



**OBSERVATORIO
DEL
MEDICAMENTO**

Febrero 2009



OBSERVATORIO

Observatorio del Medicamento

Los datos del consumo de medicamentos correspondientes al mes de febrero, que se dieron a conocer por el Ministerio de Sanidad y Consumo el día 18 de marzo, muestran un **crecimiento negativo (-0,52)**, aún teniendo en cuenta que el mes de febrero del año 2008 también fue muy limitado (+4,53). Los datos de este mes indican una considerable contención del gasto y un **nivel bajo de morbilidad estacional tal como puede apreciarse en los datos de evolución de la gripe**, cuya incidencia es menor que en el año 2008.

En este Observatorio se presentan las propuestas realizadas por FEF E al Pacto por la Sanidad en lo que se refiere al Comité Institucional de Racionalización del Gasto Farmacéutico dentro del objetivo de **racionalización del gasto en medicamentos y productos sanitarios con medidas de carácter estructural que mejoren tanto sus aspectos sanitarios como económicos**. Las medidas concretas se agrupan en cinco propuestas referidas a modificaciones de la Ley de Garantías; modificación del sistema de precios de referencia; reconsideración de la prescripción por principio activo frente a la prescripción de genéricos; nuevas políticas referidas a medicamentos genéricos y reforma de los procedimientos de la Comisión Interministerial de Precios.

En cuanto a los **datos mensuales del gasto en febrero** el número de recetas alcanza una cifra de 74,1 millones, lo que **representa un descenso del (-1,54)%** con respecto al mismo mes del año anterior, que fue de 75,3 millones; el **gasto disminuye un (-0,52)%**, mientras el gasto medio por receta aumenta un (1,04%). **Hay que hacer notar que el gasto medio por receta, mantiene su crecimiento tras haber experimentado un retroceso en el mes de diciembre y un aumento limitado en enero.**

En el **acumulado de los dos primeros meses del año**, las recetas aumentan un 0,18%, el gasto un 0,79%, mientras el gasto medio por receta aumenta un 0,37%. Estas cifras hay que atribuirles a una baja morbilidad estacional en el año en curso que concuerdan con la menor incidencia de gripe y otras enfermedades respiratorias.

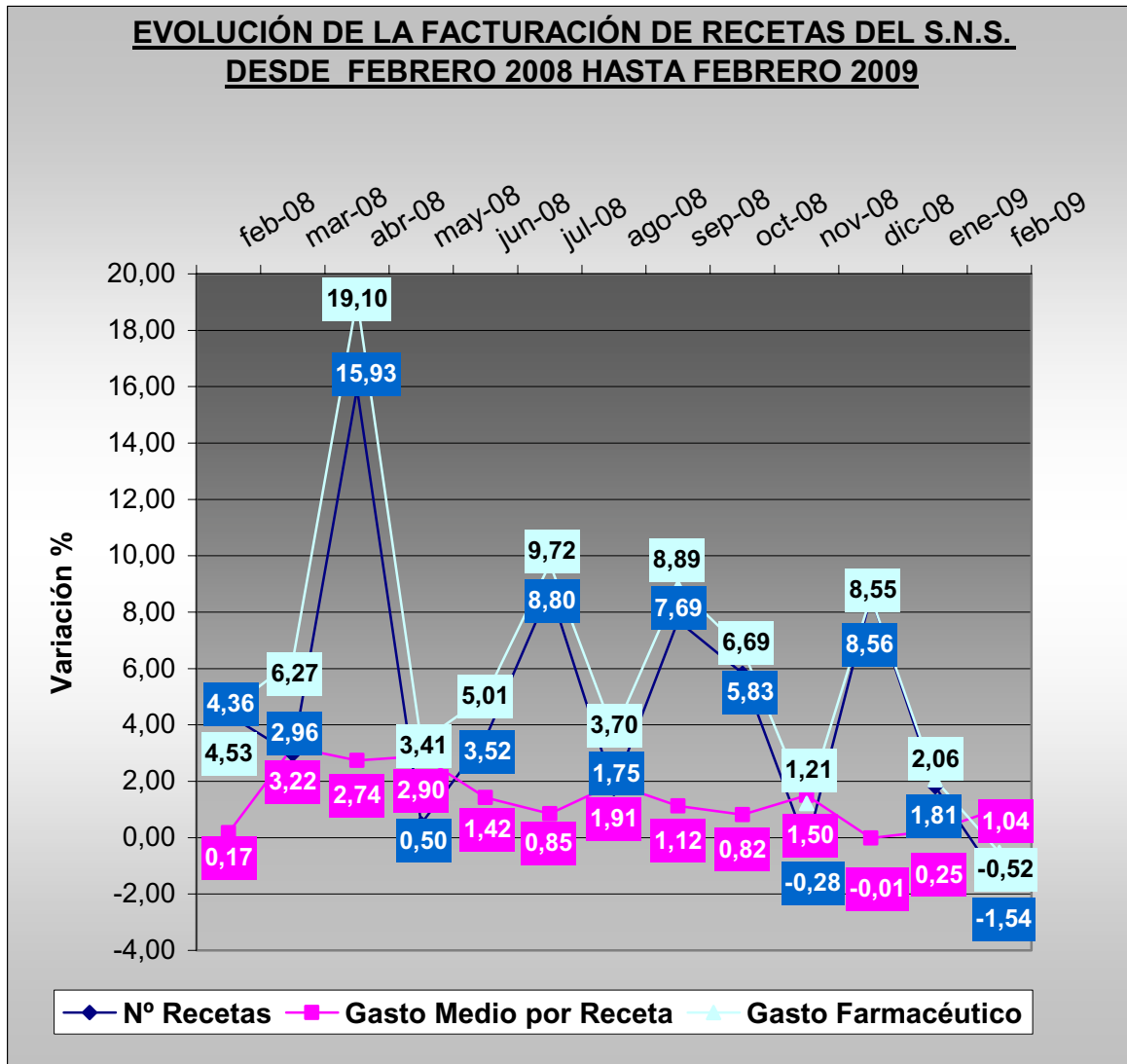
En el acumulado interanual, sin embargo, las recetas aumentan un 4,60%; el gasto un 6,13% y el gasto medio por receta un 1,46%. Estas cifras son también el exponente de una expansión limitada del gasto farmacéutico en el presente año.

La tabla siguiente muestra el crecimiento de los indicadores en los dos últimos meses en comparación con el año anterior.



OBSERVATORIO

Comparación de los dos primeros meses de los años 2008 y 2009			
Indicador	2008	2009	% incremento
Número de recetas	154.296.032	154.570.295	+ 0,18
Gasto	2.041.016.633	2.057.205.438	+ 0,79
Gasto medio por receta	13,14	13,19	+ 0,37





OBSERVATORIO

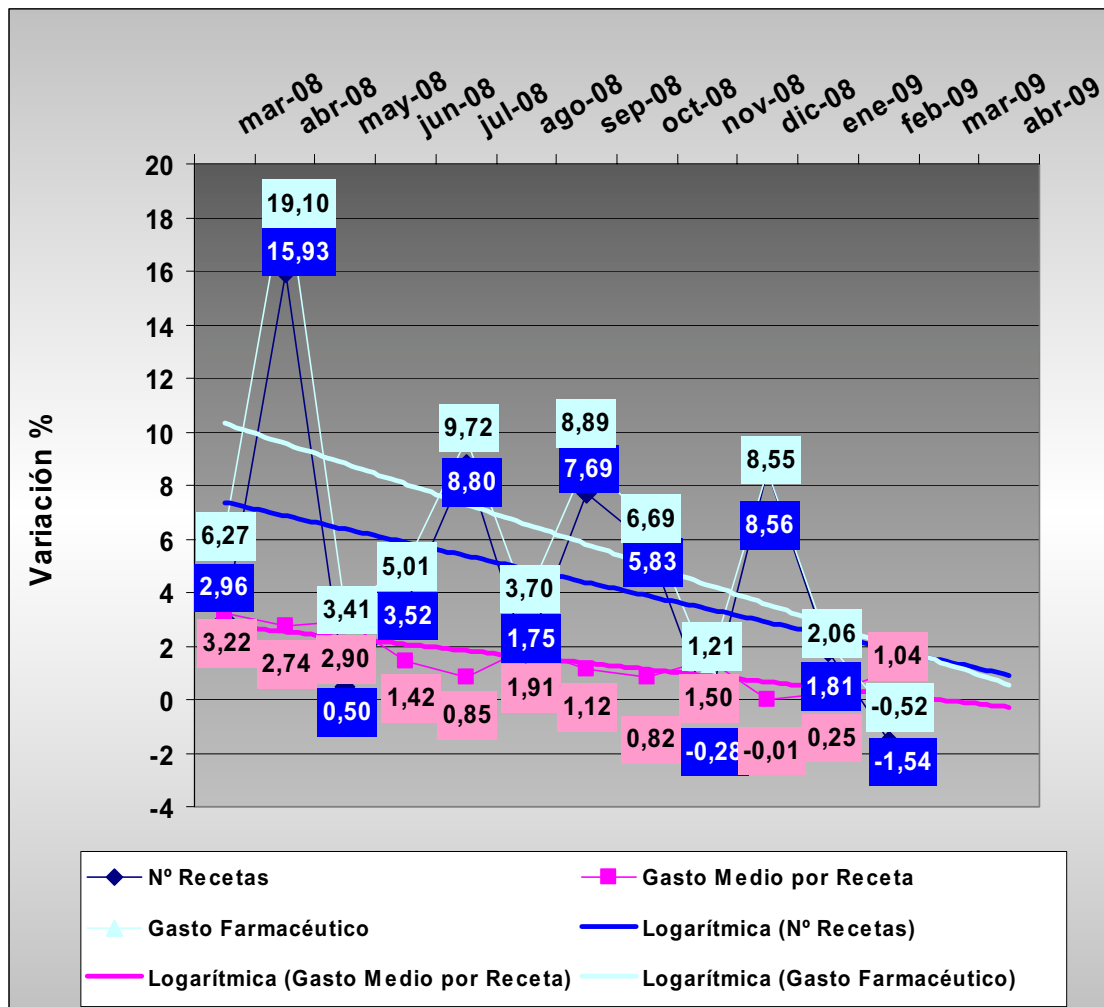
Tendencia logarítmica

En el mes de febrero hay una **tendencia decreciente en los tres indicadores como preveíamos que se mantuviera en nuestro observatorio de enero. Al disminuirse claramente en este mes la morbilidad estacional la tendencia es aún más pronunciada.**

No obstante lo anterior, la entrada en vigor de los nuevos precios de referencia siempre produce fuertes alteraciones, debidas a las fechas de cierre en la facturación de recetas por lo que no sería prudente pensar que la actual tendencia permanezca en el mes de abril, que es el mes en que se producirá la última facturación con coexistencia de precios.

En cualquier caso, las previsiones son de **descenso para el gasto total y en el número de recetas, así como un ligero aumento del gasto medio por receta cuya tendencia actual decreciente es difícil que se mantenga.**

TENDENCIA LOGARÍTMICA (Proyección de 2 periodos hasta abril de 2.009)





OBSERVATORIO

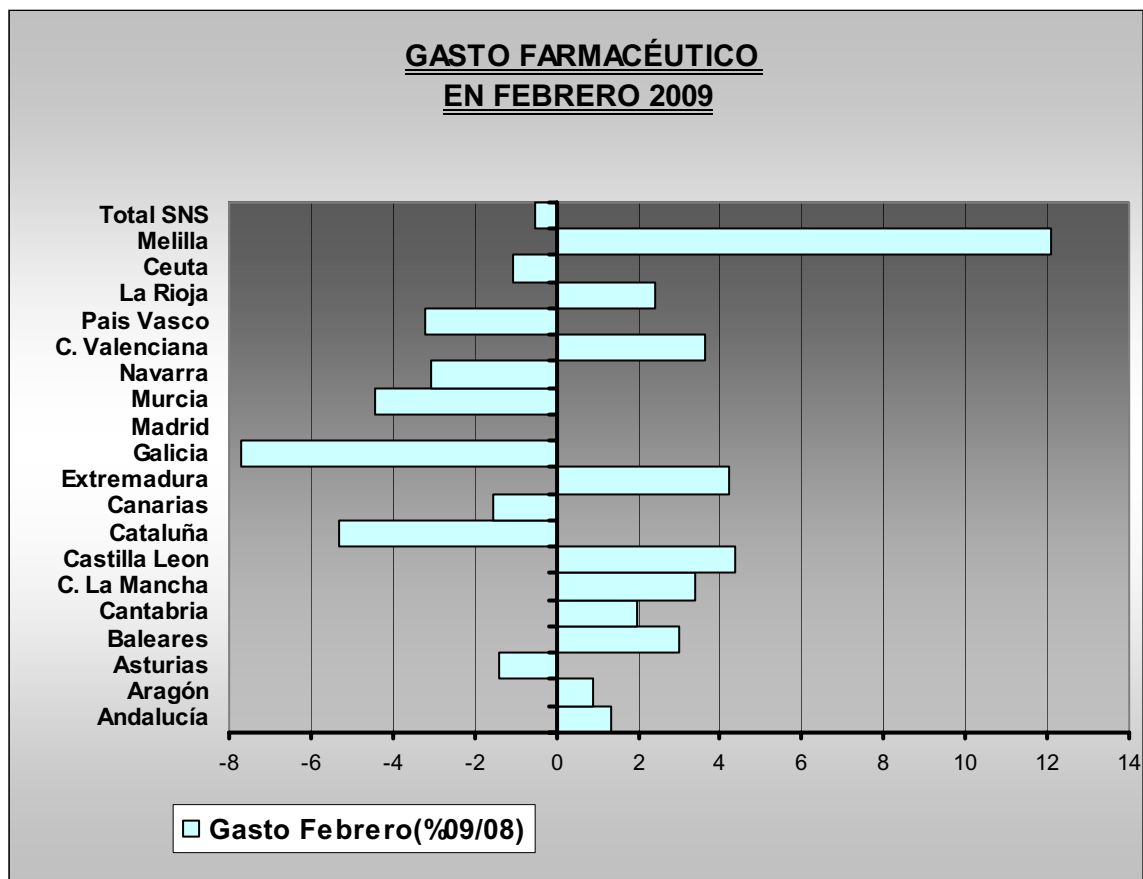
Gasto por Comunidades Autónomas

Excepto en Melilla, donde en ocasiones son frecuentes crecimientos extraordinarios que suponemos tienen que ver con el cierre de las facturaciones, en el resto de las regiones se producen retrocesos o pequeños aumentos.

En el seguimiento de políticas de prescripción por principio activo, o genéricos, Cataluña (genéricos) presenta en este caso un importante retroceso (-5,30%) e incluso Madrid con un (+0,02%) que impulsa también la prescripción de Genéricos, mejora a Andalucía (principio activo) que aumenta un (+1,33%).

Ocho Comunidades presentan este mes cifras de crecimiento negativas. Son las siguientes: Asturias (-1,39%); Cataluña (-5,30%); Canarias (-1,57%); Galicia (-7,69%); Murcia (-4,44%); Navarra (-3,23%); y Ceuta (-1,06%).

El resto de las Comunidades no llega a un crecimiento del 4%, excepto Castilla y León y Extremadura que superan ligeramente el 4% y la Ciudad Autónoma de Melilla que llega 12,1%.



FEDERACIÓN EMPRESARIAL DE FARMACÉUTICOS ESPAÑOLES

Claudio Coello 16, 1º Izq. 28001 – Madrid

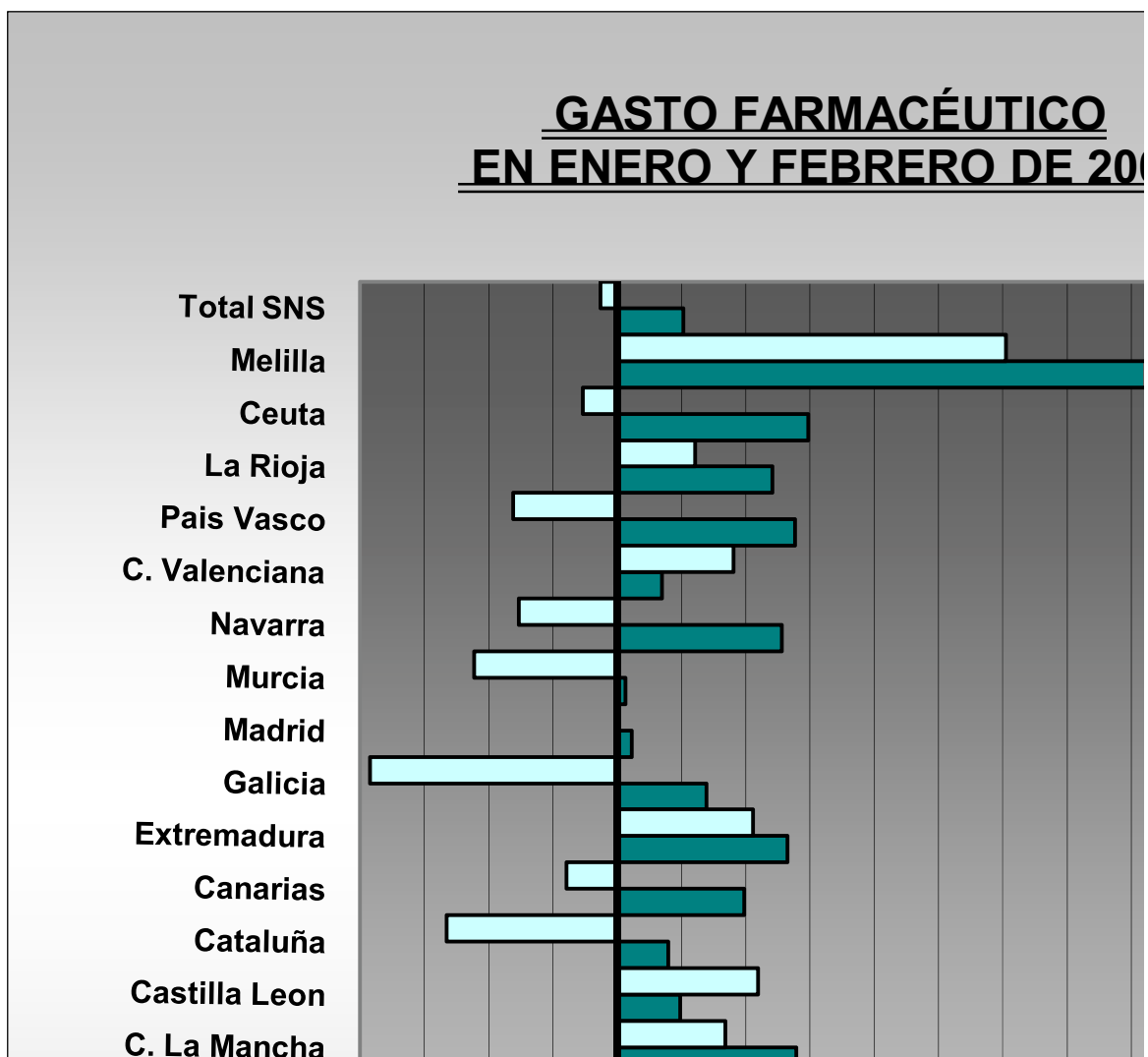
•Tel: 91 575 43 86 • Fax: 91 577 57 43 • e-mail: federacion@feffe.com



OBSERVATORIO

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 enero y febrero, respecto a los mismos meses del año anterior, se observa que **se producen descensos en todas las Comunidades Autónomas excepto en la Comunidad Valenciana, Castilla y León, Cantabria y Andalucía**. El resultado indica que en estos dos meses se ha producido un considerable descenso del gasto excepto en las Comunidades citadas, y aún en aquellas que aumentan éste ha sido muy moderado.





OBSERVATORIO

Estudio especial sobre la incidencia de la gripe en el consumo de medicamentos.

En este Observatorio se continúa con el estudio de la incidencia de la gripe para tratar de determinar la influencia en el consumo de medicamentos que puede proporcionar un fenómeno de carácter epidémico.

Por el momento, los datos obtenidos apuntan hacia un descenso de la incidencia de gripe en los próximos meses. Además, la baja incidencia habida en los primeros meses del año 2008 –enero y febrero- actúan proporcionando una menor protección a la población que en los años en que la incidencia es alta.

Para valorar la incidencia de la gripe en el consumo de medicamentos, hemos recurrido al Boletín Epidemiológico Semanal que publica el Instituto de Salud Carlos III y que a día 20 de febrero abarca hasta la semana 7 de 2009. La situación de la gripe en esa semana era inferior a la de la misma semana del año 2008, y los casos acumulados de 2009 son también inferiores a los casos acumulados de 2008. Para la semana 7 se observa una **incidencia baja de gripe**, mientras que en el acumulado anual ha sido normal/bajo ya que ha sido un 0,74 (se considera incidencia alta si es superior al 1,25).

SITUACIÓN GENERAL EN ESPAÑA DEL ESTADO DE LA GRIPE EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 21 DE FEBRERO DE 2.009							
Casos Declarados Semana 7		Acumulación de Casos		Mediana 2.004-2.008		Índice Epidémico ¹	
2.009	2.008	2.009	2.008	Sem. 7	Acum. C.	Sem. 7	Acum. C.
10.060	32.499	224.616	305.092	32.499	305.092	0,31	0,74

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

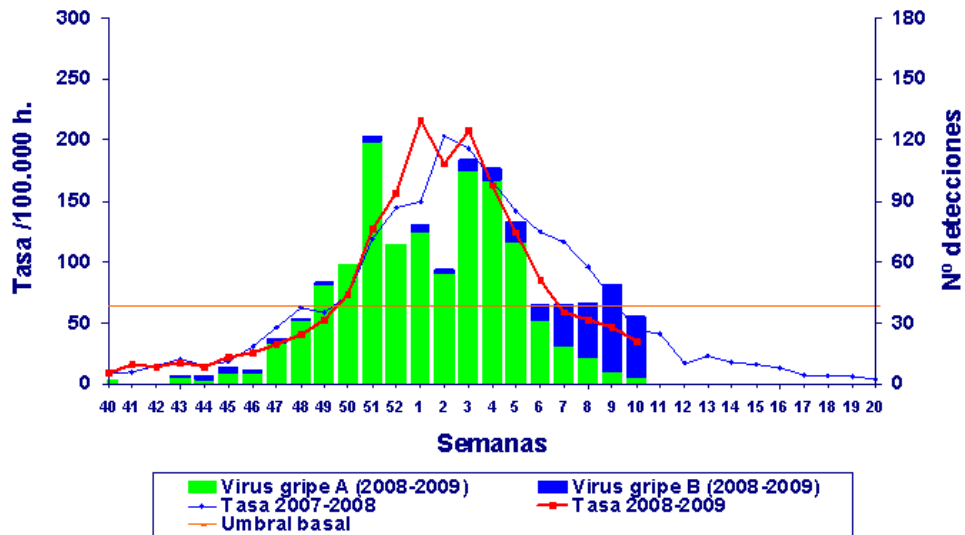
El gráfico siguiente proporciona datos sobre la tasa de incidencia de la gripe a nivel estatal y en él puede observarse que ha habido un cambio en el tipo de gripe ya que el virus de tipo A que es el que predominaba en los meses anteriores ha sido sustituido por el tipo B que no es susceptible de tratamiento con antivirales clásicos.. El desarrollo, muestra que la mayor incidencia se ha producido en la semana 51 de 2008 y se encuentra ya en retroceso en 2009.

¹ **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.



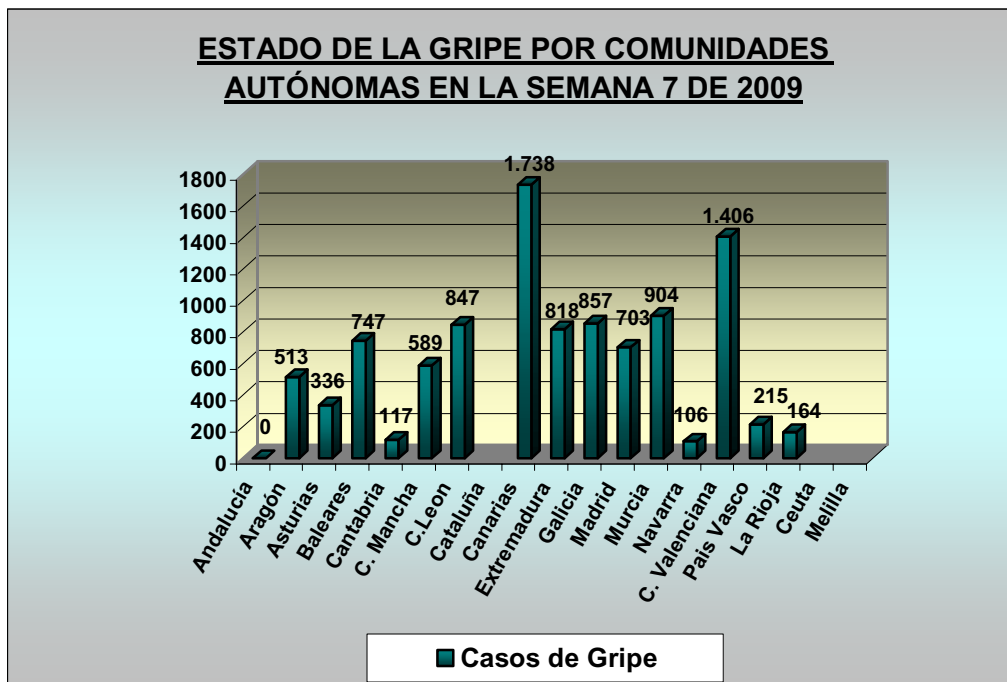
OBSERVATORIO

Figura 1. Tasa de incidencia semanal de gripe y aislamientos virales. Temporada 2008-2009. Sistemas centinela. España.



Fuente: Boletín Epidemiológico Semanal del Instituto de Salud Carlos III. 16/03/2009

La incidencia de gripe por Comunidades Autónomas solo parece mostrar una cierta correlación con el aumento en el número de recetas pero no se pone en evidencia ningún descenso en el precio medio de las recetas por esta causa.





OBSERVATORIO

APORTACIONES DE FEFE AL COMITÉ INSTITUCIONAL PARA LA RACIONALIZACIÓN DEL GASTO SANITARIO.

La Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles (FEFE) fue invitada a presentar a finales de 2008 un diagnóstico de situación que sirviera de base a los trabajos preparatorios del Consejo Interterritorial para llevar a cabo un Pacto por la Sanidad. Ahora, tras la creación de unos Comités Institucionales con las Comunidades Autónomas, se le han solicitado medidas concretas en los diferentes ámbitos de trabajo de los Comités por lo que el pasado día 20 entregó un documento que define objetivos y medidas en relación a los Recursos Humanos; Cartera de Servicios; Racionalización del Gasto Farmacéutico; Acciones en materia de Salud Pública y en el ámbito de las Drogodependencias. Dado el interés estratégico sobre el gasto en medicamentos que pueden tener las medidas propuestas al Comité para la Racionalización del Gasto Sanitario las recogemos a continuación.

El Objetivo propuesto por FEFE en este caso es **la racionalización del gasto en medicamentos y productos sanitarios con medidas de carácter estructural que mejoren tanto sus aspectos sanitarios como económicos**. Y las medidas concretas son las siguientes:

MEDIDAS CONCRETAS

1. Aspectos concretos recogidos en la Ley que estimamos deben modificarse:

1. **Inclusión del precio en los envases:** La normativa europea no impone la exclusión del precio en los envases, y las asociaciones de consumidores, así como nuestra Federación vienen reclamándola, ya que es una medida de transparencia, y su no inclusión tiene repercusiones negativas para las farmacias y para los pacientes en los cambios de precios.
2. **Prohibición de la “compra de medicamentos de prescripción” por Internet** como garantía sanitaria para evitar falsificaciones y daños a los pacientes.
3. Consideramos que el **artículo 1.5, aún por desarrollar de la Ley de Garantías, que se refiere a la venta de medicamentos que no precisan receta por Internet induce a error**, ya que el ciudadano desconoce en que categoría está clasificado cada medicamento, y por tanto, en su actual redacción, no responde a criterios de salud y seguridad.
4. Solicitamos que se reconozca el **derecho a la sustitución profesional de los farmacéuticos**, algo que ocurre en países de nuestro entorno, y que justificaría mejor la sustitución obligada, cuando se trata de razones

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

exclusivamente económicas, para llevarla a cabo.

5. Es necesario priorizar en las políticas de contención una **política de prescripción de medicamentos genéricos, sobre los de marca o sobre la prescripción por principio activo**, ya que esta última puede alcanzar a la práctica totalidad de los medicamentos, incluidos los que se encuentran bajo patente.
6. Es conveniente que **se defina mediante una norma legal el entorno de derechos y obligaciones de la prescripción médica, ajustada a protocolos y conductas técnicas con base científica probada**.
7. También el desarrollo reglamentario de unas **obligaciones de suministro que abarque no solamente a las farmacias sino también a las empresas de distribución**, así como una concreción sobre el papel sanitario de los distribuidores.
8. Y finalmente, es necesario **modificar del régimen sancionador de la Ley de Garantías adicionando sanciones por suministro insuficiente a los laboratorios farmacéuticos**.

2. Modificar el Sistema de Precios de Referencia

- a. Reconsiderar el Sistema de Precios de Referencia por su actual escasa capacidad de contención del gasto y sus efectos negativos sobre la Distribución y las Oficinas de Farmacia.
- b. Unificar el sistema de precios de referencia, para que no se aplique con distintos criterios en las diferentes Comunidades Autónomas.

3. Reconsiderar la Prescripción por Principio Activo frente al impulso a la de medicamentos genéricos:

La prescripción por principio activo tiene que ser reconsiderada frente a una política de impulso a la prescripción de medicamentos genéricos que presenta una faceta de contención del gasto de carácter estructural.

FEFE considera necesaria una política integral de medicamentos genéricos que no solo asegure su permanencia en el mercado sino que aumente su cuota de participación. Esta política debe basarse en:

- a. Compromiso con el médico para incentivar perfiles de prescripción ajustados a criterios farmacoeconómicos.
- b. Compromiso con el farmacéutico para incentivar la dispensación de EFG a Precios de Referencia, con un mayor margen o con su exclusión del computo del RD Ley 5/2000
- c. Compromiso con el usuario para Incentivar la demanda de genéricos, con una diferenciación en el nivel de aportación.

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

La espiral de precios a la baja que están viviendo los Medicamentos Genéricos, puede llevarnos a lo que se conoce como “baja temeraria”, con tres posibles consecuencias: Falta de incentivo en la industria para registrar nuevos genéricos. Desplazamiento de la prescripción hacia otras moléculas de mayor precio. Desconfianza en el ciudadano. Para evitar estas consecuencias debe actuarse en sentido siguiente:

- a. El Precio de Referencia tiene que ser el precio que financia el SNS, pero el usuario debe de tener la opción de acceder al medicamento prescrito, y no verse obligado al de menor precio. De que sirve tener un amplio Vademécum si no se tiene acceso a él.
- b. La Revisión continua de precios y la adopción de distintos listados de precios, por distintas CCAA generan: Inseguridad en el usuario, dificultad de gestión en la farmacia y desconfianza hacia la Administración.

4. Reforma de los procedimientos de la Comisión Interministerial de Precios.

Otra de las cuestiones que debe ser motivo de reconsideración es la actuación de la Comisión Interministerial de precios para:

- a. Corregir mediante una actuación de la Comisión Interministerial de Precios la situación actual en la que, se han conseguido algunos logros en la reducción del crecimiento del gasto en medicamentos, pero no consigue efectos de contención a largo plazo.
- b. **Dar cumplimiento exacto a la Directiva 89/105/CEE publicando y haciendo transparentes los criterios de la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos.**
- c. **Potenciar las revisiones individualizadas – siempre que estén justificadas - de los medicamentos de precios antiguos como medio de que el mercado no se incline por razones exclusivas de rentabilidad sobre los nuevos precios.**
- d. **Ajustar el margen en función de la verdadera composición del mercado, y el crecimiento de los tramos de precios del R.D. 823/2008 para que no se produzca la pérdida acelerada de rentabilidad de las farmacias debida a los medicamentos de más de 143 Euros. No puede estar penalizada la dispensación de las últimas novedades terapéuticas a los pacientes que las necesitan.**



OBSERVATORIO

Pronóstico

En febrero el gasto farmacéutico y el número de recetas descienden a uno de los niveles más bajos de los últimos años, probablemente ayudado por una baja morbilidad estacional, como indica el seguimiento de la gripe que venimos realizando. En el acumulado interanual, las recetas aumentan un 4,60%, el gasto un 6,13%, mientras el gasto medio por receta aumenta un 1,46%.

Aunque en este Observatorio no se lleva a cabo el habitual informe del suministro de medicamentos a las farmacias se puede afirmar que en aquellas Comunidades que se está realizando un seguimiento del fenómeno del suministro insuficiente las cifras de laboratorios y medicamentos que presentan problemas van descendiendo lentamente.

En el presente observatorio se ha incluido un estudio de la evolución de la gripe hasta la séptima semana de 2009, - últimos datos publicados por el Instituto de Salud Carlos III – **constatando una menor incidencia que en el mismo periodo de 2008.**

Las medidas propuestas por FEF E en el Pacto por la Sanidad para la contención del gasto en medicamentos que se agrupan bajo el objetivo de **“Racionalización del gasto en medicamentos y productos sanitarios con medidas de carácter estructural que mejoren tanto sus aspectos sanitarios como económicos”** se articulan en cuatro apartados que se refieren a modificaciones de la Ley de Garantías; modificación del sistema de precios de referencia; reconsideración de la prescripción por principio activo frente a un verdadero impulso de los medicamentos genéricos y modificación de los procedimientos de la Comisión Interministerial de Precios.

FEFE considera necesaria una política integral de medicamentos genéricos que, no solo asegure su permanencia en el mercado, sino que aumente su cuota de participación. Esta política debe basarse en un compromiso con el médico para incentivar perfiles de prescripción ajustados a criterios farmacoeconómicos; un compromiso con el farmacéutico para incentivar la dispensación de EFG a Precios de Referencia, con un mayor margen o con su exclusión del computo del RD Ley 5/2000 y también un compromiso con el usuario para incentivar la demanda de genéricos, con una diferenciación en el nivel de aportación. Igualmente se hacen propuestas en otros ámbitos dirigidas a cambiar la actual política de racionalización del gasto basada en la oferta, los precios y los márgenes, por otra en que se incida fundamentalmente en la demanda.

Finalmente, el pronóstico a corto plazo – meses de marzo y abril - es que **el gasto seguirá en una línea de contención, a la espera de las grandes variaciones que produce la implantación de los nuevos precios de referencia, tal como se ha puesto de manifiesto en años anteriores, hecho que puede ocurrir con la facturación del mes de abril.**

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