



**OBSERVATORIO
DEL
MEDICAMENTO**

Febrero 2011



OBSERVATORIO

Observatorio del Medicamento

Los datos del consumo de medicamentos correspondientes al mes de febrero de 2011 se han facilitado por el Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad el pasado 18 de marzo y son indicativos de que continúa profundizándose en la reducción del gasto final para el Sistema Nacional de Salud, que hay que atribuir principalmente a las deducciones del 7,5% procedentes del Real Decreto Ley 8/2010, a los descuentos del Real Decreto Ley 4/2010, y al descenso de precios de los medicamentos genéricos y no al control de la demanda, puesto que las recetas han aumentado más de un 5,52% en este mes.

El análisis que podemos hacer de los principales indicadores es que el aumento en el número de recetas se debe a una mayor incidencia de patologías de carácter invernal cuyos precios por regla general son más bajos y se encuentran mayoritariamente en el sistema de precios de referencia; por ello el descenso del precio medio es más acusado, lo que lleva también a una caída mayor del gasto. Una normalización de las patologías invernales llevará a un menor aumento de las recetas y un descenso menos pronunciado de del precio medio, algo que pensamos no comenzará a manifestarse hasta el mes de abril. Sin embargo habrá que valorar en ese momento la fuerte incidencia que va a tener la Orden de Precios de Referencia que entra en vigor en el mes de marzo, así como la derivación de medicamentos a dispensación hospitalaria.

En cuanto al cierre del año 2010 se hace una comparación de los datos del Sistema Nacional de Salud con los datos de ventas de la industria farmacéutica en el mercado de prescripción cuyas cifras son diferentes porque no recogen la deducción del 7,5% del primero, la aportación de los beneficiarios y las deducciones realizadas a las oficinas de farmacia.

En este Observatorio se ponen de manifiesto las medidas adoptadas por el Gobierno en relación con la Ley Gallega de Racionalización del Gasto Farmacéutico y su norma de desarrollo, así como los cambios en el sistema de prescripción electrónica de Castilla La-Mancha que, sin norma alguna que lo sustente elimina de la prescripción electrónica 147 de medicamentos de marca.

También se hace un análisis de los servicios ofertados en los distintos Concierdos comprobando que en la mayor parte de los casos no han tenido ningún desarrollo ni suponen ingresos para las farmacias, excepto en casos puntuales en los que se han puesto en marcha experiencias piloto o son de carácter muy limitado.

En cuanto a los **datos mensuales del gasto en febrero** el número de recetas alcanza una cifra de 80,2 millones, lo que **representa un aumento del 5,52 %** con respecto al mismo mes del año anterior, que fue de 79,06 millones; el **gasto disminuye un (-8,06) %**, y el **gasto medio por receta disminuye un (-12,87) %**.

El gasto interanual desciende un (-4,06) %; las recetas aumentan un 3,35 % y el gasto medio por receta disminuye un (-7,17) %

FEDERACIÓN EMPRESARIAL DE FARMACÉUTICOS ESPAÑOLES

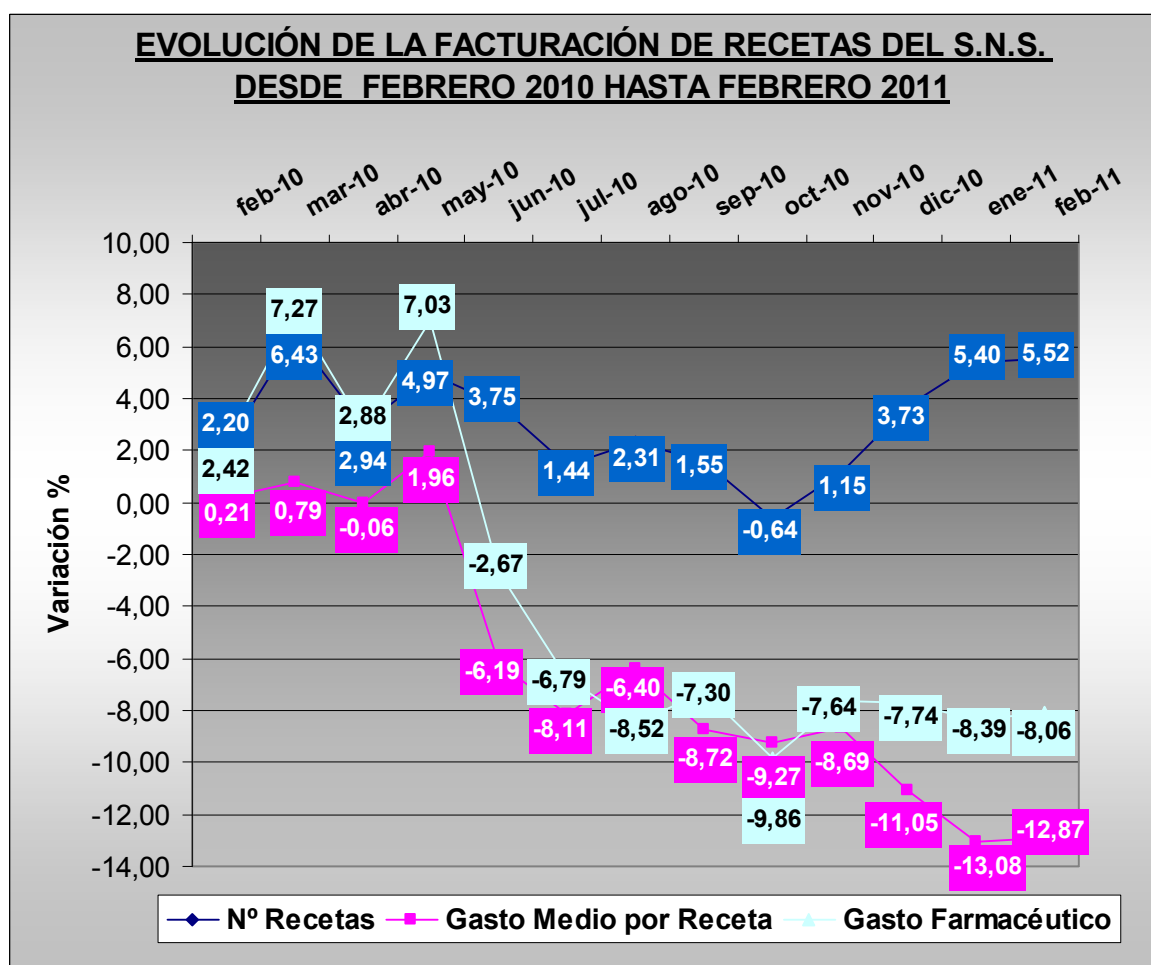
Claudio Coello 16, 1º Izq. 28001 – Madrid

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

En el acumulado de los meses de enero y febrero de 2011 el número de recetas aumenta un +5,46%; el gasto descende un (-8,23%) y el gasto medio por receta descende un (-12,99%), tal como aparece en la siguiente tabla.

ACUMULADO ENERO-FEBRERO

Comparación de los dos primeros meses de los años 2010 y 2011			
Indicador	2010	2011	% incremento
Número de recetas	155.741.515	164.243.181	+ 5,46
Gasto	2.098.412.825	1.925.767.247	-8,23
Gasto medio por receta	13,48	11,73	- 12,99



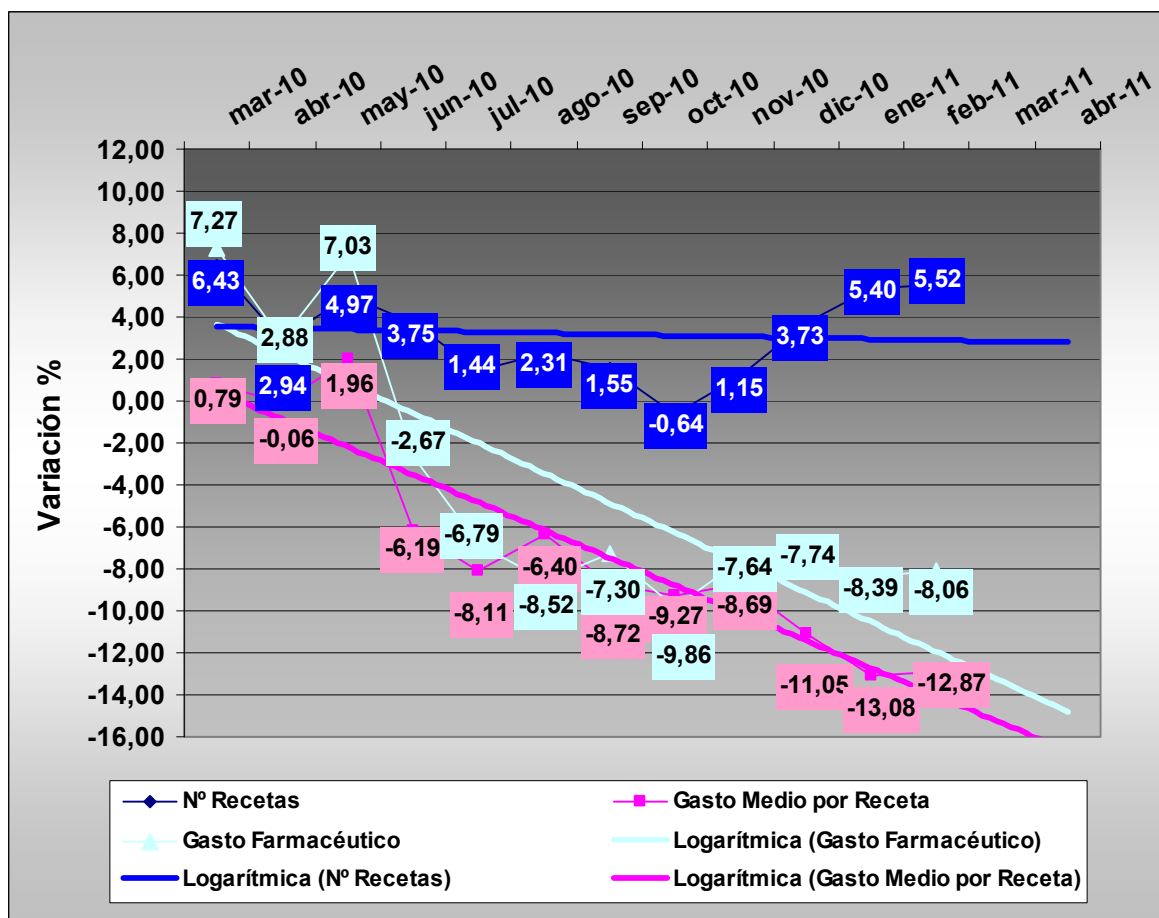
Tendencia logarítmica

Continúa en este mes la acusada tendencia de descenso en el gasto y en el precio medio de las recetas aunque el número de recetas crece incluso más que el mes anterior como suele ser habitual en la estación invernal, con lo que la tendencia en el crecimiento del número de recetas permanece estable, a diferencia del los otros dos indicadores.

Como ya apuntábamos no resultaba previsible que el descenso en el número de recetas se mantuviese, ya que hasta octubre, e incluso en los primeros días de noviembre, se ha dado una climatología muy favorable, pero a partir de diciembre hay una mayor incidencia de gripe estacional que suele tener su pico máximo histórico en la última semana de enero y primera de febrero, algo que se pone de manifiesto en este mes.

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 de marzo y abril**, aún con una previsible contención en el crecimiento del número de recetas.

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





OBSERVATORIO

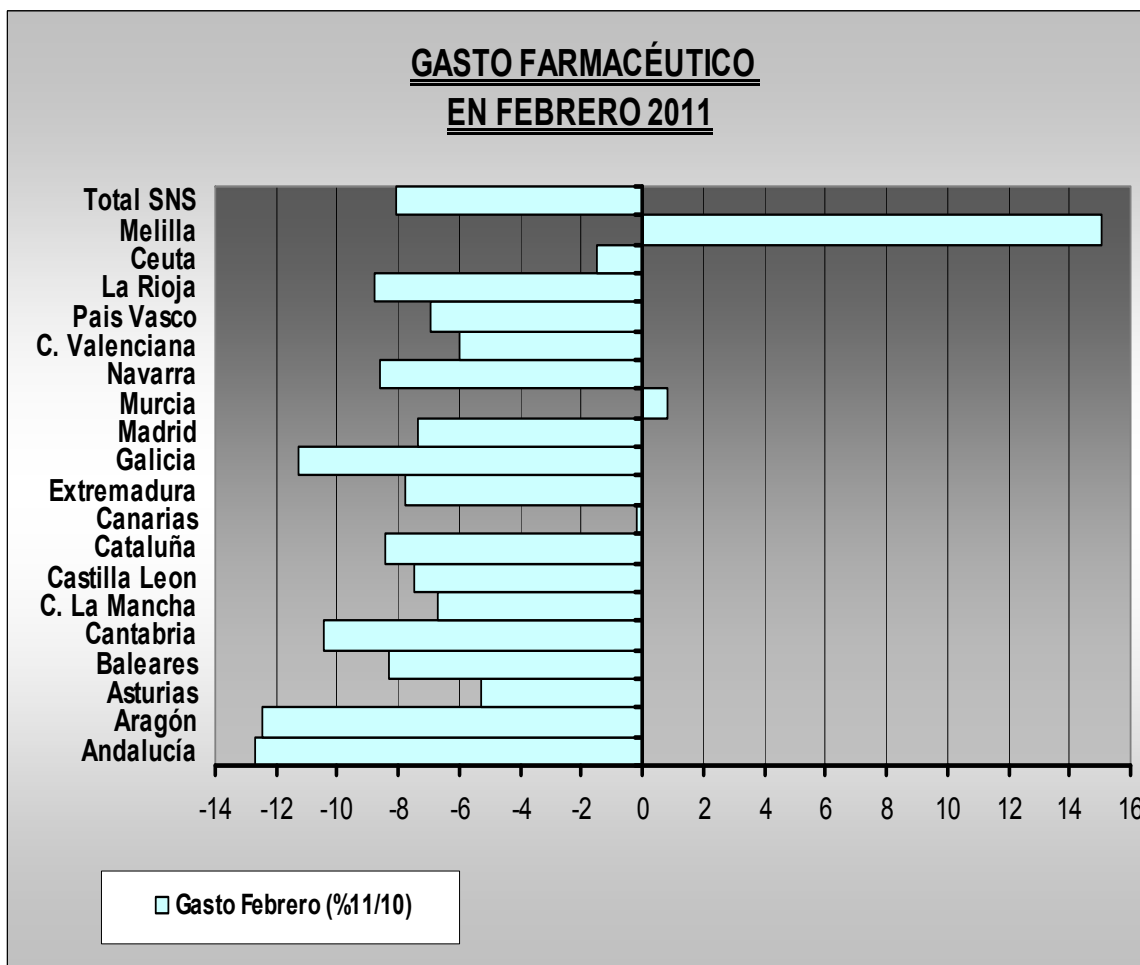
Gasto por Comunidades Autónomas

En febrero, tal como ocurrió en enero, se producen descensos en la mayor parte de las Comunidades Autónomas y estos descensos son en algunos casos muy pronunciados. Solo aumentan Melilla +15,05% y Murcia +0,82.

Las Comunidades con mayores descensos – superiores al 10% - son: Andalucía (-12,68%); Aragón (-12,48%); Cantabria (-10,47%) y Galicia (-11,27%).

Las Comunidades o Ciudades Autónomas con menores descensos son: Canarias (-0,20%) y Ceuta (-1,47%). El resto de las Comunidades presenta descensos entre el 5 y el 10%.

En el seguimiento de políticas de prescripción por principio activo, o genéricos, Andalucía (principio activo) se sitúa en un (- 12,68%), cifra que supera por primera vez en más de tres años a las Comunidades que hacen hincapié en la prescripción de genéricos. No obstante este dato puede ocultar el importante desvío de la dispensación por los hospitales cuyo gasto desconocemos por no hacerse público.

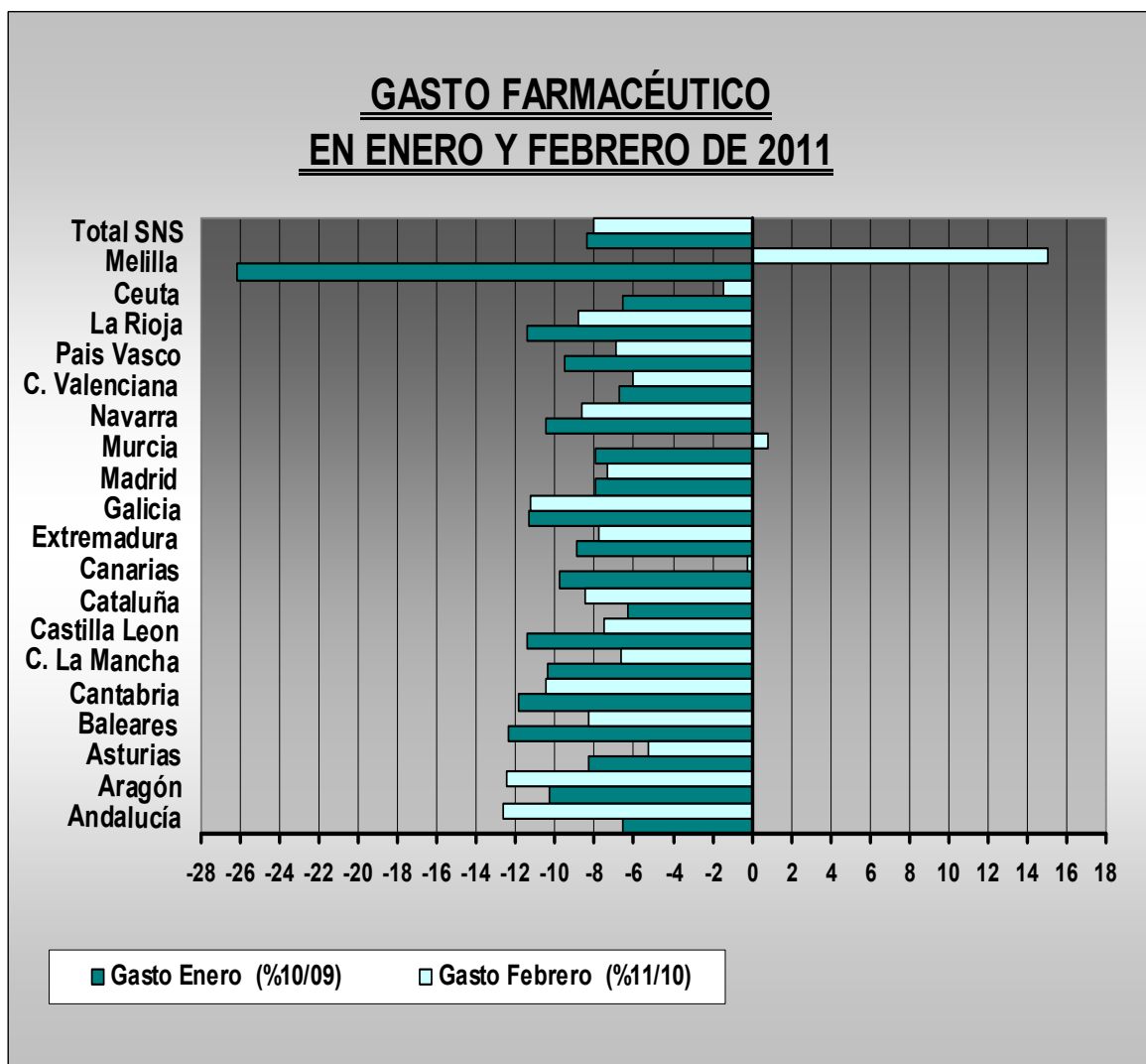


OBSERVATORIO

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 diciembre y enero, respecto a los mismos meses del año anterior, se observa que se producen aumentos, o menores descensos, en Asturias; Baleares; Castilla La-Mancha; Cantabria; Castilla La-Mancha; Castilla y León; Canarias; Extremadura; Galicia; Madrid; Murcia; Navarra; País Vasco; Comunidad Valenciana; Rioja; Ceuta y Melilla.

Los datos en términos generales indican que se si se consideran los dos meses se ha producido un cierto estancamiento en la reducción del gasto. Igualmente hay que tener en cuenta, aunque no puede cuantificarse, que una parte de la caída en el gasto se debe a la dispensación hospitalaria de determinados medicamentos, un fenómeno que también se encuentra estabilizado.





OBSERVATORIO

Cierre del año 2010 en el Sistema Nacional de Salud y en la Industria Farmacéutica.

Los datos de cierre del año 2010 en el Sistema Nacional de Salud (sin Mutualidades de Funcionarios) son los siguientes, incluyendo su variación respecto al año 2009:

Recetas: 957.895.426 (+2,36)
Importe: 12.211.105.424 € (-2,36%)
Gasto Medio por Receta: 12,75 € (-4,79%)

Los datos de cierre del Informe del Mercado Farmacéutico de Prescripción¹ de IMS son los siguientes:

Unidades: 1.199.821.900 (+0,8)
Valores: 10.425.173.000€ PVL (16.274.560€ PVP) (-0,2%)
Precio medio: 10,88€ PVL (16,98€ PVP)

Estas cifras no son en absoluto comparables por diversas razones, sin embargo invitan a algunas reflexiones:

- a) A la cifra de recetas² del Sistema Nacional de Salud le faltan los datos de Mutualidades y contienen entre un 6 y un 7% de productos sanitarios, fórmulas y otros productos no clasificables como medicamentos. No obstante estaríamos hablando de que, en unidades, las Comunidades Autónomas absorben en torno al 82% de los medicamentos vendidos por la industria en España.
- b) El crecimiento de las recetas –demanda- es muy superior en el sistema público.
- c) Si al importe a PVP se le resta un 7% que suponen los productos no clasificables como medicamentos, estaríamos hablando de que el sistema público absorbe el 69,7 del mercado. Bastante más si se incluye a las Mutualidades de Funcionarios.
- d) El precio medio del mercado es 4,23€ superior el Gasto Medio por Receta. Esta diferencia incluye el 5,9% de la aportación de los beneficiarios; los más de 5 puntos que pierden los farmacéuticos por las escalas y la contribución del 7,5 de los medicamentos no incluidos en precios de referencia. La conclusión es que, probablemente, el precio medio en el sistema público sea superior al del mercado.
- e) **El hecho de que las recetas crezcan más en el sistema público que las unidades del mercado es un indicador de que la demanda no se contiene y, solamente las deducciones y los descuentos producen el espejismo de la reducción del gasto en medicamentos.**

¹ No contiene medicamentos publicitarios.

² Las recetas pueden contener más de una unidad (se estima que 1,1 unidades) por lo que absorberían un porcentaje muy alto del mercado farmacéutico.



OBSERVATORIO

Catálogo Gallego y política de hechos consumados en otras CC.AA.

Ley Gallega

El día 11 de febrero el Tribunal Constitucional ha admitido a trámite el recurso de inconstitucionalidad y el conflicto positivo de competencias contra la Ley Gallega de Racionalización del Gasto Farmacéutico y su norma de desarrollo, que se conoce como Catálogo Gallego, recurrido también por distintas organizaciones farmacéuticas en el Tribunal Superior de Justicia de Galicia³. La admisión a trámite del recurso del Gobierno lleva consigo la suspensión de la Ley durante cinco meses por lo que el TC deberá pronunciarse en este plazo.

Desde el punto de vista de la incidencia en el gasto farmacéutico la norma gallega solo ha actuado durante la mitad del mes de febrero y los resultados obtenidos no son tan espectaculares como se esperaban.

Retirada de la prescripción electrónica en Castilla La-Mancha.

En cuanto al SESCAM (Servicio de Salud de Castilla La-Mancha) hay que indicar que, por la vía de los hechos ha retirado del programa de prescripción electrónica de los médicos, conocido por “Turriano”, 147 marcas comerciales correspondientes a 31 principios activos, de los que solo estarán incluidos los medicamentos genéricos, lo que ha ocasionado una dura nota de Farmaindustria indicando que prepara acciones legales, al considerar que se vulnera la igualdad de trato a los ciudadanos de Castilla La-Mancha. Se trata de una operación muy similar a la de Galicia aunque trate de amparar la libertad de prescripción, ya que los médicos pueden también prescribir las marcas retiradas en recetas manuales.

Por su parte la Patronal de los Farmacéuticos FEFCAM se ha dirigido al Consejero reclamando una campaña de información a los usuarios, y una solución para los productos en Stock que salen de la prescripción electrónica e informatizada.

Ambas operaciones hay que enmarcarlas tanto en la falta de un sistema eficaz de financiación de la sanidad, que se ha hecho más evidente por efecto de la crisis y la reducción de recaudación de las Administraciones, como en la indisciplina de las Comunidades Autónomas ante las competencias exclusivas del Estado para mantener la equidad del Sistema Sanitario.

La actuación del Gobierno de Castilla La-Mancha no deja de ser un artificio formal para conseguir los mismos fines que la Ley Gallega y su resultado es el mismo: privar de derechos de igualdad de trato a sus ciudadanos, respecto a los de otras regiones.

³ Existen recursos en el Tribunal Superior de Justicia de Galicia de la Federación Patronal (FEFGA) y de los cuatro Colegios de Farmacéuticos.



OBSERVATORIO

Cartera de Servicios en los Conciertos de los Colegios con las Comunidades Autónomas

En los Conciertos firmados por los Colegios con sus respectivas Comunidades Autónomas se enumeran una gran variedad de programas de Atención Farmacéutica y de Salud Pública que se podrían estar realizando por las Oficinas de Farmacia **como colaboración voluntaria o bien se enmarcan en pruebas piloto**. Su relación es la siguiente:

- Convenios de colaboración para el tratamiento con opiáceos a personas drogodependientes. En las Fichas se pormenoriza la cuantía que se ha concertado por paciente y periodo de cada tratamiento de deshabituación en Asturias y Cataluña.
- Programas de deshabituación tabáquica
- Programas de prevención solar.
- De prevención de embarazos no deseados.
- De prevención de enfermedades de transmisión sexual y de VIH.
- De educación nutricional a la población general y a grupos especiales: embarazadas, niños
- Prevención de los efectos de temperaturas extremas.
- Prevención y control de legionelosis.
- Uso racional de medicamentos, particularmente antibióticos.
- Detección precoz y seguimiento farmacoterapéutico de determinadas enfermedades crónicas como: diabetes, hipertensión y obesidad. En algunas CCAA las OF se comprometen a realizar pruebas de glucemia y medir la presión arterial.
- Programas específicos dirigidos a determinados grupos de población como: celíacos, fibromialgia, enfermos renales o trastornos de la conducta alimentaria.
- De atención farmacéutica en el seguimiento del tratamiento de la tuberculosis.
- Seguimiento farmacoterapéutico y elaboración de protocolos terapéuticos de síndromes menores
- Información sanitaria activa y pasiva a la población.
- Detección de interacciones de medicamentos entre sí y con alimentos.
- Atención domiciliaria de dependientes.

De estos convenios solo hemos identificado tres que cuenten con algún tipo de remuneración en alguna Comunidad Autónoma:

- Convenios de colaboración para el tratamiento con opiáceos a personas drogodependientes.
- Seguimiento de enfermos con tuberculosis
- Atención domiciliaria a pacientes calificados como dependientes.

En los cuadros siguientes se recogen los acuerdos especiales para la aplicación de Convenios de Colaboración y prestación de Servicios que incluyen los Conciertos firmados con las Comunidades Autónomas, excepto en Baleares, Castilla La-Mancha, Galicia, Murcia y La Rioja. **Hay que lamentar que la mayor parte de estas actividades, si se realizan por alguna farmacia, no sean remuneradas.**

El coste global de estos servicios no supera actualmente los 60.000 euros anuales o 2,80 euros por farmacia.

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

PROGRAMAS DE COLABORACIÓN RECOGIDOS EN LOS CONCIERTOS

COMUNIDAD AUTÓNOMA	Acuerdos especiales para la aplicación de convenios de colaboración y prestación de servicios desde la OF
Andalucía	<p>Convenio de colaboración para el tratamiento con opiáceos a personas dependientes. Ejercicios 2008-9</p> <p>Programas de deshabituación tabáquica; de prevención solar; de prevención de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual VIH; de educación nutricional, de prevención de los efectos de temperaturas extremas; de prevención y control de legionelosis, de uso racional de medicamentos, particularmente antibióticos; de detección precoz de determinadas enfermedades como diabetes, hipertensión y obesidad y programas específicos dirigidos a determinados grupos de población como celíacos, fibromialgia, enfermos renales o trastornos de la conducta alimentaria.</p>
Aragón	<p>Programa Piloto de prestación farmacéutica a pacientes drogodependientes en tratamiento con metadona. El Servicio de Salud abona a las OF que participen en el programa una cuantía fija de 55€ (en 2007) por paciente y mes de tratamiento dispensado. Esta cuantía se actualizará anualmente según incremento del IPC.</p> <p>Se prevé el desarrollo de Programas de formación específica compartidos por los profesionales de Atención Primaria y los farmacéuticos comunitarios.</p> <p>Se prevé el desarrollo de Programas para el buen uso de antibióticos de uso humano y veterinario.</p>
Asturias	<p>Se podrán establecer acuerdos para la realización de programas de Atención Farmacéutica en la línea de dispensación activa, de participación del farmacéutico en la Farmacovigilancia y de Seguimiento farmacoterápico.</p>
Baleares	
Cantabria	<p>Se establecen 2 programas de colaboración voluntaria, uno sobre actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad realizadas en las OF en relación con el medicamento y la salud pública (como programas para la lucha antitabáquica, prevención de enfermedades sexuales, seguimiento farmacoterapéutico para el tratamiento de síndromes menores), y otro sobre colaboración en Farmacovigilancia</p>
C. La Mancha	
Castilla y León	<p>Acuerdo sobre Programa de atención a pacientes drogodependientes en tratamiento con metadona de 27/7/08. Se prevé el desarrollo de programas de seguimiento en pacientes crónicos, de utilización de medicamentos en madres con hijos en edad pediátrica, de elaboración de protocolos terapéuticos para síndromes menores, de interacciones con medicamentos y de fichas de alergias de pacientes. Así como de actividades de información sanitaria activa y pasiva a la población.</p>
Cataluña	<p>El Servicio de Salud abona a las OF que participen en el programa una cuantía fija de 58€ (IVA incluido) por mes de tratamiento dispensado. Esta cuantía se actualiza anualmente en función del incremento del IPC en Cataluña.</p> <p>Campaña de concienciación sobre la diabetes. Duración 1año desde noviembre/2008. Las OF ofrecen material informativo y realizan pruebas de glucemia a los interesado mayores de 45 años previamente no diagnosticados. También notifican los resultados a Centros de Salud y a la DG de Farmacia.</p> <p>Se prevé el desarrollo de Actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad desde la OF, como programas de educación nutricional, prevención de la obesidad, programas para lucha</p>

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

	antitabáquica, prevención de enfermedades sexuales, información de interacciones alimento-medicamento, seguimiento farmacoterapéutico de síndromes menores, actividades de farmacovigilancia.
Canarias	<p>Campaña de concienciación sobre la diabetes. Duración 1año desde noviembre/2008. Las OF ofrecen material informativo y realizan pruebas de glucemia a los interesado mayores de 45 años previamente no diagnosticados. También notifican los resultados a Centros de Salud y a la DG de Farmacia.</p> <p>Se prevé el desarrollo de Actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad desde la OF, como programas de educación nutricional, prevención de la obesidad, programas para lucha antitabáquica, prevención de enfermedades sexuales, información de interacciones alimento-medicamento, seguimiento farmacoterapéutico de síndromes menores, actividades de farmacovigilancia.</p>
Extremadura	Se establecen acuerdos para desarrollar programas de colaboración en Farmacovigilancia, de Atención Farmacéutica a pacientes hipertensos y diabéticos, de detección precoz de hipertensos, diabéticos tipo II y de cribado del grupo de obesos y de problemas relacionados con medicamentos. Oros convenios que podrán acordarse: deshabituación de tóxicos y dispensación de medicamentos de Uso Hospitalario.
Galicia	
Madrid	<p>Se establecen un conjunto de servicios profesionales a desarrollar y otros a los que pueden acceder OF previamente acreditadas: dispensación activa, elaboración de FM y PO, información sobre medicamentos, Atención Farmacéutica y Seguimiento farmacoterapéutico, Farmacovigilancia, facilitación de procedimientos relacionados con la prestación farmacéutica (reintegro de gastos, productos con visado...)</p> <p>Con carácter indicativo y condicionado a la aceptación y control por parte de la Comisión de Seguimiento del Concierto, se podrán realizar programas como los que se citan a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dispensación de metadona a pacientes en programas de deshabituación. - Elaboración de Sistemas Personalizados de Dosificación de medicamentos - Colaboración con la red sanitaria en el cribado de patologías (VIH, diabetes, etc.). - Seguimiento de pacientes en patologías concretas de alta prevalencia. - Programa de atención farmacéutica domiciliaria dirigido entre otros extremos a fomentar un uso racional de los medicamentos, evitando el almacenamiento innecesario y su posterior eliminación. - Etc.
Murcia	
Navarra	Cada titular propietario de OF puede firmar acuerdos de colaboración que promueva la Administración. Específicamente podrán participar en el Convenio para el tratamiento de opiáceos a drogodependientes.
C. Valenciana	<p>Se establecen programas de colaboración a los que las OF pueden adherirse voluntariamente: de Atención Farmacéutica para el tratamiento de la tuberculosis. El total del programa se financia con menos de 500€/mes</p> <p>De uso racional de antibióticos y programa pilo de dispensación en unidosis de antibióticos.</p> <p>Programa de atención domiciliaria a dependientes. Se prepara un programa piloto con una remuneración de 30€ por paciente y mes</p>
País Vasco	Se recoge también el compromiso de colaboración en Farmacovigilancia y seguimiento a pacientes crónicos aunque no se especifica cómo.
La Rioja	
Ceuta y Melilla	

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:

La reducción del gasto en el mes de febrero es ligeramente inferior que en enero debida fundamentalmente a un ligero aumento en el número de recetas. El aumento en el número de recetas en los meses de enero y febrero se debe a una mayor incidencia de patologías de carácter invernal cuyos precios por regla general son más bajos y se encuentran mayoritariamente en el sistema de precios de referencia; por ello el descenso del precio medio es más acusado, lo que lleva también a una caídas mayores del gasto.

Los datos de cierre del año 2010 en el Sistema Nacional de Salud y en el total del mercado farmacéutico no son comparables pero invitan a algunas reflexiones como que las Comunidades Autónomas absorberían el 82% de la venta de medicamentos en el canal farmacias; el crecimiento de las recetas (unidades) es muy superior en el sistema público y que la diferencia entre el Gasto Medio por Receta y el precio medio del mercado a PVP probablemente conduce a que el precio medio en el sistema público es superior ya que el Gasto Medio por Receta se obtiene tras deducir la aportación de los beneficiarios y el conjunto de deducciones y descuentos a toda la cadena farmacéutica. **El hecho de que el número de las recetas del sistema público crezcan más (+2,36%) que las unidades del mercado (+0,8%) es un indicador de que la demanda del Sistema Nacional de Salud no se contiene. Solamente las deducciones y los descuentos producen el espejismo de la reducción del gasto en medicamentos.**

Dejamos constancia en este Observatorio de los recursos ante la Ley Gallega de Racionalización del Gasto Farmacéutico y su norma de desarrollo, que ha sido recurrida también por distintas organizaciones farmacéuticas en el Tribunal Superior de Justicia de Galicia, y de la admisión a trámite del recurso del Gobierno por el Tribunal Constitucional que lleva consigo la suspensión de la Ley durante cinco meses. Una operación similar se ha producido también por el vía de los hechos en Castilla La-Mancha que ha retirado de la prescripción electrónica 147 marcas comerciales correspondientes a 31 principios activos.

También se analizan los Conciertos firmados por los Colegios con sus respectivas Comunidades Autónomas en los se enumeran una gran variedad de programas de Atención Farmacéutica y de Salud Pública que se podrían estar realizando por las Oficinas de Farmacia **como colaboración voluntaria o bien se enmarcan en pruebas piloto. El coste global de estos servicios no superaría actualmente los 60.000 euros anuales o 2,80 euros por farmacia.**

Finalmente, el pronóstico a corto plazo – marzo y abril–, indica que seguirá produciéndose la fuerte contención del gasto, a la que contribuirá la aplicación de los nuevos precios de referencia en el mes de marzo y el resto de las medidas impuestas por los decretos leyes, sin embargo el número de recetas es posible que se contenga, y aumente algo el Gasto Medio por Receta, al desaparecer la patología estacional.

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