



OBSERVATORIO  
DEL  
MEDICAMENTO

Septiembre 2011



# OBSERVATORIO

## Observatorio del Medicamento

Los datos del consumo de medicamentos, correspondientes al mes de septiembre de 2011 facilitados por el Ministerio de Sanidad Política Social e Igualdad el pasado 20 de octubre, continúan mostrando el descenso del gasto en medicamentos (-6,20%), apoyado en este mes por un ligero descenso en el número de recetas, y un importante descenso en el precio medio de los medicamentos dispensados.

En este Observatorio se incluye un informe sobre la situación de impagos que se está produciendo a las farmacias en la mayor parte de las Comunidades Autónomas, y las perspectivas para los meses que restan del año 2011, que podrían abocar en una situación insostenible de desabastecimiento de medicamentos, con consecuencias sanitarias y sociales de carácter impredecible, dadas las restricciones de crédito existentes. **Por ello FEF E viene insistiendo en la necesidad de que este problema se aborde con carácter estatal y reclama los avales del Gobierno para que no se produzca una quiebra en la prestación farmacéutica a la que tienen derecho los ciudadanos por su carácter de contraprestación básica por el pago de impuestos. Hay que destacar que si la situación de desabastecimiento llega a producirse no será en ningún caso porque las farmacias hayan optado por medidas de fuerza, sino porque dado el volumen de la deuda, se les niegue el suministro por los almacenes de distribución y los laboratorios; situación a la que estamos abocados a llegar en varias Comunidades Autónomas.**

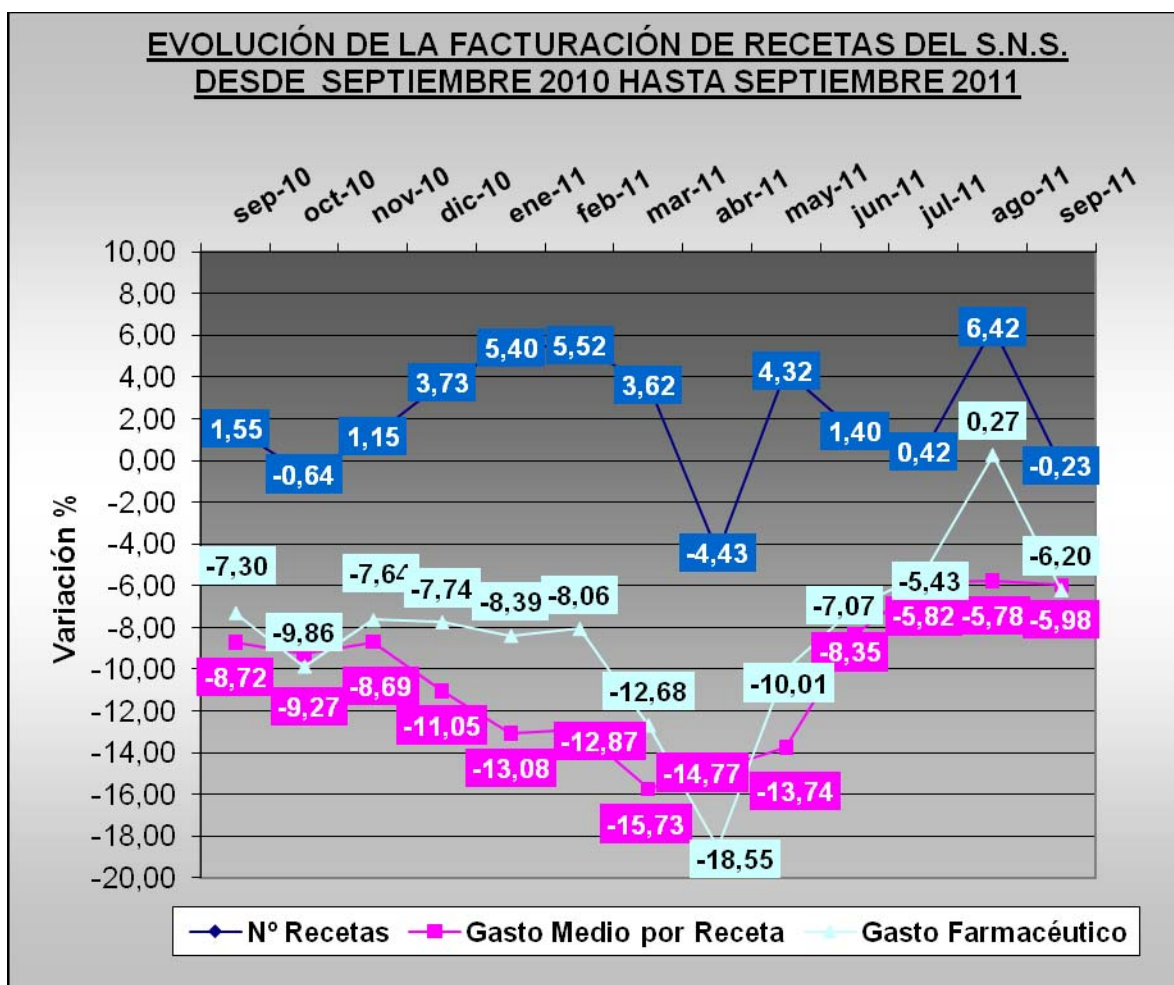
También en este Observatorio se hacen consideraciones sobre el estudio **“Riesgos del Estado de Bienestar en la Prestación Farmacéutica y Propuestas de un Modelo Eficiente”**, presentado por FEF E el pasado día 26 de octubre en el que se analizan varias medidas de carácter estructural que podrían generar un impacto económico positivo de 4.000 millones de euros para la economía española y una mejora en la calidad de atención a los ciudadanos.

En cuanto a los **datos mensuales del gasto en septiembre** el número de recetas alcanza una cifra de 79,0 millones, lo que **representa un descenso del (0,23) %** con respecto al mismo mes del año anterior, que fue de 79,2 millones; el **gasto disminuye un (-6,20) %**, y el **gasto medio por receta disminuye un (-5,98) %**.

**El gasto interanual desciende un (-8,85) %; las recetas aumentan un 2,29% y el gasto medio por receta disminuye un (-10,89) %**

**En el acumulado de los meses de enero y agosto de 2011 el número de recetas aumenta un +2,42%; el gasto desciende un (-8,84%) y el gasto medio por receta desciende un (-11,00%), tal como aparece en la siguiente tabla.**

Comparación de los nueve primeros meses de los años 2010 y 2011			
Indicador	2010	2011	% incremento
Número de recetas	713.552.333	730.825.670	+ 2,42
Gasto	9.284.087.857	8.462.913.191	-8,84
Gasto medio por receta	13,01	11,58	- 11,01



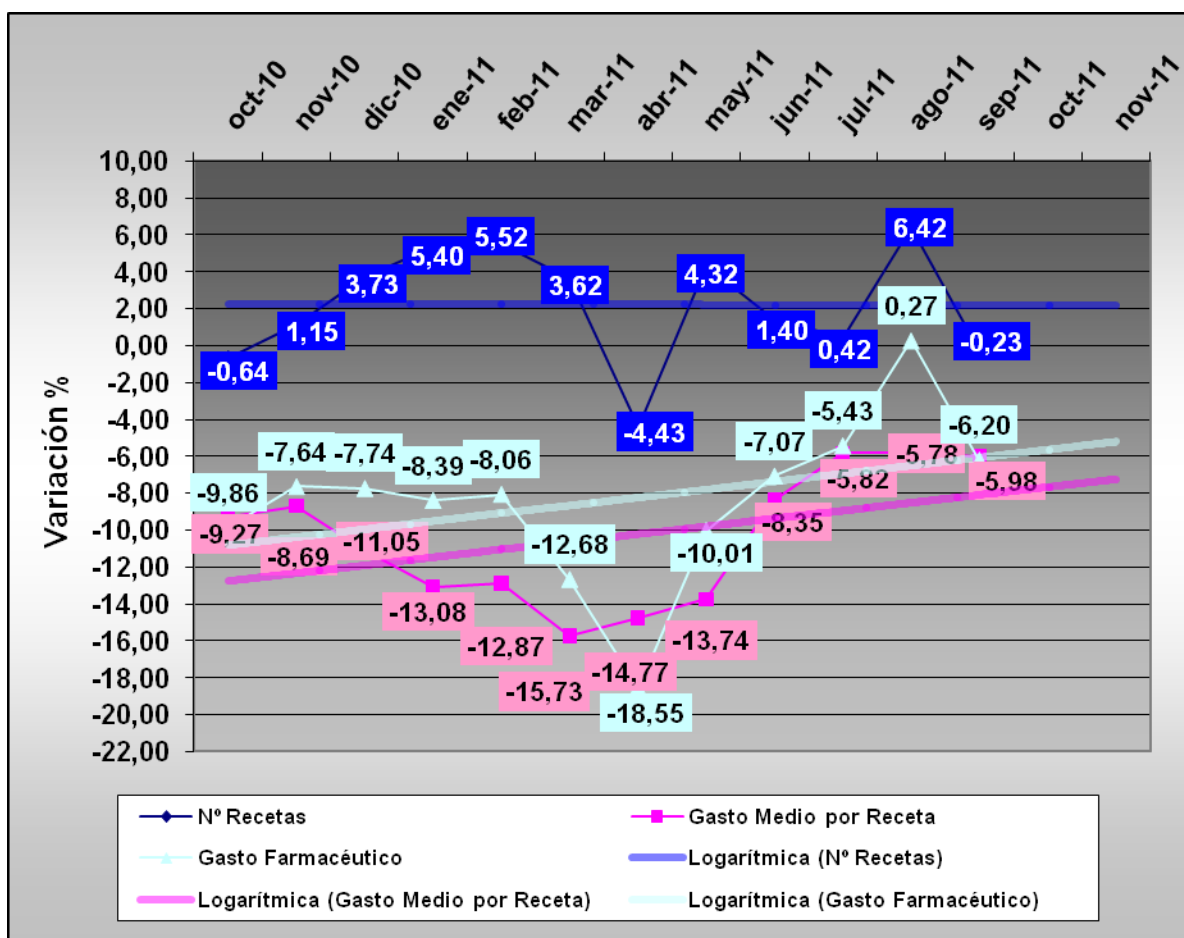
## Tendencia logarítmica

La tendencia de descenso en el gasto y en el precio medio de las recetas continúa este mes profundizándose. El número de recetas se mantiene estable, algo que ocurrió ya el mes anterior. En la tendencia observada en el número de recetas se puede comprobar que no se producen actuaciones sobre la demanda, o que éstas resultan ineficaces.

Las previsiones a corto plazo, aunque muestran un crecimiento de los indicadores, no pueden atribuirse más que a un fenómeno ocasional, por lo que no es fácil que se mantenga en los próximos meses de octubre y noviembre, **aún con una previsible recuperación o estabilización en el crecimiento del número de recetas.**

A partir del mes de noviembre habrá que tener en cuenta también la entrada en vigor del Real Decreto Ley 9/2011.

## TENDENCIA LOGARÍTMICA (Proyección de 2 periodos hasta noviembre de 2.011)



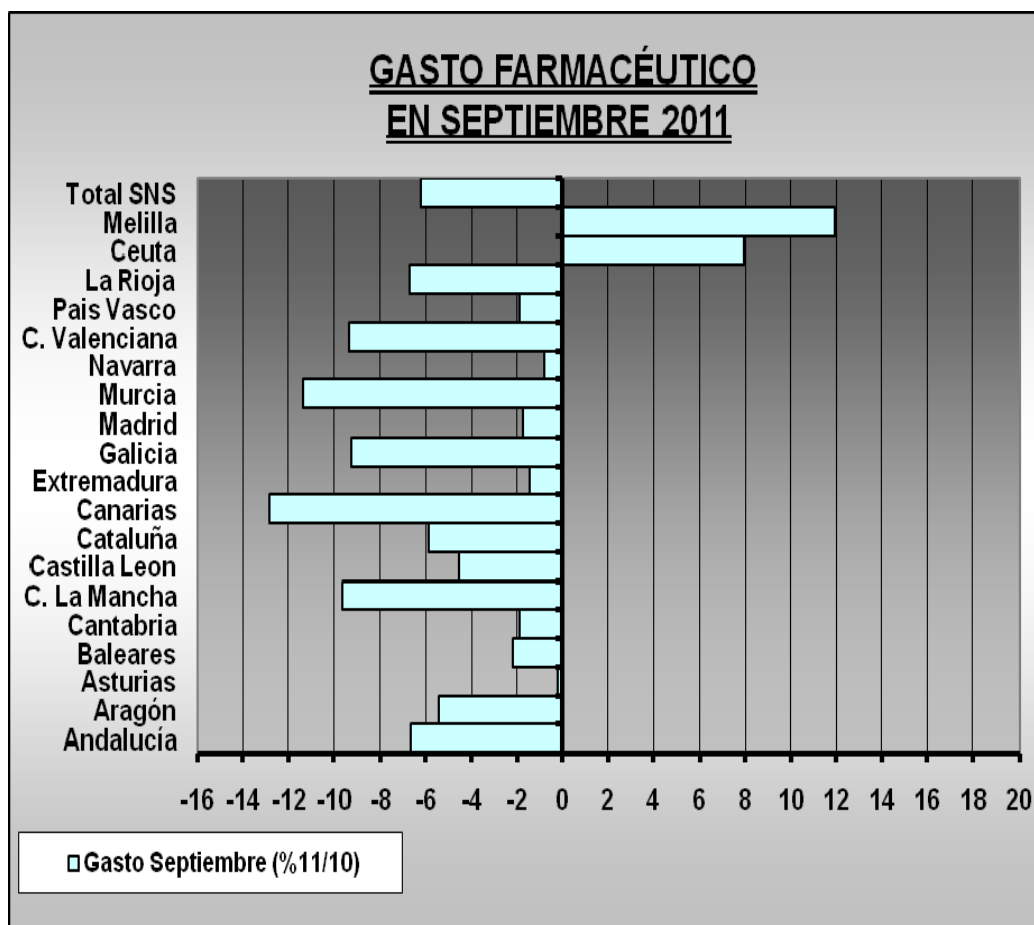
## Gasto por Comunidades Autónomas

**En septiembre se producen descensos en todas las Comunidades Autónomas y aumentos solo en las ciudades de Ceuta y Melilla.**

Las Comunidades con menores descensos son: Asturias (-0,18%); Cantabria (-1,88%); Extremadura (-1,45%); Madrid (-1,71%); Navarra (-0,78%) y País Vasco (-1,87%)

Las Comunidades con mayores descensos son: Castilla La-Mancha (-9,62%); Canarias (-12,85%); Galicia (-9,28%); Murcia (-11,37%) y Comunidad Valenciana (-9,38%).

La Comunidad Canaria presenta este mes el descenso más importante. Al generalizarse en los próximos meses la prescripción por principio activo estaremos atentos a valorar el efecto de esta medida, **aunque jugamos que tendrá poca incidencia por encontrarse los precios menores en un nivel en el que no serán posibles grandes ahorros para el sistema, sin embargo la nueva redacción del Artículo 85 condiciona aumentos de stocks con consecuencias económicas negativas para la economía de las farmacias.**

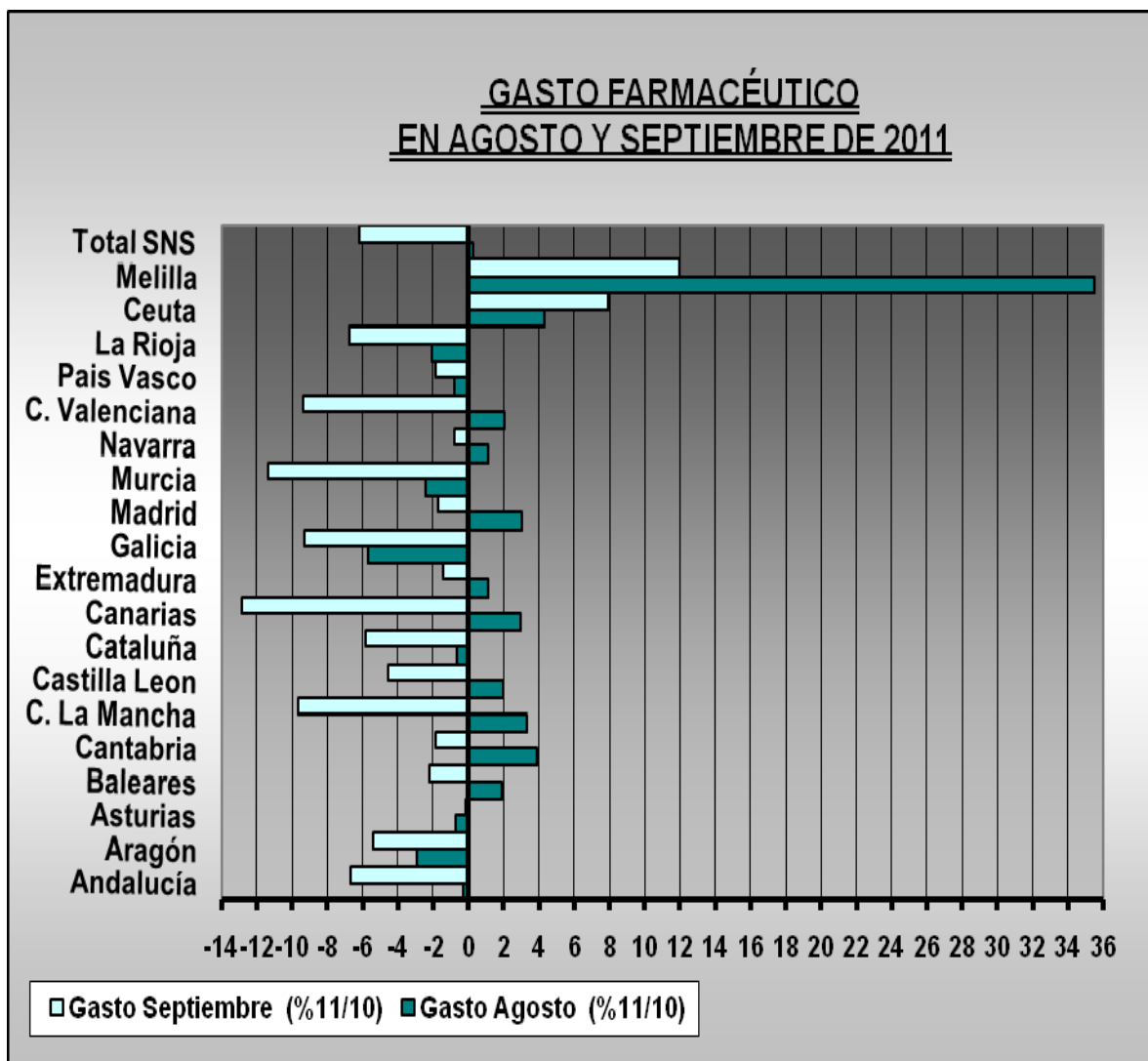


# OBSERVATORIO

## 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 agosto y septiembre, respecto a los mismos meses del año anterior, se observa que **se producen descensos en bastantes Comunidades Autónomas, por lo que nos inclinamos a atribuirlos a una causa general como puede ser la entrada en vigor de nuevos precios producida a primeros de septiembre.**

Los datos en términos generales indican que se ha producido una caída si se consideran los dos meses. Solamente Asturias y la Rioja presentarían crecimientos considerando conjuntamente agosto y septiembre de ambos años.





# OBSERVATORIO

Situación de impagos y previsiones hasta el final del año 2011.

El cuadro adjunto incluye la situación de pagos en la que se encuentran a finales de octubre las Comunidades Autónomas y las previsiones hasta fin de año. En la tercera columna hemos situado los compromisos de ahorro en medicamentos para el mantenimiento del déficit acordados en con el Ministerio de Economía y la última columna serían los impagos previstos a fin de año.

Doce comunidades autónomas han publicado los **resúmenes de sus programas de austeridad para cumplir con los objetivos de déficit de 2011 fijados por el Pleno del Consejo de Política Fiscal y Financiera (CPFF). Entre estos programas se incluyen 855 millones de ahorro en medicamentos.**

Madrid y La Rioja no han informado sobre sus recortes porque "no tienen la obligación de presentar PEF este año", explica el ministerio de Hacienda en un comunicado, mientras que los programas de Cataluña y Castilla-La Mancha "aún no han sido aprobados". Castilla y León tampoco ha informado sobre sus **planes de austeridad**. Los objetivos de déficit son del 1,3% del Producto Interior Bruto (PIB) para 2011 y 2012, y del 1,1% en 2013.

Comunidad Autónoma y nº de farmacias	Situación de pagos a 20/10	Soluciones adoptadas	Medidas acordadas en el PEF. Millones de € de reducción	Posible deuda a final de 2011 en millones de €
<b>Andalucía</b> 3.569	No se pagará septiembre 2011. No hay calendario y se espera puesta al día en enero 2012	Se está negociando	Aplicación RDL 4/2010 y 8/2010 <b>82,0</b> Mejora de la eficiencia y racionalización de gasto farmacéutico <b>197,0</b>	588
<b>Aragón</b> 710	No se tienen noticias de impagos.		Reducción en los gastos de farmacia del Servicio Aragonés de Salud Pendiente de estimar. RDL 4/2010 de 26 de marzo de racionalización del gasto farmacéutico con cargo al Sistema Nacional de Salud, por el que se establecen diversas medidas de contención del gasto farmacéutico <b>14,0</b>	
<b>Asturias</b> 457	No se tienen noticias de impagos. La recaudación va bien.			
<b>Baleares</b> 419	Los farmacéuticos han cobrado mayo. No han cobrado junio, julio, agosto y septiembre. Cada farmacéutico ha buscado los medios para financiar el impago. La Administración pagará intereses.	Cada farmacéutico financia como puede el impago de cuatro meses.	Transferencias corrientes (CAIB) <b>104,3</b> Transferencias corrientes (IBSALUT) <b>28,66</b>	120
<b>Canarias</b> 706	Es una de las Comunidades que cuentan con mayor incremento en los ingresos. Se ha anunciado un retraso de 30 días	Se está negociando	SCS, reducción gasto recetas farmacéuticas. DA 40ª Racionalización del gasto público respecto prescripción y utilización de medicamentos <b>200</b>	74
<b>Cantabria</b> 255	El descenso de ingresos hace augurar problemas aunque todavía no se han producido. Es posible el retraso de un mes.		Reducción del gasto farmacéutico <b>16,0</b>	24

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

Comunidad Autónoma y nº de farmacias	Situación de pagos a 20/10	Soluciones adoptadas	Medidas acordadas en el PEF. Millones de € de reducción	Posible deuda a final de 2011 en millones de €
<b>Castilla La-Mancha</b> 1.269	Junio, Julio, Agosto y Septiembre están sin cobrar.	No se ha alcanzado una solución conjunta de financiación con bancos o cajas.	Todavía no ha sido aprobado el PEF en el CPFF.	301
<b>Castilla y León</b> 1.631	Por ahora están al día en los pagos.		No ha permitido la Comunidad Autónoma la publicación de su PEF	
<b>Cataluña</b> 3.067	El calendario de pagos es que el 5 de noviembre cobrarán agosto; el 5 de diciembre septiembre y octubre se cobrará en enero.	No hay ninguna solución colectiva. Solo se busca por el colegio que la deuda no aumente	Todavía no ha sido aprobado el PEF en el CPFF.	128
<b>Extremadura</b> 676	Todavía no se han producido impagos. La recaudación es negativa por lo que son previsibles impagos.		No se especifican reducciones en el gasto farmacéutico aunque hay varias partidas de reducción en el Cap. IV que podrían afectar al gasto en medicamentos.	
<b>Galicia</b> 1.339	Aún no se han producido impagos.		Plan de control de gasto farmacéutico <b>130,0</b>	
<b>Madrid</b> 2806	Al corriente	Existe una póliza colegial para suplir diferencias de días en el pago.	No está obligada a realizar el PEF porque su déficit está en los límites.	
<b>Murcia</b> 559	Se ha negociado el impago de abril, mayo, junio, julio, agosto y septiembre. Se ha pagado abril y se supone que se irán pagando los meses siguientes.	Se supone que hoy día 20 pagarán abril y 1/12 de los meses pendientes. Ha avalado cada farmacéutico.	Nuevas medidas de prescripción de genéricos <b>20,0</b> . Eliminación pago medicamentos deshabituación tabáquica <b>0,5</b> Nueva orden de precios de referencia <b>29,3</b>	150
<b>Navarra</b> 593	Es previsible la situación de impagos dada la caída de ingresos.	No se han adoptado soluciones corporativas.	Dada la caída de los ingresos se ha acordado una inejecución mínima del presupuesto de gastos por valor de 26 millones de euros que puede afectar al gasto en medicamentos. Reducción de la partida destinada a farmacia extrahospitalaria respecto al gasto real 2010. <b>8,0</b>	24
<b>País Vasco</b> 822	No es previsible una situación de impagos por el aumento de ingresos tributarios.			
<b>Rioja, La</b> 155	Se ha producido el impago de una mensualidad	No se conocen las negociaciones ni el calendario	No está obligada a realizar el PEF porque su déficit está en los límites.	13
<b>C. Valenciana</b> 2.285	La Comunidad ha impagado julio y agosto. Se prevé que no pague hasta enero y que en ese momento se formalice un calendario para pagar los atrasos en uno o dos años	Los Colegios han financiado con una póliza colegial el mes de julio.	Aplicación de RDL 8/2010 a las Instituciones Estatutarias 1,0 Acuerdo del Consell de restricción del gasto público (indisponibilidad de crédito) 444,0 que afecta al pago de las farmacias.	840
<b>TOTAL</b> 21.364 Afectadas 11.323			<b>855</b>	<b>2.262</b>

La mitad de las farmacias estarán afectadas a fin de año con una deuda global que puede superar los 2.262 millones de euros. Si no se alcanza una solución a nivel de Estado se producirá una situación de desabastecimiento generalizado con consecuencias sanitarias imprevisibles para la población y riesgo de quiebra del Sistema Nacional de Salud.

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

## Consideraciones sobre el pago de medicamentos a las farmacias.

En situaciones de normalidad el pago de los medicamentos dispensados a las farmacias se producía en un plazo medio de 45 días que también ha sido el plazo medio en que las farmacias pagan a sus proveedores. En bastantes ocasiones, particularmente cuando el consumo crecía con tasas superiores a los dos dígitos se producían algunos retrasos en el pago de la factura de los meses de noviembre o diciembre que se liquidaban con los nuevos presupuestos. Incluso esta eventualidad se ha recogido en algunos Concierdos como el de Madrid, adelantando dos días el pago en los meses en que no hubiera problemas para generar intereses suficientes ante el retraso de una mensualidad.

**De la cuantía total que cobran las farmacias por la dispensación de recetas del Sistema Nacional de Salud un 78% corresponde a los suministradores – almacenes de distribución y laboratorios-, y del 22% restante la farmacia tiene que hacer frente a sus gastos generales, nóminas, pago de seguros sociales e impuestos. El margen antes de impuestos se sitúa entre el 6 – 8% en las dispensaciones al Sistema Nacional de Salud dado el actual nivel de deducciones.**

La capacidad de endeudamiento de las farmacias, en el momento actual es muy limitada, particularmente en lo que se refiere a la adquisición de deuda a corto plazo, - pólizas y préstamos – agravada por la situación de crisis económica global. Se puede calcular con poco margen de error que el impago de dos mensualidades sitúa al 60% de las farmacias en riesgo; tres meses de impago es inabordable por la práctica totalidad de las farmacias.

El retraso en el pago a proveedores, en caso de que el farmacéutico no se encuentre ya en el máximo, puede llegar a 120 días con un alto coste financiero. Sin embargo, este retraso no sería asumible por la Distribución para la totalidad de las farmacias de una Comunidad Autónoma, ni la Industria podría soportar un aplazamiento similar a los almacenes de distribución.

Así las cosas, ante los retrasos anunciados en el pago en distintas Comunidades Autónomas, es de prever un desabastecimiento generalizado, o incluso algunas farmacias tendrán que entrar en Concurso de Acreedores, particularmente las adquiridas en los cinco últimos años con créditos. En ningún, caso ya que ni los Colegios ni las Patronales lo recomiendan, se está barajando la posibilidad de dejar de dispensar voluntariamente las recetas del Sistema Nacional de Salud o tratar de cobrar su importe a los beneficiarios. Las farmacias sin embargo pagarán prioritariamente las nóminas, los seguros sociales, los impuestos y aquellas cantidades que sean imprescindibles para su supervivencia, pero el pago a proveedores puede verse afectado.

Con todo, el problema principal es de carácter sanitario y social, por lo que el Estado tiene que tomar importantes decisiones antes de fin de año para que no llegue a producirse la quiebra del sistema. **El aval del Estado solicitado al Gobierno por FEF E se perfila como la mejor, y quizá la única solución, en esta crisis.**

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

Informe sobre “Riesgos del Estado de Bienestar en la Prestación Farmacéutica y Propuestas para un Modelo Eficiente”.

El pasado día 26 de octubre se presentó el estudio encargado por FEF E a los profesores de la Universidad Complutense Francisco D. Sandulli, David Córdoba Almanza y José Ignacio López Sánchez, dirigido a analizar la situación del gasto público en medicamentos y a llevar a cabo propuestas de mejora para un modelo más eficiente.

La primera conclusión de este estudio es que el gasto sanitario público ha crecido en valores constantes un 25% entre 2002 y 2008, siendo el principal responsable del crecimiento la asistencia especializada y en hospitales. La principal razón que explica el alto y creciente peso del gasto hospitalario sería la estrategia de atención sanitaria enfocada al tratamiento de enfermos agudos y la falta de estrategia para el tratamiento de enfermos crónicos.

En lo que se refiere al gasto en medicamentos, y debido a la intensa actividad regulatoria de los últimos años, va perdiendo peso en el gasto sanitario pero mientras se han conseguido retrocesos en el gasto a través de recetas, el gasto hospitalario crece de forma exponencial, particularmente el gasto en medicamentos a pacientes no hospitalizados que supone más del 60% del gasto hospitalario<sup>1</sup>.

A la vista del análisis realizado el estudio lleva a cabo una serie de propuestas que se recogen en el cuadro siguiente y que van dirigidas fundamentalmente a evitar que los enfermos crónicos caigan en la situación de agudos; dispensación en las farmacias de los medicamentos de diagnóstico y dispensación hospitalaria; valoración de alguna medida que sea capaz de actuar sobre la demanda inmoderada de recetas; aumento de la productividad por empleado en las farmacias y limitación de la cobertura de medicamentos destinados a patologías menores. Todas las medidas se han valorado económicamente desde el punto de vista del impacto en el Sistema Nacional de Salud; impacto en los pacientes; impacto en el empleo y el impacto sobre el beneficio de la farmacia, así como el impacto total sobre la economía nacional.

Resulta particularmente importante la cifra de impacto sobre la reducción de costes hospitalarios que justificaría ampliamente una intervención farmacéutica más activa, así como la dispensación en las farmacias de medicamentos de diagnóstico hospitalario que actualmente oculta un “copago encubierto” ya que los usuarios incurren en gastos de desplazamiento y pérdida de horas de actividad. Del resto de medidas la más importante sería la relacionada con la limitación de cobertura de medicamentos destinados a patologías menores.

---

<sup>1</sup> Es muy dudoso que puedan conseguirse ahorros con la dispensación de medicamentos en hospitales ya que, con los actuales plazos de pago a la industria, los hospitales acaban pagando entre un 8 y un 16% de intereses de demora, cantidad superior al margen de farmacia y almacén en los productos de precio elevado.



# OBSERVATORIO

Una medida que se ha valorado en el informe, dirigida a estimar la contención de la demanda sería la introducción de una colaboración mínima que permita cuantificar el grado de contención en el consumo, y para ello se ha recurrido a un artificio de carácter matemático que consiste en comparar dos situaciones basadas en una aportación de 0,10€ realizada en un caso desde la entidad gestora del pago, y otra, por parte del usuario. Hay que recalcar que no se está proponiendo la implantación de un copago, sino simplemente la valoración de sus efectos<sup>2</sup> sobre la demanda que además serían muy limitados por el carácter inelástico del consumo de medicamentos por la población.

En este estudio hay finalmente una aproximación a una operación que puede resultar necesaria y que consistiría en la desfinanciación de los medicamentos destinados a patologías menores. En estos medicamentos se da la circunstancia de que muchos de ellos no requieren la prescripción en receta médica y que algunos principios activos gozan de la posibilidad de hacer publicidad al público, de tal forma que existen medicamentos financiados y no financiados con el mismo principio activo.

En conjunto las propuestas del estudio podrían tener un impacto próximo a los 3.600 millones de euros con efectos positivos sobre todos los actores del proceso asistencial y la economía española.

Medida	Impacto en el SNS (miles de €)	Impacto en los pacientes (miles de €)	Impacto en el empleo (miles de €)	Impacto sobre el beneficio de la farmacia (miles de €)	Impacto económico (miles de €)
Intervención farmacéutica	+545.931	0	+602.385	+470.642	+1.618.958
Dispensación en oficina de farmacia de medicamentos DH.	-389.880	+892.080	+203.192	-112.254	+593.138
Pago 0,10 € por receta sin contribución del paciente.	-95.769	0	0	+95.769	0
Pago de 0,10 € por receta por parte del paciente y contracción de la demanda.	+595.497	-91.098	-509	+46.094	+550.493
Aumento de la productividad por empleado un 17%.	0	0	-102.769	+196.404	+83.639
Limitación de la cobertura sanitaria de medicamentos destinados a patologías menores.	+638.156	-521.468	0	+624.082	+738.096

<sup>2</sup> FEF E no propone la implantación de copagos, sin embargo puede ser conveniente conocer desde un punto exclusivamente teórico sus efectos sobre la demanda, que es lo que se ha buscado en este estudio.



# OBSERVATORIO

## Pronóstico:

El gasto en el mes de septiembre vuelve a los niveles medios de contención del año 2011 y las recetas descienden, algo que no ocurría desde el mes de abril. **En esta situación, y sin tener en cuenta las nuevas medidas anunciadas por el Gobierno, el mercado descenderá más de dos dígitos en 2011, aunque en el acumulado de este mes solo alcanza el (-8,84%).**

La situación de impagos que se está produciendo en nueve Comunidades Autónomas presenta unas características muy diferentes a otros episodios que se han dado en el pasado, pues tienen que ver con el cumplimiento de los niveles de déficit impuestos por la Unión Europea y, sobre todo, con la falta de ingresos fiscales y la restricción crediticia. En este Observatorio se comprueba el estado de liquidación de la facturación de recetas en todas las Comunidades y los compromisos adquiridos por éstas con el Ministerio de Economía en el llamado Plan Económico Financiero (PEF). Del mismo se deduce que se producirán impagos superiores a cuatro meses en Castilla La-Mancha, Baleares y Comunidad Valenciana y retrasos entre uno y tres meses en Cataluña, Andalucía, Canarias, Cantabria y La Rioja. La Región de Murcia ha comenzado a pagar tras un aplazamiento de cinco meses financiado por créditos de los propios farmacéuticos. **En conjunto los retrasos a fin de año superarán los 2.262 millones y afectarán 11.323 farmacias que es aproximadamente la mitad de las existentes.** La única salida a esta gravísima situación que puede abocar al desabastecimiento y a la quiebra de la prestación, además de afectar a la viabilidad individual de las farmacias y demás agentes del sector, es que se produzca el **aval del Estado, solicitado al Gobierno por FEFE, que se perfila como la mejor, y quizá la única solución, en esta crisis.**

También en este Observatorio se recogen algunas de las principales conclusiones del estudio **“Riesgos del Estado de Bienestar en la Prestación Farmacéutica y Propuestas para un Modelo Eficiente”** encargado por FEFE en el que se ponen de manifiesto algunos de los principales problemas de nuestro modelo de asistencia sanitaria y un conjunto de medidas dirigidas a mejorar la eficiencia en la asistencia farmacéutica entre las que destacan la **intervención farmacéutica en los procesos crónicos; la dispensación en las farmacias de los medicamentos dispensados en hospitales para evitar su efecto de copago encubierto y la limitación de la cobertura sanitaria de los medicamentos destinados a patologías menores.** Otras medidas de menor incidencia incluidas en el estudio van dirigidas a moderar la demanda y aumentar la productividad de las propias farmacias. **En conjunto si las recomendaciones del informe se pusieran en práctica podrían implicar un ahorro próximo a los 4.000 millones de euros con beneficio para todos los agentes implicados y, por tanto, para la economía nacional.**

Finalmente las previsiones a corto plazo – octubre y noviembre – indican que, aunque van a continuar los descensos del gasto en octubre **no serán tan abultados, ya que se comparan con un mes en el que ya actuaron los reales decretos leyes del año 2010, mientras que en noviembre el descenso será mucho más importante, porque ya estarán en vigor las medidas del RDL 9/2011.**

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