



OBSERVATORIO
DEL
MEDICAMENTO

Abril 2010



OBSERVATORIO

Observatorio del Medicamento

Los datos del consumo de medicamentos correspondientes al mes de abril, que se dieron a conocer por el Ministerio de Sanidad y Política Social el pasado día 26 de mayo, reflejan una contención del gasto previsible, y ya apuntada en este Observatorio, tras dos meses de fuerte crecimiento. Se ha producido, sin duda, una saturación de recetas en los meses anteriores, y el resultado es un crecimiento menor del gasto que se debe fundamentalmente al menor número de recetas facturadas, factor sobre el que no existe un control efectivo de la demanda. No obstante, a partir de la facturación de junio, y por la entrada en vigor de los nuevos precios de referencia y las demás medidas procedentes de los reales decretos leyes 4/2010 y 8/2010 podremos valorar su efecto en la factura de medicamentos.

En este Observatorio, aprovechando la publicación por el Instituto Nacional de Estadística de los datos de consumo de medicamentos por las Mutualidades de Funcionarios, se lleva a cabo un análisis de su incidencia en la facturación de las Comunidades Autónomas, constatando que su distribución es muy irregular.

También en este número del Observatorio se hace un análisis pormenorizado de las consecuencias que va a acarrear la entrada en vigor del Real Decreto Ley 8/2010 de 24 de mayo que viene a sumarse a los efectos del RDL 4/2010 publicado en el pasado mes de marzo. El efecto de las medidas contenidas en ambas normas con rango de ley supone para la oficina de farmacia media una reducción de ingresos anuales superior a los 30.000 euros, lo que puede abocar un claro deterioro del servicio y a una acelerada destrucción de empleo en el sector.

Asimismo se continúa el estudio que se refiere a las monografías sobre medidas de gestión de cada Comunidad Autónoma correspondiendo en este caso a Murcia **que acaba en segunda posición en crecimiento del gasto en el acumulado interanual en abril de 2010**. Las Comunidades que mejor están conteniendo el gasto en el año 2010 son, en primer lugar, Murcia que ha presentado un aumento respecto al año anterior de solo el 1,38% y Cantabria que solo aumenta un 2,87%.

En cuanto a los **datos mensuales del gasto en marzo** el número de recetas alcanza una cifra de 82,7 millones, lo que **representa un aumento del 2,94%** con respecto al mismo mes del año anterior, que fue de 80,3 millones; el **gasto aumenta un 2,88%**, y el **gasto medio por receta desciende un (-0,86%)**, rompiendo la tendencia alcista de los cuatro meses anteriores.

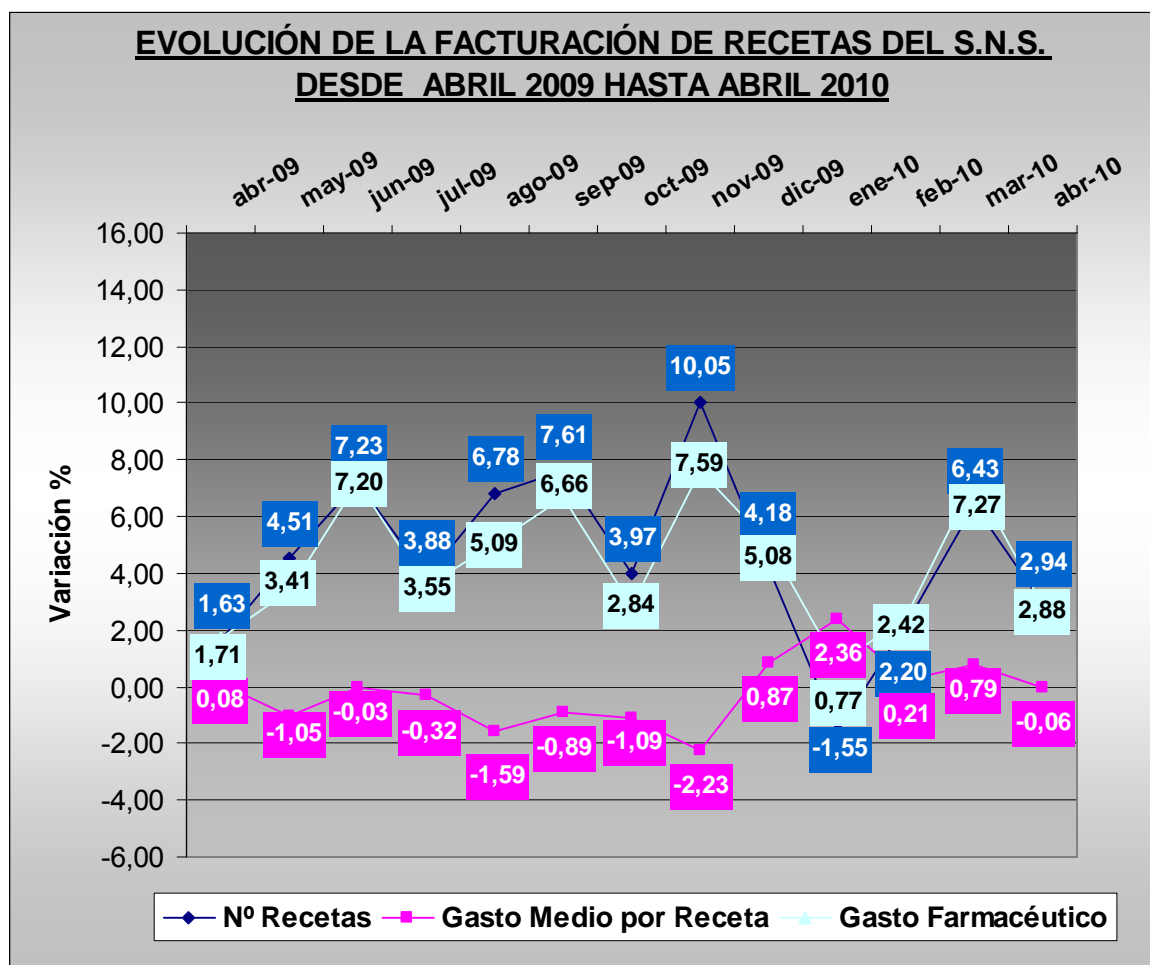
El acumulado del gasto en medicamentos en los últimos doce meses aumenta un 4,56%; el número de recetas un 4,82% y el gasto medio por receta desciende un (-0,25%)

OBSERVATORIO

El acumulado de los tres primeros meses del año 2010 aparece en la siguiente tabla, en la que se observa que los tres indicadores continúan aumentando respecto al año anterior.

ACUMULADO ENERO - ABRIL

Comparación de los cuatro primeros meses de los años 2009 y 2010			
Indicador	2009	2010	% incremento
Número de recetas	313.214.625	321.485.439	+ 2,64
Gasto	4.191.555.940	4.336.597.854	+ 3,46
Gasto medio por receta	13,39	13,49	+ 0,77



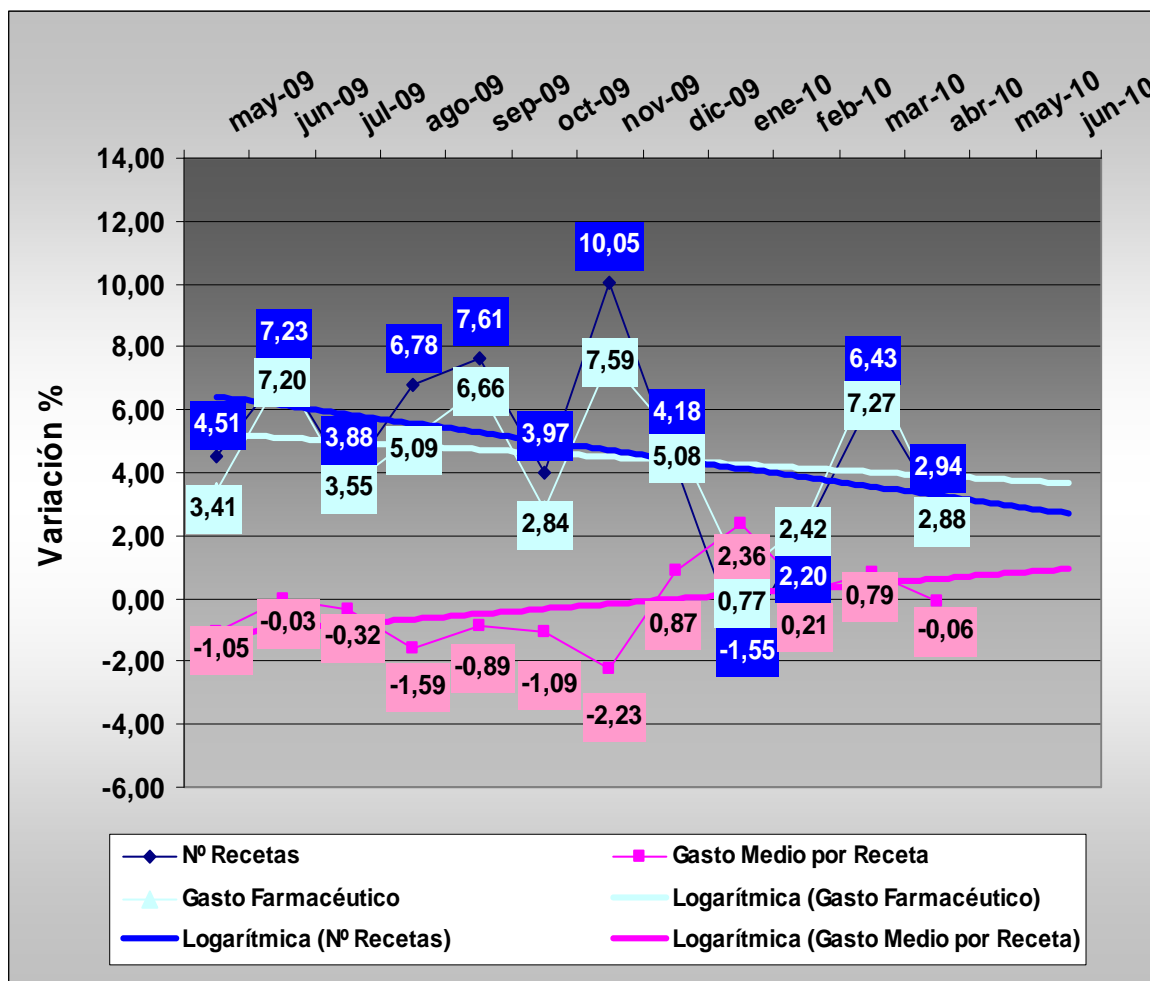
Tendencia logarítmica

En el mes de abril, encontramos una **tendencia decreciente, pero positiva, de los indicadores de gasto y número de recetas**, lo que da lugar a un **crecimiento del gasto sostenido en este mes.**

En el próximo mes todavía es posible que continúe esta misma tendencia, algo que no se podrá garantizar en los meses de junio y siguientes por el fuerte efecto de contención vía precios impuesto por los decreto leyes 4/2010 y 8/2100.

Las previsiones a corto plazo son de mantenimiento del crecimiento del gasto en mayo, y una fuerte contención a partir de junio, por lo que nuestra previsión a dos meses basada en la tendencia logarítmica hay que interpretarla con las necesarias reservas.

TENDENCIA LOGARÍTMICA (Proyección de 2 periodos hasta junio de 2.010)



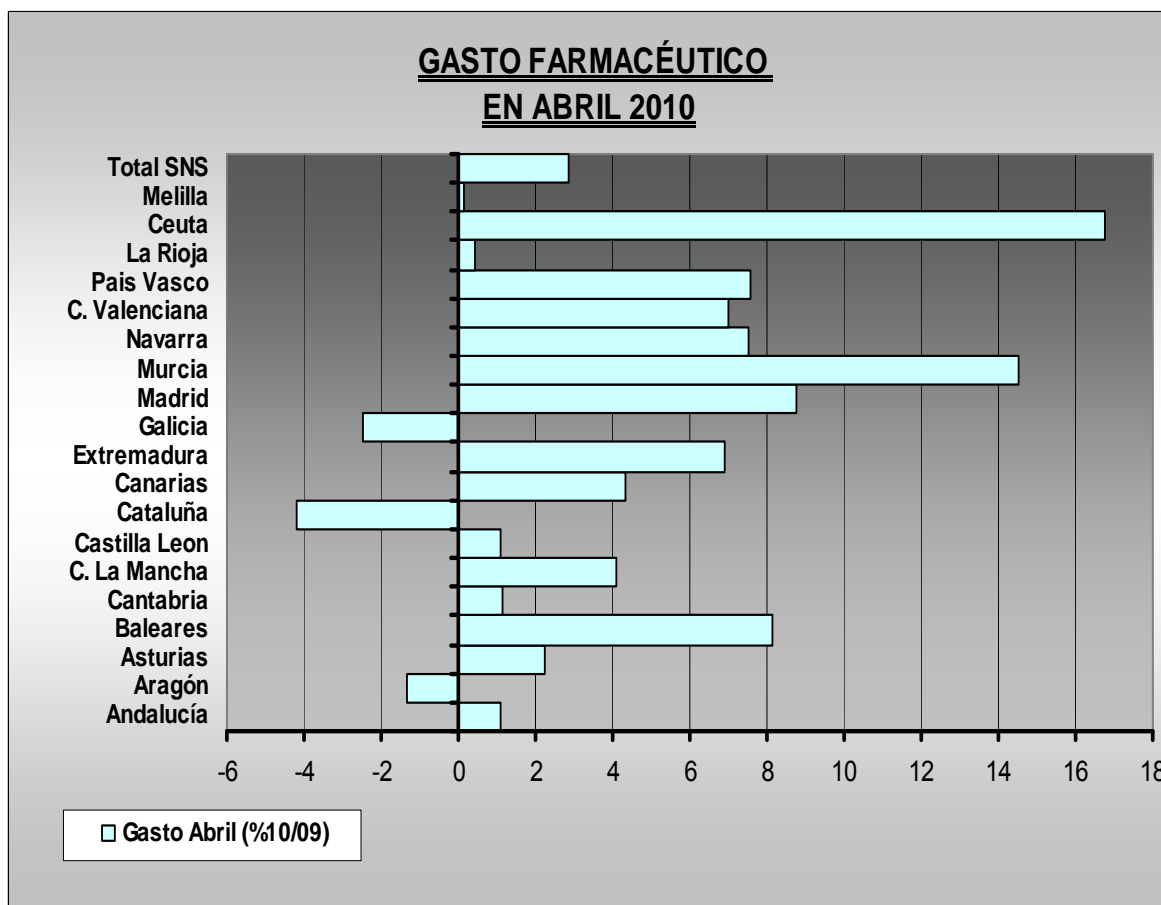
Gasto por Comunidades Autónomas

En abril son positivos los aumentos en todas las Comunidades Autónomas excepto en Aragón (-1,34%); Cataluña (-4,17%) y Galicia (-2,48%).

Las Comunidades y Ciudades Autónomas con menores crecimientos, aunque positivos, son: Melilla (0,16%); Andalucía (1,08%); Cantabria (1,13%); Castilla y León (1,11%) y La Rioja (0,42%). Y las de mayor crecimiento en el mes: Murcia (14,53%) Madrid (8,76%); Baleares (8,15%); País Vasco (7,58%) y Navarra (7,51%)

El resto de las Comunidades Autónomas se encuentran entre el 3 y el 7 por ciento de aumento.

En el seguimiento de políticas de prescripción por principio activo, o genéricos, Cataluña (genéricos), aunque con un mal dato mensual, supera el resultado anual de Andalucía (principio activo) que se sitúa en un 5,37%. Sin embargo Madrid está siendo superada por la Comunidad Valenciana, que tampoco incide expresamente en la prescripción por principio activo con un crecimiento interanual del 2,99%.

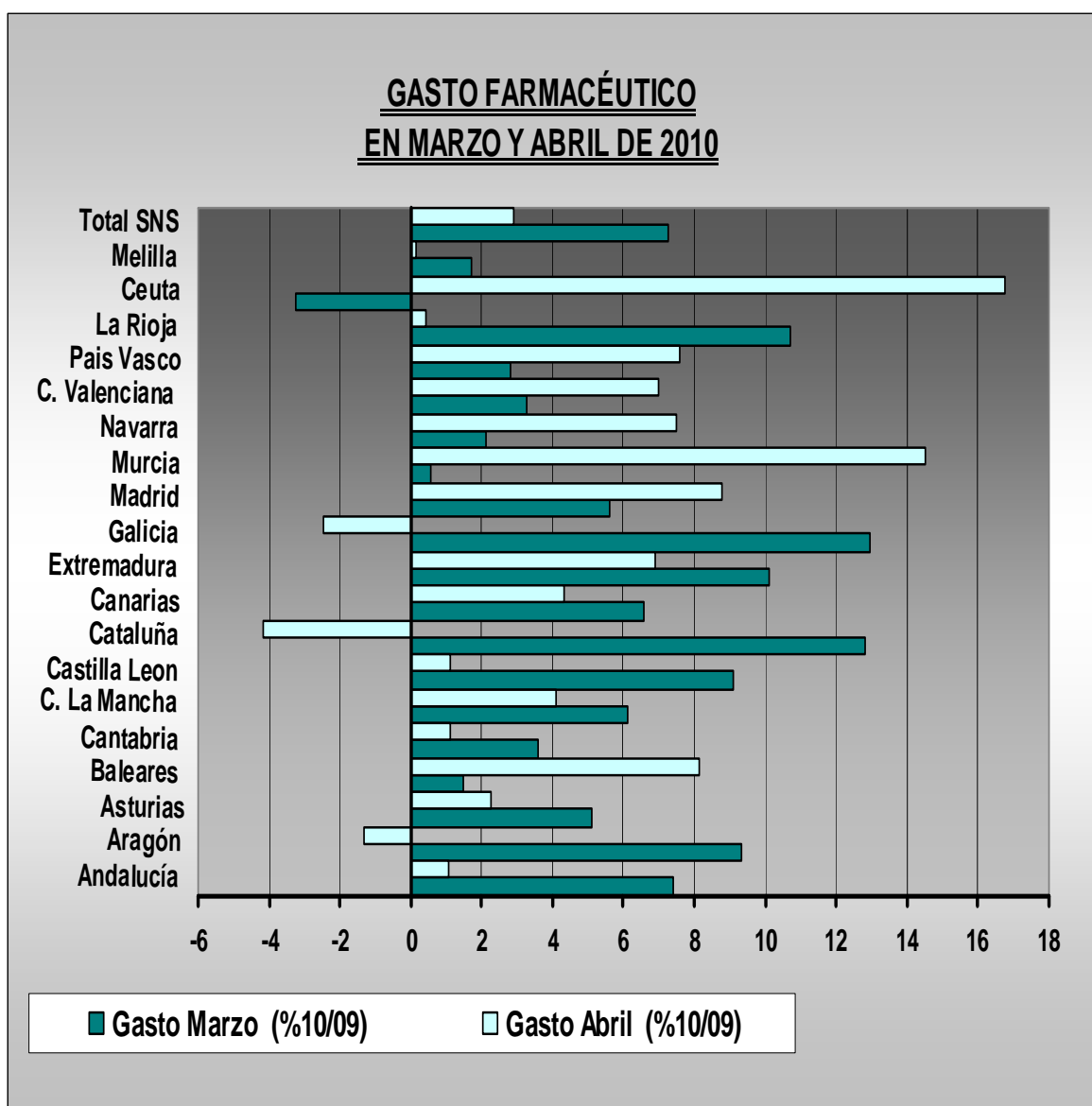


OBSERVATORIO

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 marzo y abril, respecto a los mismos meses del año anterior, se observa que **se producen descensos en todas las Comunidades Autónomas excepto en Baleares, Madrid, Murcia, Navarra, País Vasco, además de en Ceuta.**

Los datos, en términos generales apuntan a una contención en el gasto farmacéutico.





OBSERVATORIO

Gasto en medicamentos por las Mutualidades de Funcionarios

El gasto en medicamentos de las Mutualidades de Funcionarios aparece en la siguiente tabla ordenada de mayor a menor en la que se puede observar que se produce de forma muy irregular, y que es debida sin duda, a un mayor peso en el número de funcionarios dependientes de Muface, Isfas y Mujeju en cada una de ellas.

El Instituto Nacional de Estadística ha publicado recientemente la estadística de gasto farmacéutico de las mutualidades correspondiente a 2008¹ y en ella se puede comprobar que dicho gasto supone el 4,06% del total de gasto en medicamentos a través de recetas financiado con fondos públicos².

CC.AA	Muface	Isfas	Mujeju	Total Mutuas	%
Andalucía	66.407,4	45.254,2	3.362,2	115.023,9	23,4
Madrid	47.602,1	27.583,9	2.466,2	77.652,2	15,8
C. Valenciana	30.196,9	12.304,1	1.782,6	44.283,7	9,0
Castilla y León	25.046,3	13.927,7	1.276,2	40.250,1	8,2
Galicia	22.539,9	14.366,2	1.277,9	38.184,0	7,8
Cataluña	24.925,2	5.528,5	1.519,2	31.972,9	6,5
Castilla-La Mancha	14.333,9	7.378,7	524,6	22.237,2	4,5
Murcia	11.306,6	9.308,4	539,1	21.154,0	4,3
Canarias	13.766,2	6.248,5	541,5	20.556,1	4,2
Extremadura	11.139,8	7.342,0	443,7	18.925,6	3,8
Aragón	10.021,0	7.457,7	750,3	18.229,0	3,7
Asturias	7.632,9	2.654,1	460,7	10.747,8	2,2
País Vasco	5.996,7	1.298,4	453,5	7.748,6	1,6
Balears (Illes)	4.068,3	3.268,5	302,9	7.639,7	1,6
Ceuta y Melilla	1.687,4	3.327,7	53,1	5.068,1	1,0
Cantabria	3.601,5	1.185,4	193,6	4.980,5	1,0
Navarra	2.615,4	1.362,8	175,0	4.153,2	0,8
Rioja (La)	1.902,2	1.015,5	92,0	3.009,7	0,6
Ceuta	849,8	1.864,4	34,5	2.748,7	0,6
Melilla	837,6	1.463,2	18,6	2.319,5	0,5
Total	304.789,9	170.812,0	16.214,5	491.816,4	100,00

En 2008 el gasto en medicamentos de las Mutualidades de funcionarios llegó a los 491,8 millones de euros frente a 12.099,3 que representaba en abril el gasto de las Entidades Gestoras de la asistencia sanitaria.

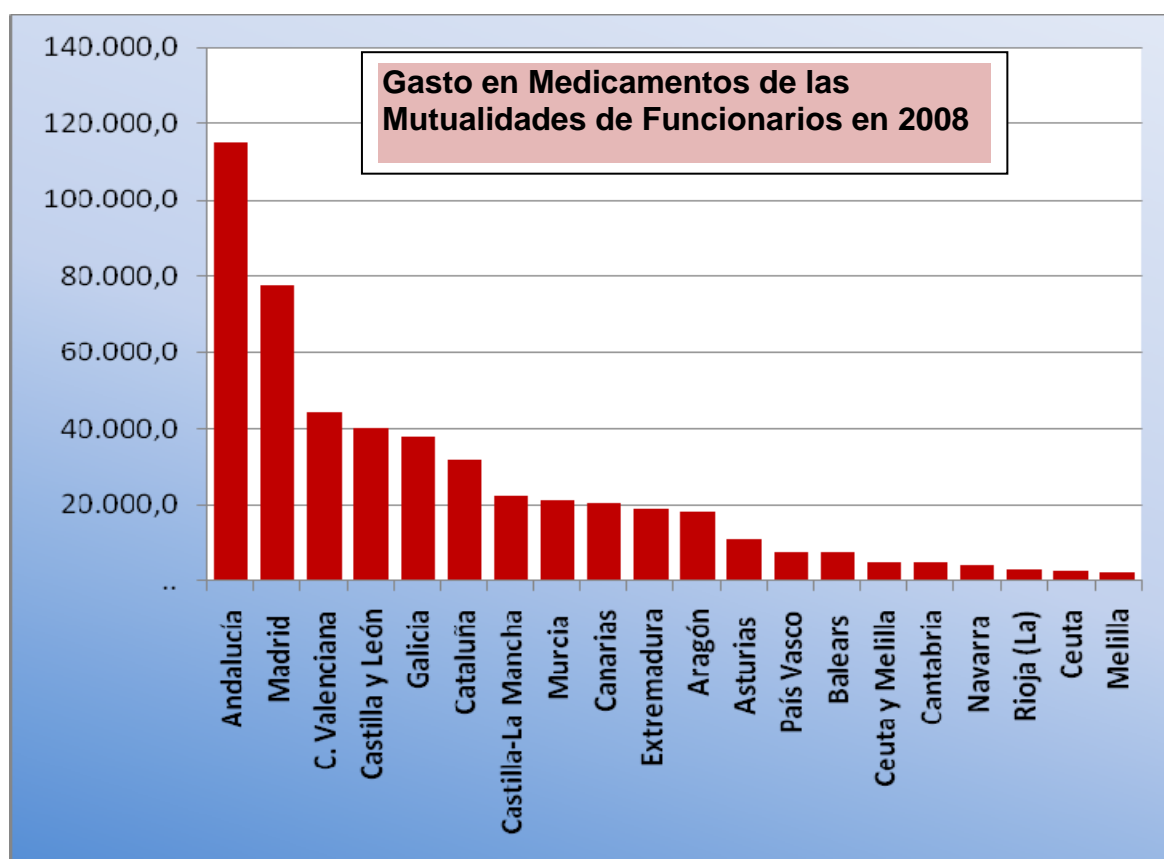
¹ Instituto Nacional de estadística (INE). Indicadores Sociales 2009.

² Este dato es independiente de los que publica el Ministerio de Sanidad y Política Social todos los meses.

Distribución territorial

Dado que las características de la propia población mutualista tiene una distribución muy heterogénea podemos observar en el siguiente gráfico que la mayor parte del gasto se produce en solo cuatro Comunidades Autónomas que juntas superan el 50% de todo el gasto en medicamentos de las Mutualidades y puede llegar al 6% de la factura, Mientras otras como País Vasco o Cataluña no llegan al 2%, todo ello dejando aparte los casos de Ceuta y Melilla donde estos porcentajes pueden llegar al 16%.

Aunque el coste per cápita para las mutualidades es muy inferior al que se produce en el resto de los ciudadanos por su nivel de copago que alcanza un 30%, tanto para trabajadores activos como pensionistas, se han observado patrones de consumo en cada Comunidad Autónoma muy similares a los del resto de trabajadores dependientes del Sistema Nacional de Salud, lo que apunta a que la demanda de medicamentos presenta características estructurales.



Finalmente estos datos ponen de manifiesto el grave error en que incurrió el Real Decreto 2130/2008, ya derogado, y del que se hizo eco el Defensor del Pueblo, apreciando que las escalas de deducción establecidas en el mismo producían verdaderos agravios comparativos entre las Oficinas de Farmacia por razón de su localización o en función de sus ventas al régimen general del SNS y el de las Mutualidades.



OBSERVATORIO

Impacto del Real Decreto Ley 8/2010

El Real Decreto Ley 8/2010 publicado el pasado 24 de abril, y convalidado en las Cortes por un solo voto el día 27, introduce numerosas medidas que afectan a funcionarios, pensionistas y nuevamente al gasto en medicamentos, no ya por descenso en los precios, sino por la imposición de un descuento del 7,5% sobre toda la cadena del medicamento, desde la industria a las oficinas de farmacia.

Los efectos de este nuevo real decreto ley, vienen a sumarse a los del 4/2010 del pasado mes de marzo y van a producir un efecto devastador sobre las Oficinas de Farmacia, sobre todo las más modestas. Se prevé que muchas farmacias muchas farmacias tendrán graves dificultades, sobre todo las que no superan los 30.000 euros mensuales de venta, y es prácticamente inevitable que se pierdan entre 10.000 y 20.000 puestos de trabajo ya que la reducción media de ingresos en las farmacias supera los 30.000 euros anuales.

El Impacto en grandes números

El Real Decreto Ley actúa sobre los medicamentos que no se encuentran en precios de referencia imponiendo un descuento del 7,5% y también impone reducciones de precios en los productos sanitarios del 7,5% excepto en los absorbentes de incontinencia en los que el descenso de precios es del 20%, además de otras medidas cuyo efecto no se espera de forma inmediata como la dispensación de medicamentos en dosis unitarias.

El mercado afectado supone el 80% de las ventas al Sistema Nacional de Salud, incluidas las Mutualidades de funcionarios, ya que este es el mercado de los medicamentos no incluidos en el sistema de precios de referencia. Es decir que si el mercado total actual son 13.156³ millones y el 80% de este mercado 10.525 millones, la deducción total a practicar sería de 789 millones de euros. De esta deducción la farmacia tendría que hacerse cargo de 263 millones de euros a los que habría que sumar el impacto de la rebaja de precios de los productos sanitarios que puede suponer unos 10 millones de euros más en términos de descenso de beneficio.

Es decir la farmacia media tendría un nuevo descenso de beneficio bruto anual de 12.857 euros que se vienen a sumar a los 19.481 euros de pérdida de beneficio del RDL 4/2010, por lo que **la pérdida total de beneficio bruto de las Oficinas de Farmacia⁴ sería de unos 32.338 euros**, una cantidad que excede sobradamente el coste medio de un trabajador medio del sector que se encuentra en torno a los 22.200 euros⁵.

³ Incluye el de las Mutualidades

⁴ Para 21.200 farmacias

⁵ Es el coste de 1,44 empleados.



OBSERVATORIO

Resultados por tipo de farmacia.

En la tabla siguiente se muestra el resultado de la pérdida de beneficios por tipo de farmacia. En la media cada farmacia perdería 32.338 euros anuales, aún teniendo en cuenta las mejoras de deducción en las escalas y la mejora del margen fijo en los precios superiores a 143 euros.

Tramo de descuento	Numero de Farmacias	Perdida de beneficio RDL 4/2010 En €/año	Perdida de beneficio RDL 8/2010 En €/año	Perdida Total 12 meses
0	6.376	-8.398	-5.542,7	-13.941
7,8	2.037	-10.552	-6.964,3	-17.516
9,1	3.356	-14.005	-9.243,3	-23.248
11,4	7.975	-26.124	-17.241,8	-43.366
13,6	1.370	-53.508	-35.315,3	-88.823
15,7	70	-94.476	-62.354,2	-156.830
17,2	18	-149.448	-98.635,7	-248.084
Total/media	21.202	-19.481	-12.857,5	-32.338

Influencia sobre el empleo y coste de para el Estado.

El coste de estas medidas en puestos de trabajo, seguro de desempleo (que incluye el pago de seguros sociales) y los menores ingresos de IRPF hacen dudar de que estas medidas, tan perjudiciales para las Oficinas de Farmacia, sean acertadas, ya que el Estado tendrá que aportar un total de 820 millones de euros⁶, y todo ello porque las Administraciones no han intentado siquiera actuar sobre la demanda.

Tramo de descuento	Numero de Farmacias	Empleos en Riesgo 1 empleo 22.200€/año	Coste del desempleo al Estado	Menores Ingresos IRPF
0	6.376	0	0	
7,8	2.037	0	0	
9,1	3.356	1,04	77.483.328	15.604.058
11,4	7.975	1,95	345.237.750	69.168.770
13,6	1.370	4,00	121.656.000	24.337.502
15,7	70	7,06	10.971.240	2.195.620
17,2	18	11,17	4.675.320	893.102
Total/media	21.202	1,45	682.492.380	137.126.055

⁶ Los 820 millones de euros son la suma del coste de 18.500 empleos (subsidio + pago de la base reguladora de la Seguridad Social) y del 20% del IRPF de los 32.338 euros dejados de ingresar por cada farmacia.



OBSERVATORIO

Ficha Comunidad Autónoma: **MURCIA**

Abril.2010

Habitantes	1.446.520	Farmacias	547 (2.644,5 h/farmacia)
Concepto		Cuantías	
Suficiencia presupuestaria: en prestaciones farmacéuticas (recetas)			
Liquidación del año anterior	412,29 millones de euros		
Presupuesto aprobado	410,55 millones de euros		
Suficiencia estimada para lo que resta del año.	Se estima que con un aumento del 3% sobre el gasto de 2009 tendría un déficit de medio mes de facturación.		
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	No.		
Implantación de visados propios	No. No se han implantado de forma unilateral.		
Implantación de guías,	<p>Si. Guía Terapéutica incorporada a la Historia Clínica Electrónica en Jun-09, en la que se recogen las recomendaciones de tratamiento de los 500 problemas de salud más habituales en AP. Boletín de Evaluación Farmacoterapéutica centrado en PA que aporten novedad o revisiones de grupos de medicamentos existentes.</p>		
Prescripción enfermera,	No.		
Regulación de la visita médica,	No se ha regulado de forma específica		
Impulso a la prescripción de genéricos	Se fomenta la PPA en PA en los que existan genéricos.		
Último dato conocido sobre el consumo de genéricos.	12,59 % en unidades. (Nacional 21,81%) y un 5,00% en valores. (Nacional 9,20%)		
Prescripción por principio activo	10,47% (Nov09). Objetivo 2010 alcanzar el 25% de PPA recogido en los contratos de gestión, se espera en 2011 alcanzar el 40%.		
Otras.	<p>Centralización de compras para AP y Hospitales públicos. Catálogo único con 30.000 productos. Se pretende ahorrar 9 mill. € en 2010.</p>		
Medidas de gestión que se hayan implantado y que afecten a la dispensación:			
Visados	No.		
Descuentos en absorbentes, dietoterápicos y tiras reactivas.	<p><u>Absorbentes:</u> En OF se aplica un 12% de descuento sobre el PVPIVA. <u>Dietoterápicos:</u> Con visado y sin aportación. Sometidos a PMF = PVLx1,42. Revisión semestral. Hasta 4 envases/receta. <u>Tiras Reactivas:</u> En Centros de Salud.</p>		
Aplicación de precios menores	<p>Si. En PPA: Existe un listado de Precios Máximos de Facturación. Se dispensa preferentemente una EFG si existe. Condiciones económicas: -Si Precio M. dispensado ≤ P. Máximo, se abona el Med. dispensado. -Si Precio M. dispensado > al P. Máximo se abona el P. Máximo. Revisión anual del listado o a petición de las partes en caso de variación generalizada del precio de los medicamentos.</p>		
Dispensación a establecimientos sociosanitarios	<p>Si. Acuerdos privados entre residencia y OF</p>		
Otras.	Poco desarrollados los servicios de valor añadido remunerado a realizar por las farmacias.		
Extensión de la receta electrónica.			
Pilotaje en fase de preparación. Se espera su implantación en 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 abril).		2^a
La comunidad de Murcia obtiene unos resultados altos en la contención del gasto farmacéutico. Ocuparía la primera posición de las Comunidades Autónomas y la segunda si incluimos a 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:

En el mes de abril se produce uno de los habituales descensos del gasto tras aumentos considerables en meses anteriores y que, en ningún caso, se puede atribuir a fenómenos relacionados con la facturación de recetas acumuladas sino claramente a un descenso o aumento de la demanda. Como indicábamos en el observatorio del mes anterior se ha cumplido nuestra predicción de que en el presente mes de abril se produciría descenso en el crecimiento, tal como se produjo también en el mes de abril del año 2009.

En este Observatorio hemos llevado a cabo un análisis pormenorizado del consumo de medicamentos por las Mutualidades de Funcionarios (Muface, Isfas y Mujeju) en todas las Comunidades Autónomas poniendo de manifiesto que este gasto es muy irregular ya que depende del número de funcionarios del Estado que ejercen en cada región. **Las cuatro regiones que acaparan más del 50% por ciento del gasto de las Mutualidades son Andalucía, Madrid, Comunidad Valenciana y Castilla y León**, aunque la incidencia máxima en relación a la población se da en Ceuta y Melilla. **En conjunto el gasto en medicamentos de las Mutualidades de Funcionarios representa el 4,06% del gasto total en medicamentos de todo el Sistema Nacional de Salud incluyendo las Mutualidades.**

Se analiza también el impacto del Real Decreto Ley 8/2010 que para las farmacias supone un aumento de las deducciones que practica al Sistema Nacional de Salud de 236 millones de euros anuales a los que habrá que añadir otros 10 millones por la bajada de un 7,5 en el precio de los productos sanitarios.

El efecto acumulado de los RR.DD.LL 4/2010 y 8/2010, hacen que la farmacia media pierda 32.338 euros de beneficio anual, aún teniendo en cuenta las mejoras por la deducción en las escalas y del margen fijo en los precios superiores a 143 euros, **lo que representa el coste de 1,45 empleados por farmacia, y probablemente llevará al deterioro de la asistencia en miles de farmacias, que no podrán absorber su impacto.**

Finalmente se hace la consideración de los enormes costes sociales que acarrea esta medida, ya que de producirse los despidos que apuntamos, el coste en subsidios de desempleo y menores ingresos de IRPF del Estado sumarían más de 800 millones de euros, y todo ello porque no se ha planteado siquiera establecer alguna medida para contener la demanda

Finalmente, el pronóstico a corto plazo – mayo y junio – fuerza a pensar que el gasto seguirá en una **línea de contención en mayo, mientras que en junio se producirá un importante descenso, debido a 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 continuará en términos de crecimiento.**