



Federación
Empresarial de
Farmacéuticos
Españoles

OBSERVATORIO

DEL

MEDICAMENTO

Con la colaboración:



~ Septiembre 2019 ~

Presentación

Los datos de consumo de medicamentos facilitados por el Ministerio de Sanidad, publicados el día 29 de octubre, indican que en el mes de septiembre se ha producido un aumento del gasto, del número de recetas consumidas y, también, una ligera disminución del gasto medio de las recetas. En el mes de septiembre se produce un aumento del gasto interanual, ya que pasa de 10.402,6 millones de euros en el año 2018 a 10.709,8 millones el año 2019. El aumento interanual es **de 307,2 millones de euros**.

Destacado en este Observatorio

FEFE denuncia el mayor agravio histórico a las farmacias: guardias obligatorias no remuneradas.

En este Observatorio se facilitan algunos datos del estudio que se está realizando por iniciativa de las Asociaciones Patronales de Canarias (FEFCAN) de los que se deduce el agravio histórico que soportan las farmacias obligadas a realizar guardias sin remuneración, algo que no ocurre en casi ningún Estado de la Unión Europea.

El gasto en medicamentos a PVL de los hospitales se igualará al de las oficinas de farmacia a fin de año.

El crecimiento que experimenta el gasto hospitalario en medicamentos llevará a que se iguale a PVL al final de este mismo año. Sin embargo puede hacerse la consideración de que el gasto en oficinas de farmacia es neto, mientras que el hospitalario es muy superior si se consideran los gastos de estructura.

Datos mensuales y acumulados del gasto en septiembre

En cuanto a los datos mensuales del gasto en septiembre, el número de recetas alcanza una cifra de **77,8** millones de recetas, lo que representa un aumento del **6,08%** con respecto al mismo mes del año anterior, que fue de **73,4** millones de recetas. El gasto aumenta un **5,83%**, y el gasto medio por receta desciende ligeramente un **(-0,24%)**. Sobre estos datos se producirán los ligeros efectos a la baja en gasto por efecto de la Orden de Precios de Referencia que se ha publicado, aunque en mucha menor medida que en anteriores ocasiones, como se ha indicado en el Observatorio correspondiente al mes anterior.

Evolución de la Facturación de recetas en los últimos meses

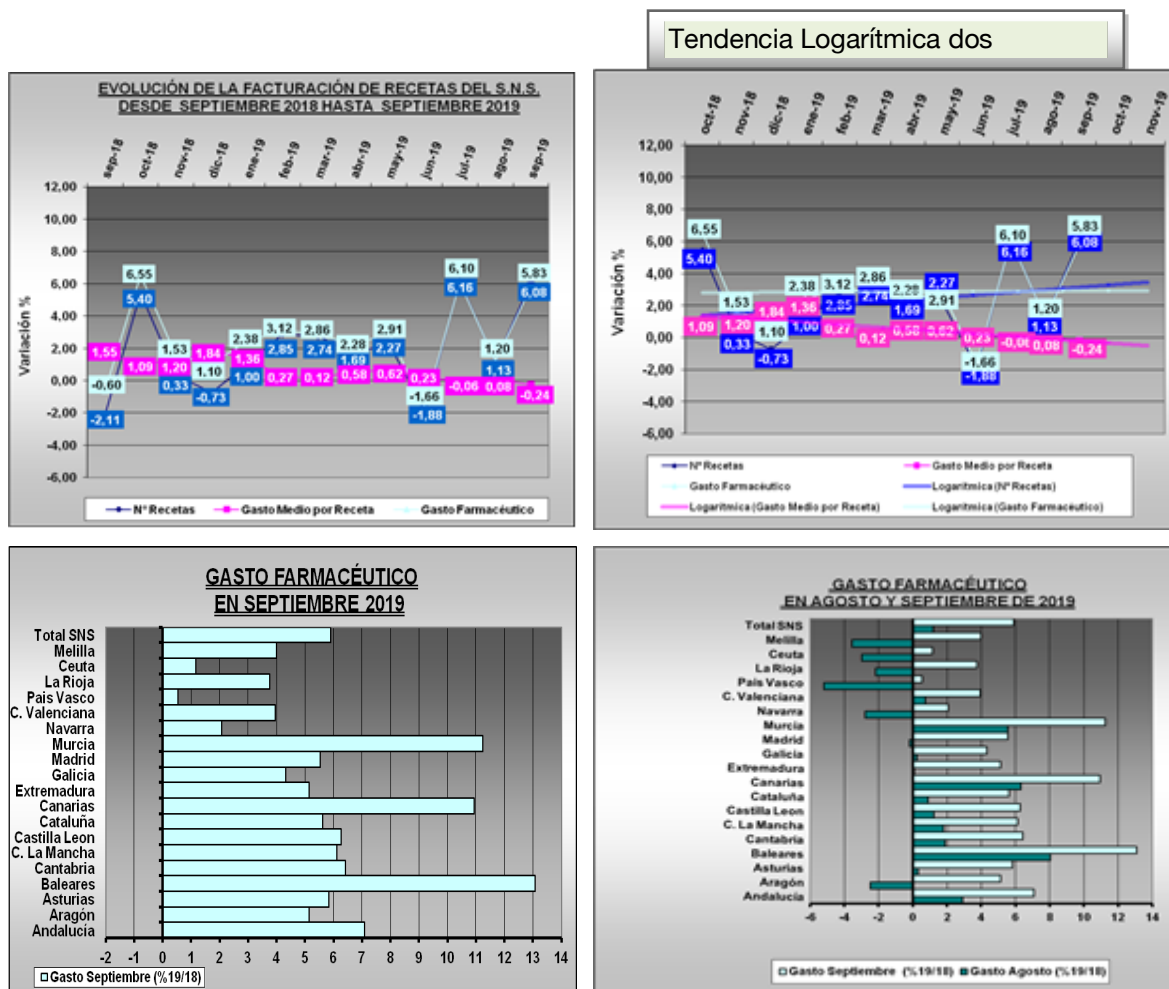
Comparación de los nueve primeros meses de los años 2018 y 2019			
Indicador	2018	2019	% incremento
Número de recetas	707.173.371	724.293.776	2,42
Gasto	7.820.323.642	8.048.220.247	2,91
Gasto medio por receta	11,06	11,11	0,48

Evolución y tendencia en el mercado financiado

La evolución del gasto aumenta en el mes de septiembre, y la tendencia para los próximos meses es positiva excepto en el indicador de gasto medio por receta. El gasto interanual se mantiene muy próximo al crecimiento de PIB.

Gasto por Comunidades

El gasto aumenta en trece Comunidades, particularmente en **Baleares, Canarias y Murcia**. Los menores aumentos se producen en el **País Vasco y Navarra**. En la comparación de los meses de julio y septiembre se observan aumentos en todas de las Comunidades Autónomas.



El mercado de productos financiados en Oficina de Farmacia, crece este mes, aunque permanece en límites anuales muy próximos al crecimiento del PIB. La tendencia para los próximos dos meses es que continúe el crecimiento.

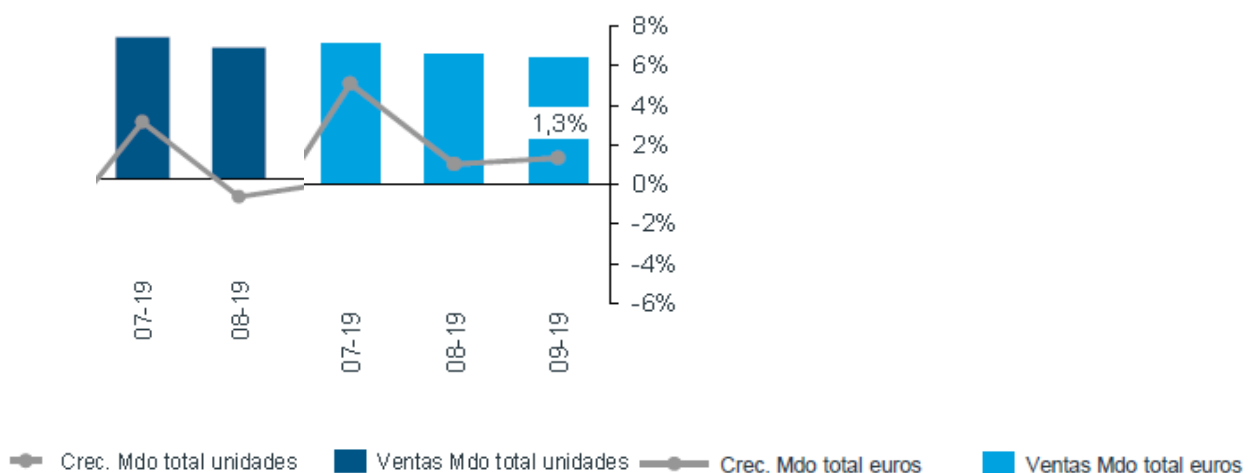


El gasto medio por receta, tiende a bajar y se mantendrá esta tendencia tras la aplicación de la Orden Ministerial que entra en vigor, a efectos de facturación, el próximo día primero de noviembre.

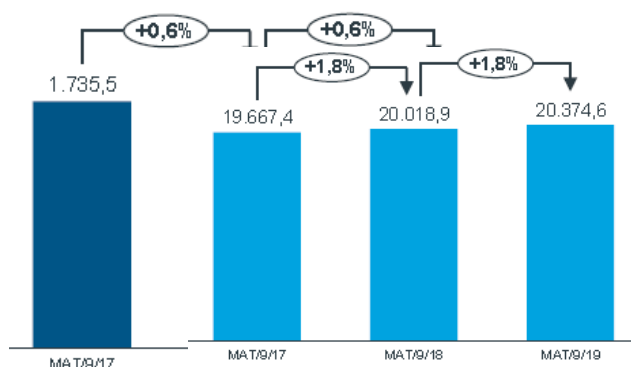
Evolución y tendencia del mercado total en Oficinas de Farmacia.

Análisis de los datos mensuales

El mercado total de medicamentos (incluidos OTC) decrece en este mes un (-0,2%) en unidades y aumenta un 1,3% en valores. **El crecimiento en unidades y en valores es inferior al mercado financiado.** Los datos siguientes son los que proporciona la consultora IQVIA.



Comparativa con años anteriores



En la comparación con años anteriores, se observa que el mercado aumenta en unidades un +0,6%, lo que representa 9,9 millones de unidades. También se produce un incremento en valores en el acumulado hasta el mes de septiembre (MAT/8/2019) de 355,7 millones de euros a PVP.

En este mes los datos del mercado financiado y del mercado total indican que el primero crece más que el mercado total, y **el mercado de Consumer Health**



muestra un leve decrecimiento en unidades (-0,2%), aunque acelera su crecimiento en valores +2,8%.

FEFE denuncia el mayor agravio histórico a las farmacias: guardias obligatorias, no remuneradas.

La Ley I 16/1997, de Regulación de los Servicios de las Oficinas de Farmacia, reconoce la posibilidad de establecer un régimen de liberalización y flexibilidad horaria (art. 6), pero conjugándolo con la necesidad de que la administración determine unos servicios mínimos y regule unos turnos de urgencia para salvaguardar, en todo caso, la continua y eficaz prestación de la asistencia farmacéutica.

Esta ley encomienda a las CC.AA. el establecimiento de disposiciones en materia de horarios, vacaciones y urgencias que aseguren la asistencia sanitaria de manera continuada, con la advertencia de que estas disposiciones tendrán el carácter de mínimos.

Todas las CC.AA., sin excepción, han contemplado el tema de horarios ordinarios, ampliados, cierres temporales y servicios de guardia y/o urgencia en sus respectivas Leyes de Ordenación Farmacéutica, con un desarrollo reglamentario a nivel de Decreto en la mayoría de los casos, aunque hay Órdenes y Resoluciones complementarias. Las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla también han desarrollado la ley básica estatal mediante Decreto o Reglamento.

Sin embargo, ninguna Comunidad Autónoma contempla la remuneración de las guardias, hecho que contrasta con el resto de los Estados de la Unión Europea. Por ello, FEFE denuncia esta situación anómala, y apoya el estudio que se está completando, por iniciativa de las patronales canarias, integradas en FEFCAN, cuyas conclusiones más inmediatas serán instar a las Comunidades Autónomas a establecer una remuneración para las guardias y, en su caso una regulación a nivel estatal, modificando el artículo 6 de la Ley 16/97 para que contemple la remuneración de las mismas.

Por qué no se pagan las guardias

Buscando el origen de este agravio respecto al resto de los profesionales sanitarios hay que remontarse a los orígenes del Cuerpo de Farmacéuticos Titulares que mantuvo sus funciones y dependencia municipal hasta que se completaron las transferencias a las Comunidades Autónomas.

Los farmacéuticos de este cuerpo recibían una remuneración como funcionarios del grupo A, lo que cubría distintas obligaciones, entre las cuales podrían incluir los servicios de urgencia. Esta situación cambió abruptamente con las transferencias sanitarias a las Comunidades Autónomas, por las cuales, los farmacéuticos titulares tuvieron que optar entre mantener su condición de funcionarios, integrándose en las Consejerías de Sanidad, o continuar con sus farmacias rurales.

Otra causa ha sido la liberalización de horarios, ya que muchas farmacias se han visto libres de realizar guardias en las zonas más pobladas, por la existencia de farmacias con

horarios de 12 y 24 horas, abandonando a su suerte a las farmacias rurales, donde se producen grandes agravios que afectan a la vida personal y familiar de los farmacéuticos, en una situación de verdadera esclavitud, bajo la presión de los ayuntamientos, sin posibilidad de contratar farmacéuticos adjuntos por el bajo nivel económico de sus farmacias.

Regulación Europea

El siguiente cuadro informa sobre el pago de guardias en distintos Estados Europeos.

CUADRO RESUMEN E LA CUADRO RESUMEN GUARDIAS Y SERVICIOS DE URGENCIA DE LAS OFICINAS DE FARMACIA EN VARIOS PAÍSES DE LA UNIÓN EUROPEA					
ESTADO	Organización de los turnos de guardia	NORMATIVA	Libertad de horarios	Cobro por servicio de urgencias	Guardias con municipios vecinos
ALEMANIA	Apothekerkammer (Colegios)	Reglamento Federal	Horarios comerciales	2,50€ como cargo de servicio de urgencia (solo una vez por servicio independientemente del nº de recetas) Las compañías de seguro asumen el coste en prescripción reembolsable	-
BÉLGICA	Asociaciones Profesionales Locales (se comunican a la Comisión Médica Provincial) Los Colegios sancionan (hay incluso pena de prisión para el farmacéutico que no cumpla guardias) bajo control de la Comisión Médica	Real Decreto (ámbito estatal) y Código Deontológico	Horarios mínimos – las Oficinas que libremente abran en horarios de guardia deben cubrir todo el horario	Tarifa de urgencia: - 5,16 euros (una vez por prescripción o grupo de prescripciones) desde 19 horas a 8 am, y en domingos y festivos , para las prescripciones reembolsables (cubierto por el INAMI público) -tarifa libremente fijada	-

ESTADO	Organización de los turnos de guardia	NORMATIVA	Libertad de horarios	Cobro por servicio de urgencias	Guardias con municipios vecinos
ITALIA	Aziendas Sanitarias Locales (ASL) (organismos públicos), previa consulta a Sindicatos y Colegios, o municipios	Leyes Regionales	Sí (desde 2012)	-Pago diferente dependiendo de la región	Sí (en municipios con una sola farmacia)
PORTUGAL	ARS (Administración Regional de Salud), a propuesta Asociaciones representativas de la Farmacia	Decreto Ley estatal	Libertad de horarios dentro de los parámetros mínimos	2,50 € envase dispensado	Sí (hasta 3 km de distancia- hay una propuesta de ampliación a 5 km)

Como vemos, la retribución de las guardias es un hecho común en varios Estados de la Unión Europea, aunque en la mayor parte de ellos, el coste recae sobre la dispensación en horario de guardia.

Pago de guardias en el sector público en España

La Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, articula las guardias en su artículo 48 las guardias, bajo el título de jornada complementaria.

En su apartado uno señala que “Cuando se trate de la prestación de servicios de atención continuada y con el fin de **garantizar la adecuada atención permanente al usuario de los centros sanitarios**, el personal de determinadas categorías o unidades de los mismos desarrollará una jornada complementaria en la forma en que se establezca a través de la programación funcional del correspondiente centro.”



Aunque las diferencias de remuneración entre Comunidades Autónomas son importantes hay que señalar que se mueven entre las cifras siguientes:

NIVEL DE ESTUDIOS Licenciado sanitario (Att. Especializada)	LABORABLES/ Hora/ euros	FESTIVOS/ hora/ euros
Mínimo	20,74	22,50
Máximo	25,50	30,60

Desde el principio de igualdad, si determinados profesionales sanitarios (médicos, farmacéuticos hospitalarios, enfermeros, técnicos) que realicen guardias con carácter de servicio público en centros sanitarios son remunerados, el farmacéutico también es un profesional sanitario, que presta sus servicios en un **establecimiento sanitario de interés público** y, por ende debería tener también derecho a la remuneración de las guardias de la oficina de farmacia por parte de la financiación pública.

La particular relación de las oficinas de farmacia con el Sector Público, a través de los Concierdos, y la existencia de deducciones y descuentos obligarían a las Administraciones que imponen las guardias, a hacerse cargo de sus consecuencias económicas.

Cómo financiar el pago de guardias

Se puede calcular que el pago de las guardias obligatorias que realizan las farmacias es un tema menor desde el punto de vista presupuestario (menos de 25 millones de euros anuales) y podría ser financiado de forma directa con las deducciones y descuentos de los que se benefician las Comunidades Autónomas, y que suponen más de 450 millones de euros anuales.

En la financiación de las guardias pueden darse diversas alternativas: desde una financiación directa, a modo de subvención por parte de las Consejerías de Sanidad, hasta una reducción de los descuentos y deducciones que se practican por los Reales Decretos Leyes promulgados desde el año 2000, aunque esto último requiere modificaciones legales.

Consecuencias del pago de las guardias

El pago de las guardias podrá tener varias consecuencias:

- **REDUCCIÓN DE FARMACIAS VEC:** Puede estimarse que las farmacias que reciben la compensación de márgenes se reducirían en un 50% pasando a ser menos de 500 en todo el territorio.
- **MEJORA DEL EMPLEO:** El pago de las guardias permitiría a muchos farmacéuticos contratar a farmacéuticos adjuntos para la realización de guardias.
- **MEJORA DE LA SITUACIÓN SOCIOLABORAL DE QUIENES HACEN GUARDIAS:** La actual situación hay que considerarla en algunos casos de esclavitud para

farmacéuticos que hacen guardias obligatorias que duran, en algunos casos, una semana continuada. Esta mejora incluye la conciliación de la vida familiar.

- **MEDIDA FAVORABLE ANTE LA ESPAÑA VACÍA:** La remuneración de las guardias obligatorias puede ser una medida más en la dirección de favorecer la permanencia de servicios en las zonas más despobladas.

CONCLUSIÓN

FEFE como Asociación Patronal va a convertir la remuneración de las guardias obligatorias de sus asociados en acción prioritaria de sus demandas a las Administraciones Públicas hasta conseguir el objetivo de que los servicios de urgencia obligatorios sean remunerados.

El gasto en medicamentos a PVL de los hospitales se igualará al de las oficinas de farmacia a fin de año.

Recientemente se ha publicado un artículo del experto **Fernando Magro** que asegura que el gasto farmacéutico público en hospitales superará al de las oficinas de farmacia. Sobre esta afirmación, basada en datos del Ministerio de Hacienda, hacemos algunas puntualizaciones.

Gasto hospitalario y en atención primaria

Los datos aportados por el Ministerio de Hacienda indican que el gasto hospitalario publico acumulado por todas las administraciones ha sido de 4.930,6 M€ con un incremento sobre el mismo periodo el año anterior del 7.1%, Mientras que ese gasto total en oficinas de farmacia ha sido de 7.479,9 M€ con un incremento del 1.4%.

La inercia del gasto farmacéutico es elevada, por lo que a estas alturas se puede hacer el ejercicio de extrapolar estos datos anteriores al conjunto del año 2019. El resultado nos da un gasto hospitalario público de todas las administraciones de 7.396,5 M€. En oficinas de farmacia total sería de 11.220,1 M€. El total del gasto público hospitalario y en oficinas de farmacia se elevaría a 18.616,6 M€.

	Agosto 2019	Dic. 2019	Dic. 2019 PVL	Dic. 2019 PVL
Gasto Hospit. Total AAPP	4.931	7.396	7.396	7.396
G. Of. Farm. Total AAPP	7.480	11.220		7.192
TOTAL	12.441	18.616		
G. Hospit. CCAA	4.778	7.167	7.167	7.167
G. OF. Farm. CCAA	7.246	10.868		6.967



TOTAL	12.024	18.035		
--------------	--------	--------	--	--

Fuente: Fernando Magro, con datos del Ministerio de Hacienda.

Como se ha indicado, estos datos hay que homogeneizarlos ya que el hospitalario está a PVL teniendo en cuenta los descuentos de los Reales Decretos leyes correspondientes, y el que se produce en oficinas de farmacia a PVP con IVA. **Otra cuestión no menos importante es que el gasto en Oficinas de Farmacia es neto, mientras que al gasto hospitalario habría que sumarle los gastos de estructura (stock, personal, gastos generales atribuibles etc...)**

A 31 de diciembre de 2019, el gasto farmacéutico hospitalario total a PVL será de 7.396, M€ y el de oficinas de farmacia 7.192 millones de euros, tal como indica Fernando Magro, aunque la comparación de gastos netos podría dar resultados muy diferentes, ya que los de las farmacias son exactos (lo que se paga), mientras que los de los hospitales requerían una atribución de gastos de estructura, que podrían superar incluso los gastos a PVP de las farmacias.

Análisis de los datos mensuales

Los datos de consumo de medicamentos en el mes de septiembre de 2018 ponen de manifiesto que **el mercado financiado crece más que el mercado total, situación igual a la experimentada en agosto. El mercado total aumenta un +1,3% en valores, aunque desciende un (-0,2%) en unidades.** El crecimiento en **términos anuales del mercado financiado alcanza este mes los 335,7 millones de euros.**

En este mes de septiembre disminuye el **Gasto Medio por Receta un (-0,24%).** La demanda de medicamentos financiados continúa normalizándose respecto al año 2012, aunque estimamos que nunca llegará a alcanzar la cifra de ese año, a menos que vuelva a eliminarse la aportación de los pensionistas, y en el acumulado interanual respecto a 2018 se ha producido un incremento de 21,4 millones de recetas.

Destacados en este Observatorio

FEFE denuncia el mayor agravio histórico a las farmacias: guardias obligatorias no remuneradas.

La particular relación de las oficinas de farmacia con el Sector Público, a través de los Conciertos, y la existencia de deducciones y descuentos obligan a las Administraciones que imponen las guardias, a hacerse cargo de sus consecuencias económicas. Se puede calcular que el pago de las guardias obligatorias que realizan las farmacias es un tema menor desde el punto de vista presupuestario (menos de 25 millones de euros anuales) y podría ser financiado de forma directa con las deducciones y descuentos de los que se benefician las Comunidades Autónomas, y que suponen más de 450 millones de euros anuales; o bien, mediante subvenciones directas. FEFE como Asociación Patronal va a convertir la remuneración de las guardias obligatorias de sus asociados en acción prioritaria de sus demandas a las



Administraciones Públicas, hasta conseguir el objetivo de que los servicios de urgencia obligatorios sean remunerados.

El gasto en medicamentos a PVL de los hospitales se igualará al de las oficinas de farmacia a fin de año.

A 31 de diciembre de 2019, el gasto farmacéutico hospitalario total a PVL será de 7.396, M€ y el de oficinas de farmacia 7.192 millones de euros, aunque la comparación de gastos netos podría dar resultados muy diferentes, ya que los de las farmacias son exactos (lo que se paga) mientras que los de los hospitales requerían una atribución de gastos de estructura, que podrían superar incluso los gastos a PVP de las farmacias.

Previsiones

Finalmente, las previsiones a corto plazo – octubre y noviembre de 2019 – indican que el mes de octubre se producirá un crecimiento significativo del mercado, mientras en noviembre la tendencia seguirá siendo positiva, en cualquier caso con cifras muy moderadas. No son previsibles cambios importantes hasta que no se modifique, tal como contempla el Gobierno en funciones, la aportación de los beneficiarios.