



**OBSERVATORIO
DEL
MEDICAMENTO**

Octubre 2016

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 30 de noviembre de 2016, indican que en el mes de octubre se ha producido un ligero descenso en el número de recetas y gasto, aunque no ha descendido el gasto medio de las recetas.

En este mes continúa produciéndose un aumento del gasto en el acumulado interanual, ya que pasa de 9.473,8 millones en el año 2015 a 9.851,2 millones en el mes de Octubre del año 2016, lo que confirma la idea de que hasta este momento se está produciendo una recuperación del mercado, de forma persistente, aunque en este mes se haya producido un ligero retroceso. El aumento actual de 377,4 millones solo se ha visto afectado, hasta ahora, por la modificación de los precios de referencia que actúan en este mes y los cambios en la aportación de los beneficiarios implantados en algunas Comunidades Autónomas.

En este Observatorio se comentan las estadísticas sanitarias publicadas por el Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad el pasado mes de julio. Los datos que analizamos se refieren al gasto sanitario total y su participación en el PIB. También incluimos el desglose de lo que se refiere a los medicamentos y productos sanitarios consumidos en oficinas de farmacia y los principales grupos de consumo en hospitales. Se hacen asimismo consideraciones sobre la implantación de la receta electrónica y la interoperabilidad de la misma. Todos estos datos, referidos al año 2015, proceden de los servicios de salud de las Comunidades Autónomas, las Mutualidades Sanitarias y el Ingesa. **Hay que destacar que la información procedente de los hospitales continúa siendo parcial y no resulta homologable con la información que proporciona mensualmente el Ministerio de Hacienda sobre pagos.**

La Orden de Precios de Referencia que se aplica a la facturación de este mes de octubre ha tenido un impacto limitado en la demanda de recetas, en el gasto, e incluso no ha conseguido un descenso importante en el precio medio de las recetas.

En cuanto a los **datos mensuales del gasto en Octubre**, el número de recetas alcanza una cifra de 73,9 millones, lo que **representa un descenso del (-1,07%)** con respecto al mismo mes del año anterior, que fue de 74,7 millones. El **gasto disminuye un (-0,11%)** y, el **gasto medio por receta aumenta un +0,97%**, lo que **demuestra la escasa influencia que está teniendo la Orden de Precios de Referencia que se aplica en este mismo 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.

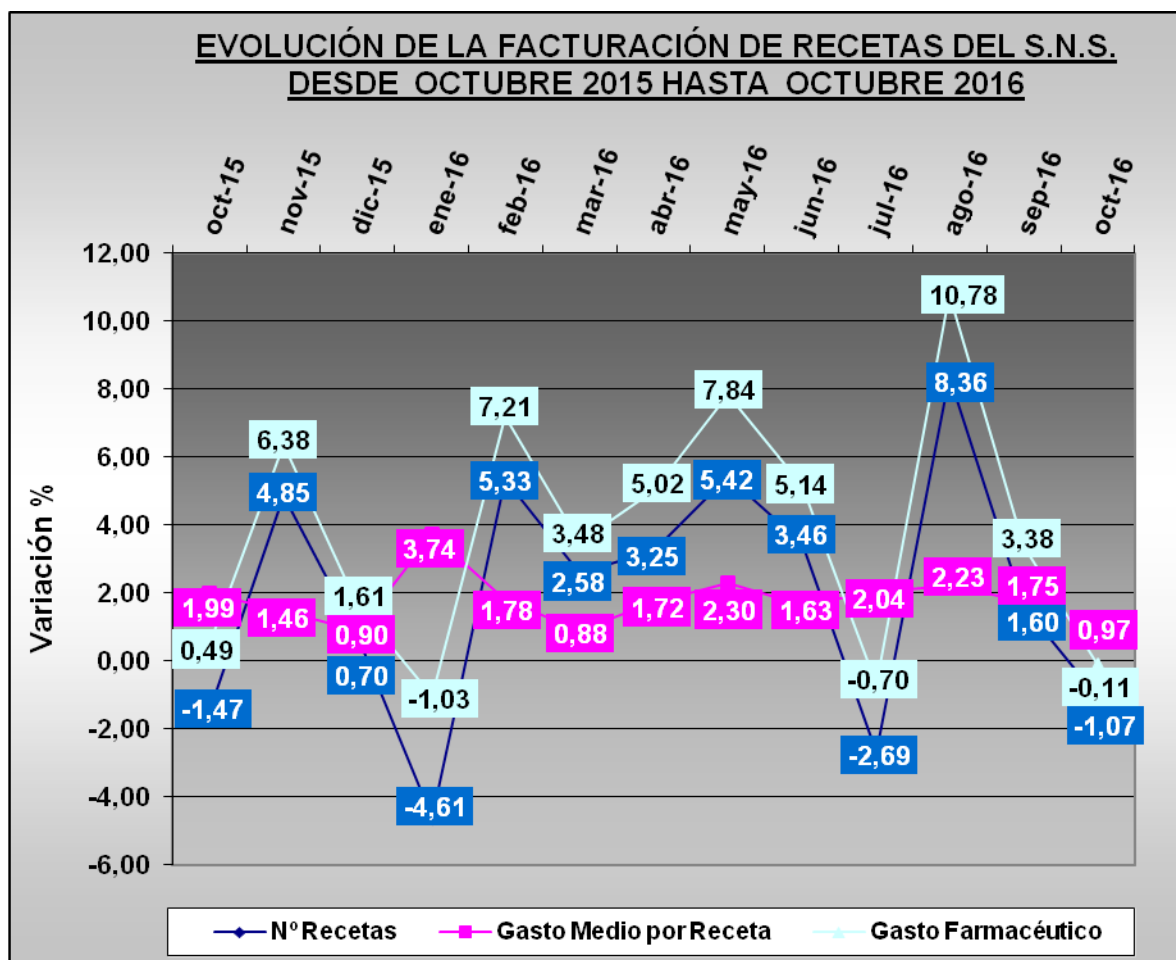
OBSERVATORIO



ACUMULADO ENERO – OCTUBRE

Comparación de los diez primeros meses de los años 2015 y 2016			
Indicador	2015	2016	% incremento
Número de recetas	733.897.460	749.020.269	2,06
Gasto	7.916.790.968	8.232.878.841	3,99
Gasto medio por receta	10,79	10,99	1,89

Evolución de la Facturación de recetas en los últimos doce meses



OBSERVATORIO



Tendencia logarítmica

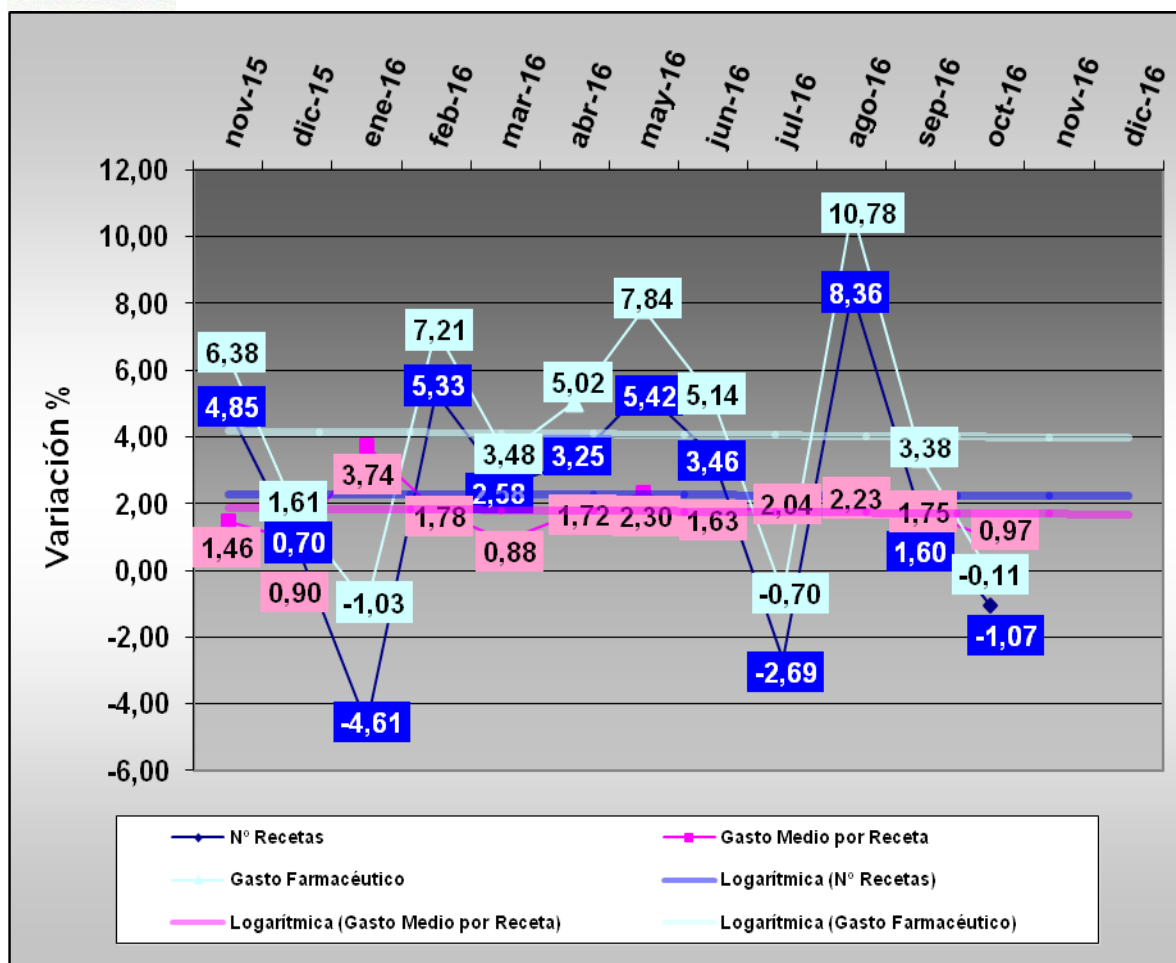
En la **tendencia de gasto se aprecia que se mantiene la trayectoria de crecimiento limitado y estable, influida por los datos del mes de Octubre, en el que se produce un pequeño retroceso**. Queda clara la baja incidencia que ha tenido la Orden de Precios de Referencia publicada el mes de agosto y que se aplica por primera vez en este mes.

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.

Objetivamente se puede afirmar que la Orden de Precios de Referencia del año 2016 va a tener una baja incidencia sobre el 2017. Sin embargo, otros factores de carácter estacional, 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 diciembre de 2016)

OBSERVATORIO



Gasto por Comunidades Autónomas

En Octubre se producen descensos generalizados en la mayor parte de las Comunidades y Ciudades Autónomas con excepción en cinco Comunidades y las dos Ciudades Autónomas.

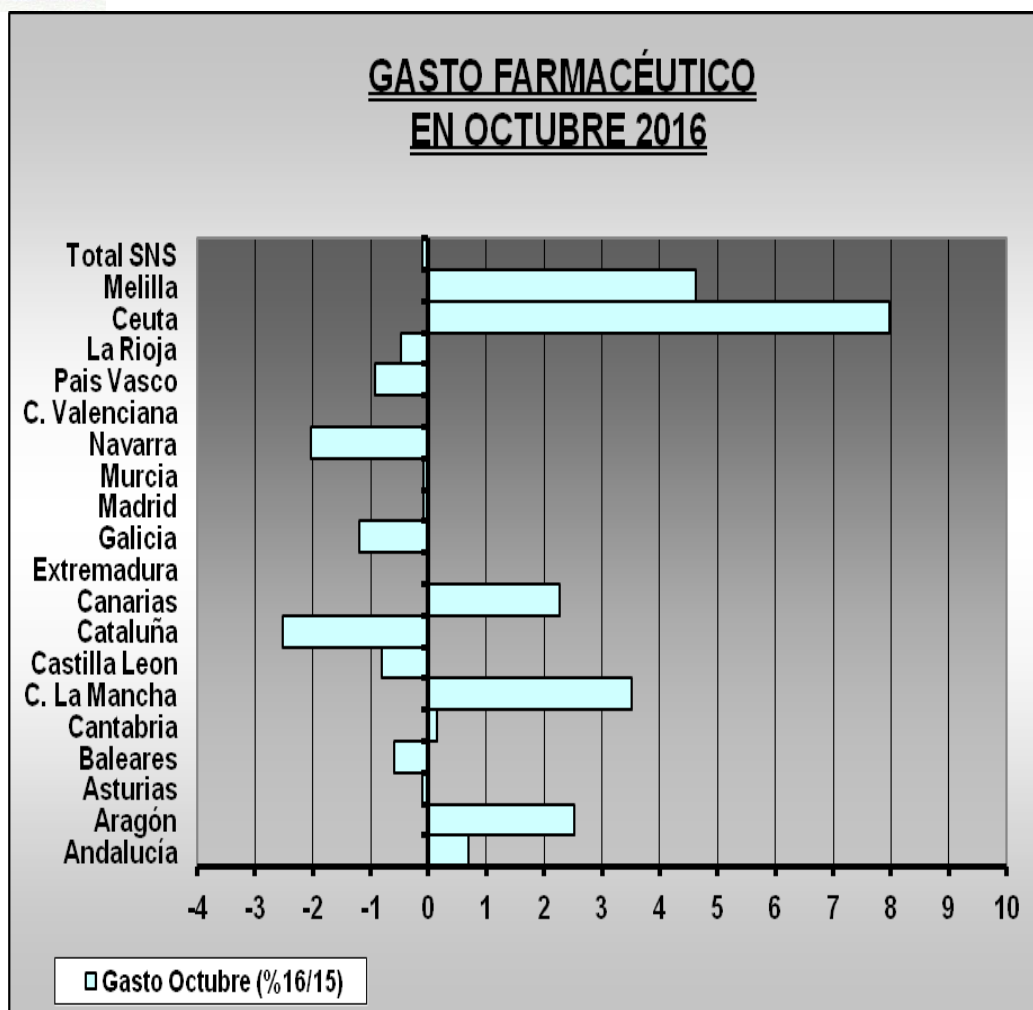
Los descensos más significativos son: Cataluña (-2,51%); Navarra (-2,03%)

Los mayores aumentos se producen en Castilla La Mancha +3,52%; Aragón +2,52% y Canarias + 2,27%.

El resto de las Comunidades que descienden, lo hacen en una cuantía inferior al 1%.

En conjunto este mes de Octubre muestra una imagen de descenso limitado en las ventas, respecto al mismo mes del año anterior.

OBSERVATORIO



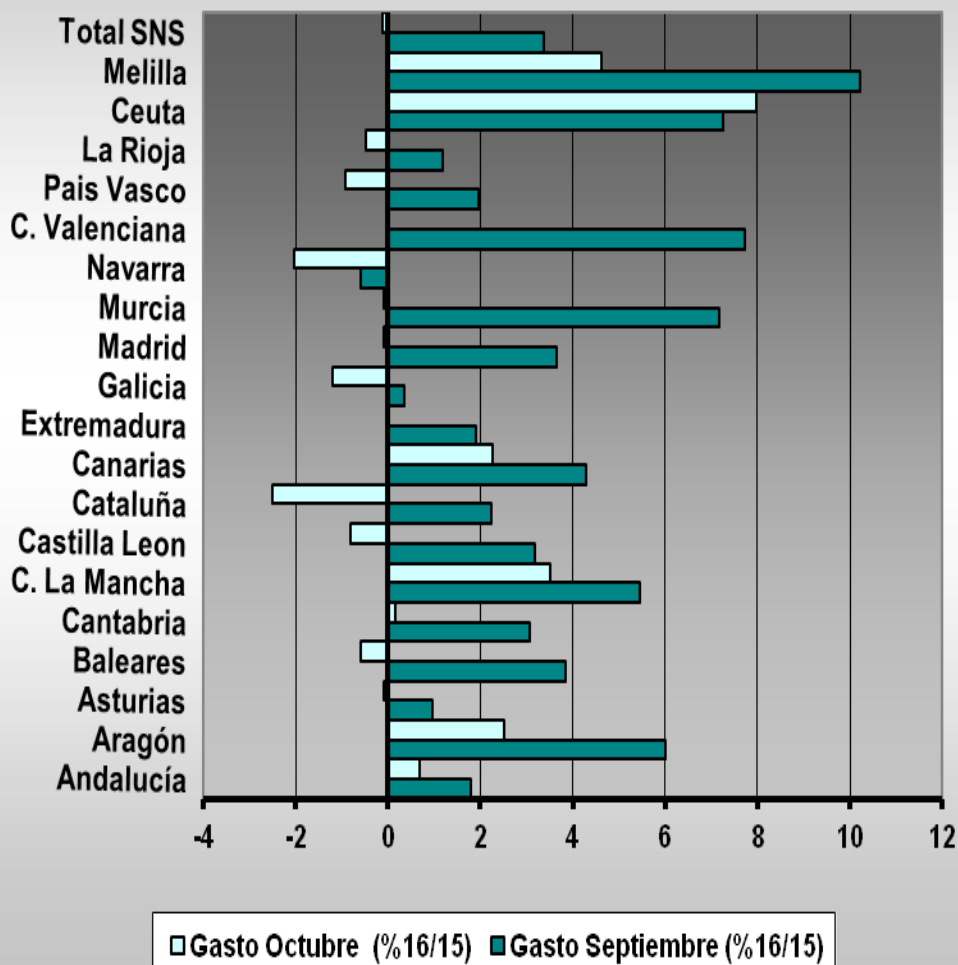
Comparación del gasto respecto al mes anterior por CC.AA.

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 Septiembre y Octubre, respecto a los mismos meses del año anterior, se observa que se producen descensos en todas las Comunidades excepto en Ceuta. **Este resultado indica que aunque se está produciendo una recuperación del mercado respecto al año anterior, la aplicación de los nuevos precios de referencia ha ocasionado retrocesos en el mes de Octubre.**

OBSERVATORIO



GASTO FARMACÉUTICO EN SEPTIEMBRE Y OCTUBRE DE 2016



Análisis de la demanda de medicamentos

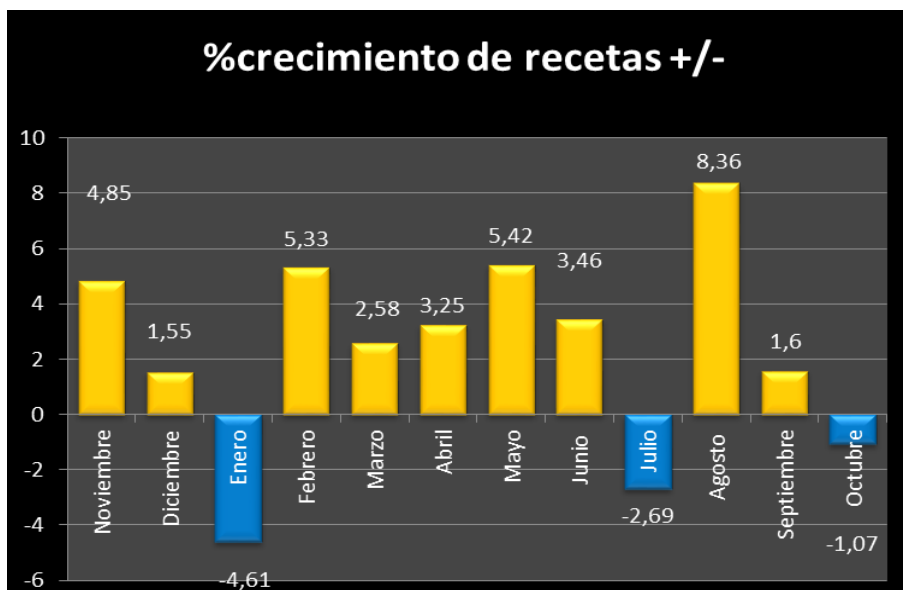
Como en Observatorios anteriores, y desde que se puso en vigor el RDL 16/2012, venimos realizando un seguimiento de la demanda de medicamentos a través de la evolución en el consumo de recetas, que es un dato que descendió durante los primeros meses del año 2013 pero que aumenta a final de ese año, algo semejante a lo ocurrido en 2014. En 2015 ha venido aumentando en mayor o menor medida todos los meses, excepto en los meses de mayo y octubre. Ahora en 2016, en los diez meses transcurridos el balance es positivo, aunque descendió en los meses de enero, julio y en el presente mes de octubre.

OBSERVATORIO



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 19,1 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 enero a subvencionarse la aportación a pensionistas y otros colectivos desfavorecidos con lo que se está produciendo un repunte en el consumo de recetas.

Análisis de las estadísticas sanitarias.

El Ministerio de Sanidad publica anualmente un conjunto de estadísticas sanitarias, normalmente referidas al año anterior, que tienen el interés de dar a conocer algunos datos normalmente poco difundidos, por lo que desde este Observatorio queremos hacer un análisis de los mismos.

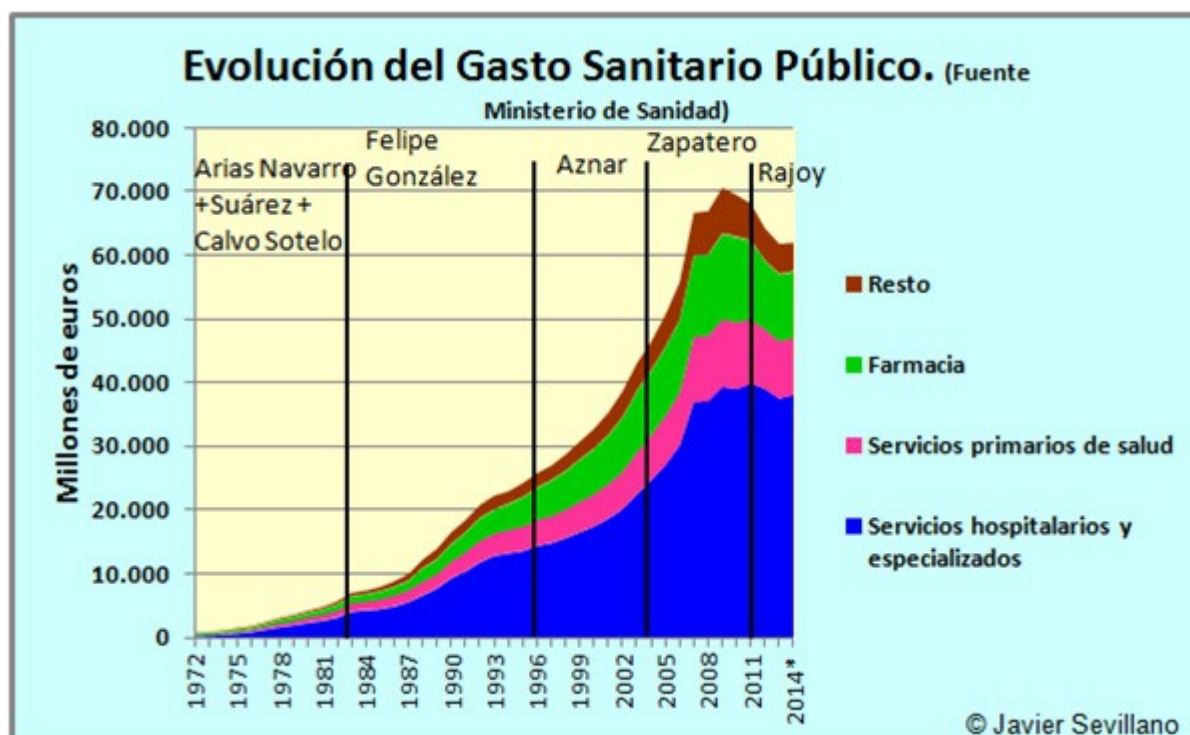
OBSERVATORIO



En términos generales los datos que se refieren a la facturación de recetas son sin lugar a dudas los más precisos, pero las estadísticas muestran las limitaciones de información que todavía padece el Ministerio de Sanidad en otros campos, como los que se refieren al consumo de medicamentos en hospitales. Sobre otros datos de carácter general es preciso albergar algunas dudas, como los referidos a la implantación de la receta electrónica y otros en los que las Comunidades Autónomas son las que, al suministrar datos, muestran en ocasiones más voluntarismo que realidad.

A continuación haremos exposición de los principales datos comenzando por los del gasto sanitario global. Estos datos se refieren al año 2014 y su crecimiento en relación a los distintos gobiernos aparece en el siguiente gráfico publicado por Javier Sevillano.

	Millones de euros	% sobre total	% PIB
Gasto sanitario Público	66.826	69,8	6,4
Gasto sanitario Privado	28.895	30,2	2,8
Gasto sanitario Privado	95.722	100,0	9,2



Gasto en medicamentos y productos sanitarios a través de recetas

Sin duda estos son los datos más fiables de las estadísticas que publica el Ministerio de Sanidad porque están basados en el proceso de facturación de

OBSERVATORIO



recetas, aunque algunos de ellos son poco conocidos como los del consumo de genéricos que se refieren al año 2015.

Gasto farmacéutico		Recetas facturadas		Gato medio por receta facturada		Gato medio por habitante		Recetas facturadas por habitante	
Millones de euros	Variación interanual %	Millones de recetas	Variación interanual %	Euros	Variación interanual %	Euros	Variación interanual %	Número	Variación interanual %
9.533,9	1,9	882,1	1,6	10,8	0,3	205,4	1,9	19,0	1,6

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Consumo farmacéutico en el Sistema Nacional de Salud. Instituto Nacional de Estadística. Cifras de población residente a 1 de julio de cada año.

De los medicamentos facturados se habría alcanzado un consumo de genéricos del 48,4% en unidades y solo el 22,2% en valores. Estas cifras se encuentran muy estabilizadas desde el RDL 16/2012, que no prioriza la dispensación de genéricos o marcas, si tienen el mismo precio.

Envases (%) sobre medicamentos facturados	Importe (%) sobre medicamentos facturados
48,4	22,2

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Sistema de información Alcántara. Partes estadísticas de facturación de recetas médicas.

Los principales grupos terapéuticos del consumo en unidades y valores son los siguientes:

Subgrupo farmacológico ATC4		Nº envases (millones)	% envases s/total	% variación 2014/2013	DHD	Importe PVP-IVA (millones euros)	CTD (euros)
A02BC	Antiulcerosos: Inhibidores de la bomba de protones	69,0	8	-2,4	115,9	378,5	0,2
C10AA	Hipolipemiantes: Inhibidores de la HMG CoA reductasa	54,3	6,3	2,6	89,3	482,9	0,3
N05BA	Ansiolíticos: Derivados de la benzodiazepina	49,8	5,8	2,6	53,2	96	0,1
N02BE	Analgésicos y antipiréticos: Anilidas	37,0	4,3	7,2	23,1	91,3	0,2
B01AC	Inhibidores de la agregación plaquetaria, excluyendo heparina	30,6	3,6	0,1	53,1	149,5	0,2
M01AE	Antiinflamatorios: Derivados del ácido propiónico	27,4	3,2	0,03	27,3	93,7	0,2
C09AA	Inhibidores de la ECA, monofármacos	21,8	2,5	2,6	64,1	74,9	0,1
C09CA	Antagonistas de angiotensina II, monofármacos	19,5	2,3	1,4	49,8	287,1	0,3
N06AB	Antidepresivos: Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina	18,2	2,1	0,1	44,7	175,8	0,2
N02AX	Analgésicos: Otros opioides	18,1	2,1	14,2	7,4	112,8	0,9
N02BB	Analgésicos y antipiréticos: Pirazolonas	17,9	2,1	14,6	3,9	40,2	0,6
C09DA	Antagonistas de angiotensina II y diuréticos	16,5	1,9	1,7	27,1	259,8	0,6
A10BA	Hipoglucemiantes: Biguanidas	16,3	1,9	0,4	20,4	32	0,1
C03CA	Diuréticos de techo alto: Sulfonamidas, monofármacos	14,5	1,7	3	20,4	39,6	0,1
C08CA	Bloqueantes de los canales de calcio: Derivados de la dihidropiridina	14,1	1,6	3,1	31,7	69,6	0,1
% sobre Total			49,4				

Observaciones: La tabla muestra los quince primeros subgrupos farmacológicos de mayor consumo por número (millones) de envases. ATC4 = Clasificación Anatómica, Terapéutica y Química Nivel 4, subgrupo farmacológico. DHD: Dosis Habitante Día. PVP-IVA= Precio Venta al Público-Impuesto Valor Añadido. CTD: Coste tratamiento día.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Sistema de información Alcántara. Partes estadísticas de facturación de recetas médicas. Población Padrón municipal a 1 de enero de 2014.

Hay que destacar el bajísimo coste de tratamiento de los medicamentos más consumidos que aparece en la columna final.

El consumo total de productos sanitarios representa solo el 1,8% de las recetas y el 4,8% del gasto.

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

OBSERVATORIO



Grupo	Envases		Importe	
	Millones de envases	% sobre Total	Millones de euros	% sobre Total
Absorbentes incontinencia orina	7,1	43,6	274,6	60
Productos de ostomía	1,9	11,3	90	19,6
Apósitos estériles	2,3	13,9	36,9	8,1
Bolsas de recogida de orina y colectores	0,8	4,8	15,3	3,3
Sondas vesicales	0,5	2,8	16,8	3,7
Algodón, vendas, gasas, esparadrapo	2,0	12	8,2	1,8
Medias compresión fuerte	0,9	5,5	9,4	2,1
Otros	1,0	6,1	6,9	1,5
Total	16,3	100,0	458	100,0

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Sistema de información Alcántara. Partes estadísticas de facturación de recetas médicas.

Consumo hospitalario

Del consumo hospitalario solo se ofrece un dato parcial referido a los principales grupos que suponen a precio de venta de laboratorio PVL 3.226.8 millones y un 60,3% del total que, según esto, alcanzaría una cifra de 5,378 millones, algo que no concuerda en absoluto con los datos que proporciona el Ministerio de Hacienda sobre los pagos de medicamentos por los hospitales¹.

Subgrupo farmacológico ATC4		Gasto PVL (millones euros)	% PVL sobre total
L04AB	Inmunosupresores: Inhibidores del factor de necrosis tumoral alfa (TNF- α)	679,1	12,3
L01XC	Agentes antineoplásicos: Anticuerpos monoclonales	441,3	8,0
J05AR	Combinación de antivirales para el tratamiento de infecciones por VIH	405,1	7,4
L01XE	Agentes antineoplásicos: Inhibidores directos de la proteína-quinasa	314,4	5,7
J05AE	Antivirales: Inhibidores de proteasa	226,9	4,1
L03AB	Inmunoestimulantes: Interferones	188,3	3,4
L04AA	Inmunosupresores selectivos	176,1	3,2
B02BD	Factores de la coagulación sanguínea	169,8	3,1
B03XA	Otros preparados antianémicos	164,2	3,0
J06BA	Inmunoglobulinas humanas normales	107,0	1,9
A16AB	Otros productos para el tracto alimentario y metabolismo: Enzimas	100,4	1,8
L04AC	Inmunosupresores: Inhibidores de la interleucina	97	1,8
J05AX	Otros antivirales	97	1,8
L04AX	Otros inmunosupresores	81,4	1,5
J01XB	Otros antibacterianos: Polimixinas	74,8	1,4
% sobre Total		-	60,3

Observaciones: Datos provisionales de facturación. La tabla muestra los quince primeros subgrupos farmacológicos de mayor consumo por importe (millones) de euros. ATC4 = Clasificación Anatómica, Terapéutica y Química Nivel 4, subgrupo farmacológico. PVL = Precio Venta Laboratorio.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Información de los Servicios Regionales de Salud de las comunidades autónomas e INGESA.

Tras muchos, años sigue sin poderse cuantificar el consumo en medicamentos de los hospitales, algo que podría haber tenido una importancia menor en el pasado, pero que ahora resulta vital al haberse igualado prácticamente el gasto con las recetas dispensadas por las farmacias.

Sanidad Digital

¹ Incluso aunque se tuviera en cuenta el impacto de los medicamentos para la hepatitis C.

OBSERVATORIO



Los datos que se refieren a la implantación de la historia clínica digital son los que aparecen en el siguiente cuadro en el que se aprecia una cobertura del 60,6% en relación a la población que dispone de Tarjeta Sanitaria Individual. La duda que surge es si esa cobertura se debe a que los ciudadanos que poseen Tarjeta Sanitaria no la utilizan, o bien que la historia clínica digital no alcanza a toda la población. **Un dato interesante sería conocer quienes no utilizan la Tarjeta Sanitaria, por ejemplo, porque son usuarios de la sanidad privada.**

		2016 (junio)
Historia Clínica Digital del Sistema Nacional de Salud	Ciudadanos (millones) con algún informe clínico interoperable en el Sistema Nacional de Salud	28,0
	Cobertura (%) en relación con la población que dispone de Tarjeta Sanitaria Individual	60,6
Historia Clínica Resumida	Servicios de Salud que tienen habilitada su emisión a demanda	15
	Cobertura (%) en relación con la población que dispone de Tarjeta Sanitaria Individual	46,6

Observaciones: La Historia Clínica Electrónica está extendida en los ámbitos asistenciales de Atención Primaria y Atención Especializada. La Historia Clínica Digital del Sistema Nacional de Salud hace referencia al número de ciudadanos que tienen algún documento clínico interoperable que puede no suponer todavía la totalidad de la información clínica la cual se irá incorporando paulatinamente. La Historia Clínica Resumida concentra los principales datos clínicos a partir de diversas fuentes primarias de información. Su disponibilidad favorece la continuidad y la seguridad de la asistencia sanitaria.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Historia Clínica Digital del Sistema Nacional de Salud.

En el siguiente cuadro se proporcionan datos referidos al año 2016 en los que se indica un alto porcentaje de centros de salud dotados de sistemas de prescripción de receta electrónica (97,5%), muchos menos en lo que se refiere a Consultorios Locales (60,7%) y hospitales (72,5%). **El dato de extensión de la receta electrónica en oficinas de farmacia a nuestro entender presenta un cierto voluntarismo, así como el número de recetas dispensadas, teniendo en cuenta que hay Comunidades Autónomas en las que la implantación de la receta electrónica se está llevando a cabo muy lentamente.**

Implantación de la receta médica electrónica por ámbitos	2016 (abril)
Centro de salud (%)	97,5
Consultorio local (%)	60,7
Hospital (%)	72,5
Oficina de farmacia (%)	96,4
Dispensaciones realizadas electrónicamente	2016 (febrero)
Recetas dispensadas utilizando la receta médica electrónica (%)	84,2
Interoperabilidad entre Servicios de Salud	2016 (junio)
Servicios de Salud con receta médica electrónica interoperable	4

Observaciones: La receta médica electrónica es una modalidad de servicio digital de apoyo a la asistencia sanitaria que permite al facultativo emitir y transmitir prescripciones por medios electrónicos, basados en las tecnologías de la información y comunicaciones, que posteriormente pueden ser objeto de dispensación. La receta electrónica interoperable del Sistema Nacional de Salud tiene como objetivo principal permitir la dispensación desde cualquier farmacia, por medios electrónicos, de la medicación prescrita en otra comunidad autónoma sin necesidad de presentar una receta en papel. Los Servicios de Salud de las comunidades autónomas de Canarias, Extremadura y Comunidad Foral de Navarra están certificados como emisores y receptores y el de Castilla – La Mancha como emisor. El Servicio de Salud de Galicia ha iniciado las pruebas de certificación. El resto de los Servicios de Salud están en proceso de adaptación a los requisitos de interoperabilidad.

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Receta médica electrónica del Sistema Nacional de Salud.

Conclusión: Las estadísticas publicadas por el Ministerio de Sanidad muestran la problemática que sigue existiendo en la obtención de datos de consumo de medicamentos en hospitales, la insuficiencia de información sobre la evolución del gasto sanitario global, y el retroceso que viene experimentando desde el año 2009, así como algunos datos suministrados por las Comunidades Autónomas en los que se aprecia más voluntarismo que realidad.

Pronóstico:

OBSERVATORIO



Los datos de consumo de medicamentos en el mes de Octubre de 2016, ponen de manifiesto que, aunque en este mes se produce un ligero descenso del mercado que hay que atribuir a la entrada en vigor de los nuevos precios de referencia, la evolución continúa siendo positiva. Prueba de ello es que el crecimiento del mercado continúa aumentando en **términos anuales y alcanza este mes los 377,4 millones de euros respecto a los doce meses anteriores.**

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 descenso de 0,8 millones de recetas.** En este mes de Octubre a pesar del ligero descenso del gasto y del número de recetas aumenta el **Gasto Medio por Receta un 0,97%.**

La demanda de medicamentos continúa normalizándose respecto al año 2012 y **en el acumulado interanual respecto a 2015 se ha producido un incremento de 19,1 millones de recetas.**

En este mes llevamos a cabo un análisis de las estadísticas que publica con periodicidad anual el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Entre las estadísticas analizadas destaca en primer lugar el gasto total en asistencia sanitaria en España que viene experimentando un retroceso desde el año 2011.

Las estadísticas en las que se aprecia una mayor precisión son las referidas al consumo de recetas, basado en el proceso de facturación, que han aumentado menos de un 2% en el año 2015. Dentro de estas estadísticas se publica el dato oficial del consumo de genéricos en el Sistema Nacional de Salud en los que **se alcanzó una cuota de mercado en unidades del 48,4% y solo del 22,2% en valores.** Es importante destacar el **bajísimo coste tratamiento día de los principales medicamentos consumidos en atención primaria** ya que ninguno de ellos alcanza siquiera un euro/día. En cuanto al consumo de productos sanitarios a través de recetas se puede constatar que **representa solo el 1,8% de las recetas y el 4,8% del gasto**, suponiendo dentro de ellos la partida mayor, la de los absorbentes de incontinencia urinaria. El consumo de medicamentos en hospitales, sin embargo, continúa mostrando grandes carencias de información, ya que no se ofrece ningún dato sobre su cuantía global, solo de los grupos terapéuticos que suponen el 60,3% del consumo y que contrasta con los datos – muy superiores- que publica el Ministerio de Hacienda referidos a los pagos realizados por este concepto. **De igual forma se observa un cierto voluntarismo en los datos de extensión de la historia clínica digital y de la receta electrónica que proporcionan las Comunidades Autónomas.**

Finalmente, las previsiones a corto plazo –noviembre y diciembre de 2016 – indican que el mercado continuará en un crecimiento moderado, siempre que no se adopten medidas extraordinarias para limitar el déficit, algo que no parece fácil en este momento, ya que tendrían que ser consensuadas por una mayoría parlamentaria.