



OBSERVATORIO
DEL
MEDICAMENTO

Noviembre 2010



OBSERVATORIO

Observatorio del Medicamento

Los datos del consumo de medicamentos correspondientes al mes de noviembre, que se dieron a conocer por el Ministerio de Sanidad y Política Social el pasado día 23 de diciembre, confirman la permanencia del impacto del descuento del 7,5% del Real Decreto Ley 8/2010 sobre los medicamentos no sometidos al sistema de precios de referencia; la bajada de un 30% de los genéricos que procede del Real Decreto Ley 4/2010; la bajada de precios de un 7,5% en productos sanitarios¹, y la aplicación de la Orden de Precios de referencia de diciembre de 2009. La consecuencia es que el gasto en medicamentos del Sistema Nacional de Salud desciende **(-7,64%) respecto al mismo mes del año anterior; el crecimiento interanual se sitúa por segundo mes consecutivo en negativo (-3,75%) y el acumulado de los diez primeros meses en un (-1,84%).**

En este Observatorio se han recogido los acuerdos recogidos en el Concierto firmado con Muface que a juicio de FEF E, y también de algún Colegio de Farmacéuticos, exceden con mucho las posibilidades reales de innovación de esta Mutualidad, afectada por cambios radicales en su financiación, ya que no incorporará nuevos colectivos de funcionarios en el futuro. En estas condiciones la firma de un Concierto que incluye el desarrollo de una receta electrónica específica, y numerosos servicios profesionales a desarrollar, necesariamente tiene que considerarse una desviación de la realidad, máxime cuando todavía no ha sido publicado el real decreto que unificará las escalas de descuento procedentes del Real Decreto Ley 4/2010 entre el Sistema Nacional de Salud y las Mutualidades de Funcionarios.

Dejamos constancia también de las alegaciones formuladas por FEF E al Proyecto de Resolución de la Agencia Española del Medicamento que trata de regular las dispensaciones de medicamentos en dosis unitarias, y que se considera inviable, particularmente en lo que se refiere al fraccionamiento de envases de medicamentos de fabricación industrial.

Asimismo se continúa el estudio que se refiere a las monografías sobre medidas de gestión de cada Comunidad Autónoma, correspondiendo en este caso a la Comunidad del País Vasco, **que se sitúa en la posición décimo primera en relación a la contención del gasto, en el acumulado interanual a noviembre de 2010.**

En cuanto a los **datos mensuales del gasto en noviembre** el número de recetas alcanza una cifra de 81,3 millones, lo que **representa un aumento del (1,5%)** con respecto al mismo mes del año anterior, que fue de 80,4 millones; el **gasto disminuye un (-7,64%)**, y el **gasto medio por receta disminuye un (-8,69%)**,

El acumulado del gasto en medicamentos en los últimos doce meses (interanual) desciende un (-1,26) %; el número de recetas aumenta un (2,59%), y

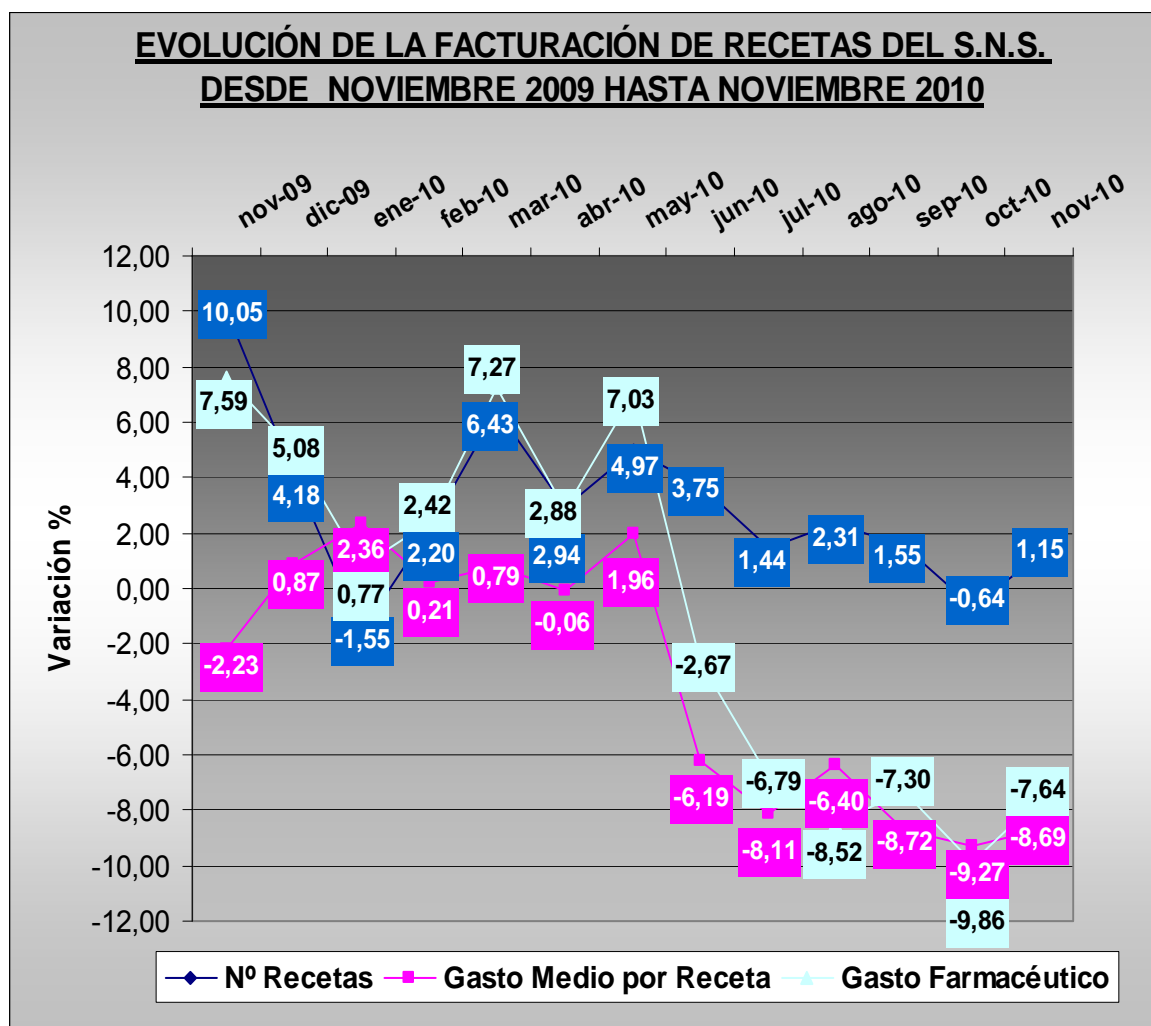
¹ En el caso de los absorbentes de incontinencia es el 20%.

OBSERVATORIO

el gasto medio por receta desciende un (-3,75%). El acumulado de los once primeros meses del año 2010 aparece en la siguiente tabla.

ACUMULADO ENERO – NOVIEMBRE

Comparación de los once primeros meses de los años 2009 y 2010			
Indicador	2009	2010	% incremento
Número de recetas	854.774.031	875.721.790	+ 2,45
Gasto	11.437.394.822	11.227.485.525	-1,84
Gasto medio por receta	13,39	12,83	-4,18



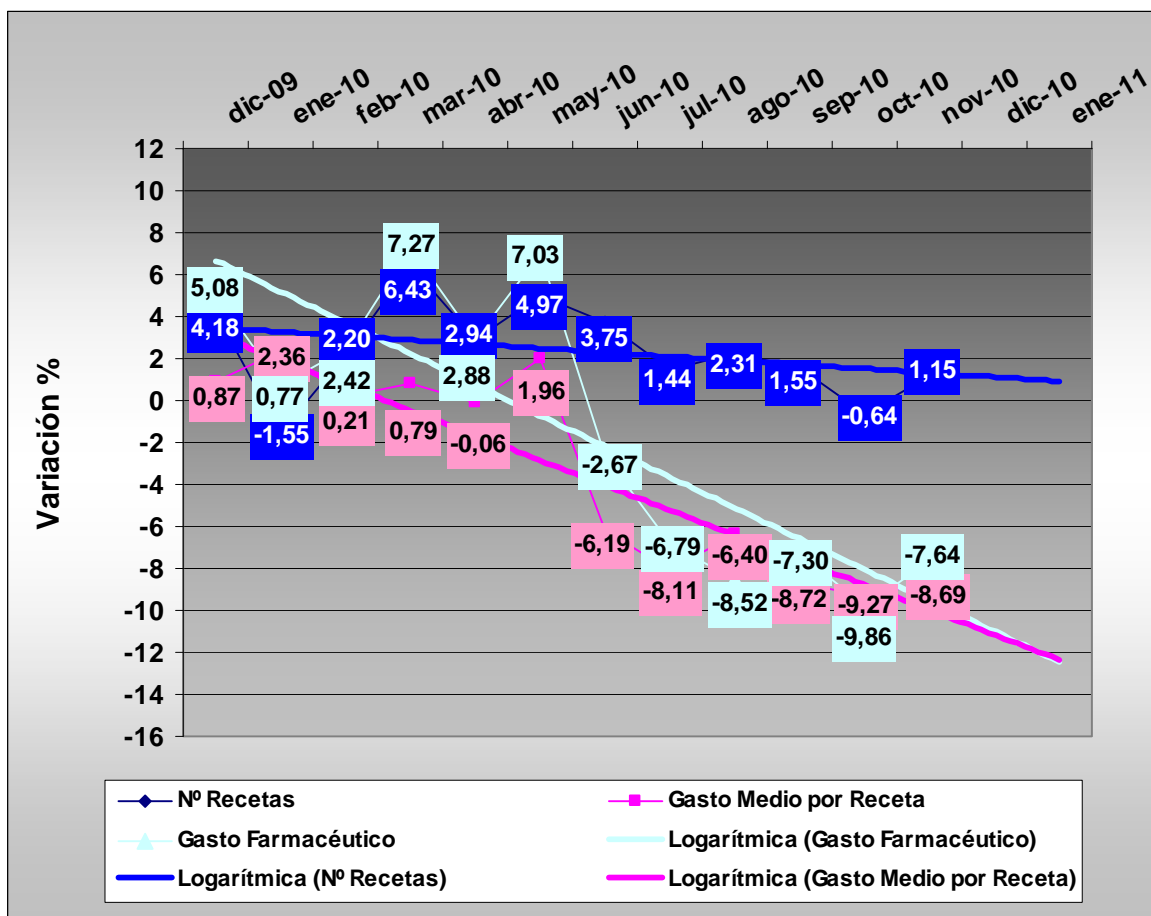
Tendencia logarítmica

En este mes se manifiesta un descenso algo menor que en el mes anterior del gasto, ya que se produce un aumento del número de recetas y también un descenso algo menor del gasto medio por receta.

Como ya apuntábamos no resultaba previsible que el descenso en el número de recetas se mantuviese en los meses restantes del año, ya que hasta octubre e incluso en los primeros días de noviembre, se ha mantenido una climatología muy favorable.

Tal como anunciamos en el mes anterior las previsiones a corto plazo muestran una fuerte contención a partir de septiembre, **que es indudable que continuará en los próximos meses, aún con un previsible aumento del número de recetas.**

TENDENCIA LOGARÍTMICA (Proyección de 2 periodos hasta enero de 2.011)



OBSERVATORIO

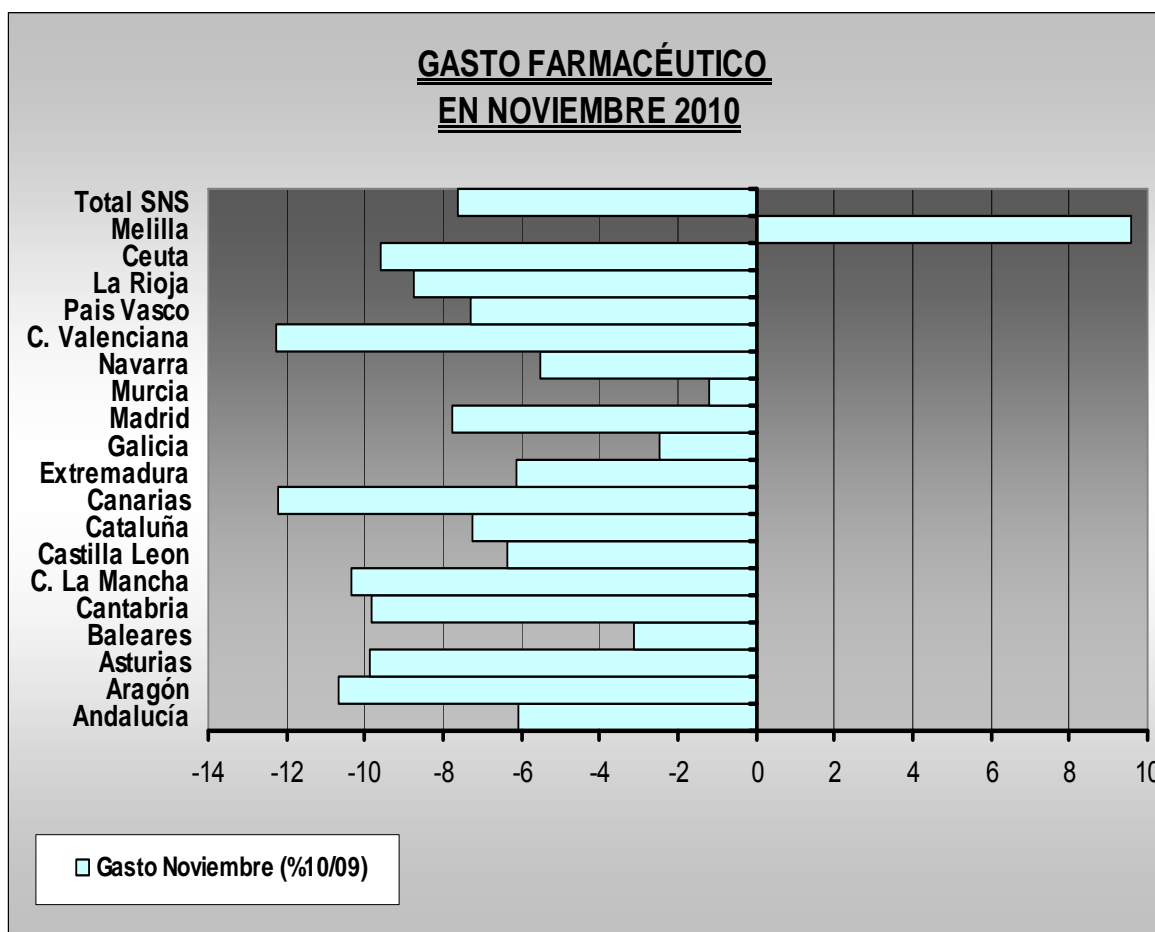
Gasto por Comunidades Autónomas

En noviembre se producen descensos en todas las Comunidades Autónomas con la excepción de la Ciudad Autónoma de Melilla.

Las Comunidades con mayores descensos – superiores al 10% - son: Comunidad Valenciana (-12,25%); Canarias (-12,20%); Castilla La-Mancha (-10,34%) y Aragón (-10,65%).

Las Comunidades con menores descensos son Baleares (-3,12%); Galicia (-2,47%) y Murcia (-1,18%).

En el seguimiento de políticas de prescripción por principio activo, o genéricos, Baleares (genéricos) supera el resultado mensual de Andalucía (principio activo) que se sitúa en un (- 6,10%), cifra que se mejora por varias Comunidades Autónomas que no aplican la prescripción por principio activo en la misma forma que Andalucía.



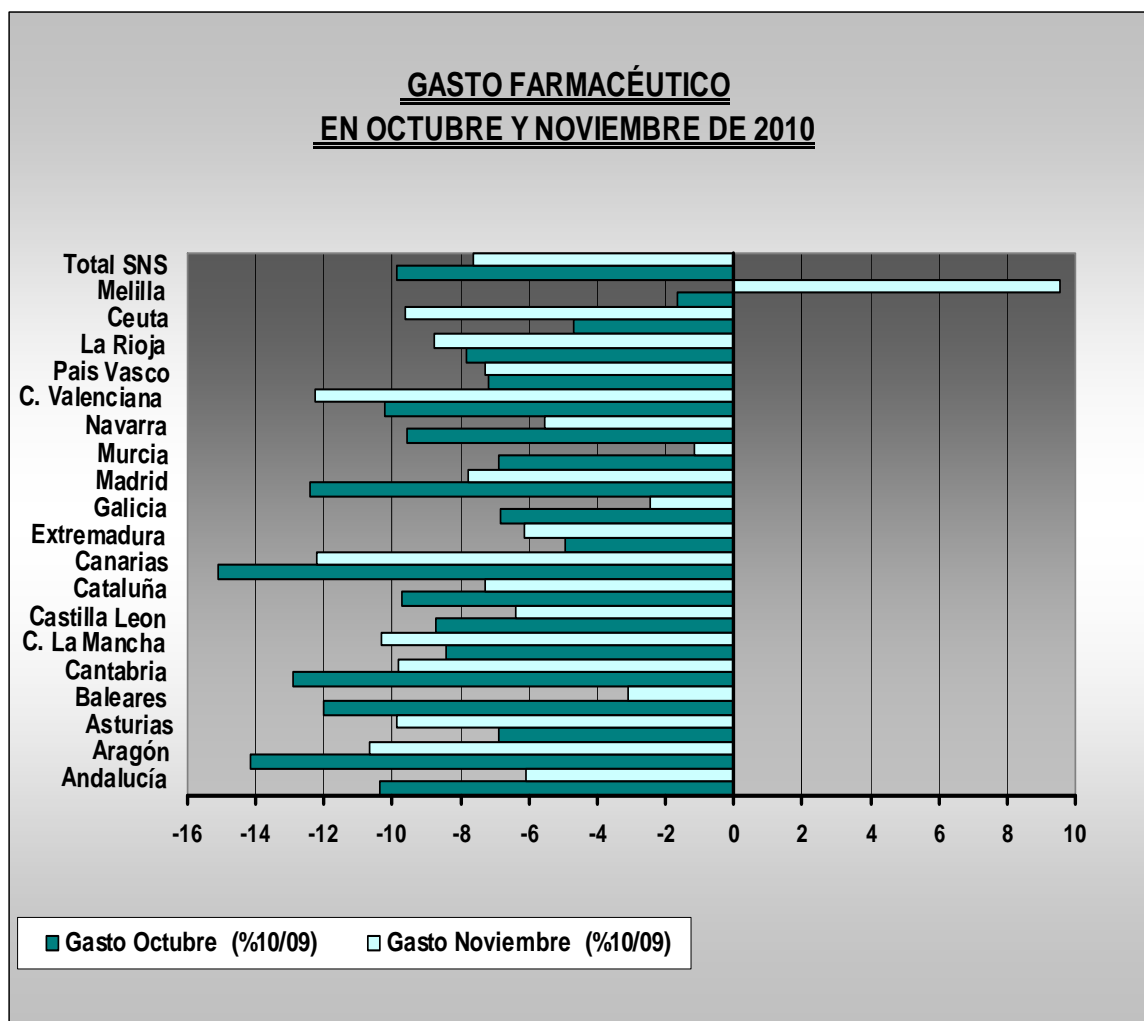


OBSERVATORIO

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 octubre y noviembre, respecto a los mismos meses del año anterior, se observa que se producen aumentos, o menores descensos, en Asturias; Castilla La-Mancha; Extremadura; Comunidad Valenciana; País Vasco; Rioja; Ceuta y Melilla.

Los datos en términos generales indican que se produce un pequeño retroceso en el fuerte descenso del gasto en medicamentos, influido por una medida de cuantía tan significativa como la que imponen los RR.DD.LL. 4 y 8/2010 que afectan a la facturación al Sistema Nacional de Salud. Igualmente hay que tener en cuenta, aunque no puede cuantificarse, la dispensación hospitalaria de determinados medicamentos, o que no se contabilicen por algunas Comunidades Autónomas los productos sanitarios dispensados en recetas, tal como indicábamos en el Observatorio anterior.





OBSERVATORIO

Concierto firmado con Muface:

Las principales características del Concierto firmado por Muface con el Consejo General aparecen en los siguientes cuadros. Hay que destacar que la firma de este Concierto incluyendo numerosas innovaciones, como por ejemplo una receta electrónica específica, nos parecen improcedentes ante el incierto futuro de Muface, tras las decisiones adoptadas por el Gobierno sobre la incorporación de nuevos colectivos de funcionarios al Régimen General de la Seguridad Social.

Fecha entrada en vigor	Duración	Acuerdos posteriores a la firma/ Posibles acuerdos especiales para la aplicación de convenios de colaboración y prestación de servicios desde la OF, según las cláusulas adicionales del Concierto de Muface
1/1/2011	2 años + prórroga expresa de 1 año, con un máximo de 2 prórrogas, si no lo denuncia ninguna de las partes con 3 meses de antelación a la fecha de su vencimiento, sea ésta la inicial o la de cualquiera de sus prórrogas.	<p>Acuerdos para la prestación de servicios sanitarios y profesionales en materia de atención farmacéutica a los mutualistas, actividades de farmacovigilancia, actividades para la prevención y promoción de la salud, formación e información al mutualista y seguridad en el uso de los medicamentos y productos sanitarios.</p> <ul style="list-style-type: none"> - MUFACE promoverá la Prescripción por Principio Activo y de productos sanitarios por denominación genérica. La Comisión Técnica correspondiente, creada en el seno de la Comisión Central, propondrá a aquélla los ajustes en los procedimientos de dispensación y facturación que, en su caso, fueren necesarios para proponer a los representantes legales de cada una de las partes firmantes del presente Concierto la modificación del Anexo E –de dispensación en caso de prescripción por principio activo. - MUFACE impulsará la implantación de la tarjeta sanitaria individual y la utilización de herramientas de prescripción informatizada por parte de los facultativos. - Ambas partes se comprometen a participar y colaborar activamente en la implantación y desarrollo de la receta electrónica en el ámbito de MUFACE, de acuerdo con la normativa que resulte de aplicación y garantizando su adecuación a los parámetros tecnológicos establecidos en los proyectos de tarjeta sanitaria individual y receta electrónica del MSPSI, así como en el sistema de receta electrónica de cada servicio autonómico de salud, incluyendo, cuando ello fuera posible, fórmulas de financiación para las oficinas de farmacia.

Comisiones de Seguimiento	Forma de adopción de acuerdos
Paritaria. Presidencia de la Administración	<p>Comisión Central: Por > de los vocales presentes. En caso de empate decide el voto de calidad del Presidente. Excepto en los supuestos de:- aprobación de Anexos de desarrollo del Concierto y revisión de sus condiciones económicas, en los que será necesaria la conformidad de todos los representantes de las partes.</p> <p>Comisiones Provinciales: Por mayoría. En caso de empate decide la Comisión Central</p>

Respecto a las condiciones económicas, tal y como puede observarse en los cuadros incluidos a continuación, se han analizado comparativamente: las fechas de pago de la factura mensual al Colegio y sus características especiales.

FEDERACIÓN EMPRESARIAL DE FARMACÉUTICOS ESPAÑOLES

Claudio Coello 16, 1º Izq. 28001 – Madrid

•Tel: 91 575 43 86 • Fax: 91 577 57 43 • e-mail: federacion@feffe.com



OBSERVATORIO

Orden de pago de la factura al COF	Características especiales
El día 20 del mes siguiente	<p>Con relación al coste de digitalización de las imágenes y de grabación de los datos de las recetas previstos para su facturación, MUFACE asume la cantidad de 0'01803 euros más IVA por receta, que abonará al Colegio responsable de la grabación. Dicha cantidad será actualizada anualmente con arreglo al IPC, de conformidad con las previsiones contenidas en el artículo 78 de la Ley 30/2007, de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público.</p> <p>No obstante, tan pronto como el nivel de prescripción informatizada supere en una provincia dada el 80% de las recetas facturadas mensualmente, el coste de digitalización y grabación correspondiente a dicha provincia será asumido íntegramente por el Colegio Oficial correspondiente.</p> <p>En el supuesto de que, durante el tiempo en el que MUFACE asuma el coste de la grabación de imágenes y datos de las recetas, el índice de errores supere el 4% de las recetas facturadas mensualmente a nivel provincial, se descontarán de los siguientes pagos mensuales de los gastos de grabación las siguientes cantidades:</p> <p>1º) Recetas facturadas sin número de receta o con número erróneo, o con número de receta duplicado: 0,02127 € (IVA incluido) por receta que contenga error de grabación. 2º) Recetas con los datos de identificación del médico no grabado o grabado incorrectamente: 0,02127 € (IVA incluido) por receta que contenga error de grabación.</p> <p>Previamente a la aplicación de los descuentos que correspondan, se procederá a su comunicación a la representación colegial a través de la Comisión Provincial, para su discusión en la misma y, en caso de desacuerdo, para su elevación a la Comisión Central.</p>

Tiras Reactivas	Dietoterápicos Complejos/ Nutrición Enteral Domiciliaria
<p>En OF previo visado y sin aportación del usuario. Del mismo modo las medias elásticas terapéuticas de compresión normal estarán sujetas a aportación normal del 30% del PVP del producto.</p> <p>Ambos productos se facturarán de acuerdo con las condiciones económicas recogidas en el Concierto suscrito entre la organización farmacéutica colegial y el servicio autonómico de salud correspondiente o INGESA, y en defecto de previsión en Concierto autonómico a su P.V.P.-IVA.</p>	<p>Requieren visado previo de MUFACE y carecen de aportación. Hasta 4 envases por receta del mismo producto, siempre que no se supere la cantidad necesaria para cubrir un mes de tratamiento. No se podrán sustituir, excepto por otros de diferente sabor, siempre y cuando el resto de su composición sea idéntica.</p> <p>MUFACE abonará a las OF por su dispensación el precio que para cada uno de ellos esté establecido en el ámbito territorial de la Comunidad o ciudad Autónoma correspondiente donde se produzca la dispensación, conforme al concierto suscrito por los respectivos Servicios de Salud. En aquellas Comunidades Autónomas donde no esté concertada esta prestación a través oficina de farmacia, se aplicarán los criterios vigentes en la Comunidad limítrofe más poblada.</p> <p>Tras la entrada en vigor de este Concierto se creará una Comisión Técnica paritaria, para la evaluación y desarrollo de las características de la dispensación de este tipo de productos.</p>

Absorbentes de Incontinencia
En OF a <u>pacientes ambulatorios mediante</u> receta con visado. Se valorarán de acuerdo con los precios legalmente autorizados que figuran en el Nomenclátor Oficial.

FEDERACIÓN EMPRESARIAL DE FARMACÉUTICOS ESPAÑOLES

Claudio Coello 16, 1º Izq. 28001 – Madrid

•Tel: 91 575 43 86 • Fax: 91 577 57 43 • e-mail: federacion@feffe.com



OBSERVATORIO

Valoración de Fórmulas Magistrales

-Se valorarán de acuerdo con las normas que se establezcan en el concierto vigente entre la Organización Farmacéutica Colegial donde esté establecida la oficina de farmacia que dispensa el producto y el Servicio de Salud autonómico correspondiente o INGESA.

-Se consideran englobados en el importe de las fórmulas magistrales, el precio de las materias primas, el material de acondicionamiento y los honorarios profesionales, así como los correspondientes tributos.

Medicamentos prescritos por DOE o DCI sometidos a una Listado de Precios Máximos de Financiación (PMF)

Criterios de dispensación:

-En las prescripciones por DOE o DCI se dispensará una presentación que se atenga estrictamente a las características de la prescripción al precio menor.

-Si existiera igualdad de precio entre un medicamento genérico y uno de marca, con dichas características de precio menor, se dispensará preferentemente la EFG.

-Si no se dispone del medicamento de precio menor, por no existir ninguno comercializado, por desabastecimiento o en situaciones de urgente necesidad, se dispensará cualquier otro que cumpla estrictamente las condiciones de prescripción y cuyo precio más se aproxime al precio menor establecido, diligenciando en la receta tales situaciones.

Condiciones económicas:

-Si el precio del medicamento dispensado no supera el precio menor establecido se abona el precio del medicamento dispensado.

-Si el precio del medicamento dispensado supera el precio menor establecido sólo se abona la cantidad que corresponda tomando como base el precio menor establecido.

-En situaciones de desabastecimiento, falta de comercialización o urgente necesidad debidamente diligenciadas en la receta, en las que se haya tenido que dispensar un medicamento de mayor precio que el establecido como precio menor, se abona el precio del medicamento dispensado.

Causas de devolución de recetas

Nulidad Absoluta

Recetas sin cupón-precinto o sin justificante de la dispensación, salvo imposibilidad material.

Recetas con falta de coincidencia entre prescripción y dispensación, salvo sustitución autorizada o aquellos casos, en que habiéndose producido intercambio de los cupones-precinto de las recetas de una OF, se observe coincidencia entre prescripción y dispensación

Recetas que precisando visado no lo lleven

Ausencia de datos del médico: nombre, 2 apellidos, nº colegiado, firma y fecha de prescripción.

(Excepcionalmente, en aquellas recetas emitidas por médicos en cuyo país de origen la normativa civil no prevea la obligatoriedad de un segundo apellido, la ausencia del segundo apellido no será causa de devolución en Muface).

Añadidos, enmiendas o tachaduras del producto prescrito y de la fecha de prescripción no salvadas por la nueva firma del médico o del inspector responsable del visado (salvo el medicamento prescrito en el caso del inspector del visado).

En Muface, si las enmiendas en el producto prescrito o en la fecha de prescripción no afectan a la correcta identificación del producto o al plazo de validez de la receta, no será necesario que estén salvadas por el prescriptor.

Ausencia de los datos de consignación obligatoria relativos al producto prescrito.

Recetas en las que se acredite documentalmente su falsedad.

Recetas en las que se prescriban Formulas Magistrales que no se ajusten al Concierto

Recetas dispensadas de productos excluidos en la prestación

Sustituciones de medicamentos contraviniendo la normativa vigente

Recetas en las que conste textualmente la adscripción del paciente otros Organismos. En estos casos se devolverán al Colegio correspondiente los originales de dichas recetas.

Ausencia de diligencia y firma del farmacéutico en recetas en las que no figuren los datos de consignación obligatoria de la prescripción

Ausencia de diligencia del farmacéutico en las recetas que este explícitamente establecido

Ausencia de datos de consignación obligatoria del paciente: nombre, 2 apellidos y nº de afiliación o CIP

Recetas facturadas después de 90 días de su dispensación, salvo en los casos de subsanación en los cuales se establece un plazo adicional de 60 días desde el día siguiente al de la devolución

Fechas de dispensación anterior a la de prescripción o visado en su caso

FEDERACIÓN EMPRESARIAL DE FARMACÉUTICOS ESPAÑOLES

Claudio Coello 16, 1º Izq. 28001 – Madrid

•Tel: 91 575 43 86 • Fax: 91 577 57 43 • e-mail: federacion@feffe.com



OBSERVATORIO

Recetas ordinaria dispensadas después del plazo de validez de 10 días naturales, o primera dispensación en TLD (excepto vacunas individuales antialérgicas y bacterianas)
Recetas incluidas en la factura del mes anterior al de su facturación
Nulidad del Margen Profesional
Ausencia de datos de consignación obligatoria relativos al paciente. En recetas prescritas manualmente, la ausencia del nombre y apellidos del mutualista o beneficiario, año de nacimiento o al número de identificación, podrá ser completada por el farmacéutico. Excepcionalmente, la ausencia del segundo apellido del mutualista en cuyo país de origen la normativa civil no prevea la obligatoriedad de su uso no será causa de devolución.
Recetas sin fecha de dispensación
Ausencia de diligencias y anotación del farmacéutico
Recetas dispensadas después del plazo de validez
Recetas en las que el tratamiento prescrito es superior a 3 meses
Nulidad Parcial
Dispensación de tamaños mayores cuando figure en la prescripción uno menor o no figure. Se abonará el importe correspondiente al envase menor, a no ser que se haya justificado mediante diligencia la imposibilidad de dispensación de la receta y se compruebe, de forma fehaciente y documentada, su inexistencia en los canales de distribución habituales. Esta causa de nulidad parcial no se aplicará cuando no figure el tamaño del envase, pero la posología y duración de tratamiento debidamente cuantificados por el médico justifiquen el envase dispensado
En F. Magistrales cuando la cantidad dispensada exceda la máxima autorizada, sólo se abonará la cantidad máxima estipulada
En los casos no autorizados cuando se dispense mas de un envase por receta, sólo se abonará uno de los envases
Recetas facturadas a precio diferente del autorizado, se abonara el autorizado
Recetas de absorbentes con tipo de absorción distinto al prescrito, salvo sustitución justificada
Recetas Subsanables
Ausencia de firma y/o datos de identificación de la OF, siempre que se trate de menos del 50% de las recetas facturadas mensualmente a MUFACE por esa farmacia, y que el número total mensual de recetas facturadas sea superior a cinco. En caso de superarse este porcentaje, se procederá a la anulación total de aquéllas
Añadidos, enmiendas o tachaduras en los datos de identificación de la OF y fecha de dispensación sin diligencia, siempre que se trate de menos del 50% de las recetas facturadas mensualmente a MUFACE por esa farmacia, y que el número total mensual de recetas facturadas sea superior a cinco. En caso de superarse este porcentaje, se procederá a la anulación total de aquéllas
Ausencia de valoración de F. Magistrales, siempre que no supere el 50% de las recetas de fórmulas magistrales facturadas mensualmente a MUFACE por esa farmacia. En caso de superarse este porcentaje se procederá a la anulación total de aquéllas, salvo que el número total de recetas facturadas mensualmente por la farmacia fuera 5 o inferior.
Errores de Facturación²
Recetas recibidas y no facturadas. Recetas facturadas y no recibidas. No deducida la aportación del asegurado o mal deducida. Falta de coincidencia entre los importes facturados y los de la receta.

² En MUFACE: En los casos de discrepancias en los posibles casos de devolución de recetas éstas serán notificadas por la Secretaría de la Comisión Provincial, que habrá de dictaminar en el plazo máximo de dos meses a partir de su comunicación oficial. Si transcurrido el plazo no hubiese acuerdo expreso, se procederá a descontar las cantidades en litigio de la siguiente facturación, independientemente de que se eleven las discrepancias a la Comisión Central, la cual habrá de dictaminar en el plazo de 6 meses desde su recepción en la Secretaría de la Comisión. En el caso de sobrepasar el plazo de seis meses desde su recepción en la Secretaría de la Comisión Central, se abonarán los intereses legales del Banco de España cuando la resolución resulte favorable al farmacéutico, computados desde la fecha de retención de su importe. Cuando el criterio defendido por el Colegio de Farmacéuticos fuera aceptado en todo o en parte por la Comisión Central, MUFACE procederá a abonar las recetas en litigio en la siguiente facturación con los intereses correspondientes, si procede, según lo especificado en este artículo.



OBSERVATORIO

Alegaciones de FEF E al Proyecto de Resolución de dispensación de dosis unitarias.

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios inició el trámite de información pública de un Proyecto de Resolución que involucra la posibilidad de dispensación de dosis concretas de 25 principios activos, ya sea de medicamentos envasados en dosis unitarias por la industria, o bien por fraccionamiento de envases producidos industrialmente o envases clínicos en las oficinas de farmacia. Estas últimas posibilidades constituyen los principales motivos de las alegaciones de FEF E presentadas el día 20 de diciembre de 2010.

Hay que considerar que, tras un pilotaje fracasado en el año 2003, referido a antibióticos la situación actual se complica aún más y, desde luego, el proyecto de resolución supera ampliamente el contenido del artículo 19.8 de la Ley 29/2006 que establece que se refiere a pacientes concretos y en situaciones clínicas específicas.

Los principales problemas que afectan al proyecto de resolución de la AEMPS se refieren:

A los requisitos de fabricación que acaban de ser regulados por el RD 824/2010, de 25 de junio sobre los laboratorios farmacéuticos, posterior a la habilitación genérica del RDL 8/2010 y que puede referirse perfectamente a la elaboración de medicamentos en dosis unitarias por los laboratorios.

A los requisitos de autorización que quedan gravemente comprometidos con el fraccionamiento, ya que no se pueden garantizar cuestiones tan importantes como la calidad, la seguridad, la eficacia y la identificación o información.

El proyecto de resolución deja en una nebulosa los aspectos económicos, la definición de los envases a suministrar en las farmacias y la forma de adjuntar la información para los pacientes, olvidando incluso la necesidad de incluir la identificación en alfabeto Braille.

Finalmente, y en caso de que el proyecto llegue a implantarse FEF E ve necesaria una variación en el Artículo 19 apartado 8 para que el sistema cumpla con la legalidad. También sería necesaria una remodelación completa de los Títulos II, IV y VIII del Régimen Sancionador de la Ley 29/2006 ya que, hasta este momento, muchas de las actuaciones definidas por el proyecto pueden ser consideradas causa de sanción. Así pues, todas las alegaciones convergen en la necesidad de introducir modificaciones en la Ley de Garantías si es que se estima la necesidad de introducir el fraccionamiento para la dispensación de unidades concretas, algo que no requería la dispensación de dosis unitarias fabricadas industrialmente y que podría cubrir la escasa necesidad sanitaria existente en determinados principios activos de utilización exclusivamente ocasional.

FEDERACIÓN EMPRESARIAL DE FARMACÉUTICOS ESPAÑOLES

Claudio Coello 16, 1º Izq. 28001 – Madrid

•Tel: 91 575 43 86 • Fax: 91 577 57 43 • e-mail: federacion@fefe.com



OBSERVATORIO

Ficha Comunidad Autónoma: País Vasco
2010

Noviembre

Habitantes	2.178.061	Farmacias	819 (2.659,4 h/farmacia)
Concepto		Cuantías	
Suficiencia presupuestaria: en prestaciones farmacéuticas (recetas)			
Liquidación del año anterior	586,67 millones de euros		
Presupuesto aprobado	651 millones de euros		
Suficiencia estimada para lo que resta del año.	Se estima que con un aumento del 3% sobre el gasto de 2009 no tendría déficit, tal como ha ocurrido realmente.		
Medidas especiales de gestión que se hayan implantado y que afecten a la prescripción tales como:			
Incentivos a médicos	No.		
Seguimiento de perfiles de prescripción	Si.		
Implantación de visados propios	No.		
Implantación de guías,	Si.		
Prescripción enfermera,	No, todavía		
Regulación de la visita médica,	No.		
Impulso a la prescripción de genéricos	<p>Tendencia a impulsar la prescripción de genéricos, con discriminación activa de la marca. (abril 09) presentado recurso por Farmaindustria con fallo favorable; la Comunidad ha anulado el acuerdo en la parte que discrimina a la marca.</p> <p>20,02 % en unidades (Dic 09). (Nacional 23,82%) y 6,78% en importe (Nacional 9,38%)</p>		
Último dato conocido sobre el consumo de genéricos.	20,02 % en unidades (Dic 09). (Nacional 23,82%) y 6,78% en importe (Nacional 9,38%)		
Prescripción por principio activo	14,5% en unidades (Ene 10)		
Otras.	Se crea el área de farmacoeconomía y evaluación económica de medicamentos. Intención de crear una agencia de evaluación de tecnologías sanitarias 2010.		
Medidas de gestión que se hayan implantado y que afecten a la dispensación:			
Visados	<p><u>Absorbentes:</u> En OF a pacientes ambulatorios con visado. A centros socio-sanitarios en OF del mismo territorio donde han sido prescritos y visados. La facturación se realiza por separado. Se aplica en la facturación a CSS un descuento del 16% sobre el total PVPIVA de la facturación mensual. La cantidad de retorno resultante por el suministro a CSS es distribuida por cada Colegio de la forma que cree más conveniente. <u>Dietoterápicos:</u> Requieren visado y carecen de aportación. Sometidos a PMF = PVL*Factor (Valor inicial 1,42). Hasta 4 envases por receta siempre que no se supere la cantidad necesaria para 1 mes de tratamiento. <u>Tiras Reactivas:</u> Se estudia la posibilidad de que las dispensen la OF</p> <p>Si. Se establece un listado de Precios Máximos de Facturación. En estos casos siempre debe dispensarse un genérico de \leq precio que el PMF, salvo si existe desabastecimiento o urgente necesidad, que debe dispensarse, en todo caso un medicamento de los incluidos en la lista de PMF.</p> <p>-Si se dispensa un genérico de precio $>$ al PMF se abona el PMF</p> <p>-Si se da un no genérico de precio $>$ al PMF, se abona el PMF del que se detrae el margen profesional calculado sobre el PMF.</p> <p>Si. Por estas dispensaciones se aplica un descuento mensual por cada OF a favor del Servicio de Salud del 7%. Se excluyen de esta aportación los medicamentos cuyo precio \geq a 143,04 €</p> <p>Compromiso de colaboración en Farmacovigilancia y seguimiento a pacientes crónicos.</p>		
Descuentos en absorbentes, dietoterápicos y tiras reactivas.			
Aplicación de precios menores			
Dispensación a establecimientos sociosanitarios			
Otras.			
Extensión de la receta electrónica.			
No Implantada. Pilotaje operativo: en 6 localidades desde 2005. Se espera implantar antes de 2011			
Incidencia del desabastecimiento de medicamentos.			
Alcanza los mismos límites que en el resto de las Comunidades Autónomas.			
Evaluación de los resultados obtenidos.	Posición 2010 en contención del gasto. (Interanual a noviembre).		11^a
El País Vasco obtiene unos resultados medios-bajos en la contención del gasto farmacéutico, situándose este mes en el décimo primer lugar.			

FEDERACIÓN EMPRESARIAL DE FARMACÉUTICOS ESPAÑOLES

Claudio Coello 16, 1º Izq. 28001 – Madrid

•Tel: 91 575 43 86 • Fax: 91 577 57 43 • e-mail: federacion@feffe.com



OBSERVATORIO

Pronóstico:

En el mes de noviembre se produce un ligero retroceso en el impacto del RDL 8/2010 y la aplicación de la orden de precios de referencia SAS/3499/2009 que coloca a todas las Comunidades Autónomas, en crecimientos negativos del gasto aunque con menos intensidad que en el mes anterior. **En este mes también el número de recetas dispensadas aumenta ligeramente por lo que los efectos sobre la contención del gasto son algo menos acusados.** La tendencia para los próximos meses indica que puede aumentar el número de recetas, aunque es posible también que decrezca el gasto medio por receta, tal como ocurre habitualmente en la estación invernal.

En este Observatorio se lleva a cabo un análisis exhaustivo del Concierto firmado con la Mutualidad de Funcionarios Civiles del Estado, llegando a la conclusión de que excede con mucho las posibilidades reales de innovación de esta Mutualidad, afectada por cambios radicales en su financiación, ya que no incorporará nuevos colectivos de funcionarios en el futuro. **En estas condiciones la firma de un Concierto que incluye el desarrollo de una receta electrónica específica, y numerosos servicios profesionales a desarrollar, necesariamente tiene que considerarse una desviación de la realidad, máxime cuando todavía no ha sido publicado el real decreto que unificará las escalas de descuento procedentes del Real Decreto Ley 4/2010 entre el Sistema Nacional de Salud y las Mutualidades de Funcionarios.**

Se hace un comentario de las alegaciones formuladas por FEF E al Proyecto de Resolución de la Agencia Española del Medicamento que trata de regular las dispensaciones de medicamentos en dosis unitarias y el fraccionamiento de envases en las oficinas de farmacia, **dejando constancia de la inseguridad jurídica a la que llevaría el fraccionamiento de envases que afecta a problemas de calidad, seguridad, eficacia, información y trazabilidad, así como a la necesidad de realizar profundas modificaciones en la Ley 29/2006 en sus apartados económicos y su régimen sancionador.** Esta regulación, mediante una norma de rango menor como es una Resolución subvierte el contenido, entre otros, del R.D. 823/2010 publicado en el mes de julio pasado y, por tanto, posterior al RDL 8/2010 que habilita genéricamente la dispensación de unidades de dosificación. **No obstante el proyecto de resolución sería totalmente válido si se aplica exclusivamente a dosis unitarias preparadas por la industria farmacéutica.**

Finalmente, el pronóstico a corto plazo –noviembre y diciembre– indica que el gasto seguirá en la misma línea **caracterizada por la fuerte contención del gasto, iniciada en el mes de junio, a la que contribuirá también la aplicación de los nuevos precios de referencia y el resto de las medidas impuestas por los decretos leyes, sin embargo el número de recetas es posible que se desarrolle en términos de crecimiento en los próximos meses, tal como venimos pronosticando.**

FEDERACIÓN EMPRESARIAL DE FARMACÉUTICOS ESPAÑOLES

Claudio Coello 16, 1º Izq. 28001 – Madrid

•Tel: 91 575 43 86 • Fax: 91 577 57 43 • e-mail: federacion@feffe.com