



ILMO.SR

D. Francisco Javier Ruiz Poza con DNI N° 17.206.360Z, Presidente de la Comisión de Sanidad de la Cámara Oficial de Comercio, Industria y Servicios de Zaragoza, con domicilio a efectos de notificaciones en Zaragoza, Paseo Isabel la Católica nº 2, en nombre y representación de la Cámara Oficial de Comercio, Industria y Servicios de Zaragoza, ante la SECRETARIA GENERAL DE SANIDAD Y CONSUMO comparezco y como mejor proceda en derecho,

DIGO

Que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ha abierto el trámite de Consulta Pública del Proyecto de Real Decreto por el que se regula el procedimiento de financiación y las condiciones de dispensación por el Sistema Nacional de Salud de los productos sanitarios para pacientes no hospitalizados y se determinan los márgenes correspondientes a su distribución y dispensación, siendo el plazo de presentación de aportaciones hasta el 25 de noviembre de 2017.

Que en la representación que ostenta, desea manifestar las siguientes,

APORTACIONES

PRIMERA.- Intervención de precios

La mayor parte de los productos que se dispensan en farmacias (alrededor del 80% del total en valores, según algunas fuentes) son medicamentos, tanto de marca como genéricos o publicitarios. El resto corresponde a otros tipos de productos como los cosméticos o algunas variedades de artículos de alimentación. Dentro de ellos adquieren personalidad propia los productos sanitarios, ya que muchos de ellos están financiados por el Sistema Nacional de Salud.

Los medicamentos tienen sus precios y/o márgenes intervenidos. En el caso de los medicamentos financiados que se dispensen en el marco del SNS están intervenidos todos los parámetros y en el caso de los no financiados solamente los márgenes de distribución y oficina de farmacia. Esta situación ha supuesto sin duda una disminución de los ingresos de farmacias y almacenes respecto a la que se habría producido en un entorno de competencia (basta recordar la pérdida del 25% por decreto-ley de la facturación del sector en tres años de crisis) pero ha tenido efectos beneficiosos para la población. Los ciudadanos encuentran los mismos medicamentos a los mismos precios en cualquiera de las 22.000 farmacias españolas.

Por el contrario, en el caso de los productos sanitarios financiados, el modelo en vigor es diferente y carece de lógica. Por una parte, el Sistema Nacional de Salud fija el precio que actúa como PVP y que es el que el SNS está dispuesto a pagar por cada producto. Pero, por el contrario, el precio al que los fabricantes venden sus productos al resto de la cadena es libremente fijado por el propio fabricante. Esto crea una situación absurda en la que el margen de farmacias y distribuidores no es determinado por la Administración sino por los fabricantes, ya que el margen no es sino la diferencia entre ese precio de partida (establecido libremente por los laboratorios) y el financiado por el SNS. Cualquier subida de precio que un fabricante lleve a la práctica se traduce en un menor margen para farmacia y distribución, ya que el precio al que la farmacia vende al SNS queda inamovible.

Una muestra de los efectos indeseados que puede producir este sistema quedó patente con la aplicación del RDL 8/2010. Este Decreto Ley fue redactado como una de las primeras medidas que aprobó el Ministerio para afrontar la crisis económica que hubo en España en los años anteriores y posteriores a 2010 y tenía como objetivo la reducción del déficit público, de manera muy especial reduciendo el llamado gasto farmacéutico público. En su artículo 8 (texto consolidado) se estableció la aplicación de deducciones al Sistema Nacional de Salud en las dispensaciones de las farmacias:

Artículo 8. Deducciones sobre los medicamentos dispensados por las oficinas de farmacia al Sistema Nacional de Salud.

Uno. Las oficinas de farmacia aplicarán en la facturación de los medicamentos de uso humano fabricados industrialmente que se dispensen con cargo a la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud una deducción del 7,5 % sobre el precio de venta al público de estos medicamentos.

A efectos de la aplicación y reparto de esta deducción entre todos los agentes de la cadena farmacéutica, la distribución aplicará una deducción del 7,5 % sobre el precio de venta del distribuidor, correspondiendo al laboratorio farmacéutico aplicar igualmente una deducción del 7,5 % sobre el precio industrial máximo.

El mencionado artículo 8 obliga a las farmacias a realizar una deducción del 7,5% en sus ventas al Sistema Nacional de Salud. Pero el mismo artículo establece que esa deducción debe ser asumida, proporcionalmente, por la totalidad de la cadena del medicamento. De esta forma, la aportación de la farmacia ya no es el 7,5% del PVP (lo que habría resultado inasumible económicamente) sino el 7,5% de su margen. Sumando esta aportación al 7,5% de los valores añadidos de los otros eslabones de la cadena, el SNS obtiene el 7,5% del PVP pero reparte su impacto entre todos los agentes.

El mismo Decreto Ley en su artículo 11 obliga a una rebaja parecida aunque de mayor magnitud en las ventas de productos sanitarios al SNS (el 7,5% en los productos sanitarios en general y el 20% en los absorbentes de incontinencia de orina) y no vía deducción sino vía bajada de precios.

Artículo 11. Revisión de los precios de los productos sanitarios.

El precio de venta al público de los productos sanitarios incluidos en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud se reducirá en un 7,5 %, a excepción del precio de los absorbentes de incontinencia de orina cuya reducción será del 20 %.

A diferencia de los medicamentos, el Ministerio no podía rebajar los precios de los fabricantes al redactar el Decreto Ley, puesto que no estaban intervenidos. Por este motivo, no pudo repartir el impacto de la medida entre los diferentes agentes de la cadena y los repercutió en su totalidad sobre las farmacias y distribuidores, a los que dejó sin margen y a veces vendiendo a pérdidas.

Por todo lo expuesto, **se considera positivo que un nuevo decreto intervenga los precios de coste de los productos sanitarios al igual que se hace con los precios de dispensación, garantizando de este modo un porcentaje de margen para farmacias y distribuidores no dependiente de las políticas comerciales que establezcan los fabricantes.**

SEGUNDA.- Cuantía de los márgenes

Como ya se ha indicado anteriormente, la inmensa mayoría de los productos que se dispensan en las oficinas de farmacia o que pasan por la distribución farmacéutica son medicamentos y tienen sus precios y márgenes intervenidos. El margen de un medicamento debe cubrir todos los costes financieros y operativos que generan en farmacias y almacenes, entre los que se pueden citar la financiación de las existencias, la manipulación física de los productos (repasso durante su entrada al establecimiento, colocación en el lugar oportuno, picking, preparación de los pedidos o dispensación), su transporte si procede (reparto en el caso de los almacenes y de las farmacias que realizan ventas on line), el control exigible (obligatorio un farmacéutico o técnico, control de condiciones y preventivo de caducidades, registros a disposición de las autoridades sanitarias), la conservación en las condiciones establecidas por el fabricante (instalaciones, limpieza, humedad, temperatura), las caducidades, roturas y mermas, los consumos, etc.

No hay, por lo tanto, ningún motivo para que estos productos tengan asignado para farmacias y almacenes de distribución un margen más reducido que el de los medicamentos. Si su tenencia, manipulación y venta no generan gastos inferiores a los que ocasionan los medicamentos, tampoco su dispensación debiera producir un margen de beneficio inferior.

Por el contrario, y esto es especialmente perceptible en los almacenes de distribución pero ocurre también en las farmacias, los gastos que ocasionan los productos superiores suelen ser superiores a los de los medicamentos de igual precio. Su volumen es superior, requieren más espacio y sus embalajes no permiten la robotización. Los almacenes y algunas farmacias han hecho grandes inversiones en robotización que permiten ahorrar costes de manipulación en los medicamentos y en algunos productos de formato parecido (por ejemplo, los dentífricos) pero que son incompatibles con los embalajes de muchos productos sanitarios. Por eso, la manipulación de esos productos supone un coste mayor.

Podemos resumir nuestras aportaciones con las siguientes,

CONCLUSIONES

Es positivo que se elabore un decreto que regule los márgenes de los productos sanitarios.

El margen de los productos sanitarios debe ser suficiente para cubrir los costes que generan en farmacia y almacenes, por lo que no deben ser inferiores a los que tienen los medicamentos.

Por todo lo anterior ROGAMOS a V.I. tenga por presentado este escrito, y por formuladas en tiempo hábil y forma legal, las aportaciones que anteceden, y en su virtud se tengan en cuenta en el sentido expresado en el mismo.

En Zaragoza 23 de noviembre de 2017.



D. F. Javier Ruiz Poza
Presidente Comisión de Sanidad
Cámara Oficial de Comercio, Industria y Servicios de Zaragoza

SECRETARIA GENERAL DE SANIDAD Y CONSUMO.
DIRECCION GENERAL DE CARTERA BASICA DE SERVICIOS DEL S.N.S. Y
FARMACIA. SUBDIRECCION GENERAL DE CALIDAD DE MEDICAMENTOS
Y PRODUCTOS SANITARIOS