



OBSERVATORIO  
DEL  
MEDICAMENTO

Septiembre 2009



# OBSERVATORIO

## Observatorio del Medicamento

Los datos del consumo de medicamentos correspondientes al mes de septiembre, que se dieron a conocer por el Ministerio de Sanidad y Política Social el pasado 27 de octubre, siguen mostrando una relativa **contención en el crecimiento que se debe fundamentalmente al descenso del precio medio de las recetas, ya que el aumento del número de recetas y el gasto supera el incremento medio interanual**. En la facturación del mes de septiembre crece ligeramente el gasto tras el fenómeno de incremento que ya viene siendo tradicional cuando se completa la entrada en vigor de los nuevos precios de referencia. No obstante tal como venimos insistiendo resulta menos eficaz actuar únicamente sobre la oferta sin actuar, a la vez, sobre la demanda.

En este número del Observatorio continúa el seguimiento de la gripe que, en años anteriores, no produjo resultados concluyentes en el consumo de medicamentos, por su baja incidencia. En esta ocasión y, ante la preocupación por la futura incidencia de Gripe A, volveremos a plantear diversas hipótesis para tratar de relacionar los patrones del consumo de medicamentos con la extensión de una enfermedad como la gripe, particularmente en aquellos medicamentos sintomatológicos que se emplean en estas circunstancias, así como en el resto de grupos terapéuticos. Dado que los datos de consumo por grupos terapéuticos a los que podemos acceder tienen un retraso de dos meses el estudio que proponemos comenzará en el próximo Observatorio con los datos correspondientes a los meses de agosto y septiembre.

En este observatorio se da comienzo a uno de los estudios que hemos anunciado y que se refiere a monografías sobre medidas de gestión de cada Comunidad Autónoma y un estudio especial sobre la incidencia del IVA en los presupuestos públicos de medicamentos.

En cuanto a los **datos mensuales del gasto en septiembre** el número de recetas alcanza una cifra de 78,0 millones, lo que **representa un aumento del 7,61%** con respecto al mismo mes del año anterior, que fue de 72,5 millones; el **gasto aumenta un 6,66%**, y el **gasto medio por receta disminuye un (-0,89%)**. **Hay que hacer notar que este descenso del precio medio por receta es el quinto mes consecutivo en que se produce, aunque es considerablemente menor que el del mes anterior.**

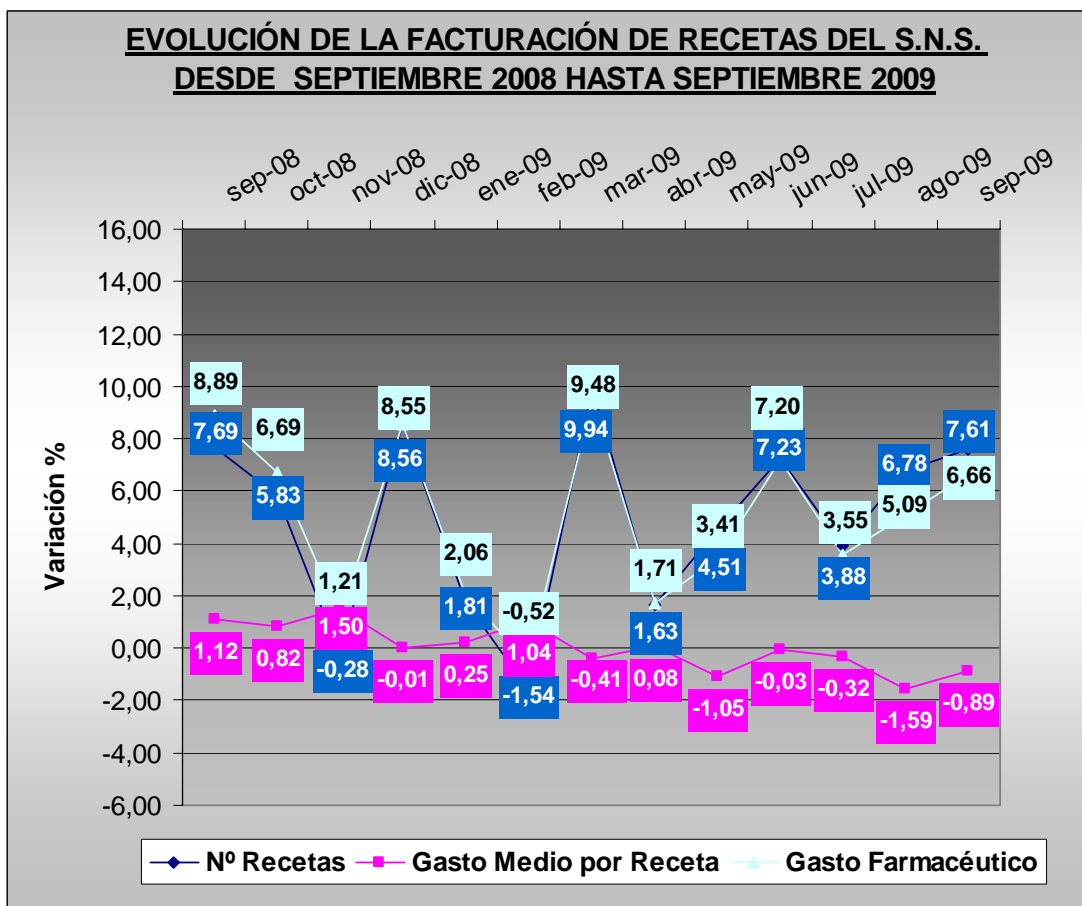
En el **acumulado de los últimos doce meses**, las recetas aumentan un 4,65%, el gasto un 4,68%, mientras el gasto medio por receta disminuye un (-0,03%). El incremento del gasto medio por receta, en el acumulado anual, desciende por primera vez desde la entrada en vigor de los nuevos precios de referencia, lo que apunta, junto al relativamente elevado número de recetas dispensadas, a que han tenido una mayor influencia en el crecimiento de este mes los medicamentos de menor precio.



# OBSERVATORIO

El **acumulado mensual hasta el mes de septiembre**, en relación al mismo periodo del año anterior, es el que aparece en la siguiente tabla:

Comparación de los nueve primeros meses de los años 2008 y 2009			
Indicador	2008	2009	% incremento
Número de recetas	662.664.568	692.980.829	+ 4,57
Gasto	8.928.868.169	9.307.849.061	+ 4,24
Gasto medio por receta	13,47	13,43	-0,32





# OBSERVATORIO

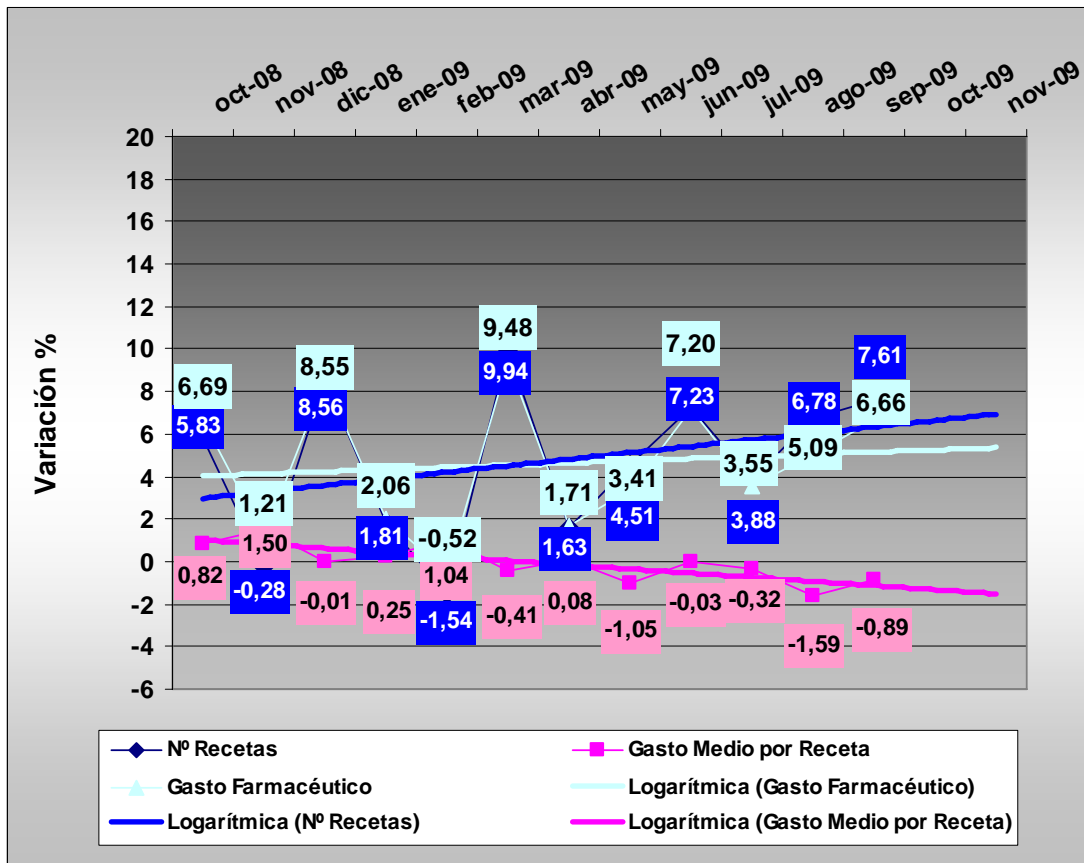
## Tendencia logarítmica

En el mes de septiembre, encontramos una **tendencia creciente de los indicadores de gasto y número de recetas**, sin embargo, el **gasto medio por receta continúa descendiendo**.

Tal como apuntábamos en el observatorio anterior en los próximos meses es previsible que se produzca una normalización en las cifras de crecimiento del gasto, que en este mes es superior al interanual, y del **gasto medio por receta**, que puede pasar a ser positivo antes de la entrada en vigor de los nuevos precios de referencia.

Las previsiones a corto plazo son de ligero descenso del crecimiento del gasto en octubre, y también un ligero **aumento del gasto medio por receta**, en cuanto se establezca el efecto de los precios de referencia. El crecimiento en el número de recetas seguirá también una tónica de estabilización, a menos que pueda relacionarse con una extensión de la gripe A pandémica.

### TENDENCIA LOGARÍTMICA (Proyección de 2 periodos hasta noviembre de 2.009)





# OBSERVATORIO

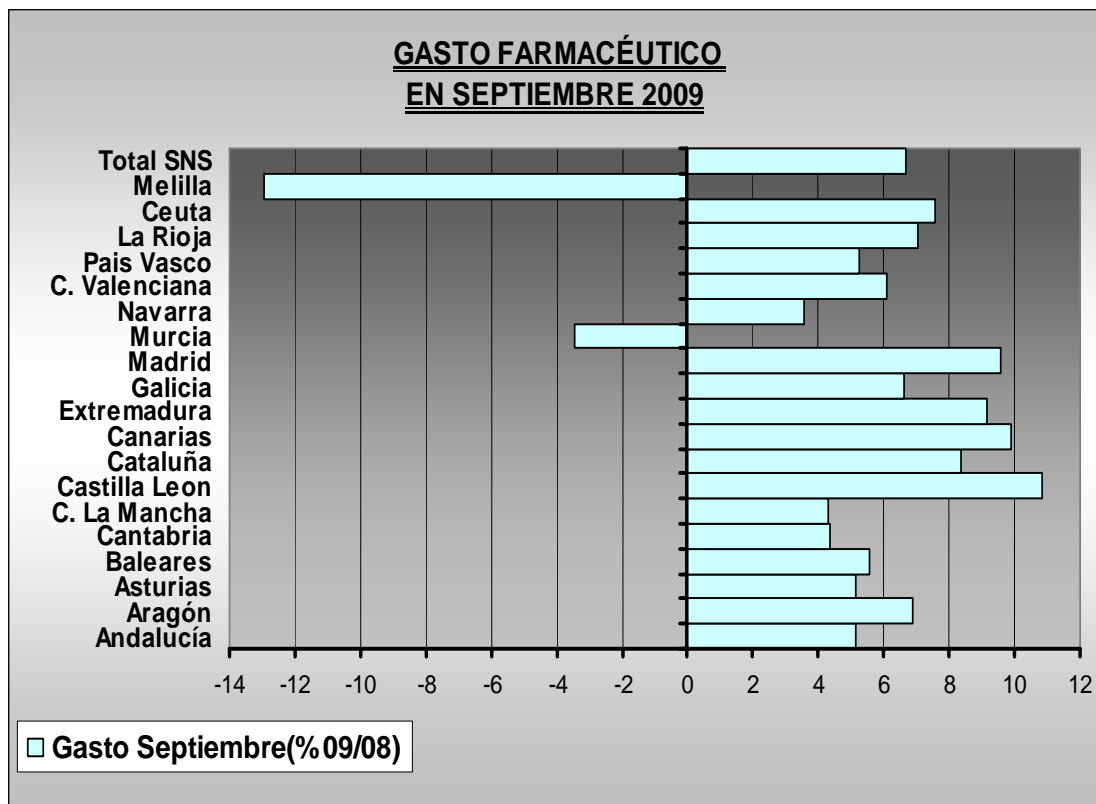
## Gasto por Comunidades Autónomas

Se producen cifras de crecimiento negativo en Murcia (-3,43%), por segundo mes consecutivo, y en la Ciudad Autónoma de Melilla (-12,94%)

Solo en una Comunidad Autónoma se producen incrementos superiores al 10% que es: Castilla y León (10,85%) probablemente explicable como en el mes anterior por la fecha de facturación que se arrastra desde el mes de julio.

**En el seguimiento de políticas de prescripción por principio activo, o genéricos, Cataluña con un 8,37% y Madrid con un 9,56% no mejoran, por primera vez en muchos meses, el resultado de Andalucía que aumenta solo un 5,15%, aunque en el acumulado interanual Cataluña y Madrid siguen superando a Andalucía. Hay que destacar también la contención que experimenta en los últimos meses la Comunidad Valenciana y que se debe al descenso del precio medio de las recetas.**

Trece Comunidades, incluida la Ciudad Autónoma de Ceuta, presentan este mes incrementos superiores al 5% pero inferiores al 10%. Solamente Cantabria, Castilla la Mancha y Navarra crecen menos del 5%, además de lo indicado para Murcia y Melilla en que se aprecia un crecimiento negativo.



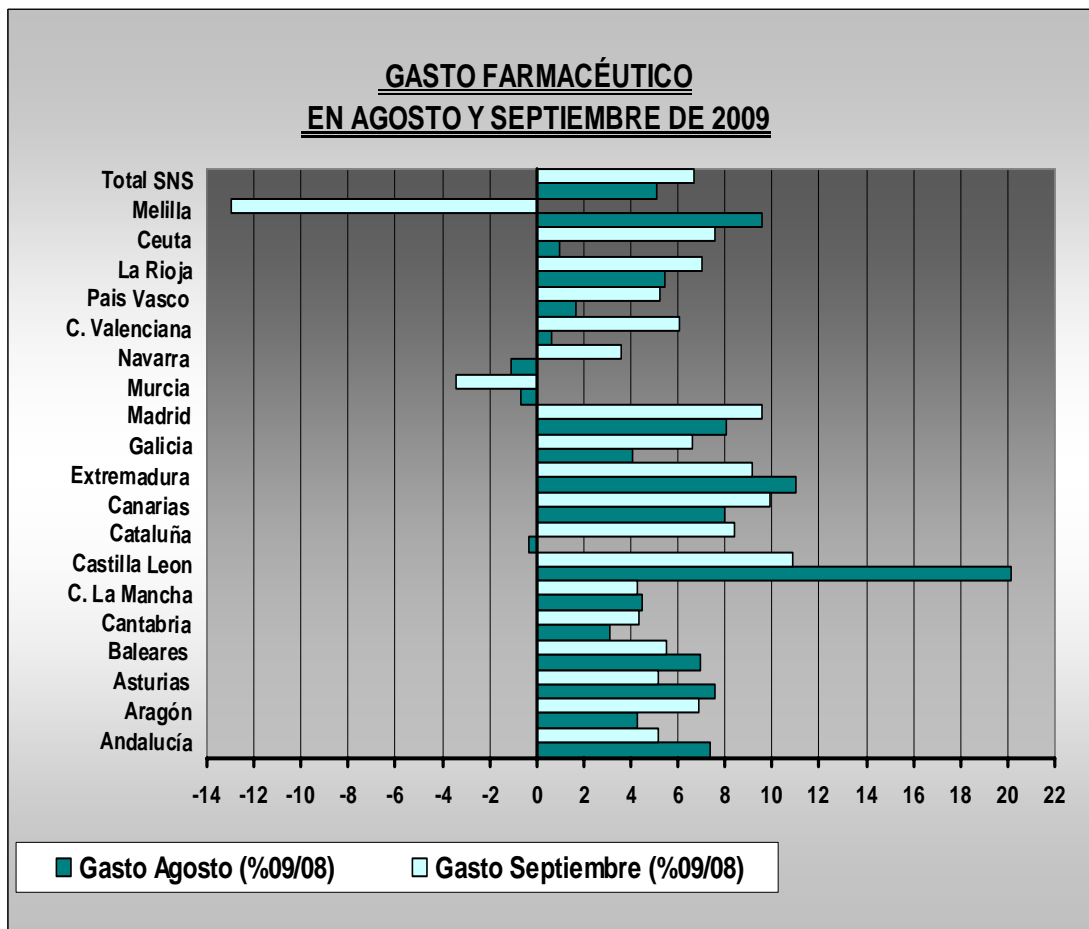


# OBSERVATORIO

## 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 aumentos en todas las Comunidades Autónomas excepto en Andalucía, Asturias, Baleares, Castilla La Mancha, Castilla y León, Murcia y Melilla.**

**Hay que destacar que, en la comparación en los meses de agosto y septiembre de este año, puede influir la variable de un cambio en patrón de las vacaciones estivales ocasionada por la crisis económica, diferente al de años anteriores, con influencia en algunas Comunidades Autónomas.**





# OBSERVATORIO

## Actualización del estudio sobre la incidencia de la gripe en el consumo de medicamentos

Con motivo de la extensión de la Gripe A pandémica, este mes continuamos el estudio, que como otros años y en esta época, va a tratar de valorar la incidencia de la gripe en el consumo de medicamentos. Para ello se recurre al Boletín Epidemiológico Semanal que publica el Instituto de Salud Carlos III que a día 29 de agosto abarca hasta la semana 34 de 2009. La situación de la gripe en esta semana ha sido muy superior a la de la misma semana del año 2008, y los casos acumulados de 2009 hasta el momento son inferiores a los casos acumulados de 2008. Para la semana 38 se observa una **incidencia alta de las gripes de cualquier tipo (6,41)**, mientras que en el acumulado anual ha sido normal ya que ha sido un 0,89 (se considera incidencia alta si es superior al 1,25). Tiene mucho interés este dato que es ligeramente superior al del mes de agosto para poder valorar el consumo de medicamentos si la incidencia de la gripe aumenta en meses posteriores.

SITUACIÓN GENERAL EN ESPAÑA DEL ESTADO DE LA GRIPE EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2.009							
Casos Declarados Semana 38		Acumulación de Casos		Mediana 2.004-2.008		Índice Epidémico <sup>1</sup>	
2.009	2.008	2.009	2.008	Sem.38	Acum. C.	Sem. 38	Acum. C.
14.732	1.818	404.668	453.457	2.300	453.457	6,41	0,89

Fuente: Boletín Epidemiológico Semanal del Instituto de Salud Carlos III.

A partir de este momento **vamos a tratar de relacionar la incidencia de la gripe con el consumo de determinados grupos terapéuticos, particularmente los analgésicos-antitérmicos, antiinfecciosos y los del aparato respiratorio** para tratar de obtener conclusiones sobre la incidencia en el consumo de una gripe de carácter epidémico. Igualmente se **reseñará cualquier variación importante en el resto de grupos terapéuticos que puedan indicar modificaciones en los patrones de prescripción médica<sup>2</sup>**.

<sup>1</sup> **Índice Epidémico** para una enfermedad: es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata de I.E. acumulado) y los casos que se esperan o prevén (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24 la incidencia se considera normal, si es menor o igual a 0,75 incidencia baja, si es mayor o igual a 1,25 incidencia alta.

<sup>2</sup> Dado que solo podremos disponer de datos de consumo por grupos terapéuticos sobre los meses de agosto y septiembre en el próximo mes de noviembre, la comparación de incidencia de la gripe sobre el consumo de medicamentos comenzará en el observatorio del próximo mes.

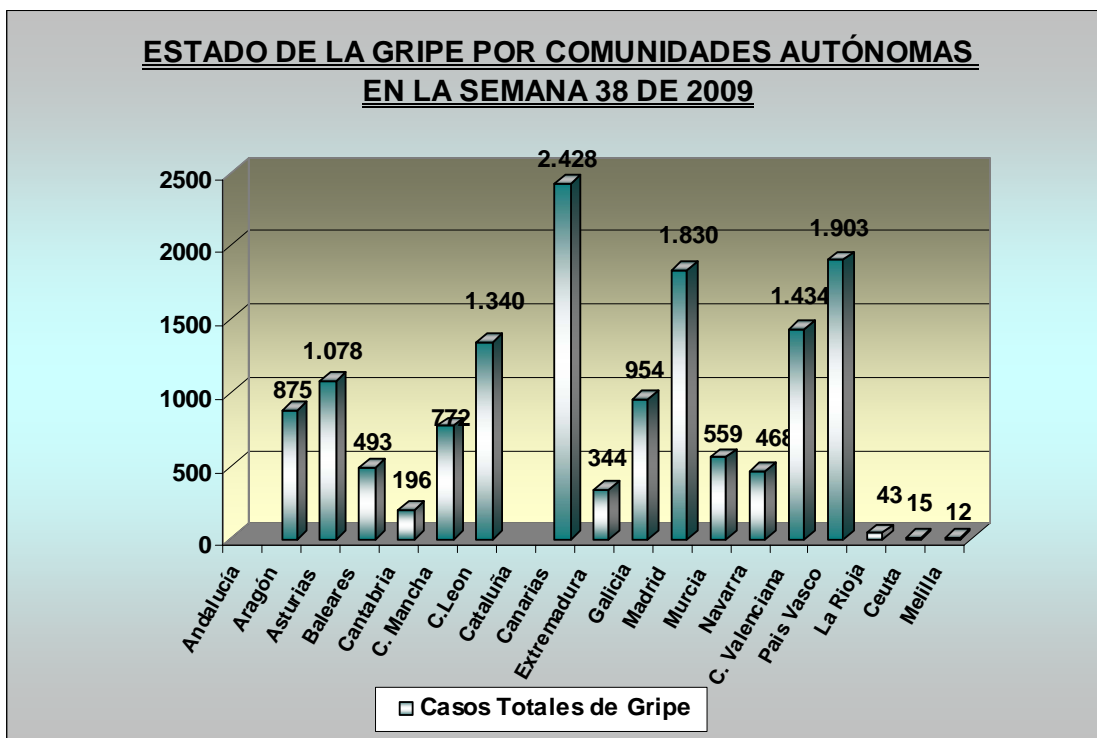


# OBSERVATORIO

## GRIPE POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS

En los gráficos siguientes se muestra el número de casos de gripe (todos los tipos de gripe) por Comunidades Autónomas destacando que el mayor número de casos se ha producido en Extremadura mientras que en Andalucía y Melilla no se han detectado casos de gripe en la semana 38, que comprende la última semana del mes de septiembre pasado.

En la tabla siguiente se recogen los casos de gripe de cualquier tipo en la semana 38 (último dato conocido sobre el que todavía no hay boletín epidemiológico) en la que se puede observar que la mayor parte de los casos (97%) corresponde a la gripe A pandémica.

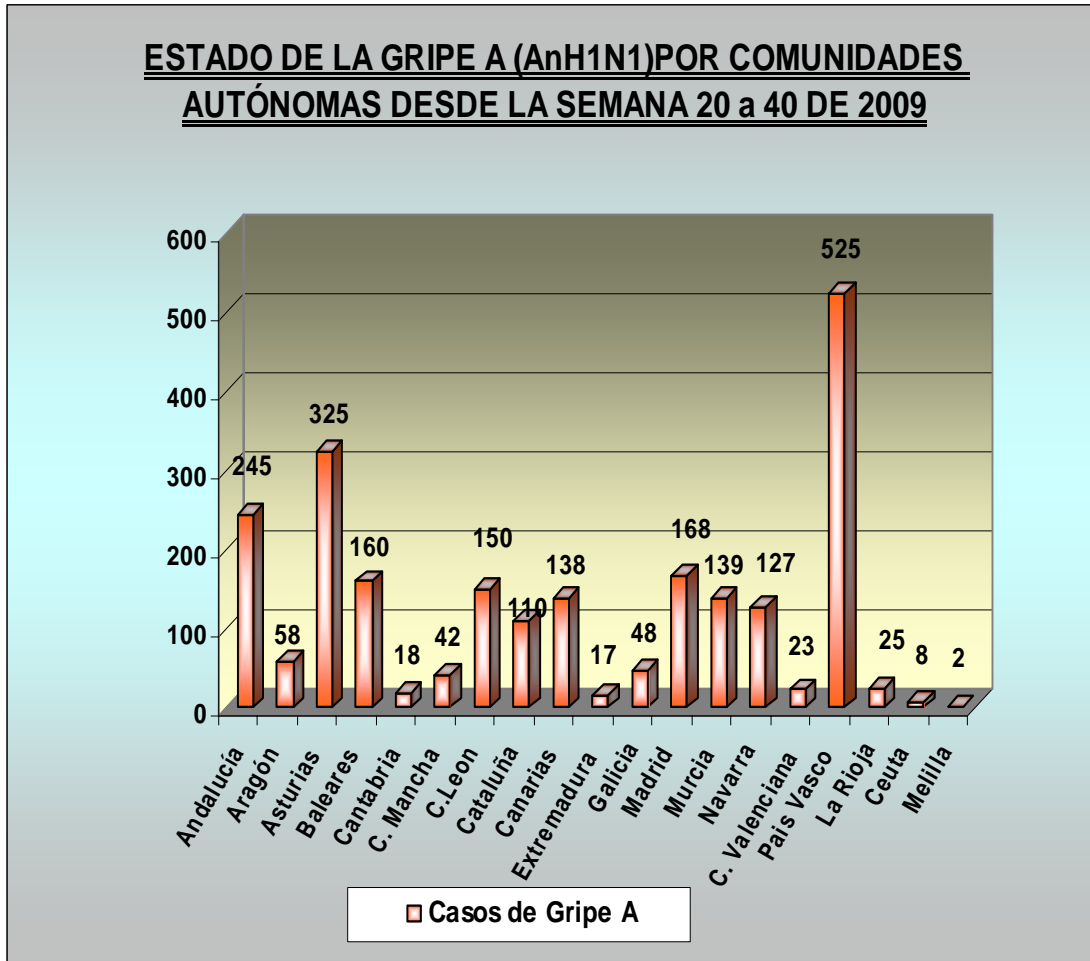


## VIGILANCIA DE LA GRIPE SEMANA 40/2009 (DEL 4 AL 10 DE OCTUBRE DE 2009)

DETECCIÓN DE CASOS DE GRIPE EN ESPAÑA DESDE LA SEMANA 20/2009 HASTA LA SEMANA 40/2009	
Tipo Virus	Nº Casos detectados
Gripe A-Pandémica	2.545 (97%)
Gripe B- Estacional	64 (2,5%)
Gripe C-Estacional	5 (0,19%)
<b>TOTAL</b>	<b>2.614</b>

# OBSERVATORIO

En el gráfico siguiente se muestra la incidencia de gripe A pandémica por Comunidades Autónomas, entre las semanas 20 a 40. En este caso los datos son muy diferentes, ya que todas las Comunidades registran casos mientras que la máxima incidencia se produce en el País Vasco seguido de Asturias y Andalucía. No obstante el número de casos detectados en Madrid, Cataluña y Comunidad Valenciana siguen siendo bajos en relación a su población.



El gráfico siguiente recoge las detecciones de los distintos tipos de gripe en el que podemos observar un máximo de gripe A pandémica en la última semana de septiembre en la que la curva de casos detectados muestra un claro crecimiento.

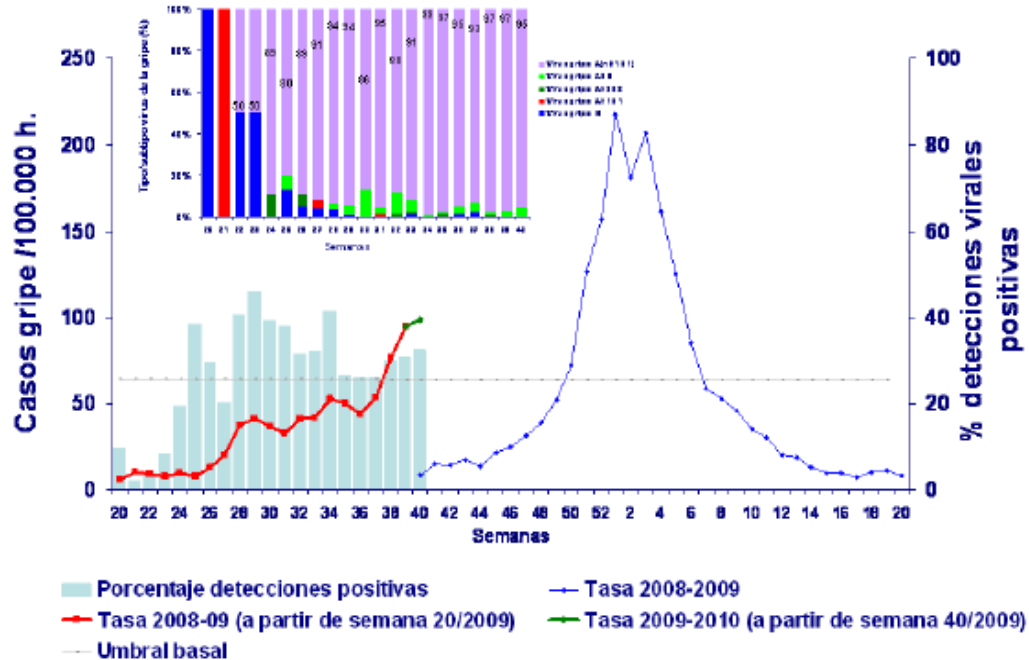


# OBSERVATORIO

La siguiente gráfica, extraída el Boletín Epidemiológico semanal muestra un patrón muy diferente del crecimiento de casos respecto al año precedente ya que se había superado el umbral basal en la semana 38 (finales de septiembre) mientras que en el año anterior este hecho ocurre prácticamente en la semana 50 (mediados de diciembre).

Las detecciones se refieren en su mayor parte a gripe A (color morado), mientras que las gripes B y C estacionales y otros virus gripales aparecen con colores azul, rojo y verde.

Figura 1. Tasa de incidencia semanal de gripe y porcentaje de detecciones virales positivas. Semanas 20-40/2009. Sistemas centinela. España.



Fuente: Boletín Epidemiológico Semanal del Instituto de Salud Carlos III

El crecimiento que experimenta en 2009 la gripe A pandémica hasta la semana 40 hace prever que, en las semanas en que se produce la mayor incidencia histórica, (las dos últimas de enero y las dos primeras de febrero), la incidencia de gripe será mucho mayor que en años precedentes.



# OBSERVATORIO

## IVA de los medicamentos

Las modificaciones en la cuantía del IVA general que afecta a productos y servicios que se prevén en la Ley de Presupuestos para el 2010, debería mover a una reflexión sobre el límite de la tributación por IVA en los medicamentos.

Tiene poco sentido que el 75% del mercado farmacéutico se encuentre gravado por un IVA que pagan organismos públicos con fondos de origen presupuestario por lo que **una reducción del IVA de los medicamentos disminuiría las necesidades presupuestarias y, en conjunto, la factura farmacéutica.**

La siguiente tabla muestra el ahorro que se produciría en la factura pública haciendo descender el IVA del 4% actual a un 2%. En el año 2008 las entidades gestoras pagaron 520 millones de euros de IVA por los medicamentos prescritos en recetas<sup>3</sup>. Una reducción de dos puntos ahorraría a las Administraciones públicas 287 millones de euros en el año 2010.

Año	Gasto Público PVPij	Gasto neto	IVA 4%	Gasto Público con IVA 2%	Ahorro
1999	6763	6492	271	6627	136
2000	7320	7027	293	7174	146
2001	8019	7699	320	7859	160
2002	8839	8485	354	8662	177
2003	9949	9551	398	9750	199
2004	10514	10093	421	10304	210
2005	11129	10684	445	10907	222
2006	11787	11316	471	11551	236
2007	12400	11904	496	12152	248
2008	13001	12481	520	12741	260
2009	13665	13118	547	13391	274
2010	14328	13755	573	14041	287

Hay precedentes en varios países europeos de la aplicación de un impuesto sobre el valor añadido muy reducido, o incluso cero en los medicamentos de prescripción, cuando la mayor parte de su consumo se lleva a cabo por organismos públicos<sup>4</sup>. En momentos como el actual de fuertes ajustes presupuestarios la reducción del IVA en los medicamentos de prescripción se presenta como una medida neutra ya que las Administraciones requerían menores necesidades presupuestarias para hacer frente a la factura de medicamentos.

<sup>3</sup> A esta cantidad habría que añadir las compras en hospitales que suponen en torno a un 20% más.

<sup>4</sup> En Reino Unido y Suecia se llegó a reducir el IVA en los medicamentos de prescripción a cero, aunque en este momento es del 15% excepto en determinados medicamentos como insulinas y otros para enfermos crónicos.



# OBSERVATORIO

Ficha Comunidad Autónoma: Andalucía

Sep. 09

Habitantes	8.285.692	Farmacias	3.558
Concepto		Cuantías	
<b>Suficiencia presupuestaria: en prestaciones farmacéuticas (recetas)</b>			
Liquidación del año anterior	1.955,95 millones de euros		
Presupuesto aprobado	2.012,60 millones de euros		
Suficiencia estimada para lo que resta del año.	En el acumulado interanual a septiembre de 2009 era de 2.035,8 por tanto asegura la suficiencia con un ligero déficit.		
<b>Medidas especiales de gestión que se hayan implantado y que afecten a la prescripción tales como:</b>			
Incentivos a médicos	Si. Contrato programa 3.000 €/ anuales por médico basado en indicadores		
Seguimiento de perfiles de prescripción	Si. Indicador sintético de calidad en la prescripción		
Implantación de visados propios	Si. <a href="http://juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs/DIGA">http://juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs/DIGA</a>		
Implantación de guías,	Si. Mayor implantación en hospitales		
Prescripción enfermera,	Si. Implantada recientemente para determinados medicamentos y productos sanitarios		
Regulación de la visita médica,	Regulada por circular pero no desarrollada		
Impulso a la prescripción de genéricos	<b>La prescripción de genéricos, aunque elevada, es una consecuencia de la prescripción por principio activo</b>		
Último dato conocido sobre el consumo de genéricos.	29,86%. Ocupa la primera posición en unidades.		
Prescripción por principio activo	Alcanza el 76,22% de las recetas		
Otras.	Gestión logística de compras hospitalarias		
<b>Medidas de gestión que se hayan implantado y que afecten a la dispensación:</b>			
Visados	Aunque se ha retirado el visado para Celebrex se mantiene una amplia lista.		
Descuentos en absorbentes, dietoterápicos y tiras reactivas.	<b>Absorbentes: Se aplica un 20% de descuento sobre el PVP IVA. Dietoterápicos: Sometidos a PMF = PVL* 1,345032. La revisión de los PMF es semestral. Un envase por receta y visado. Tiras reactivas: la OF factura 23,72 € por caja de 50 tiras, lo que puede suponer perdidas para la OF.</b>		
Aplicación de precios menores	Si. De forma sistemática en aplicación del Concierto.		
Dispensación a establecimientos sociosanitarios	No desarrollada		
Otras.			
<b>Extensión de la receta electrónica.</b>			
Es la Comunidad Autónoma que presenta una mayor extensión de la receta electrónica. Regulada por Decreto 181/2007, de 19 de junio. Se encuentra recurrida por Farmaindustria por la existencia de un Catálogo informatizado que no contiene todos los medicamentos. <b>En la farmacia solo se puede sustituir por los medicamentos del Catálogo.</b>			
<b>Incidencia del desabastecimiento de medicamentos.</b>			
Alcanza los mismos límites que en el resto de las Comunidades Autónomas.			
Evaluación de los resultados obtenidos.	Posición 2009 en contención del gasto. (Interanual a septiembre).	<b>11ª</b>	
Andalucía obtuvo los mejores resultados en la contención del gasto farmacéutico en el año 2007. A partir de ese momento ha empeorado posiciones. El consumo (en el mercado público) de genéricos en unidades alcanza el 29,86% de las unidades pero no es una consecuencia de una política de impulso a los medicamentos genéricos, sino una consecuencia de la prescripción por principio activo.			

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 presente mes se produce un considerable incremento en el número de recetas aunque, como todavía el gasto medio por receta retrocede ligeramente, el gasto no es excesivamente elevado en el mes de septiembre. Esta situación puede cambiar si continúa la tendencia en el crecimiento en el número de recetas y el gasto medio por receta, que aunque viene siendo negativo desde hace cinco meses, puede pasar a ser positivo en el último trimestre del año. **No obstante ya es posible asegurar que el incremento del gasto interanual no superará el 5%.**

En este Observatorio continuamos el estudio iniciado el mes pasado sobre la influencia de la gripe estacional y gripe A en el consumo de medicamentos. Hasta ahora no ha sido posible demostrar que aumente el consumo por esta causa, y ello debido a la baja incidencia de la gripe en los años 2007 y 2008. Ahora con una alta incidencia de gripe A epidémica podremos abordar un estudio que valore el incremento en el consumo de medicamentos en los grupos terapéuticos en los que podría tener más incidencia como son los analgésicos/antitérmicos, antiinfecciosos o los que actúan sobre el aparato respiratorio, aunque este estudio se iniciará el próximo mes cuando se pueda disponer de datos de consumo por grupos terapéuticos.

Hay que destacar en los datos publicados por el Boletín Epidemiológico del Instituto de Salud Carlos III que **en la semana 38 que corresponde a los últimos días de septiembre se ha producido un 97% de casos de gripe A respecto al resto de tipos de gripe.** En el seguimiento de gripe A se comprueba que mantiene un patrón de crecimiento de casos muy superior al de la gripe estacional el año anterior. Las Comunidades más afectadas hasta ahora son: País Vasco, Asturias y Andalucía.

En el presente observatorio se ha comprobado que una reducción de 2 puntos en el IVA de los medicamentos produciría un **ahorro para las Administraciones públicas de 274 millones de euros en 2009 y 287 millones en 2010.** Esta medida aliviaría tensiones presupuestarias a las que se enfrentan las Comunidades Autónomas.

En este Observatorio se inicia la realización de unas fichas por Comunidad Autónoma, comenzando por Andalucía, en las que se van a recoger las principales características de la gestión de las prestaciones farmacéuticas; las medidas de gestión que se están llevando a cabo, y los resultados obtenidos. La Comunidad Andaluza ocupa el puesto 11 en la contención del gasto en el acumulado interanual en el mes de septiembre de 2009.

Finalmente, el pronóstico a corto plazo – meses de octubre y noviembre - es que el gasto seguirá en una línea de contención, aunque recuperando el crecimiento medio del interanual experimentado en los primeros meses del año, **excepto en el Gasto Medio por Receta, en el que son previsibles aumentos. La mayor incidencia de gripe no parece manifestarse, por ahora, en un mayor gasto, aunque aumente el consumo de determinados grupos terapéuticos.**