



Presentación del estudio “Riesgos del Estado de Bienestar en la Prestación Farmacéutica y Propuestas para un Modelo Eficiente”

El impago, la caída del margen y el aumento de la carga de trabajo apuntillan al sistema sanitario y farmacéutico

- ✓ Las medidas contempladas en el estudio generarían un impacto económico positivo de 4.000 millones de euros.
- ✓ Las oficinas de farmacia con un volumen de facturación anual al Sistema Nacional de Salud de entre 15.000 y 20.000 recetas están en riesgo de supervivencia.
- ✓ Realizar en oficinas de farmacia la dispensación de medicamentos que se hace en hospitales facilita el control de gasto y evita el actual copago encubierto asociado a la dispensación en hospitales. Favorece, además, la creación de empleo.

Madrid. 26 de Octubre de 2011. La creciente incidencia de las patologías crónicas por la mayor esperanza de vida, la falta de control en el gasto en medicamentos hospitalarios y un problema de riesgo moral en el consumo de medicamentos son los factores determinantes del crecimiento del gasto en medicamentos en España, según el estudio “Riesgos del Estado de Bienestar en la Prestación Farmacéutica y Propuestas para un Modelo Eficiente “ presentado hoy en Madrid.

Los responsables de estudio, el Dr. Francesco D. Sandulli, profesor de las universidades Complutense, de Madrid, y de California, Berkeley, y el profesor David Córdova, director de Programas Superiores en IE Business School, lo presentaron junto al presidente de la Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE) Fernando Redondo. Al iniciarse el acto, Redondo se refirió al impago, ese gran problema que atenaza al sector sanitario en general y al farmacéutico en particular, y señaló que la caída del margen, el aumento de la carga del trabajo y, sobre todo, el impago, “apuntillan” al sector.

Análisis de situación

El profesor Sandulli inició la presentación del estudio explicando que el aumento de la incidencia de patologías crónicas -la primera de las causas del crecimiento del gasto- implica mayor demanda de medicamentos por habitante y aumenta el peso de las clases pasivas en el consumo total de medicamentos. En cuanto al descontrol del gasto de medicamentos en hospitales, dijo que “se ha duplicado en la última década y la mayor parte de este gasto es originado por pacientes externos, originando, además, un copago encubierto”. El profesor de la Universidad Complutense habló también del “problema de riesgo moral en el consumo de medicamentos” porque el sistema actual de corresponsabilidad en el pago de medicamentos hace que el paciente está cada vez más desligado del efecto económico de su consumo.



El profesor Sandulli abordó después la viabilidad económica de la Oficina de Farmacia afirmando que entre 1999 y 2009 el gasto en medicamentos dispensados en Oficina de Farmacia creció un 3,7 por ciento, mientras que en 2010 ese mismo gasto cayó un 7 por ciento”. Además, en la última década, el número de recetas por habitante ha aumentado un 40% mientras que el gasto por receta ha caído un 32 por ciento. También se produce una caída de la facturación y margen por empleado, a la vez que aumenta la carga de trabajo por empleado. Así, si el umbral de rentabilidad estaba en las 14.500 recetas, a final de 2011 se situará en 17.500 recetas.

Medidas de contención

La primera medida de contención consiste en favorecer la monitorización del estado de salud de los ciudadanos a través de la intervención farmacéutica especializada en las oficinas de farmacia. El estudio recoge que si un 30 por ciento de la población de pacientes crónicos recibiera un servicio de intervención farmacéutica especializada el impacto económico positivo sería de 1.600 millones de euros. Además, permitiría crear empleo cualificado.

Por otra parte, si un 30 por ciento de los medicamentos dispensados en hospital se dispensara en oficinas de farmacia, el impacto económico positivo ascendería a los 590 millones de euros. El profesor Sandulli matiza a este respecto que “aunque erosiona el margen de la oficina de farmacia, favorece al paciente”.

La tercera medida planteada en este estudio busca cuantificar el problema de riesgo moral y consiste en redefinir el sistema de financiación y corresponsabilidad de consumo de medicamentos. Los expertos del estudio realizaron aquí una simulación. Así, planteando una elasticidad de la demanda de medicamentos igual a $-0,1$, la medida podría fomentar el consumo responsable y una reducción del gasto de cerca de 600 millones de euros. El efecto neto sobre la economía española sería positivo, al conseguir ahorrar cerca de 550 millones de euros.

La última medida propuesta también va dirigida a paliar los efectos del problema de riesgo moral y alcanzar la máxima eficiencia económica en el acceso a los medicamentos. Tiene como objeto reducir el gasto público farmacéutico sobre un conjunto de medicamentos destinados al tratamiento de patologías leves y ocasionales. Pues bien, para realizar una aproximación a los defectos de esta medida y poder cuantificarla, se planteó un ejercicio teórico sobre todos los medicamentos de PVL inferior a 2 euros. Esta medida, que no penalizaría a los pacientes con recursos económicos más pequeños -siendo el impacto medio de la misma no superior al 0,2% de la pensión más baja- produciría un impacto económico positivo de más de 738 millones de pesetas.

El estudio concluye hablando de medidas de aumento de productividad de la oficina de farmacia y señala que si la capacidad de productividad de cada empleado aumentara en un 17 por ciento, el impacto económico de la medida sería de ganancias superiores a los 80 millones de euros, pero se destruiría empleo y no favorecería a las farmacias más pequeñas.



Las conclusiones.

- El consumo de medicamentos tiene mejor comportamiento que otras partidas de gasto sanitario.
- Las tres causas principales del crecimiento del gasto en medicamentos en España son:
 1. Creciente incidencia de las patologías crónicas y esperanza de vida
 2. Falta de control en el gasto de medicamentos en los hospitales.
 3. Problema de riesgo moral en el consumo de medicamentos.
- La oficina de farmacia se encuentra atrapada entre dos fuerzas contrapuestas: la caída del margen y el aumento de la carga de trabajo.
- La viabilidad económica de las oficinas de farmacia con un volumen de facturación anual al Sistema Nacional de Salud situado entre 15.000 y 20.000 recetas está en riesgo de supervivencia.
- La intervención farmacéutica especializada ayuda a contener los gastos hospitalarios generados por la creciente población de enfermos crónicos y permite la creación de empleo.
- La dispensación de medicamentos en la oficina de farmacia en lugar de en el hospital facilita el control del gasto en medicamentos y evita el actual copago encubierto asociado a la dispensación hospitalaria y permite la creación de empleo cualificado.
- La corresponsabilidad del ciudadano en el gasto y la eliminación de la cobertura de medicamentos utilizados en patologías menores permite el fomento del consumo responsable de medicamentos y la moderación de la caída en el margen comercial.
- La adopción de medidas de mejora de la productividad facilita la absorción de la creciente carga de trabajo en la oficina de farmacia, aunque no supone ninguna ventaja para las farmacias pequeñas.

Para más información:

Martín Gúrpide//MK Press

Tel.: 91 564 47 75 // 639 40 20 79

mgurpide@press.mkmedia.es