



OBSERVATORIO  
DEL  
MEDICAMENTO

Octubre 2010



# OBSERVATORIO

## Observatorio del Medicamento

Los datos del consumo de medicamentos correspondientes al mes de octubre, que se dieron a conocer por el Ministerio de Sanidad y Política Social el pasado día 25 de noviembre, 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 precios de un 7,5% en productos sanitarios<sup>1</sup>, 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 **(-9,86%) respecto al mismo mes del año anterior; el crecimiento interanual se sitúa por primera vez en negativo (-0,03%) y el acumulado de los diez primeros meses en un (-1,24%). Con estos datos se puede asegurar que el crecimiento de 2010 será próximo a cero o ligeramente negativo.**

En este Observatorio se han recogido los acuerdos especiales contenidos en los Conciertos de las Comunidades Autónomas y los Colegios de Farmacéuticos que guardan relación con el pago de las recetas. Por regla general las Comunidades que presupuestaron ligeros incrementos sobre la liquidación de 2009 se encuentran libres de este problema, que afecta sobre todo a Baleares, Cataluña, Castilla La-Mancha y Comunidad Valenciana. Hasta ahora solo una Comunidad – Cantabria – ha recogido en su Concerto una modalidad de pago de intereses de demora. Igualmente se recogen datos de las tensiones de tesorería en el mes de octubre en varias Comunidades Autónomas y el retraso en el pago a proveedores de productos sanitarios y medicamentos lo que está condicionando distintas estrategias de los proveedores para garantizar el pago de las cantidades adeudadas.

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 de Cantabria, **que se sitúa en la primera posición en relación a la contención del gasto, en el acumulado interanual a septiembre de 2010.**

En cuanto a los **datos mensuales del gasto en octubre** el número de recetas alcanza una cifra de 80,8 millones, lo que **representa un descenso del (-0,64%)** con respecto al mismo mes del año anterior, que fue de 81,3 millones; el **gasto disminuye un (-9,86)%**, y el **gasto medio por receta disminuye un (-9,27)%**,

**El acumulado del gasto en medicamentos en los últimos doce meses** (interanual) desciende un (-0,03) %; el número de recetas aumenta un 3,31%, y el gasto medio por receta desciende un (-3,23%).

El acumulado **de los diez primeros meses del año 2010** aparece en la siguiente tabla.

---

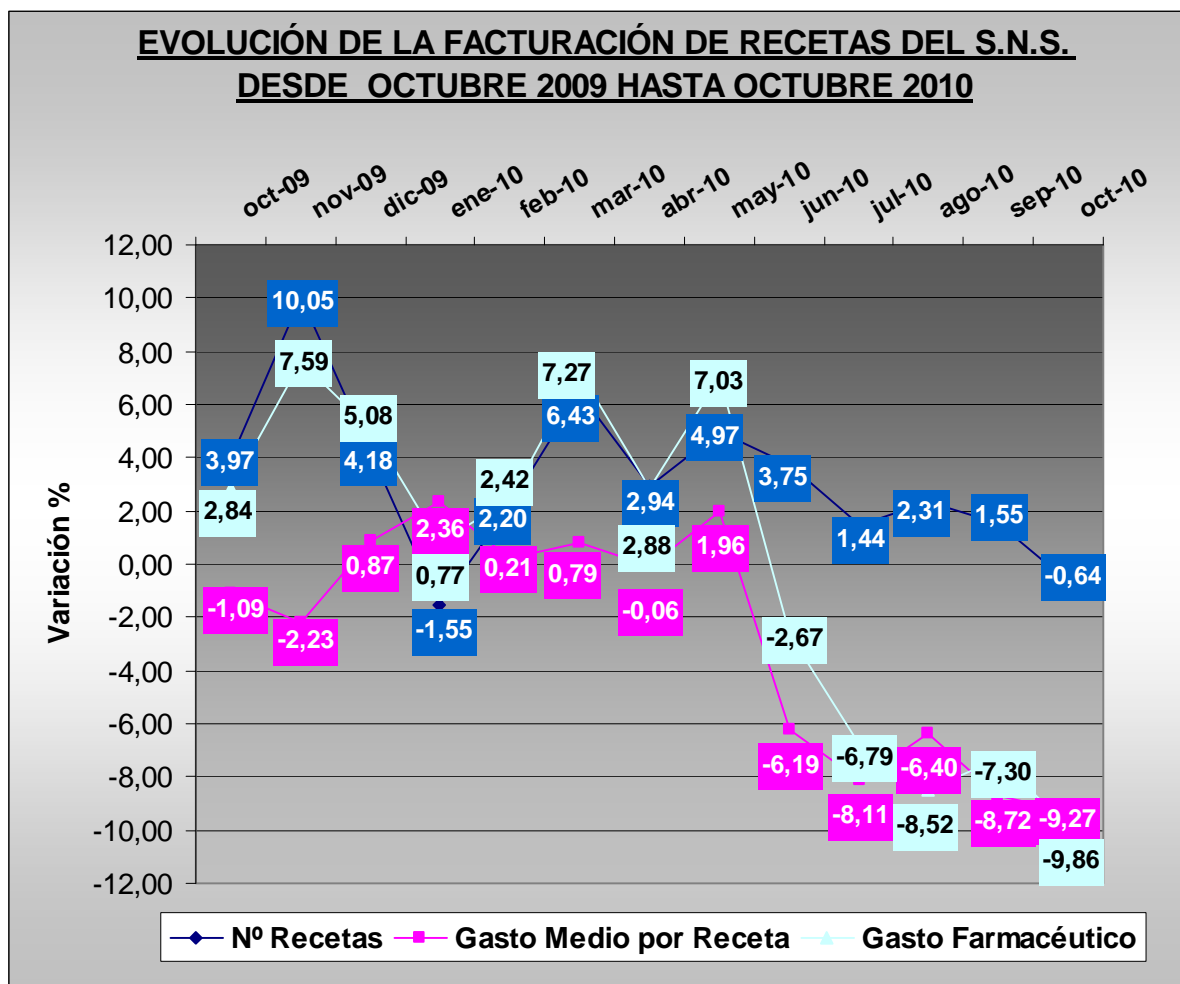
<sup>1</sup> En la mayor parte de las CC. AA. se han modificado los Conciertos eliminando las reducciones en el precio de los productos de incontinencia.



# OBSERVATORIO

ACUMULADO ENERO – OCTUBRE

Comparación de los diez primeros meses de los años 2009 y 2010			
Indicador	2009	2010	% incremento
Número de recetas	774.346.928	794.371.340	+ 2,59
Gasto	10.380.884.866	10.252.017.223	-1,24
Gasto medio por receta	13,41	12,91	-3,74



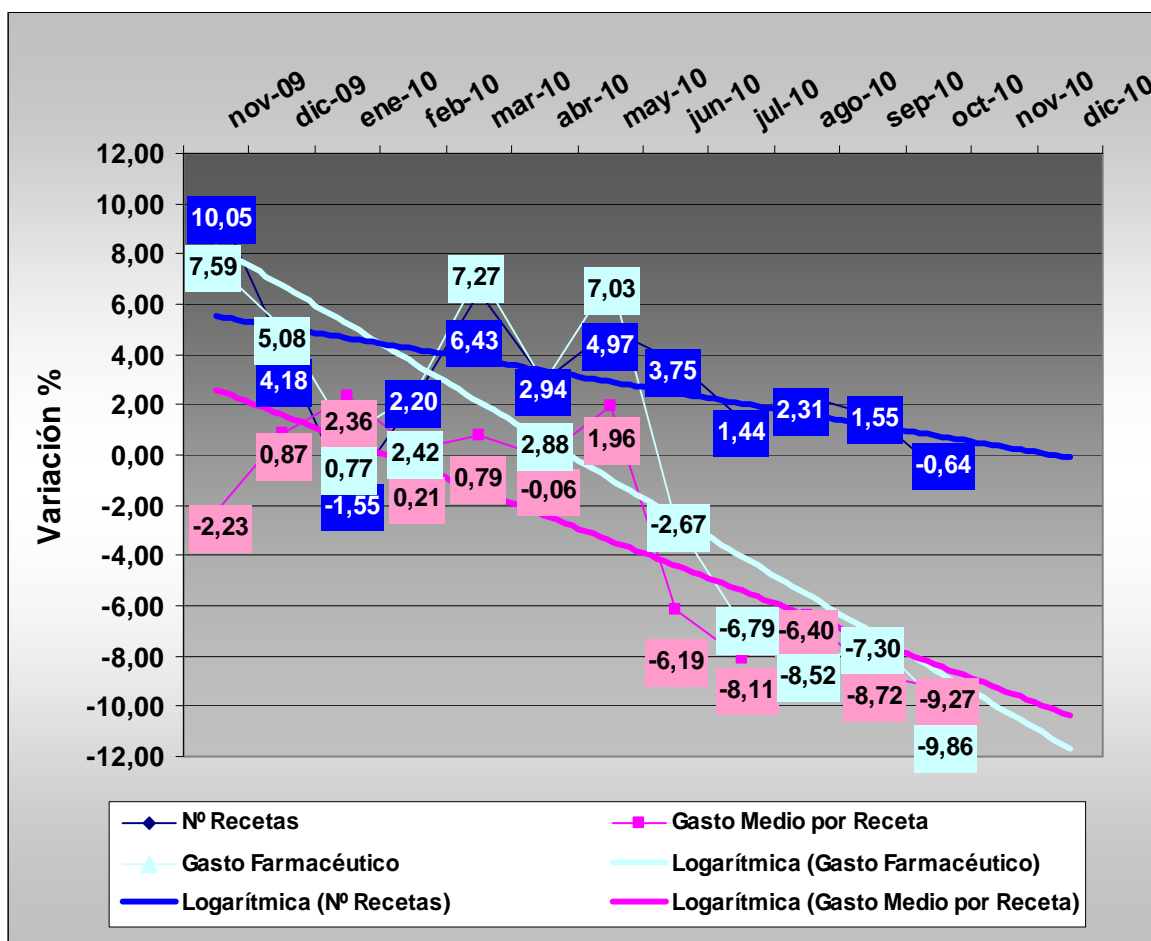
## Tendencia logarítmica

En este mes se manifiesta un descenso aún mayor del gasto, ya que se produce también un crecimiento negativo del número de recetas y un acusado descenso del gasto medio por receta.

Puede estimarse que el descenso en el número de recetas no es previsible que se mantenga 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 diciembre de 2.010)



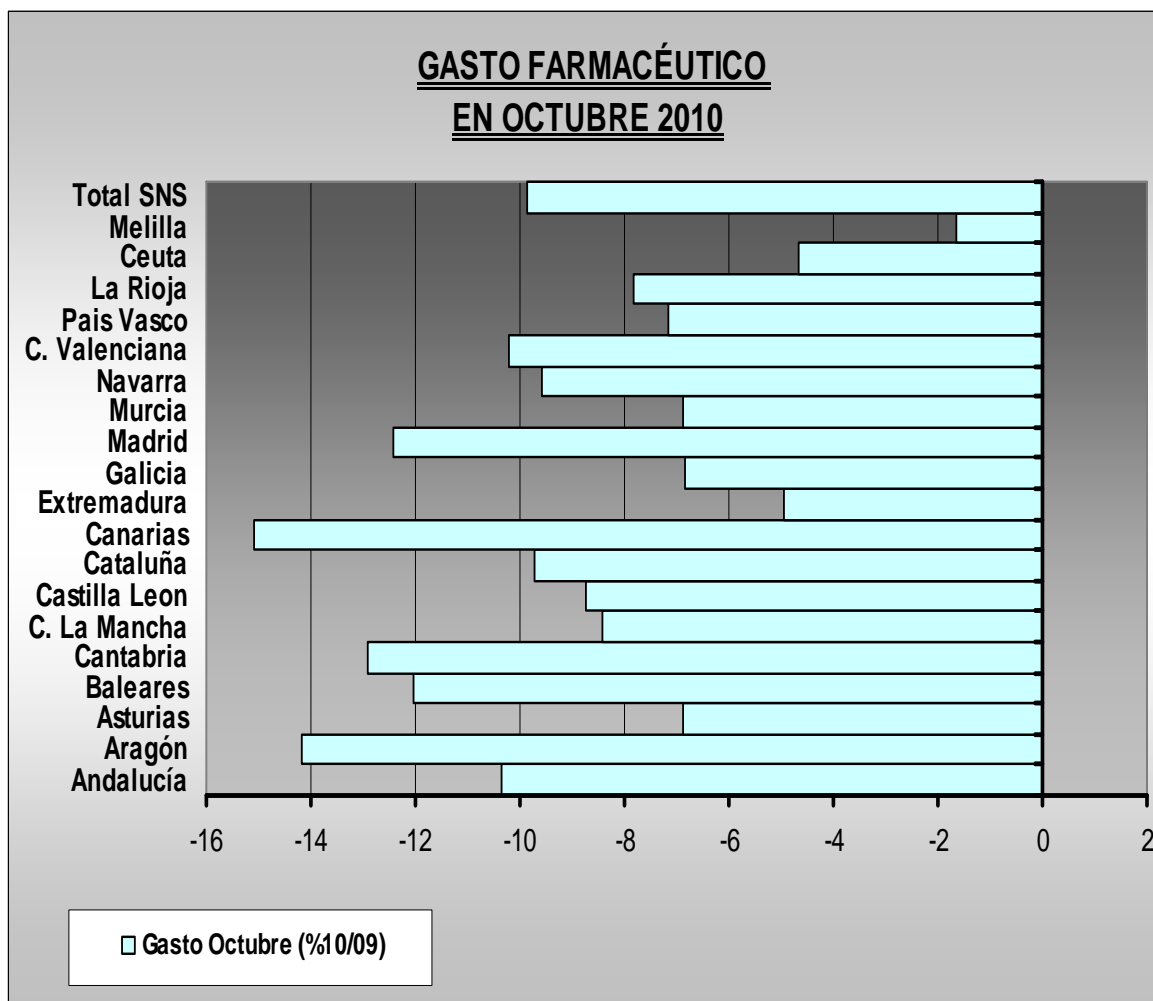
## Gasto por Comunidades Autónomas

**En octubre se producen descensos en todas las Comunidades Autónomas sin excepción.**

Las Comunidades con mayores descensos – superiores al 10% - son: Comunidad Valenciana (-10,21%); Madrid (-12,43%); Canarias (-15,08%); Cantabria (-12,90%); Baleares (-12,02%); Aragón (-14,16%) y Andalucía (-10,36%).

Las Comunidades o Ciudades Autónomas con menores descensos son Melilla (-1,64%); Ceuta (-4,68%); Extremadura (-4,93%)

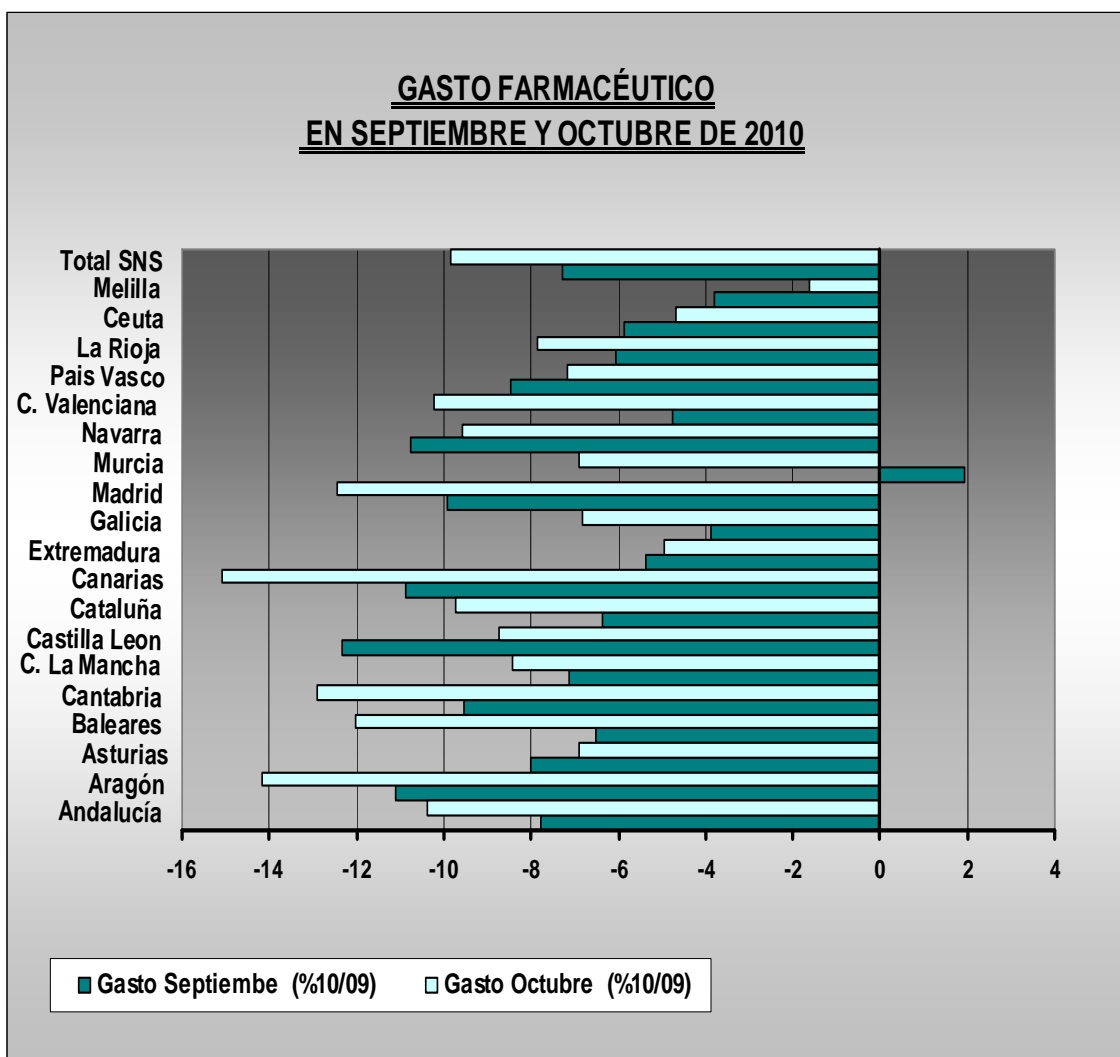
**En el seguimiento de políticas de prescripción por principio activo, o genéricos, Madrid (genéricos) supera el resultado mensual de Andalucía (principio activo) que se sitúa en un (-10,36%), cifra que se mejora por varias Comunidades Autónomas que no aplican la prescripción por principio activo en la misma forma que Andalucía, como Baleares o Aragón.**



## 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 septiembre y octubre, respecto a los mismos meses del año anterior, se observa que se **producen aumentos, o menores descensos, en Asturias; Castilla y León; Extremadura; Navarra; País Vasco; Ceuta y Melilla.**

Los datos en términos generales indican un fuerte descenso del gasto en medicamentos, influido por una medida de cuantía tan significativa como la que impone el RDL 8/2010 que afecta a un porcentaje tan alto de las recetas y que se ha estimado en más del 76% de 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

La deuda de los hospitales en el SNS supera los 8.700 millones de euros. Comienzan a producirse impagos en la facturación de recetas.

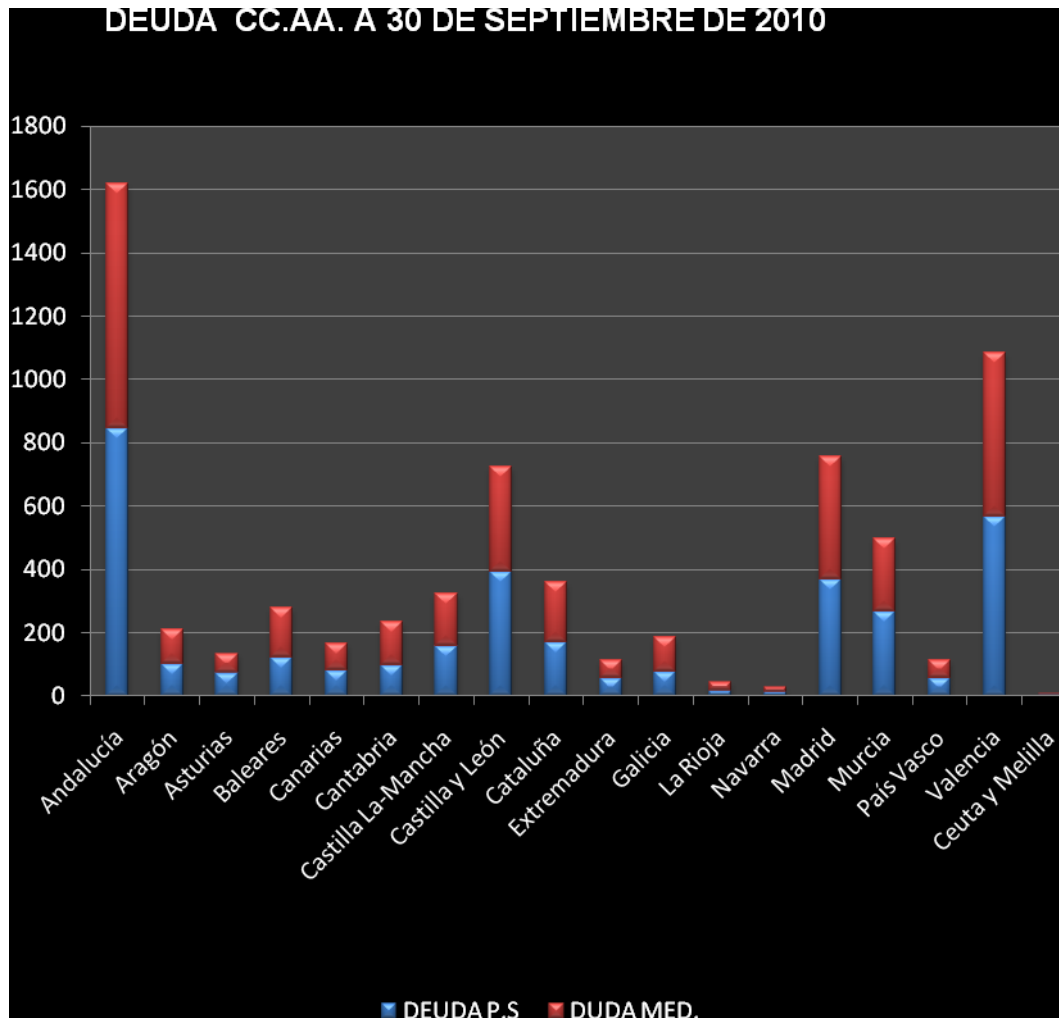
## Deuda Hospitalaria:

Los datos a 30 de septiembre suministrados por FENIN y Farmaindustria indican que la deuda total de los hospitales en productos sanitarios y medicamentos alcanza la cifra de **6.875,01** millones de euros. **Realmente, esto indica que, las Comunidades Autónomas están recurriendo a financiarse a costa de los proveedores.**

La deuda de Andalucía en productos sanitarios supone el 24,53% del total, seguida de la de la Comunidad Valenciana, que supone el 16,40%. Por otra parte, en cuanto al periodo de pago medio en los medicamentos, las Comunidades Autónomas que más dilatan los pagos son: Cantabria (709 días); Baleares (645 días); Murcia (612 días). En estas Comunidades comienzan a tener dificultades los laboratorios y otros suministradores para la negociación de las facturas con los bancos en la modalidad de "factoring".

## **Deuda Hospitalaria total en millones de euros en medicamentos y productos sanitarios a 30 de septiembre.**

	Medicamentos.	Prod. Sanit.	Total
Andalucía	774	846,18	1.620,18
Aragón	111	101,03	212,03
Asturias	60	72,45	132,45
Baleares	157	122,15	279,15
Canarias	85	79,09	164,09
Cantabria	138	97,15	235,15
Castilla La-Mancha	165	157,2	322,2
Castilla y León	333	392,02	725,02
Cataluña	193	168,55	361,55
Extremadura	57	55,34	112,34
Galicia	112	75,14	187,14
La Rioja	27	15,49	42,49
Navarra	16	11,97	27,97
Madrid	388	367,23	755,23
Murcia	231	264,98	495,98
País Vasco	59	55,79	114,79
Valencia	518	565,97	1.083,97
Ceuta y Melilla	1	2,28	3,28
<b>Total</b>	<b>3425</b>	<b>3450,01</b>	<b>6.875,01</b>



**Retraso en los pagos en la facturación de recetas: Pago de intereses de demora.**

En el mes de octubre se han producido algunos retrasos en el pago de la factura de recetas a los Colegios de Farmacéuticos, que coinciden con aquellas Comunidades que habían presupuestado de forma insuficiente en el Capítulo IV, tal como se puso de manifiesto en este Observatorio el pasado mes de enero. Estas Comunidades son: Baleares, Castilla La-Mancha, Cataluña, Comunidad Valenciana y Madrid.

En cuanto al pago de intereses de demora se han arbitrado diversas soluciones por las Comunidades Autónomas con problemas presupuestarios que se detallan a continuación:



# OBSERVATORIO

## **Madrid:**

Para la financiación de los intereses la Consejería se comprometió a pagar la factura con 2-3 días de anticipación para dejar la cantidad como remanente en el Banco y producir un interés positivo que compensase el que pagaba el Colegio.

## **Cataluña:**

En 2010 en Cataluña se ha producido un importante déficit en los pagos, principalmente por mala presupuestación, ya que la Consejería solo puede pagar el 30% de la factura desde hace varios meses, los Colegios han recurrido a créditos bancarios y el pago de los intereses se produce a costa de no aplicar descuentos en productos sanitarios y otras deducciones.

## **Castilla y León:**

Aunque no se ha llegado a producir ningún retraso en los pagos, se preparó un mecanismo de emergencia que se basa en disminuir la deducción del 7,5% del RDL 8/2010 correspondiente a los medicamentos facturados a la Consejería.

## **Medidas en otras Comunidades:**

En otras épocas, y en términos generales, cuando se han producido retrasos en los pagos los colegios han solido recurrir a créditos corporativos de forma puntual, procurando una mejor presupuestación por la Consejería para el siguiente ejercicio.

Solo en **Andalucía** se han mantenido 45 días de retraso en los pagos y la compensación de intereses adelantando la factura al día 10 del segundo mes con lo que se generan intereses suficientes para compensar los producidos por el crédito. Actualmente el crédito es asumido por cada farmacéutico

Solo en **Cantabria**, si se produce un retraso en los pagos se compensa con las deducciones aplicadas a los Absorbentes de Incontinencia de un 0,5% menos por cada día de retraso, para compensar los intereses de demora.

## **Condiciones económicas en los Conciertos**

El cuadro siguiente muestra la situación recogida en los Conciertos de todas las Comunidades Autónomas, incluyendo el recientemente firmado en Madrid, que recurre a adelantar el pago para compensar los intereses de demora de una mensualidad que se financia mediante un crédito bancario.

Tal como se ha indicado, solamente Cantabria ha incluido en el Concierto un mecanismo para el pago de intereses de demora, algo que debería ser motivo de modificaciones en todos los Conciertos, en el caso de que en el presupuesto que se apruebe para 2011 resulte a todas luces insuficiente.

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

COMUNIDAD AUTÓNOMA	CONDICIONES ECONÓMICAS DE LOS CONCIERTOS <sup>2</sup>	
	Orden de pago de la factura al COF	Peculiaridades <sup>3</sup>
Andalucía	Antes del día 10 del segundo mes siguiente a la facturación.	Aunque puede parecer que se produce el pago antes que en otras comunidades, realmente <b>se produce a los 45 días</b> , y son los farmacéuticos a título individual quienes asumen la financiación del retraso.
Aragón	Antes del día 20 del mes siguiente. Para abono efectivo <b>el día 20</b>	En el caso de revisión del precio de los medicamentos, se establece un plazo de 70 días para la aplicación de los nuevos precios.
Asturias	Antes del día 20 del mes siguiente. Para abono efectivo <b>el día 20</b>	
Baleares	<b>El día 20</b> del mes siguiente	Existe en este momento una situación de impagos
Cantabria	Antes del día 20 del mes siguiente. Para abono efectivo <b>el día 20</b>	<b>Si la Administración se retrasa en el pago, se aplica en la siguiente factura una reducción del % de descuento aplicado a los absorbentes de incontinencia –de un 0,5% por cada día de retraso–. Si la demora es por una parte del líquido a abonar, la reducción se efectúa en la parte proporcional.</b> Por otra parte, si la Administración detecta errores relevantes en la facturación, no conformes a los precios del Nomenclátor o acordados, supone la <b>detracción de la cantidad no correcta en la factura del mes siguiente.</b>
C. La Mancha	<b>El día 20</b> del mes siguiente	
Castilla y León	<b>El día 20</b> del mes siguiente	<b>En el caso de revisión del precio de los medicamentos, si la normativa que lo regula no establece otra cosa, los nuevos precios se aplican de la siguiente forma: Si la entrada en vigor tiene lugar entre el día 1 y 11 de un mes, se aplican los antiguos precios hasta el último día de ese mes; Si es entre el día 11 y el último día del mes, se aplican los precios antiguos hasta el último día del mes siguiente.</b>
Cataluña	<b>El día 5</b> del mes segundo mes siguiente.	
Canarias	<b>El día 20</b> del mes siguiente	
Extremadura	<b>El día 20</b> del mes siguiente	
Galicia	<b>Entre el día 15 y 20</b> del mes siguiente	
Madrid	<b>Entre el día 17 y 20</b> del mes siguiente.	La orden de pago correspondiente se cursa entre el día 17 y 20 de cada mes, sin perjuicio de las comprobaciones posteriores que se deriven del análisis de las recetas médicas individuales.
Murcia	Antes del día 20 del mes siguiente. <b>Para abono efectivo el día 20</b>	La financiación del retraso en los pagos es asumida en este momento por cada farmacéutico.
Navarra	Antes del día 20 del mes siguiente <b>Para abono efectivo el día 20</b>	
C. Valenciana	<b>El día 30</b> del mes siguiente	Hasta ahora no se ha encontrado un procedimiento para la compensación de intereses de demora.
País Vasco	<b>Entre el día 15 y 20</b> del mes siguiente	
La Rioja	<b>El día 20</b> del mes siguiente	
Ceuta y Melilla	<b>El día 20</b> del mes siguiente	

<sup>2</sup> Estas son las condiciones que aparecen en el texto de los Concierptos

<sup>3</sup> En amarillo el texto que aparece en el correspondiente Concierto



# OBSERVATORIO

Ficha Comunidad Autónoma: Cantabria

Octubre 2010

<b>Habitantes</b>	<b>591.886</b>	<b>Farmacias</b>	<b>255</b> (2.321,1 h/farmacia)
Concepto		Cuantías	
<b>Suficiencia presupuestaria: en prestaciones farmacéuticas (recetas)</b>			
Liquidación del año anterior	160,33 millones de euros		
Presupuesto aprobado	158,91 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 1/2 mes.		
<b>Medidas especiales de gestión que se hayan implantado y que afecten a la prescripción tales como:</b>			
<b>Incentivos a médicos</b>	Si. Tanto positivos como negativos		
<b>Seguimiento de perfiles de prescripción</b>	Si. Medicamentos innovadores, baja utilidad y otros.		
<b>Implantación de visados propios</b>	No.		
<b>Implantación de guías,</b>	No.		
<b>Prescripción enfermera,</b>	No. Todavía no se implantado		
<b>Regulación de la visita médica,</b>	No.		
<b>Impulso a la prescripción de genéricos</b>	<b>Tendencia a impulsar la PPA en los que exista genérico.</b> Intención de implantar la prescripción electrónica asistida de recetas en consultas externas y urgencias de hospital, para facilitar la PPA y reducir la inducción de prescripción por marca en AP.		
<b>Último dato conocido sobre el consumo de genéricos.</b>	26,32 % en unidades (Dic 09). (Nacional 23,82%) y 9,95% en importe (Nacional 9,38%)		
<b>Prescripción por principio activo</b>	32,15% en unidades (Ene 10)		
<b>Otras.</b>			
<b>Medidas de gestión que se hayan implantado y que afecten a la dispensación:</b>			
<b>Visados</b>	<u>Absorbentes:</u> En OF con visado. Se aplicaba un 13% de descuento sobre el PVPIVA. A <u>residencias</u> suministro directo por el S.S.. <u>Dietoterápicos:</u> Requieren visado y carecen de aportación. Sometidos a PMF = valor medio PVL + Margen Distribución + Margen OF (como min. <b>el utilizado para envases clínicos</b> ) + IVA. Hasta 4 envases por receta. Los PMF se actualizan semestralmente. <u>Tiras Reactivas:</u> En centro de Salud. La OF las dispensa sólo con visado. Aportación para activos 0,45 € y sin aportación pensionistas.		
<b>Descuentos en absorbentes, dietoterápicos y tiras reactivas.</b>	<b>Si.</b> Se dispensa el de menor precio según los fijados a nivel nacional, y a los fijados por el Servicio Cantabro de Salud para aquellas presentaciones que no lo tengan fijado. Existe un <b>Vademécum de Principios Activos</b> donde figuran los medicamentos con su precio de facturación o <b>Precio Menor Operativo</b> (PMO). El Vademécum se revisa trimestralmente o a petición de las partes en caso de variar el PVPIVA de los medicamento. El SCS puede incluir mensualmente en el Vademécum los medicamentos dados de alta en el Nomenclátor del MSC. Si se dispensa: <b>Medicamento&lt;PMO</b> se abona el PVPIVA del medicamento// <b>Medicamento≥PMO</b> se abona el PMO <b>Si existe desabastecimiento,</b> se abona el PVPIVA del medicamento dispensado cuyo precio se aproxime al PMO.		
<b>Aplicación de precios menores</b>			
<b>Dispensación a establecimientos sociosanitarios</b>	Se prevé asistencia a Centros de la Tercera Edad. Sin desarrollar		
<b>Otras.</b>			
<b>Extensión de la receta electrónica.</b>			
No Implantada. Pilotaje operativo: en Cabezón de la Sal junio-julio 2009			
<b>Incidencia del desabastecimiento de medicamentos.</b>			
Alcanza los mismos límites que en el resto de las Comunidades Autónomas.			
<b>Evaluación de los resultados obtenidos.</b>	<b>Posición 2010 en contención del gasto. (Interanual a septiembre).</b>		<b>1ª</b>
La Comunidad de Cantabria obtiene unos resultados medios-altos en la contención del gasto farmacéutico, situándose este mes en el 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 octubre se hace más patente 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. En este mes también el número de recetas dispensadas disminuye por lo que los efectos sobre la contención del gasto son muy 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 el mes de Octubre comienzan a producirse importantes tensiones de tesorería en las adquisiciones hospitalarias en medicamentos y productos sanitarios, **cuya deuda alcanza los 6.875,01 millones de euros**. En este momento tres Comunidades Autónomas (Cantabria, Baleares y Murcia) superan los 600 días de pago en medicamentos por lo que las entidades financieras comienzan a excluir la posibilidad de usar el “factoring” para la negociación de sus facturas por los laboratorios. **Realmente se está produciendo una financiación indirecta de las Comunidades Autónomas a cargo de los proveedores, cuya salida resulta cada vez más difícil, por falta de recaudación**. Desde el punto de vista cuantitativo la Comunidad Autónoma de Andalucía es la que presenta un mayor problema para los proveedores ya que adeuda 774 millones de euros en medicamentos y 846,2 en productos sanitarios. Las tensiones de tesorería también han llegado al pago de la facturación de recetas en aquellas Comunidades cuyo presupuesto en Capítulo IV resultaba claramente insuficiente como pusimos de manifiesto en este Observatorio el pasado mes de enero. Estas Comunidades son: Baleares, Castilla La-Mancha, Cataluña, Comunidad Valenciana y Madrid, en las que se han adoptado algunos mecanismos para el pago de intereses de demora.

En este Observatorio se aporta también la ficha correspondiente a la Comunidad de Cantabria continuando así el trabajo iniciado hace once meses. Esta Comunidad ha realizado una fuerte apuesta por la contención del gasto, consiguiendo buenos resultados que la sitúan en la primera posición en la actualidad. Su consumo de genéricos se encuentra por encima de la media en el mes de diciembre de 2009 (26,32 % en unidades - Nacional 23,82% - y 9,95% en importe - Nacional 9,38% -); y la prescripción por principio activo alcanza el 32,15% en unidades.

Finalmente, el pronóstico a corto plazo – octubre y noviembre– 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. En cualquier caso los perjuicios al sector son evidentes y se incrementarán en el año 2011**



# OBSERVATORIO

**contribuyendo a ello la falta de recaudación que se produce como consecuencia de la crisis.**