



**OBSERVATORIO
DEL
MEDICAMENTO**

Junio 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 31 de julio de 2015, indican que en el mes de junio se ha producido un aumento **significativo en el número de recetas y del importe facturado**, y aumenta también el gasto medio por receta.

En este mes se produce un aumento del gasto en el acumulado interanual, ya que pasa de 9.270,3 millones en el año 2014 a 9.429,02 millones en el mes de junio 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 158,7 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 el gasto del sistema, aunque no la facturación total.

Continuamos en junio 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 Ciudad Autónoma de Melilla.**

En este Observatorio se analiza la publicación del Real Decreto Legislativo que lleva a cabo la refundición del texto de la Ley del Medicamento, cuya versión final resulta satisfactoria en relación a los textos refundidos de leyes anteriores.

También en este Observatorio iniciamos el estudio de la evolución de la aportación de los beneficiarios que procede del RDL 16/2012 y que ha sufrido una considerable reducción hasta el momento.

En cuanto a los **datos mensuales del gasto en junio**, el número de recetas alcanza una cifra de 74 millones, lo que **representa un aumento del 4,06%** con respecto al mismo mes del año anterior, que fue de 71,1 millones. **El gasto aumenta un 4,44% y el gasto medio por receta aumenta también un 0,37%**

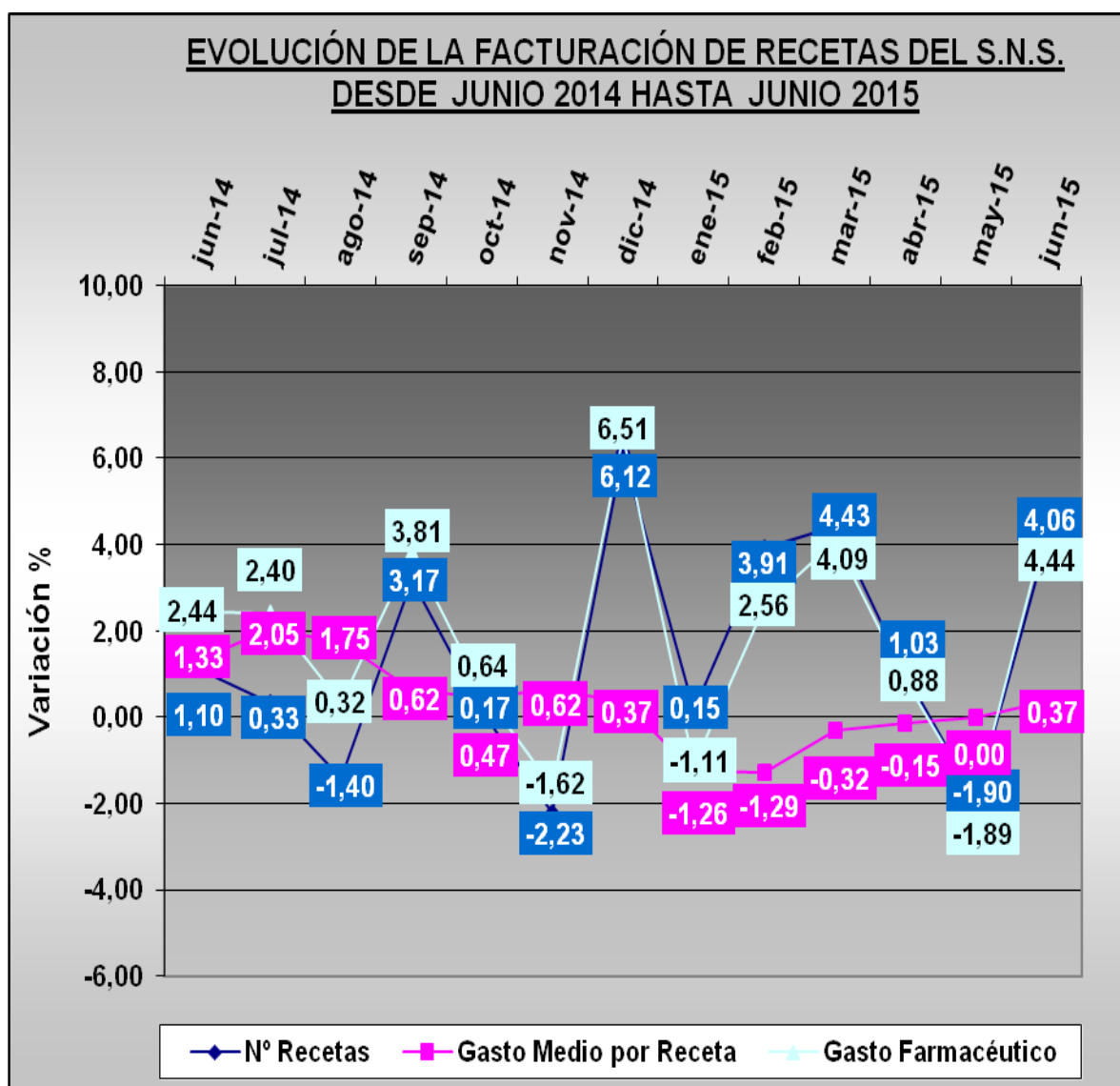
El gasto interanual aumenta un 1,71%; las recetas aumentan un **1,45%** y el gasto medio por receta aumenta un **0,26%**.

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

ACUMULADO ENERO-JUNIO

Comparación de los seis primeros meses de los años 2014 y 2015			
Indicador	2014	2015	% incremento
Número de recetas	437.649.231	445.828.273	1,87
Gasto	4.689.580.714	4.758.279.096	1,46
Gasto medio por receta	10,72	10,67	-0,40

Evolución de la Facturación de recetas en los últimos doce meses





OBSERVATORIO

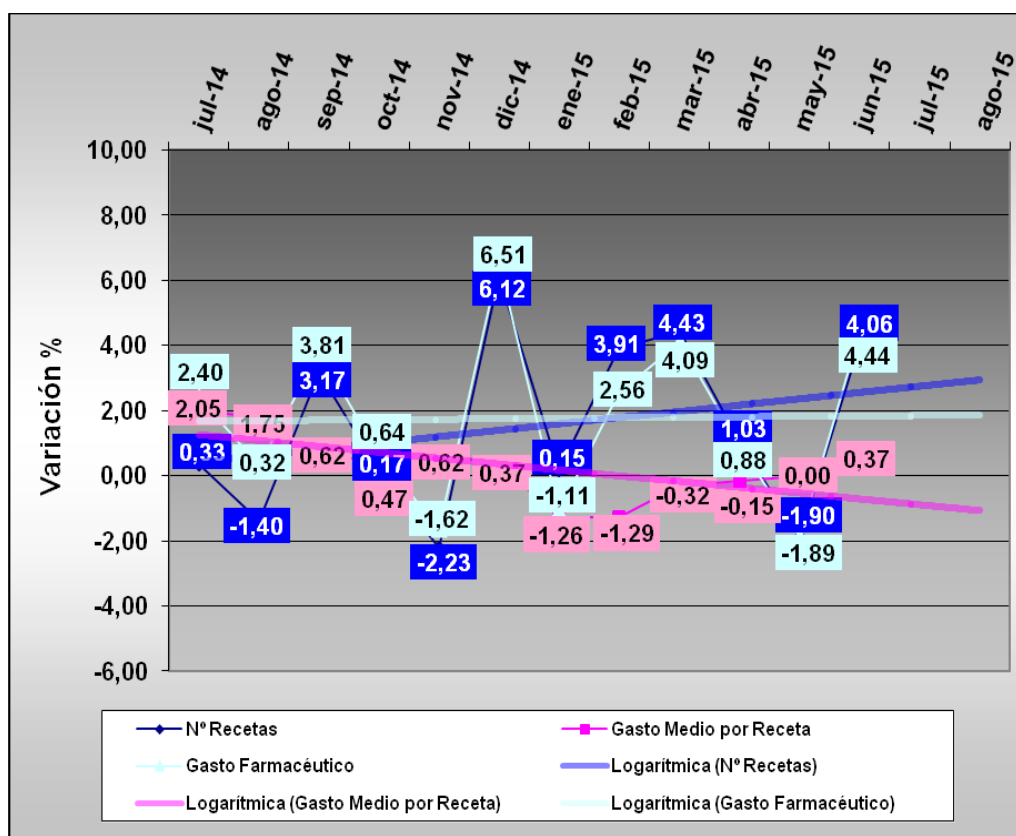
Tendencia logarítmica

La tendencia de gasto permanece estable, influida por el propio mes de junio y algunos meses del año anterior. La tendencia en el número de recetas es 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 9,5% -, 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, como ha ocurrido de hecho en abril. **De lo que no cabe duda es que el mercado se encuentra en fase de estabilización o 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 septiembre 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..



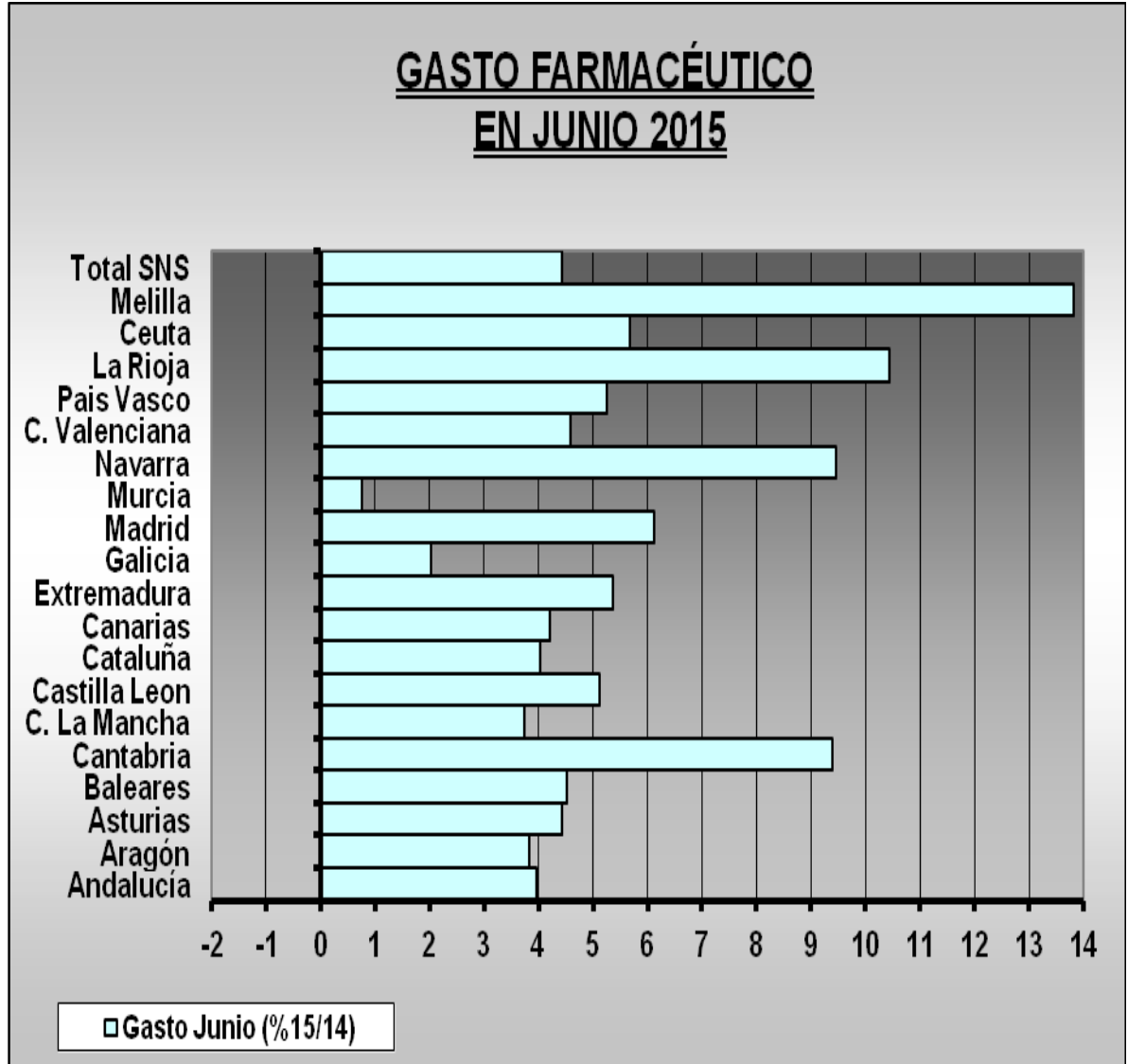
Gasto por Comunidades Autónomas

En Junio se producen aumentos en todas las Comunidades y Ciudades Autónomas sin excepción, algo que no suele ser frecuente más que en periodos de expansión en el crecimiento.

Los aumentos más significativos son los de La Rioja +10,44%; Navarra +9,45% y Cantabria 9,40%. Los menores aumentos son los de Murcia +0,76% y Galicia +2,03%. El resto de las Comunidades se mueve entre el 4 y 6%

Los fuertes incrementos de las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla tienen poco significado.

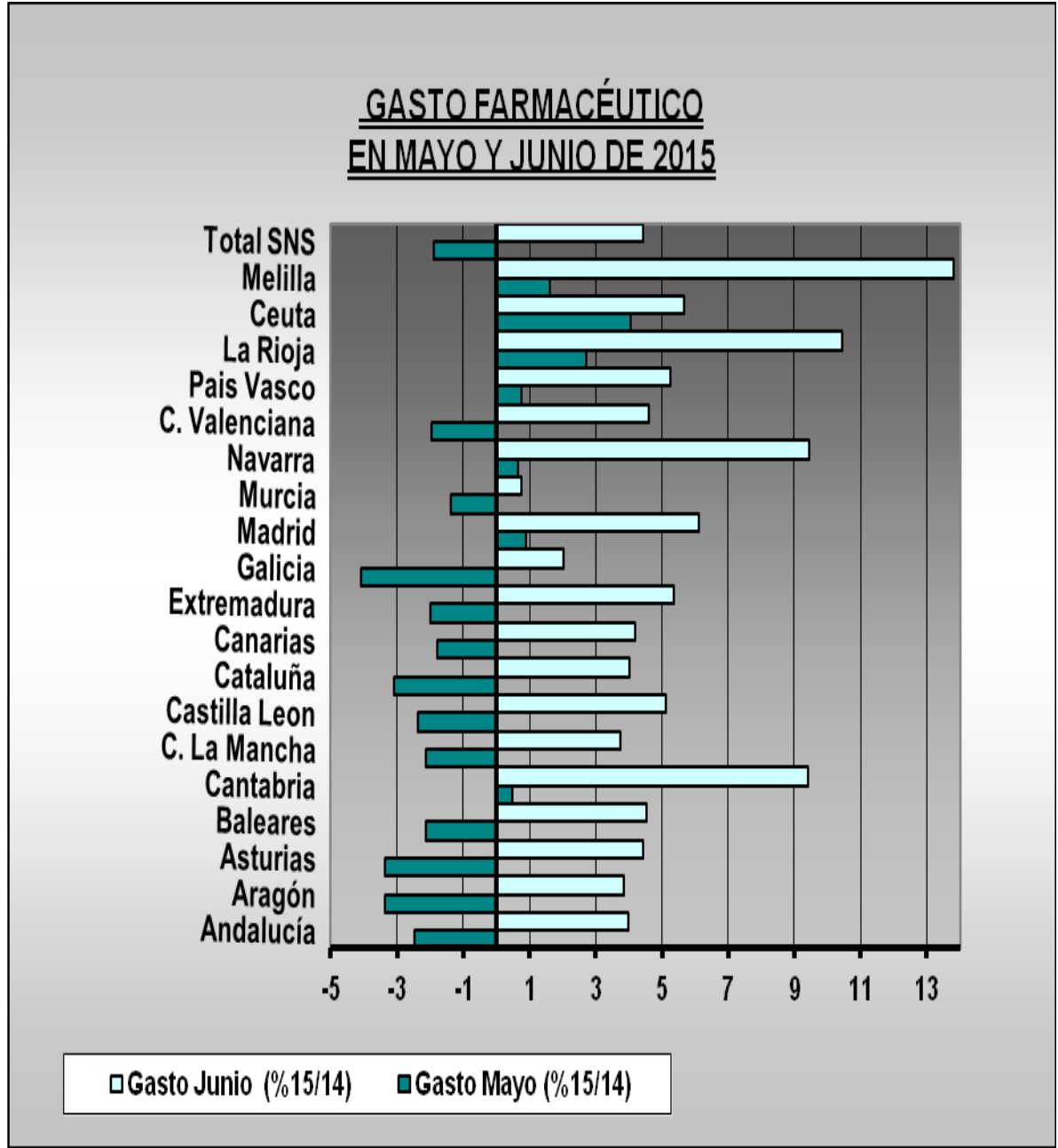
En conjunto este mes de junio muestra una imagen clara de aumento en las ventas respecto al mismo mes del año anterior.



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 mayo y junio, respecto a los mismos meses del año anterior, también se observa que **se producen aumentos en todas las Comunidades.**

Los datos indican que hay un claro aumento en todas de las Comunidades en este mes de junio, tanto respecto al mismo mes del año anterior, y también en el conjunto de los dos meses.



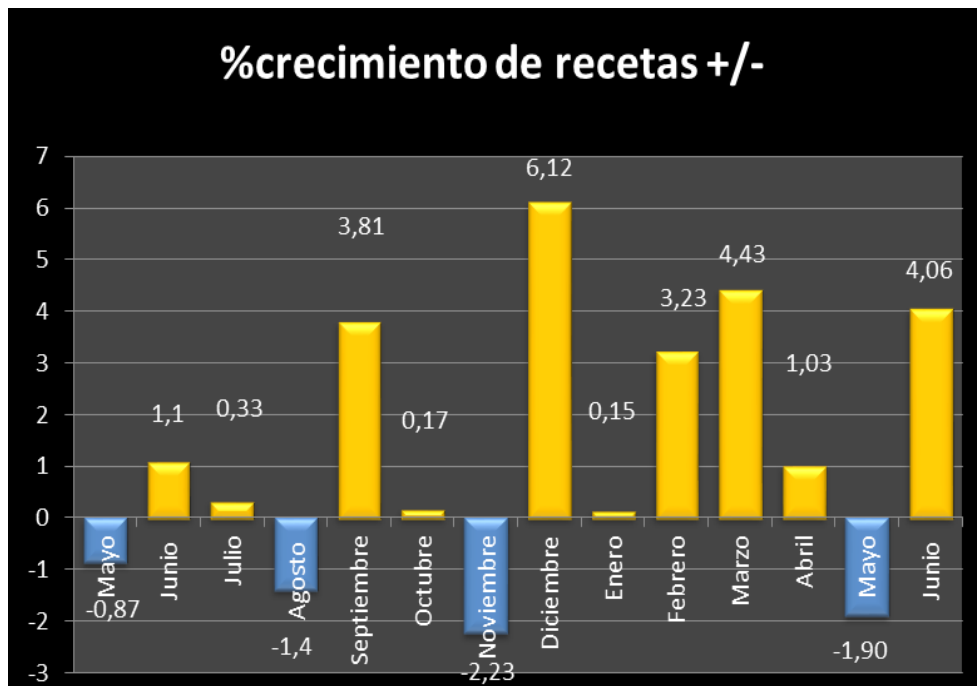
Análisis de la demanda de medicamentos.

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 mayo, agosto, noviembre. En 2015 viene aumentando en mayor o menor medida todos los meses, excepto en el pasado mes de mayo.

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 12,5 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.**

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 Ciudad Autónoma de Melilla con los últimos datos ofrecidos por el Instituto Nacional de Estadística y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.



OBSERVATORIO

Melilla

Población:

- La población de Melilla se situaba en enero de 2013 en 83.619 personas de ambos sexos y ha experimentado un ligero descenso del -0,44% durante el año 2013 quedando en 83.251 personas. Este descenso en porcentaje es superior al del conjunto del Estado (-0,25%).
- De la población de Melilla hay 8.126 personas mayores de 65 años lo que representa un 9,72% de la población. Este porcentaje es inferior a la media española que está en el 17,6%

Paro:

- El paro en Melilla afecta a 11.800 personas según la última estimación de la EPA. Representa el 14,11% de toda la población².

Producto Interior Bruto de Melilla:

- Descendió el (-1,7%), mientras el resto de España lo hizo en (-1,6%).

Evolución de la demanda (recetas) en Melilla:

	recetas	habitantes	Recetas "per cápita"	Variación anual recetas
2010	1.022.319	76.034	13,45	
2011	1.049.665	78.476	13,38	2,67
2012	971.534	80.802	12,02	-7,44
2013	932.123	83.679	11,14	-4,06
Nacional (2013)	859.592.858	47.129.783	18,2	-5,93

Conclusión Provisional: En Melilla se ha producido una fuerte reducción de la demanda entre los años 2011 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.

Publicación del Texto Refundido de la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos.

Tras algunos intentos por parte del Ministerio de Sanidad de incluir novedades o adiciones a los textos legales a refundir, aparece por fin una redacción correcta desde el punto de vista jurídico, que recoge el **Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.**

Las alegaciones formuladas por FEF E (más de 30) y otras organizaciones farmacéuticas, hicieron especial hincapié en dos cuestiones que se habían

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

añadido sin justificación alguna, **la primera de ellas referida a negar la posibilidad de la existencia de “precios notificados” para las oficinas de farmacia y la segunda considerar la creación de agrupaciones homogéneas con medicamentos diferentes desde el punto de vista de la Clasificación Anatómico Terapéutica ATC5.**

Ninguna de las cuestiones alegadas aparece en el texto publicado por lo que se puede afirmar que el texto refundido será útil y evitará revisar las numerosas modificaciones sufridas por la Ley en estos años.

Otra cuestión es la vigencia de la misma en el futuro, ya que algunos partidos, ahora en la oposición, han prometido modificarla en caso de llegar a gobernar. Las modificaciones que vienen prometiendo en sus programas se refieren fundamentalmente a dos cuestiones que provienen del Real Decreto Ley 16/2012 y que son hoy parte del Texto Refundido. **Estas cuestiones son la ampliación de la población protegida a inmigrantes que no se encuentran amparados por el régimen de la Seguridad Social, y la eliminación de la aportación de los pensionistas en los medicamentos.**

Respecto a eliminar la aportación de los pensionistas en los medicamentos los principales partidos de la oposición comienzan a variar sus opiniones, ya que inicialmente la intención era la derogación del RDL 16/2012 y volver a la situación anterior, mientras ahora van introduciendo modificaciones en base a una mejor definición de niveles de renta y, desde luego, mantener la ausencia de copago para los parados de larga duración, un verdadero logro del que será difícil dar marcha atrás.

Para entender mejor desde el punto de vista económico la actual aportación de los beneficiarios hemos elaborado el estudio que damos a continuación, y que por desgracia no se ha podido basar en datos oficiales, ya que el Ministerio no proporciona los datos de aportaciones. Por ello hemos tenido que basarnos en una encuesta de más de 2.000 farmacias que hemos utilizado también para otras cuestiones y de la que dimos cuenta en nuestro Observatorio correspondiente al mes de mayo.

EFFECTOS SOBRE EL CONSUMO DE RECETAS DEL CAMBIO DE APORTACIÓN ESTABLECIDO EN EL RDL 16/2012

Para el estudio manejamos dos tipos de variables: **el descenso en el número de recetas por efecto del RDL 16/2012 y el aumento de aportación pagada por los usuarios**, sobre el que no se facilitan datos por el Ministerio de Sanidad, ya que pone en evidencia que una parte del ahorro conseguido no es tal ya que lo pagan los usuarios. Es así porque **la parte pagada por los usuarios es consumo farmacéutico público**, algo que se consideró de esta manera durante muchos años en el antiguo Instituto Nacional de Previsión e incluso en el Insalud, donde la estadísticas se hacían a PVP en primer término y luego en “gasto” que sería el PVP menos las aportaciones de los beneficiarios y los descuentos.

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@feffe.com

En cuanto al descenso en el número de recetas hay que constatar que desde el año 2011 al 2014 se ha producido un descenso de 104,6 millones de recetas lo que supone un porcentaje del 10,74%. La contención en el número de recetas comienza normalizarse en el año 2014 tras la fuerte caída experimentada inicialmente. En el año 2015 continúa el crecimiento en el número de recetas aunque tardará bastantes años en recuperarse los niveles del año 2011.



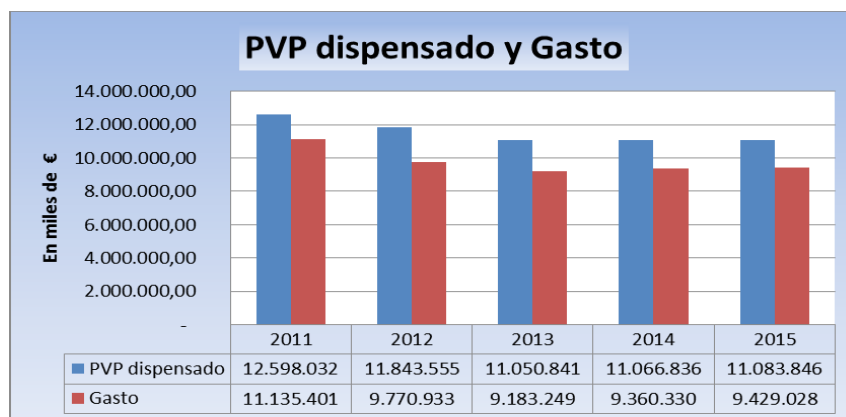
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

En el gráfico anterior hemos recogido los millones de recetas facturados en cada semestre desde el año 2011, donde se puede apreciar la importante caída del segundo semestre del año 2012 en el que entra en vigor el RDL 16/2012. Esta caída de recetas fue del 19,7% en ese semestre. A partir de entonces se ha iniciado una lenta recuperación particularmente en la primera parte de cada año.

AUMENTO DE APORTACIÓN PAGADA POR LOS USUARIOS.

Tomando los datos de facturación de la encuesta realizada en el mes de mayo sobre 2.000 farmacias y extrapolando al resto del Estado, se ha podido determinar la cuantía de los medicamentos dispensados a PVP entre 2011 y 2015 que experimentaron una apreciable caída en el año 2012 y, crecen de forma sostenida desde entonces. No obstante el PVP facturado será un 12% menor al de 2012 a finales de 2015³. El gasto, por su parte, será un 15% menor.

³ En el año 2015 se ha realizado la proyección de PVP, Gasto, Aportaciones y deducciones a fin de año.



Las deducciones que se practican al sector han descendido en estos años al descender la facturación y han pasado de 623,5 millones a 511,9 entre los años 2011 y 2015.



La aportación de los beneficiarios que, se incrementó en el año 2012 hasta los 1.535,2 millones de euros, viene descendiendo desde entonces influida por los topes individuales de aportación hasta situarse en 1.142,8 millones a finales de 2015. **Esta cantidad, y las deducciones de los sectores, hay que considerarlas también como “consumo” del Sistema Nacional de Salud.**

El ahorro en 2015, en relación a 2011, calculado sobre el PVP será de 1.515 millones, y no de 1.706 que es el dato que se suele proporcionar manejando exclusivamente el gasto. La diferencia son deducciones y descuentos a los sectores y la aportación pagada por los usuarios.

Pronóstico:

Los datos de consumo de medicamentos en el mes de Junio de 2015, ponen de manifiesto que, la recuperación del mercado se mantiene. El crecimiento en **términos anuales alcanza este mes los 158,6 millones.**

En este Observatorio se actualiza la evolución del consumo de recetas como indicador de la demanda, perfectamente comparable con el año anterior, donde **se ha producido un aumento de 2,9 millones de recetas +4,06%**. En este mes de junio aumenta incluso el **Gasto Medio Por Receta un +0,37%**.



OBSERVATORIO

También hemos adicionado la Ciudad Autónoma de Melilla al estudio que estamos realizando, para valorar los efectos sobre la demanda de medicamentos, de factores económicos y demográficos.

Dejamos constancia de la publicación del Real Decreto Legislativo que aprueba el Texto Refundido de la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos y Productos Sanitarios, **y que finalmente no contiene ningún elemento ajeno a las leyes hasta ahora en vigor.**

En este Observatorio hemos realizado un estudio, basado en la encuesta realizada a 2.000 farmacias en mayo y extrapolando al resto del Estado, para determinar el “consumo” real de medicamentos en el Sistema Nacional de Salud a PVP, ya que las cifras manejadas por el Ministerio se refieren siempre a “gasto” que sería el resultado de restar al valor del medicamento a PVP las deducciones de los sectores y la aportación de los beneficiarios.

Según este estudio la aportación de los beneficiarios habría alcanzado un 11-12% en los primeros momentos de su aumento y extensión a los pensionistas, que luego se ha ido reduciendo por efecto de los límites mensuales de carácter individual hasta situarse en un 9% sobre la facturación a PVP. Hay que considerar que antes de la extensión de la aportación a los pensionistas la cantidad total pagada como aportaciones rondaba el 6% de la factura pagada (gasto), mientras que ahora se encontraría en un 10,3% sobre gasto y un 9 sobre PVP. Estos porcentajes son considerablemente menores que la media de los países de la OCDE donde las aportaciones suponen el 15%.

Con esta metodología las cifras de ahorro ofrecidas por el Ministerio se reducen considerablemente ya que el aumento de la aportación de los beneficiarios debe considerarse “consumo público de medicamentos”. **El ahorro conseguido en 2015, en relación a 2011, calculado sobre el PVP será de 1.515 millones, y no de 1.706 millones que es el dato que se suele proporcionar manejando exclusivamente el gasto. La diferencia son deducciones y descuentos a los sectores y la aportación pagada por los usuarios.**

Finalmente, las previsiones a corto plazo –julio y agosto de 2015 – indican que en estos meses puede reproducirse algún retroceso, particularmente en agosto, aunque el mercado continuará en un crecimiento moderado.