



**OBSERVATORIO  
DEL  
MEDICAMENTO**

**Septiembre 2016**

**Observatorio del Medicamento**

# OBSERVATORIO



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 octubre de 2016, indican que en el mes de septiembre se ha producido un aumento discreto en el número de recetas y gasto, así como también un aumento en el gasto medio de las recetas.

En este mes continúa produciéndose un aumento del gasto en el acumulado interanual, ya que pasa de 9.469,8 millones en el año 2015 a 9.852,7 millones en el mes de Septiembre del año 2016, lo que confirma la idea de que hasta este momento se está produciendo una recuperación del mercado, de forma persistente, aunque la caída desde el año 2010 es superior al 20%. El aumento actual de 382,8 millones solo se ha visto afectado, hasta ahora, por la modificación de los precios de referencia y los cambios en la aportación de los beneficiarios implantados en algunas Comunidades Autónomas.

**Esta situación puede cambiar tras la entrada en vigor de la Orden de Precios de Referencia que entró en vigor a principios de mes cuyos efectos serán patentes en la facturación correspondiente al mes de octubre.**

En cuanto a otras cuestiones que se analizan en este Observatorio damos continuidad al estudio sobre Ordenación Farmacéutica y Desarrollo Económico de las Farmacias, publicado por FEFARCAN con el patrocinio de FEF E, en tres aspectos que deberían tenerse en cuenta para la apertura de nuevas farmacias. El primero de ellos es un **análisis de las farmacias que están recibiendo subvenciones de las Comunidades Autónomas** porque sus ventas totales no alcanzan los 200.000 euros anuales. El segundo aspecto que se considera es la **perdida efectiva de ventas del sector desde el año 2010** y finalmente se hace una consideración sobre el **crecimiento del PIB regional y la renta disponible de las familias**. Estas tres cuestiones inciden también, como la pérdida de población analizada en el Observatorio del mes anterior, en una recomendación general a las Comunidades Autónomas para limitar la apertura de nuevas farmacias tomando como base no solo los módulos establecidos, sino también otros indicadores de carácter económico.

En cuanto a los **datos mensuales del gasto en Septiembre**, el número de recetas alcanza una cifra de 73,5 millones, lo que **representa un aumento del +1,6%** con respecto al mismo mes del año anterior, que fue de 72,3 millones. El **gasto aumenta un +3,38** y, el **gasto medio por receta aumenta un +1,75%**, lo que demuestra la escasa influencia que está teniendo la última Orden de Precios de Referencia y una situación expansiva del mercado que, sin embargo, puede mostrar algún retroceso por el impacto de la Orden que entrara en vigor en el mes de octubre.

En lo que se refiere a las cifras acumuladas de recetas, gasto y gasto medio por receta en 2016, se expresan en el cuadro siguiente.



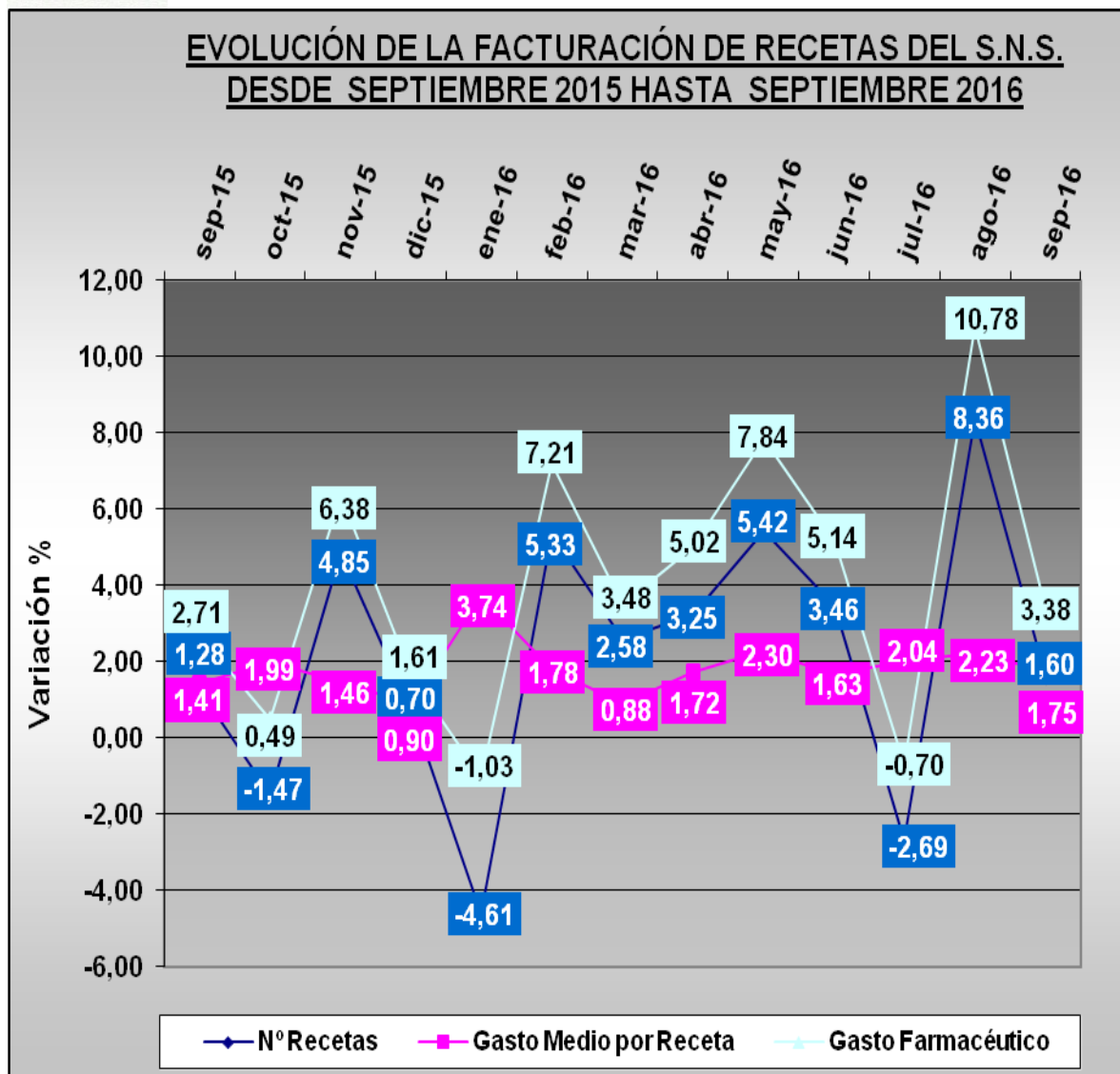
# OBSERVATORIO

ACUMULADO ENERO-SEPTIEMBRE

<b>Comparación de los nueve primeros meses de los años 2015 y 2016</b>			
<b>Indicador</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>% incremento</b>
<b>Número de recetas</b>	659.102.059	675.015.632	<b>2,41</b>
<b>Gasto</b>	7.099.471.354	7.417.051.857	<b>4,47</b>
<b>Gasto medio por receta</b>	10,77	10,99	<b>2,01</b>

**Evolución de la Facturación de recetas en los últimos doce meses**

# OBSERVATORIO



## Tendencia logarítmica

En la **tendencia de gasto** se aprecia que se mantiene la trayectoria de crecimiento, influida por los datos del mes de Septiembre, que indican una **evolución positiva en los tres indicadores**. Esta evolución positiva haría pronosticar que la tendencia podría continuar hasta que la nueva Orden de Precios de Referencia influya en la facturación, algo que ocurrirá en octubre.

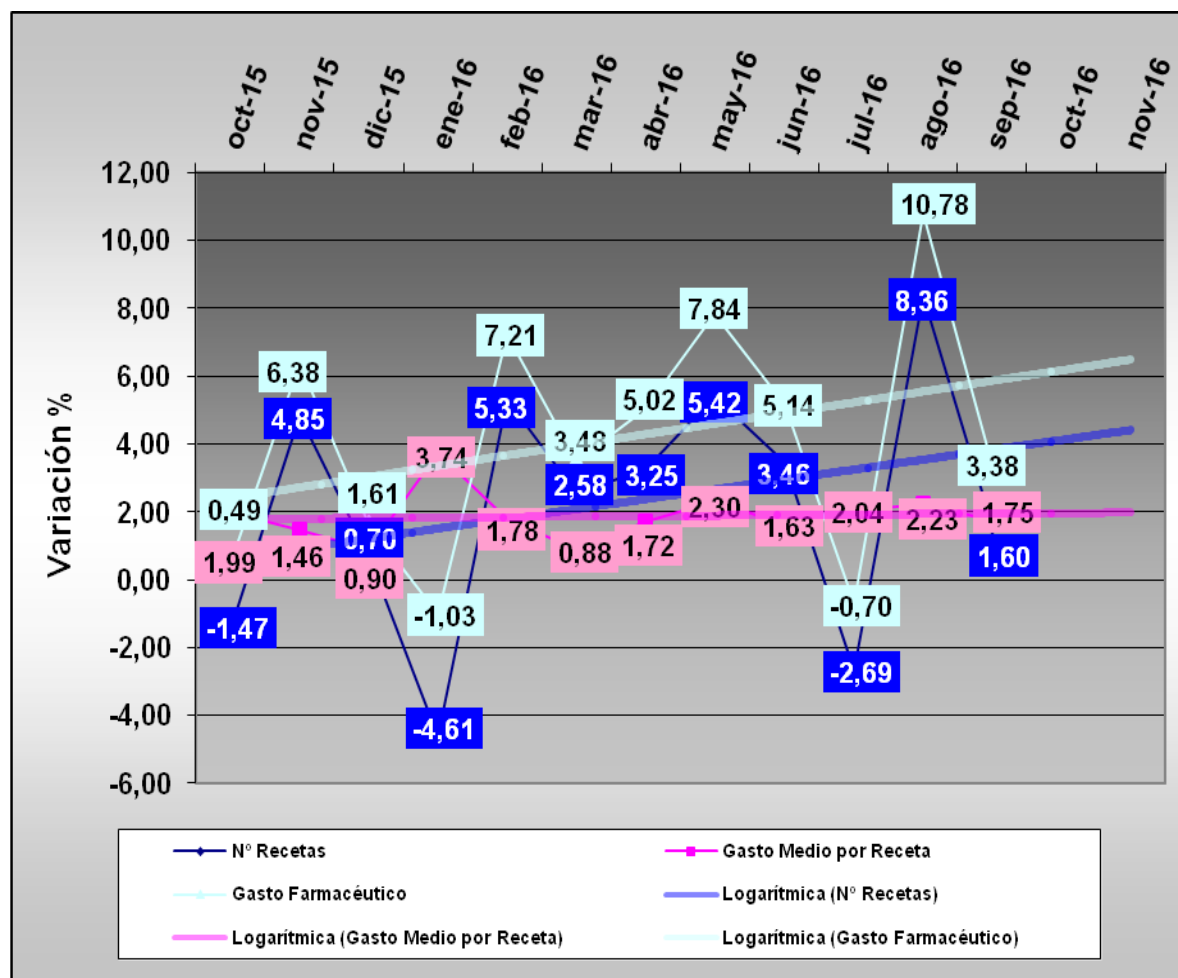
Las previsiones a corto plazo muestran que, aunque se mantiene el gasto en el momento actual, tanto en el acumulado como en el interanual, éste puede experimentar descensos algunos meses.

# OBSERVATORIO



Objetivamente se puede afirmar que la Orden de Precios de Referencia del año 2015 no tiene efectos sobre el ejercicio 2016. Sin embargo otros factores de carácter estacional – ausencia de patología invernal – o inestabilidad política, juntamente con algunas medidas de carácter local relacionadas con la aportación de los beneficiarios, parecen estar influyendo en el consumo.

**TENDENCIA LOGARÍTMICA (Proyección de 2 periodos hasta noviembre de 2016)**



## Gasto por Comunidades Autónomas

En Septiembre se producen aumentos en todas las Comunidades y Ciudades Autónomas con la única excepción de Navarra.

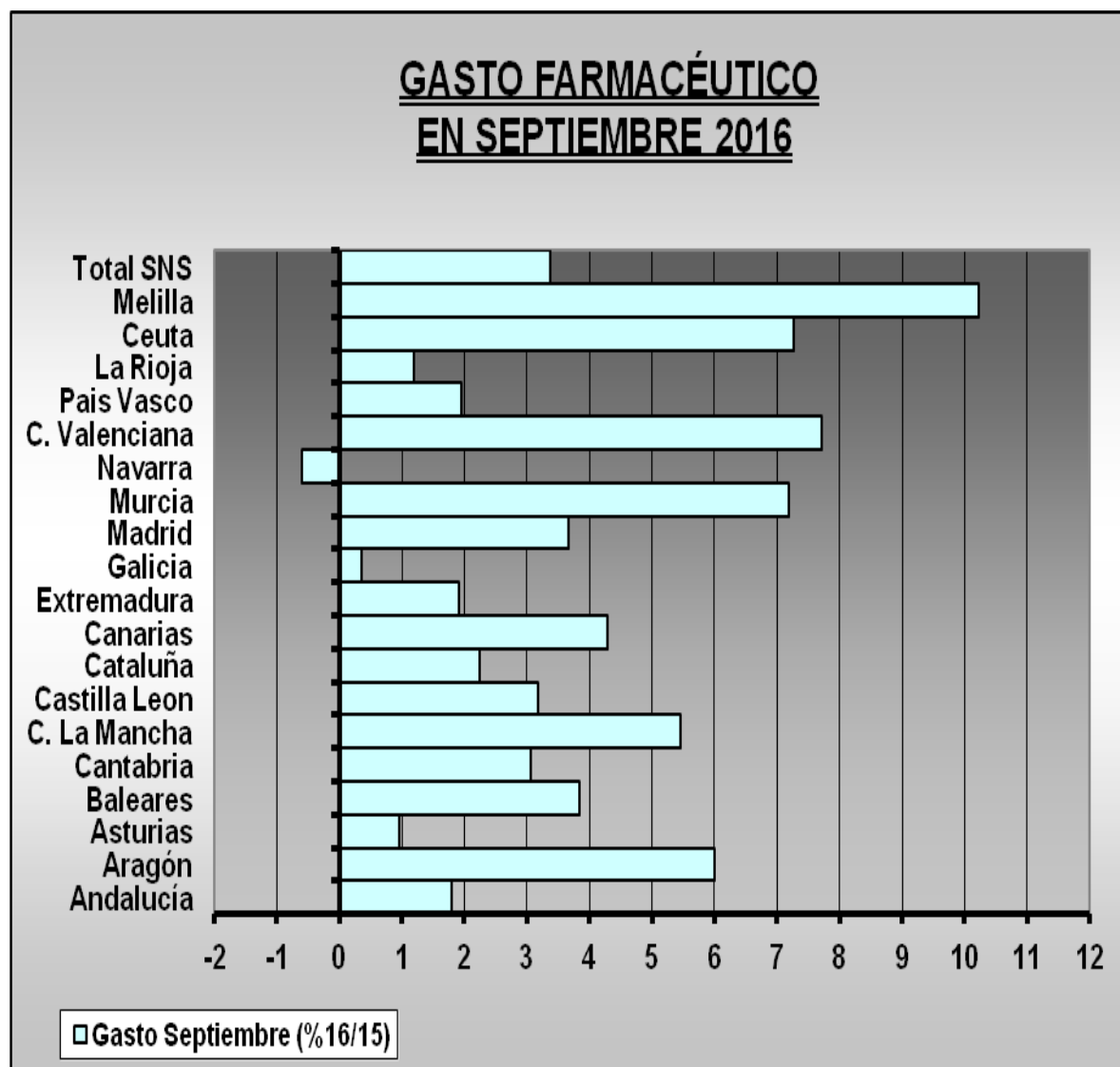
Los aumentos más significativos son los de Aragón +6,00%; Castilla La Mancha +5,46; Murcia +7,18 y la Comunidad Valenciana +7,72%.

El resto de las Comunidades crece entre el 1 y el 5%.

# OBSERVATORIO



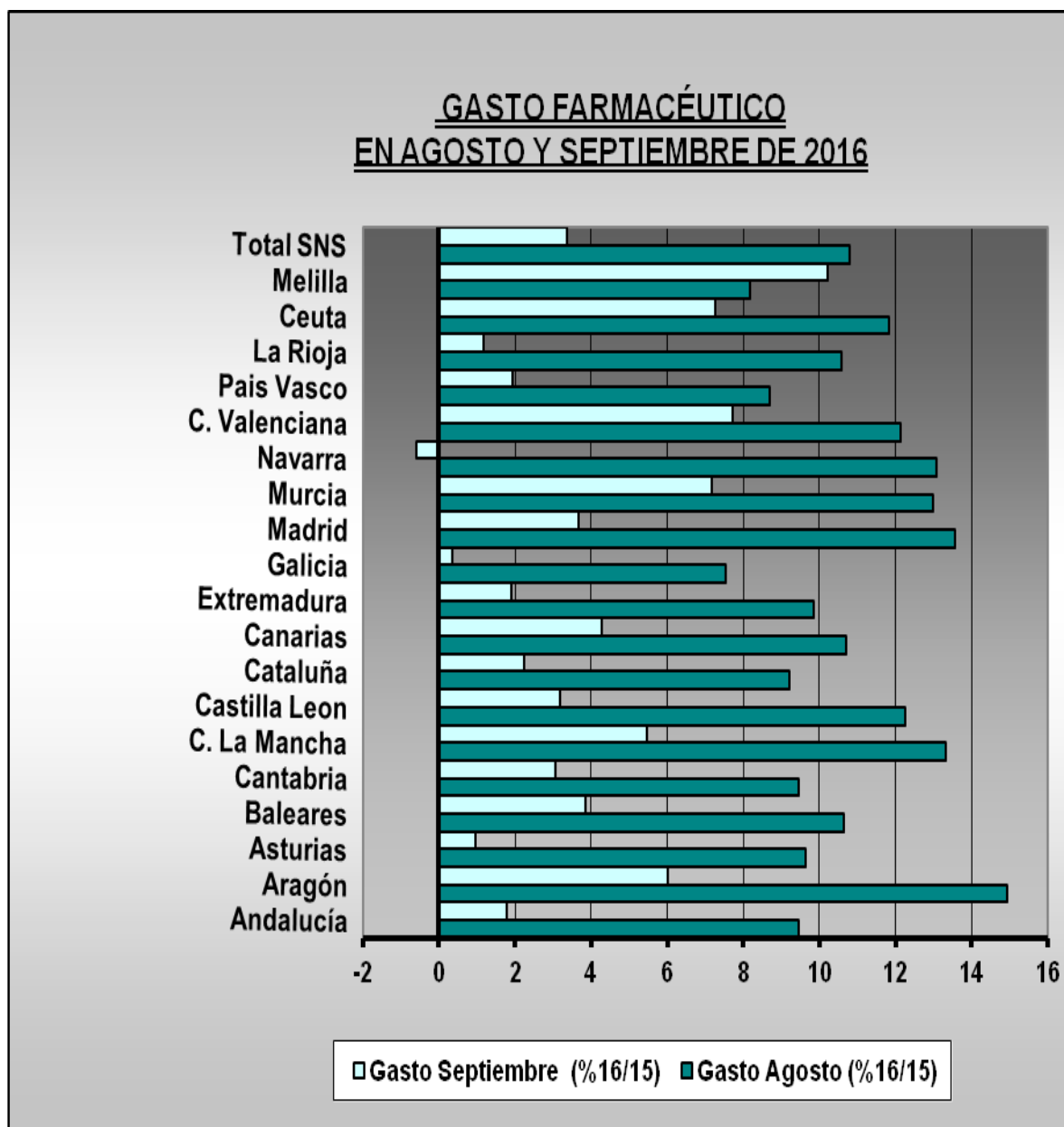
En conjunto este mes de Septiembre muestra una imagen de aumento en las ventas, respecto al mismo mes del año anterior, aunque sin la intensidad que se produjo en el mes de agosto.



## 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 Agosto y Septiembre, respecto a los mismos meses del año anterior, se observa que se producen aumentos más discretos en todas las Comunidades y Ciudades Autónomas. **Este resultado indica que se está produciendo una recuperación del mercado respecto al año anterior, aunque todavía falta mucho para llegar a los niveles del año 2010.**

# OBSERVATORIO



## 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 ese año, mientras que en 2014 presenta descensos en septiembre, octubre y noviembre. En 2015 ha venido aumentando en mayor o menor medida todos los meses, excepto en los meses de septiembre y octubre. Ahora

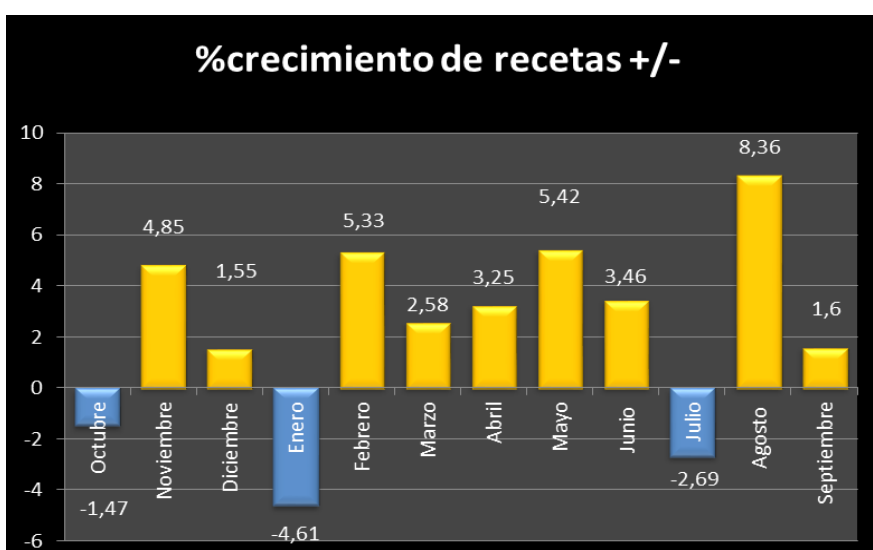
# OBSERVATORIO



en 2016, en los nueve meses transcurridos el balance es positivo, aunque descendió en los meses de enero y julio.

**El efecto disuasorio del copago se encuentra en los meses anteriores, excepto enero y en julio, en una fase de recuperación, un hecho que como ya apuntamos en su momento, tendría una duración limitada en el tiempo.**

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 2016 en un proceso de aumento en el número de recetas, algo que se acredita actualmente en el acumulado interanual, ya que se produce un aumento de 18,7 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 9,9%, **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.**

En algunas Comunidades como la valenciana comenzó en febrero a subvencionarse la aportación a pensionistas y otros colectivos desfavorecidos con lo que se está produciendo un repunte en el consumo de recetas.

## Influencia de la Ordenación Farmacéutica en el desarrollo económico de las farmacias.

Dado el interés que ha suscitado la publicación en el Observatorio anterior de datos procedentes del estudio sobre **“Ordenación Farmacéutica y Desarrollo**



# OBSERVATORIO



**Económico de las Farmacias**<sup>1</sup>, patrocinado por Fefarcán con apoyo de FEF E, nos permitimos ahora aportar nuevos datos del mismo.

Los tres aspectos que se analizan ahora se enmarcan en cuestiones en las que se deberían implicar las Administraciones Públicas para conseguir un dispositivo asistencial viable y rentable que evite las subvenciones, y otras relacionadas con la pérdida de ventas de las farmacias o su situación respecto a la economía regional y la renta disponible de las familias, algo que condiciona la venta privada.

## Lucha contra las subvenciones

Aunque son muchos los factores que pueden considerarse por las Comunidades Autónomas además de la distancia y la población para valorar las necesidades reales de nuevas farmacias, qué duda cabe que el aumento de farmacias subvencionadas debería ser uno de los principales factores a considerar. **Las farmacias rurales ejercen una función imprescindible para el sistema sanitario y el mantenimiento del modelo pero hay que evitar su inviabilidad y el mejor camino no son las subvenciones.**

**Desde la perspectiva de cada Comunidad Autónoma el incremento o la disminución en el número de farmacias subvencionadas debería ser una de las prioridades en la ordenación farmacéutica por lo que representa de fracaso en la planificación.**

Tiene también mucho interés vigilar el tramo posterior a las farmacias subvencionadas –ventas inferiores a 200.000 €/anuales– que serían las farmacias que no pueden calificarse como tales porque venden más de 200.000 y menos de 300.000 €/anuales. Estas farmacias aparecen en la tabla siguiente, son 2.896 y las hemos denominado como “Pre-VEC”. La suma de todas las farmacias con ventas inferiores a 300.000 €/año son en este momento 3.836 y por datos de la Asociación de Trabajadores Autónomos se sabe que hay unas 5.000 farmacias que no tienen ningún empleado aparte de su titular que es trabajador autónomo. Esto deriva de una peculiar interpretación que hace la normativa del concepto “empresa” al considerar esencial la existencia de empleados.

Son precisamente los datos que aparecen en la siguiente tabla los que nos hacen plantear una consideración sobre la limitación de nuevas aperturas en poblaciones que cuenten ya con una oferta suficiente de farmacias y a la reconversión en botiquines, de las farmacias que se cierran en poblaciones inferiores a los 1.000 habitantes.

---

1 El libro que contiene la publicación se puede adquirir en:

<http://www.lulu.com/shop/fefarcan/ordenaci%C3%B3n-farmac%C3%A9utica-y-desarrollo-econ%C3%B3mico-de-las-farmacias/paperback/product-22929950.html>

# OBSERVATORIO



## FARMACIAS DE VIABILIDAD ECONÓMICA COMPROMETIDA POR CC.AA.

	Número de Farmacias	Farmacias con ventas anuales inferiores a 300.000€ (Pre VEC)	Número de farmacias declaradas VEC	VEC sobre las farmacias de facturación inferior a 300.000€ (%)	VEC sobre el total de farmacias
Andalucía	3.866	350	156	44,6	4,0
Aragón	736	86	61	70,9	8,3
Asturias	456	25	4	16,0	0,9
Baleares	436	39	17	43,6	3,9
Canarias	707	65	0	0,0	0,0
Cantabria	254	25	5	20,0	2,0
Castilla L-M	1.271	210	146	69,5	11,5
Castilla y León	1.631	400	280	70,0	17,2
Cataluña	3.145	360	10	2,8	0,3
C. Valenciana	2.301	420	90	21,4	3,9
Extremadura	673	120	51	42,5	7,6
Galicia	1.345	124	13	10,5	1,0
La Rioja	156	20	15	75,0	9,6
Madrid	2.834	380	45	11,8	1,6
Murcia	567	62	1	1,6	0,2
Navarra	601	175	71	40,6	11,8
País Vasco	829	35	2	5,7	0,2
Ceuta	24	0	0	0	0,0
Melilla	22	0	0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>21.854</b>	<b>2896</b>	<b>967</b>	<b>33,4</b>	<b>4,4</b>

Fuente: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos y elaboración propia.

## Pérdida de Venta.

La ordenación farmacéutica de las CCAA ha llevado a que se produzcan unas grandes diferencias en el territorio, que repercuten en la viabilidad de las farmacias.

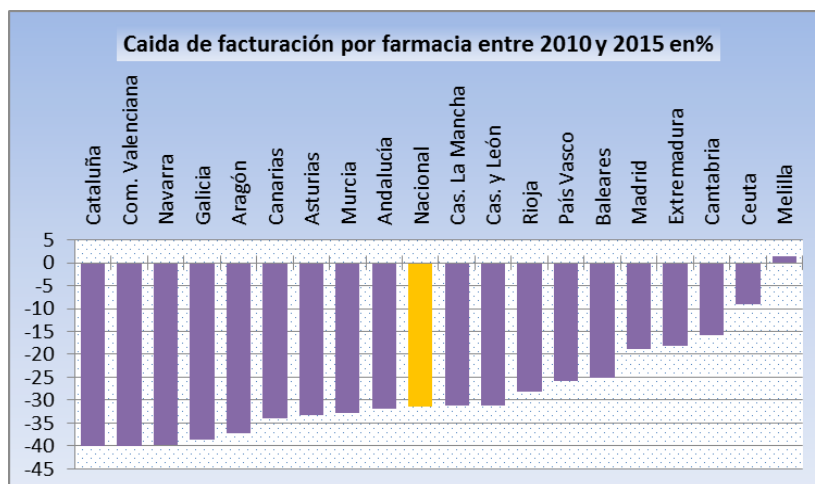
Uno de los parámetros que ha considerado el estudio de FEFARCAN – FEF E es el de la pérdida de ventas por farmacia entre los años 2010 y 2015, que ha sido generalizada en todas las CCAA como se puede apreciar en el siguiente cuadro.

Como consecuencia de estos datos **surge la recomendación de que si se quiere mantener un adecuado nivel de asistencia, se limiten las nuevas aperturas en aquellas Comunidades en las que se ha producido una mayor caída de facturación**, en general todas las que se encuentran con mayor pérdida o próximas a la media nacional.

# OBSERVATORIO

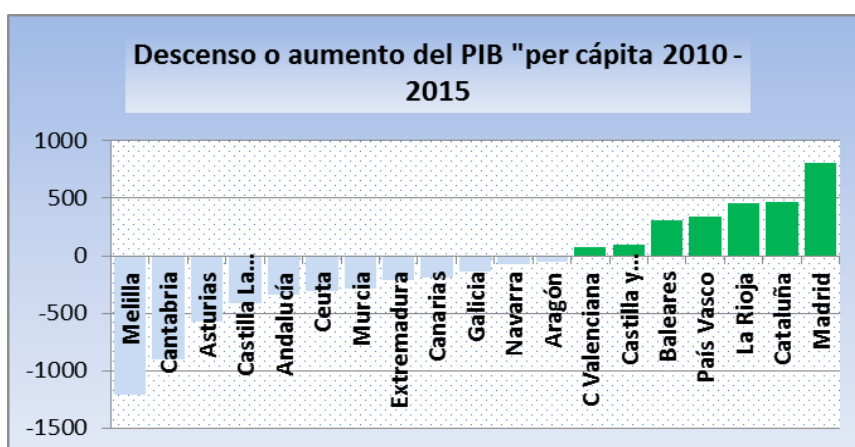


Las mayores diferencias porcentuales se producen en Cataluña, Comunidad Valenciana y Navarra.



## Otros factores a considerar: el PIB per cápita y la renta familiar disponible

Solamente cinco regiones han mejorado su PIB per cápita entre los años 2010 y 2015 por lo que podrían soportar mejor la apertura de nuevas farmacias, aunque como se verá más adelante, la mayor parte de estas regiones han tenido descensos de población en el mismo periodo, una cuestión que analizamos en el anterior Observatorio y que debería guiar la autorización de nuevas farmacias. **La única región en la que aumenta el PIB per cápita y que no ha experimentado descensos de población es el País Vasco.**



Sin embargo el aumento o descenso del PIB per cápita en el periodo 2010 a 2015 es mucho menos expresivo que la verdadera situación de los consumidores en la crisis, como se refleja en la variación de la **renta por hogar** en las distintas CCAA.

# OBSERVATORIO



La renta por hogar ha descendido en todas las Comunidades Autónomas y todavía no se ha recuperado la cifra del año 2010, algo que tiene una gran influencia en el consumo de productos y servicios no financiados por el Sistema Nacional de Salud.

Renta Por Hogar	2010	2015	Variación
Melilla	37.349	31.526	-5.823
Ceuta	33.477	28.280	-5.197
C. Valenciana	27.057	22.132	-4.925
C. - La Mancha	26.717	21.939	-4.778
Andalucía	25.543	20.851	-4.692
Navarra,	37.433	32.979	-4.454
Asturias	30.226	25.909	-4.317
Madrid	35.452	31.243	-4.209
Murcia, Región de	25.446	21.529	-3.917
<b>Nacional</b>	<b>29.634</b>	<b>26.092</b>	<b>-3.542</b>
País Vasco	36.211	33.053	-3.158
Cantabria	28.237	25.282	-2.955
Cataluña	33.297	30.655	-2.642
Canarias	24.717	22.261	-2.456
Castilla y León	27.248	24.838	-2.410
Galicia	27.986	25.614	-2.372
Extremadura	23.349	21.092	-2.257
Balears, Illes	29.405	27.284	-2.121
Rioja, La	27.104	26.604	-500
Aragón	30.166	30.058	-108

## Conclusión parcial:

Aunque el estudio publicado por Fefarcán contiene otras muchas recomendaciones creemos que es importante destacar que **las Comunidades Autónomas deben reflexionar sobre la necesidad de mejorar la situación económica de las farmacias a través de la Ordenación Farmacéutica, sobre la que si son competentes, evitando la necesidad de subvenciones y el fracaso que supone el cierre de farmacias inviables.**

Es indudable que una Ordenación Farmacéutica menos expansiva puede resultar frustrante para los farmacéuticos que aspiran a establecerse en una farmacia de nueva apertura, pero esa frustración puede ser menor que la que tendrían si su nueva farmacia no consigue un nivel de rentabilidad suficiente, o requiere una subvención permanente, con posibilidad incluso de tener que cerrarla tras haber invertido tiempo y recursos.

## Pronóstico:

# OBSERVATORIO



Los datos de consumo de medicamentos en el mes de Septiembre de 2016, ponen de manifiesto que, aunque en este mes se produce un aumento del mercado, este es mucho menor que el pasado mes analizado, que fue agosto. El crecimiento en **términos anuales alcanza este mes los 382,8 millones de euros.**

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 1,2 millones de recetas.** En este mes de Septiembre también aumenta el **Gasto Medio por Receta un 1,75%.**

La demanda de medicamentos continúa normalizándose respecto al año 2012 y en el acumulado interanual respecto a 2015 se ha producido un incremento de 18,7 millones de recetas.

En este Observatorio se continúa con el análisis del estudio realizado por Fefarcán con el patrocinio de FEFE, en el que se analizan distintos aspectos que deberían influir en la Ordenación Farmacéutica para conseguir un dispositivo asistencial farmacéutico viable.

El primer aspecto considerado es la existencia de farmacias que reciben subvenciones desde el RDL 16/2012, una situación nada deseable contra la que deberían implicarse todas las Administraciones Públicas. **Desde la perspectiva de cada Comunidad Autónoma el incremento o la disminución en el número de farmacias subvencionadas debería ser una de las prioridades en la ordenación farmacéutica por lo que representa de fracaso en la planificación.** El segundo aspecto a considerar es la pérdida de ventas que se está produciendo desde el año 2010. Ante los datos de pérdida de ventas, **surge la recomendación de que si se quiere mantener un adecuado nivel de asistencia, se limiten las nuevas aperturas en aquellas Comunidades en las que se ha producido una mayor caída de facturación.** El tercer factor a considerar, sería valorar el entorno económico en relación al PIB regional y PIB "per cápita", pero, sobre todo, a la **renta familiar disponible, ya que la renta por hogar ha descendido en todas las Comunidades Autónomas y todavía no se ha recuperado la cifra del año 2010,** algo que tiene una gran influencia en el consumo de productos y servicios no financiados por el Sistema Nacional de Salud.

Aunque el estudio publicado por Fefarcán contiene otras muchas recomendaciones, como la puesta de manifiesto el mes anterior, de la pérdida de población en España en los próximos años, creemos que es importante destacar que **las Comunidades Autónomas deben reflexionar sobre la necesidad de mejorar la situación económica de las farmacias a través de la Ordenación Farmacéutica, evitando la necesidad de subvenciones y el fracaso que supone el cierre de farmacias inviables.**

**Finalmente, las previsiones a corto plazo –octubre y noviembre de 2016 –** indican que el mercado continuará en un crecimiento moderado, hasta la entrada en vigor de forma efectiva de los nuevos precios de referencia.