se aspira a la derogación de los Reales Decretos Leyes, incluso con un ajuste de margen legal a una cantidad inferior, no debe contraponerse a la eliminación de las limitaciones a las bonificaciones en las compras de las farmacias**, algo que puede conseguirse en el caso de que se produzca una amplia desfinanciación.

Desde el Observatorio del Medicamento de FEF E pensamos que debería llevarse a cabo una amplia desfinanciación por grupos terapéuticos que no dejara en situación ventajosa de financiación a algunos productos, hecho que se ha producido en alguna ocasión, y se promocionase por parte de las Administraciones la prescripción en receta electrónica e inclusión en la historia clínica digital de estos productos para favorecer su seguimiento sanitario.

Una gran operación de desfinanciación podría ser una gran ocasión para plantear de forma conjunta, la revisión del margen de los medicamentos financiados, la eliminación de las deducciones y descuentos procedentes de los Reales Decretos Leyes, la libertad de precios de los medicamentos genéricos para fomentar la competencia con los medicamentos de marca, y la libertad de gestión en las adquisiciones en las farmacias.

Finalmente, las previsiones a corto plazo – mayo y junio de 2015– indican que en estos meses puede aumentar el consumo, ya que se ha demostrado el bajo impacto de los nuevos precios de referencia y un moderado aumento de la demanda.

FEDERACIÓN EMPRESARIAL DE FARMACÉUTICOS ESPAÑOLES

Príncipe de Vergara 8, 3º. 28001 – Madrid

•Tel: 91 575 43 86 • Fax: 91 577 57 43 • e-mail: federacion@fefe.com