



**OBSERVATORIO
DEL
MEDICAMENTO**

Noviembre 2008



OBSERVATORIO

Observatorio del Medicamento

Los datos del consumo de medicamentos correspondientes al mes de noviembre, que se dieron a conocer por el Ministerio de Sanidad y Consumo el día 19 de diciembre, indican que se ha producido una efectiva contención del gasto cuyas causas habrá que analizar en el contexto de la situación económica general del país y las medidas adoptadas por las distintas Comunidades Autónomas sin descartar también una menor morbilidad estacional. Así pues **los datos de este mes indican que hay un menor consumo de medicamentos con lo que el crecimiento acumulado anual puede acabar entre el 6,5 y el 7% de crecimiento. Estos datos, y su más que probable evolución, deberían alejar la adopción de medidas excepcionales tales como el adelanto en la aplicación de precios menores o acortamiento de los periodos de convivencia de precios en la próxima Orden de Precios de Referencia.**

En el mes de noviembre han continuado, e incluso han sufrido un ligero repunte, las tensiones en el suministro de **determinados medicamentos en los que se ha detectado un suministro insuficiente**. El problema durante el mes de noviembre, según los datos que proporciona el Observatorio sobre el suministro de medicamentos a las farmacias valenciana se centra en **28 laboratorios** y en **39 presentaciones de medicamentos**, cifras ligeramente superiores si las comparamos con las de los últimos cuatro meses, en los que se registraron unas cifras medias de 25 para el número de medicamentos y 20 para el número de laboratorios implicados.

En este observatorio, se hace un resumen del **Diagnóstico de Situación aportado por FEF E al Pacto por la Sanidad destacando aquellas cuestiones que a juicio de esta federación deberían ser corregidas y que están influyendo en la sostenibilidad del sistema, o representan una problemática subsanable en relación a las oficinas de farmacia.**

En cuanto a los **datos mensuales del gasto en noviembre**, el número de recetas alcanza una cifra de 73,0 millones, lo que representa un descenso del (-028%) con respecto al mismo mes del año anterior, que fue de 73,2 millones; el gasto aumenta un 1,21%, mientras el gasto medio por receta aumenta un 1,50%. Hay que hacer notar que **es el décimo mes consecutivo, en que la variación en el gasto medio por receta es positiva.**

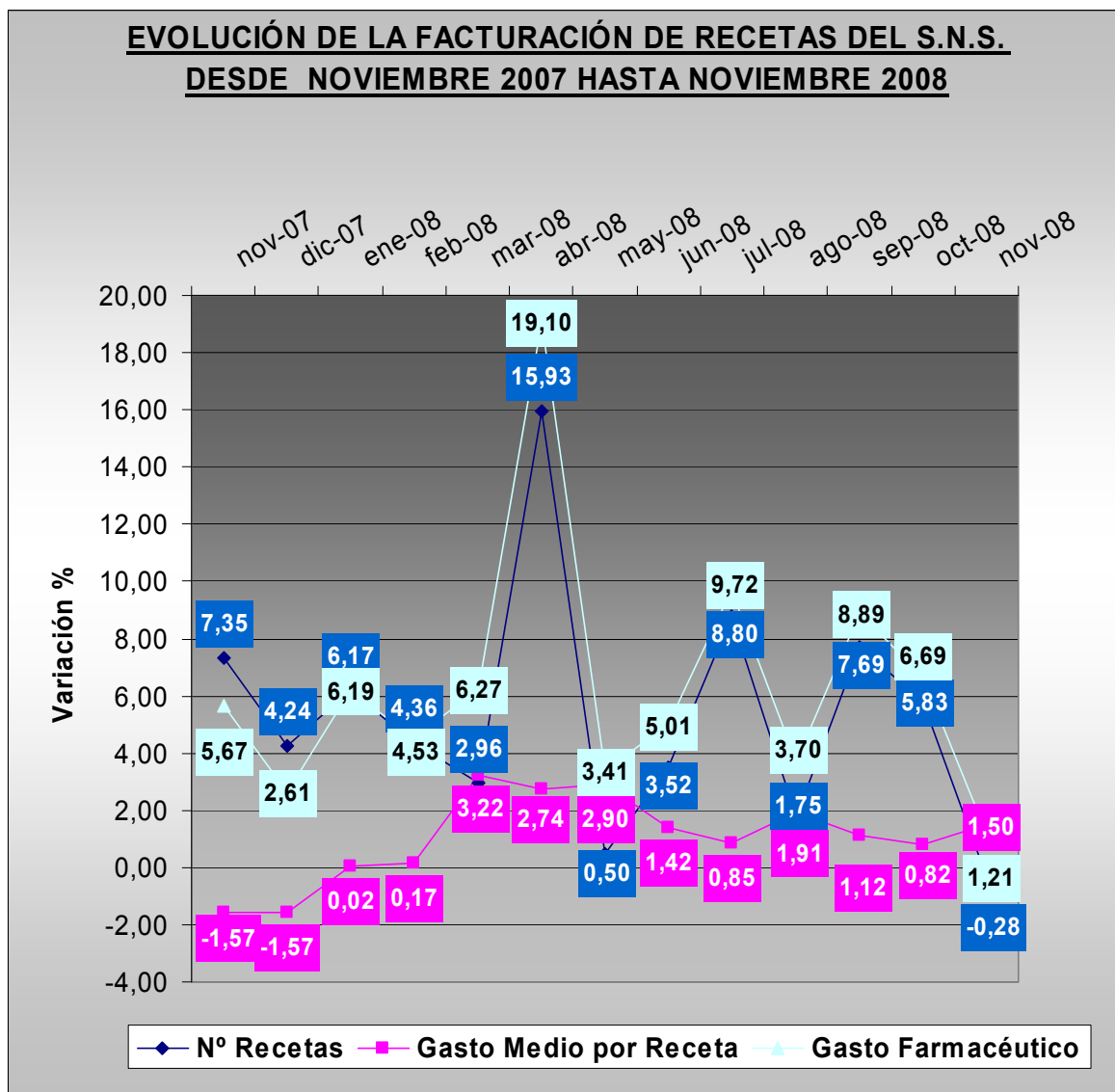
En el **acumulado**, las recetas aumentan un 5,19%, el gasto un 6,72% mientras el gasto medio por receta aumenta un 1,43%. La tabla siguiente muestra el crecimiento de los indicadores en los once meses de 2007 y 2008, y en ella se aprecia que se producen aumentos, mucho más moderados que en años anteriores por estas fechas.



OBSERVATORIO

Comparación de los once primeros meses de los años 2007 y 2008			
Indicador	2007	2008	% incremento
Número de recetas	773.773.401	813.947.343	+ 5,19
Gasto	10.263.884.680	10.954.050.422	+ 6,72
Gasto medio por receta	13,27	13,46	+ 1,43

En la **comparación interanual** el número de recetas aumenta un 6,39%; el gasto un 5,12% y el gasto medio por receta, aumenta por noveno mes consecutivo (+ 1,21%)





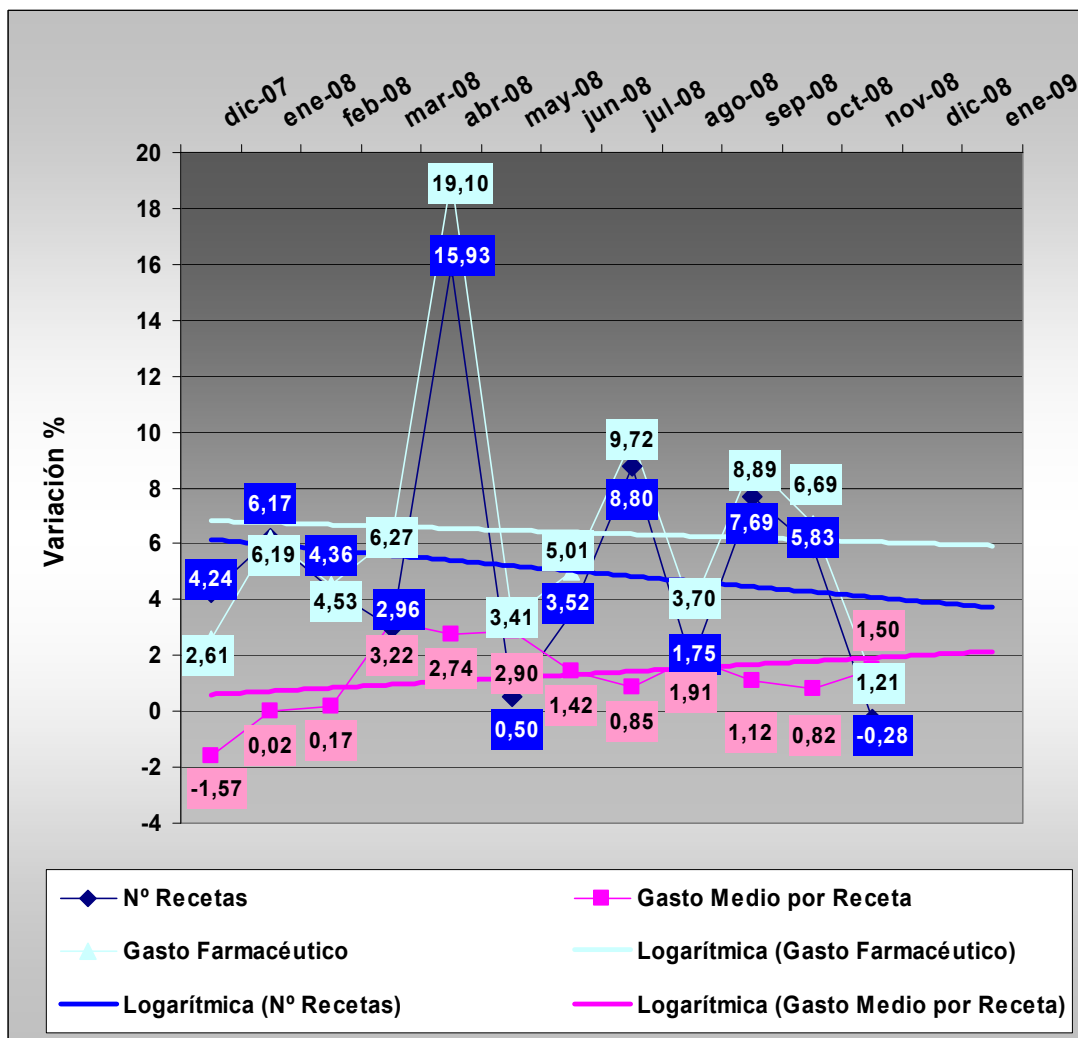
OBSERVATORIO

Tendencia logarítmica

En el mes de noviembre, hay signos de una suave contención del gasto que es previsible que se mantenga en los próximos meses. El mes de noviembre viene a corroborar nuestras predicciones anteriores, y aunque la tendencia de crecimiento en el número de recetas es negativa, esta situación puede variar en los próximos meses por la mayor morbilidad estacional.

En cualquier caso, la tendencia es de **aumento moderado o descenso para el gasto total y aumento del gasto medio por receta.**

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





OBSERVATORIO

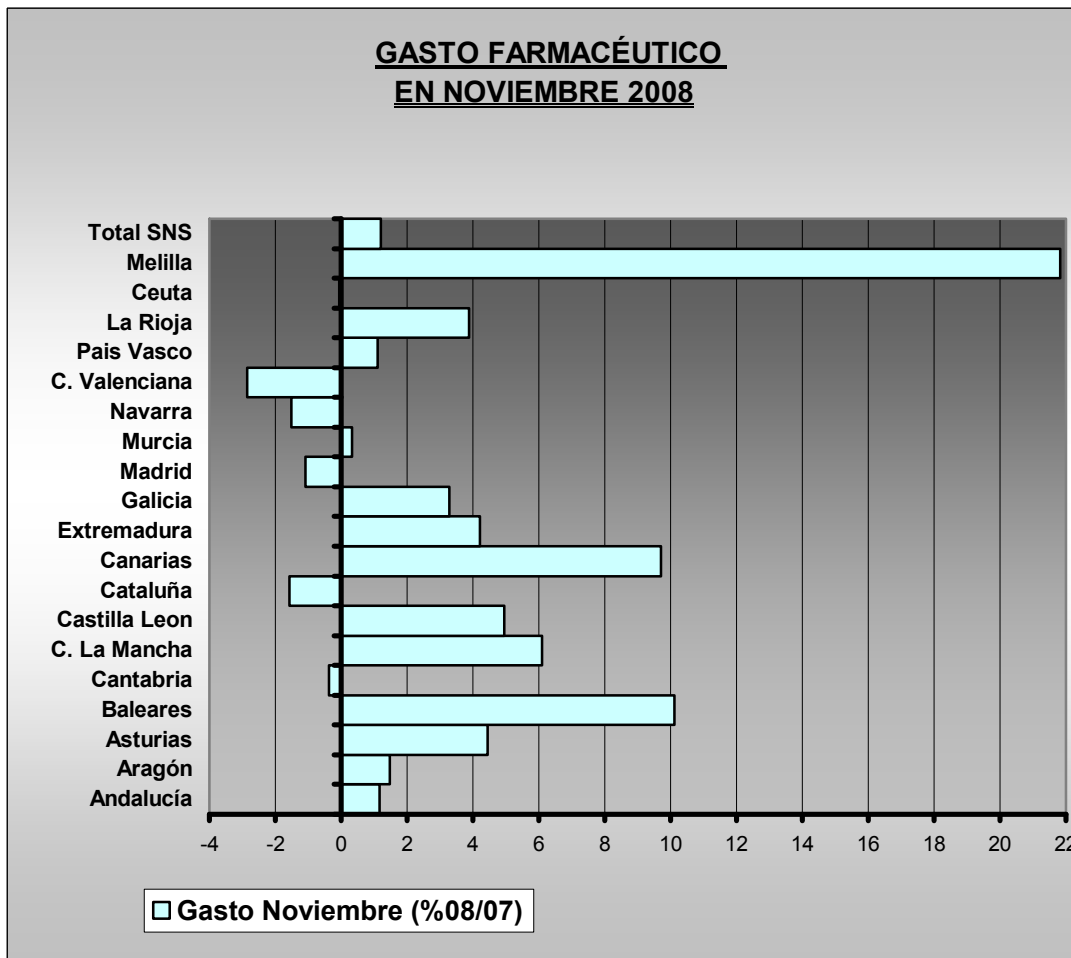
Gasto por Comunidades Autónomas

En cuanto a la Ciudad Autónoma de Melilla hay que constatar nuevamente un crecimiento (21,82%) que posiblemente habrá que relacionar mas con las remesas de recetas facturadas por las farmacias que con una variación en la morbilidad.

En el seguimiento de políticas de prescripción por principio activo, o genéricos, Cataluña (-1,57%) y Madrid con un (-1,09%) que impulsan la prescripción de Genéricos, mejoran en la contención del gasto a Andalucía (principio activo) que aumenta un (+1,16%), a pesar de no aplicar la convivencia de precios en última Orden Ministerial de Precios de Referencia.

Solo tres Comunidades presentan este mes incrementos superiores al 5% que son Baleares (+10,11%); Castilla la Mancha (+6,10%) y Canarias (+9,71%).

Las Comunidades en que el incremento del gasto es negativo son: Cantabria (-0,36%); Cataluña (-1,57%); Madrid (-1,09%); Navarra (-1,51%); Comunidad Valenciana (-2,86%) y la Ciudad Autónoma de Ceuta (-0,06%). El resto de las Comunidades se mueve entre el 1 y el 5%.



FEDERACIÓN EMPRESARIAL DE FARMACÉUTICOS ESPAÑOLES

Claudio Coello 16, 1º Izq. 28001 – Madrid

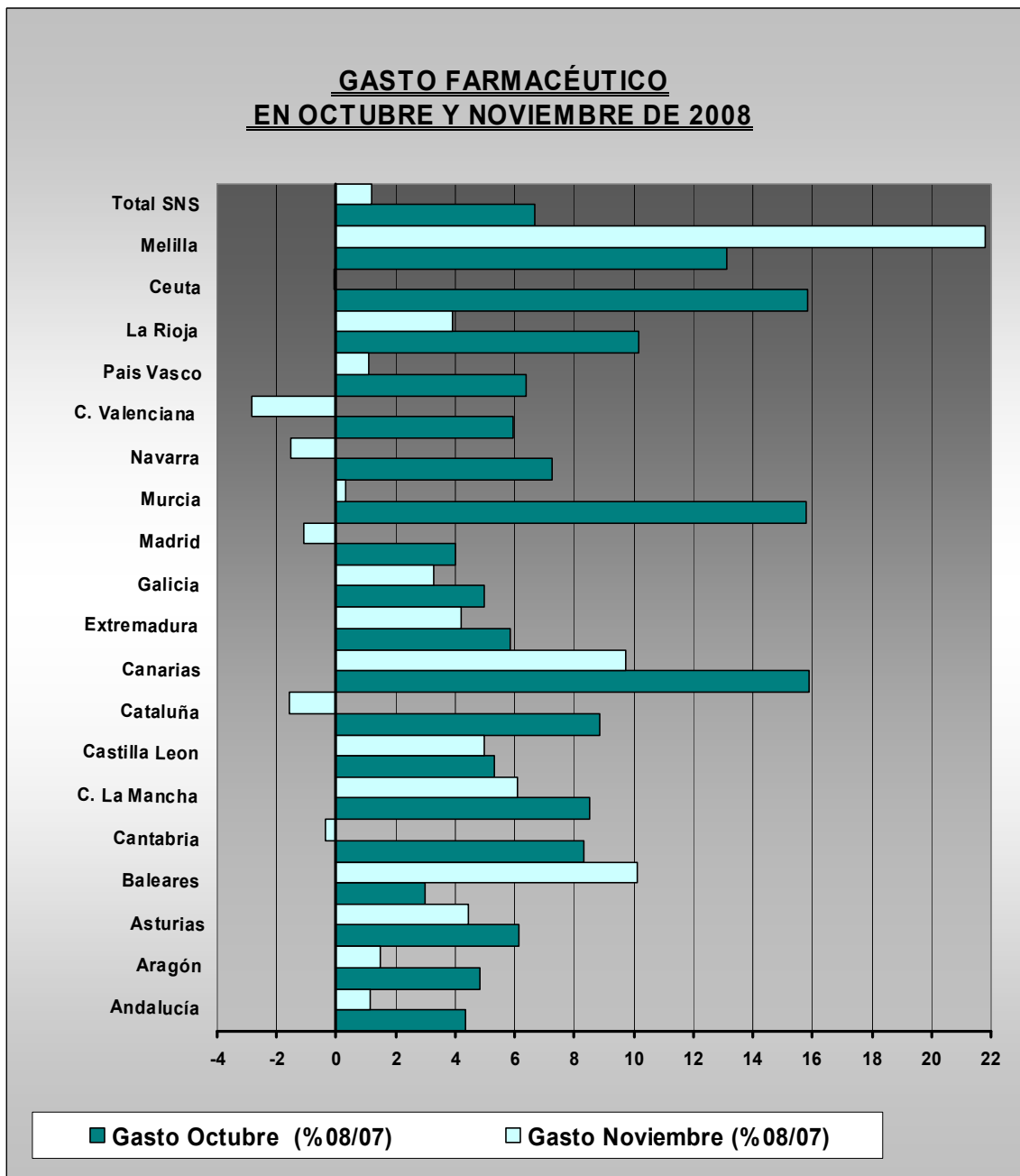
•Tel: 91 575 43 86 • Fax: 91 577 57 43 • e-mail: federacion@fefe.com



OBSERVATORIO

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 octubre y noviembre, respecto a los mismos meses del año anterior, se observa que se **producen descensos en todas las Comunidades Autónomas excepto en Baleares y la Ciudad Autónoma de Melilla**. El resultado indica que en estos dos meses se ha producido una considerable reducción del gasto excepto en las Comunidades citadas.





OBSERVATORIO

Aportaciones de FEF E al Pacto por la Sanidad. Diagnóstico de situación

Como respuesta a la petición formulada por el Secretario General de Sanidad a para llevar a cabo aportaciones e ideas en relación al futuro Pacto por la Sanidad propuesto por el Ministro de Sanidad y Consumo a las Comunidades Autónomas, FEF E entregó un documento que resume las principales cuestiones que afectan a las oficinas de farmacia desde el punto de vista del diagnóstico de la situación del sector. En la respuesta de FEF E se sigue el índice propuesto por el Secretario General de Sanidad, sin renunciar a realizar aportaciones a cada uno de los apartados del mismo.

Políticas de recursos humanos.

- *Las Oficinas de Farmacia proporcionan más de 60.000 empleos directos, excluidos los titulares de las mismas que son alrededor de 24.000.*
- *El crecimiento en el empleo ha disminuido drásticamente desde al año 2003 pero, aun así, el sector sigue creando empleo a una tasa de crecimiento del 0,4%.*
- *Los incrementos de personal en las oficinas de farmacia fueron del 11,6% entre 2003 y 2004; del 3,2% entre 2004 y 2005; del 0,67% de 2005 a 2006 y tan sólo del 0,4% de 2006 a 2007. **Es indudable que la drástica reducción de empleo que tiene que ver con la reducción de beneficios impuesta por las políticas que actúan sobre el margen y las deducciones que se practican al SNS.***
- *En cuanto a la distribución por categorías laborales, el 47% son farmacéuticos; el 30% auxiliar diplomado; el 18% auxiliar; y el resto, es decir poco más del 5% otra categoría laboral.*
- *Los empleados fijos son el 83%, mientras que los eventuales sólo representan el 17%.*
- *La antigüedad en el empleo es alta en relación a otros sectores: más del 25% de los empleados tienen una antigüedad superior a 10 años.*
- *Las farmacias que se encuentran en los tramos medios de facturación son las que producen una mayor estabilidad en el empleo.*
- *En cuanto al sexo, en las oficinas de farmacia trabaja un 68% de mujeres y un 32% de hombres, una distribución muy semejante a los titulares de las oficinas de farmacia, que son en un 34% hombres y en un 66% mujeres.*
- ***La problemática más frecuente desde el punto de vista laboral se centra en la dificultad de contratación –por falta de oferta– de farmacéuticos adjuntos, especialmente aguda en determinadas Comunidades Autónomas y en el medio rural. Está en estudio en determinadas regiones la declaración del farmacéutico como profesión deficitaria para la contratación de farmacéuticos de fuera del entorno de la Unión Europea.***

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

Cartera común de servicios sanitarios y unidades de referencia en el sistema nacional de salud.

Para el sector de oficinas de farmacia sería deseable que la Cartera Común de Servicios establecida para todo el Sistema Nacional de Salud fuese realmente de obligado seguimiento. No resultan, por tanto deseables las divergencias y las políticas de gestión no deben crear diferencias en el acceso.

Uno de los aspectos fundamentales del Pacto debería ser la adopción de una Cartera de Servicios Comunes, que proporcione las mismas prestaciones finales a todos los ciudadanos del Estado y cuente con la financiación para llevarla a cabo. Las políticas de gestión no pueden generar diferencias en función del lugar de residencia.

El sector de oficinas de farmacia, que forma parte del Sistema Nacional de Salud como colaborador y prestador de servicios, está obligado a proporcionar la asistencia farmacéutica a todos los ciudadanos, por lo que desea una uniformidad de criterios y normas de gestión en las distintas Comunidades Autónomas en defensa de los derechos de los ciudadanos.

Políticas para la racionalización del gasto sanitario.

- *Dentro de las políticas para la racionalización del gasto sanitario se destacan fundamentalmente las que tienen que ver con racionalización del gasto en medicamentos y productos sanitarios.*
- *En este sentido, FEF E pone de manifiesto alguno de las principales deficiencias que se vienen observando en las políticas y en la legislación que hasta el momento se ha diseñado con este objetivo.*
- *Por su particular interés resaltamos aquellas cuestiones, recogidas en el informe, que están influyendo en la política de racionalización del gasto sanitario y aquellas en las que a juicio de FEF E deberían ser corregidas.*
- *Es indudable que el Pacto no tendría sentido para perpetuar situaciones desfavorables para la asistencia, los pacientes, la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y de los sectores que hacen posible la asistencia sanitaria.*



OBSERVATORIO

a) Ley de Garantías. La Federación Empresarial considera que la Ley 29/2006, excelente en muchos aspectos, viene lastrada por determinadas deficiencias que afectan a las oficinas de farmacia, entre los que podemos citar:

- ***La ausencia de la obligación de incluir el precio en el envase de los medicamentos, a la que se oponen también las organizaciones de consumidores y los propios usuarios.***
- ***Haber incluido la posibilidad de la venta de medicamentos, que no precisan receta médica por Internet, medio que los ciudadanos no consideran seguro ni adecuado según distintas encuestas, ha ensombrecido el importante papel que le otorga nuestra legislación a la oficina de farmacia como único establecimiento sanitario para la adquisición de medicamentos y la asistencia farmacéutica.***
- ***El no haber prohibido en la Ley la “compra” de medicamentos de prescripción por Internet, algo que, aparte de su valor didáctico, tiene que ver con los ciudadanos españoles y con el ámbito de aplicación de nuestra legislación, mientras que se prohíbe la “venta”, algo que habitualmente se hace en cualquier lugar fuera de España. Esta situación facilita la adquisición de medicamentos clandestinos o falsificados, sobre la que no es posible un control efectivo.***
- ***El imponer la sustitución por razones económicas y no reconocer el derecho a la sustitución profesional de los farmacéuticos, algo que ocurre en países de nuestro entorno, limita nuestro ejercicio profesional.***
- ***El haber rebajado la importancia de la prescripción de medicamentos genéricos, al priorizar a los de menor precio, aunque sean por marca, limita y quizá anula los efectos estructurales de esta política.***
- ***La Ley debería haber incidido sobre los protocolos de prescripción, y no únicamente hacer recaer sobre las farmacias el peso de su régimen sancionador.***
- ***La falta de concreción en el diseño de unas obligaciones de suministro a las oficinas de farmacia y a las empresas de distribución, sigue ocasionando dificultades en el acceso a los medicamentos por parte de los ciudadanos.***



OBSERVATORIO

b) Sistema de Precios de Referencia

- *El sistema de precios de referencia, a pesar de los extraordinarios trastornos que ocasiona anualmente a las oficinas de farmacia y a la distribución, sólo incide sobre una proporción del mercado en unidades y valores poco significativa, ya que no llega al 20%, por lo que sus efectos finales hay que considerarlos muy limitados.*
- *El sistema de precios de referencia, que se aplica con distintos criterios en las diferentes Comunidades Autónomas, debería ser objeto de un pormenorizado estudio que evaluase la efectividad de su aplicación, ya que están obteniendo mejores resultados aquellas Comunidades que han puesto el énfasis en la prescripción de genéricos y otras medidas de gestión frente a la prescripción por principio activo y la dispensación del de menor precio.*

c) Prescripción por Principio Activo:

- *La prescripción por principio activo y la obligada sustitución por el medicamento de menor precio, ya sea genérico o marca, no proporciona una contención del gasto a largo plazo, como se viene poniendo de manifiesto en estos dos últimos años en algunas de las Comunidades Autónomas.*
- *En los últimos datos del gasto se viene detectando un deslizamiento de la prescripción hacia medicamentos de precio más elevado.*

d) Comisión Interministerial de Precios.

- ***La ausencia de criterios publicados en las actuaciones de la Comisión Interministerial de Precios colisiona con Directiva 89/105/CEE de 21 de diciembre de 1988 de transparencia. Es evidente que de sus actuaciones salen beneficiados los nuevos medicamentos que tratan de converger en precios con Europa y dificultan la exportación paralela y, por el contrario, se perjudican las revisiones de precios de medicamentos con una elevada antigüedad en el mercado, o incluso los de precio inferior a dos euros, a los que llega a negarse el alcanzar este límite considerado mínimo en la Ley de Garantías.***
- *La Comisión Interministerial de Precios tiene una parte importante de responsabilidad en el crecimiento del mercado en determinados tramos de precio, porque impulsa a la industria, ante la falta de actualización de sus precios antiguos, a orientar el mercado hacia los medicamentos de precio más elevado.*
- ***Esta política termina afectando al Sistema Nacional de Salud ya que aumenta el gasto, y a las oficinas de farmacia porque en los medicamentos de mayor precio tienen un margen fijo.***



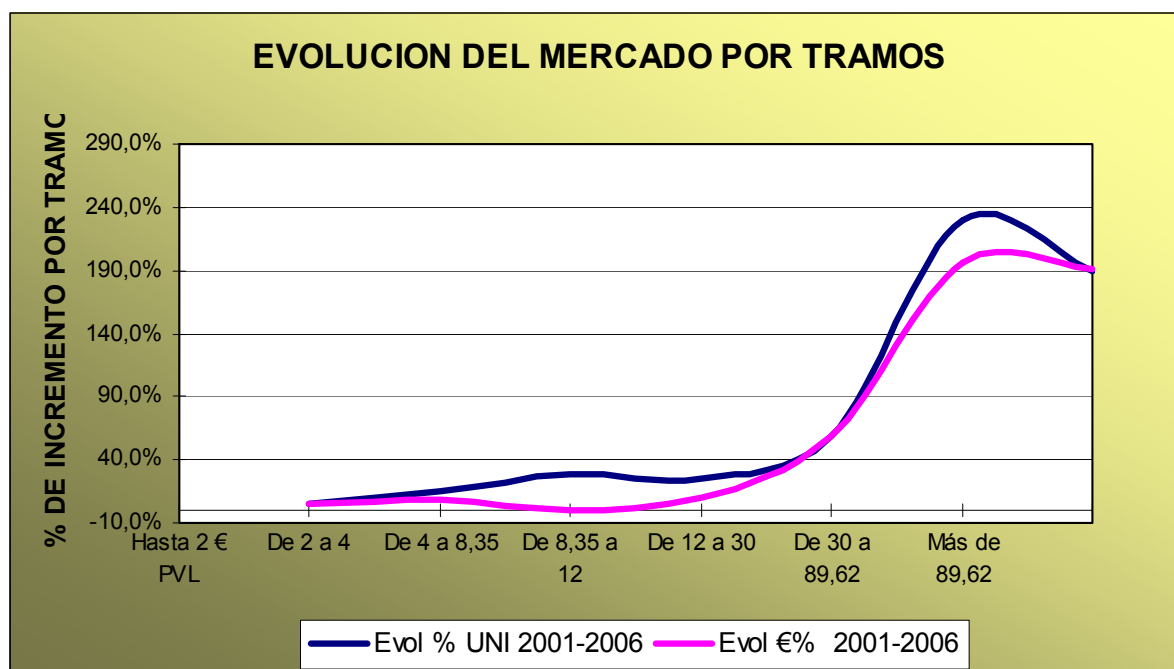
OBSERVATORIO

e) Escasa eficacia, excepto recaudatoria, de las medidas adoptadas

La tendencia del crecimiento del mercado de medicamentos es constante, tal como puede apreciarse en el cuadro siguiente:

CONSUMO, APORTACIONES, DEDUCCIONES Y GASTO FINAL PARA EL SNS								
AÑO	Consumo Total PVP ¹	Aportación. Beneficiarios	% Aport	Consumo Previo	Contribución O.F.	% Contrib	Pagado SS	% Pagado
2000	7319	518	7,1	6801,0	62,8	0,86	6738	92,06
2001	8019	557	6,9	7462,0	190,63	2,38	7271	90,67
2002	8839	605	6,8	8233,0	237,72	2,69	7996	90,46
2003	9948	679	6,8	9269,0	306,91	3,09	8962	90,09
2004	10514	668	6,4	9845,0	315,09	3,00	9529	90,63
2005	11129	694	6,2	10434,0	359,03	3,23	10075	90,53
2006	11787	720	6,1	11067,0	401,52	3,41	10665	90,48
2007	12413	749	6,0	11664,0	435,96	3,51	11228	90,45

El mercado no altera sensiblemente su crecimiento en función de las medidas puestas en marcha en cada momento, incluidos los precios de referencia, mientras la contribución de las farmacias no ha dejado de aumentar. El aumento, en porcentaje, de las deducciones se debe al crecimiento del mercado de los medicamentos de mayor precio, como puede observarse en el gráfico siguiente, correspondiente a la evolución de los precios entre 2001 y 2006:



¹ Incluye fórmulas, efectos y accesorios.



OBSERVATORIO

La conclusión que puede extraerse de este panorama es que, si es necesario pedir esfuerzos a los distintos agentes del sistema, las oficinas de farmacia ya están aportando a la sostenibilidad mucho más que el resto.

Políticas de salud pública

Las oficinas de farmacia pueden y deben ser tenidas en cuenta a la hora de prestar servicios de primera línea en las políticas de salud pública, fundamentalmente en información, prevención y orientación a la población en:

- *Uso racional de los medicamentos*
- *Campañas contra la drogadicción, alcoholismo y tabaquismo*
- *Hábitos alimentarios*
- *Campañas de vacunación*
- *Higiene general y relacionada con el medio ambiente*
- *Hábitos de vida saludable*
- *Prevención de la automedicación irresponsable*
- *Consejo y derivación a otros niveles del sistema sanitario*
- *Etc.*

Estas políticas se han puesto en marcha puntualmente, **pero deben estructurarse y contratarse como una prestación de servicios más, dentro de los servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.**

Políticas de calidad e innovación

En lo que se refiere a la calidad, el sector de oficinas de farmacia puede presumir de ser uno de los que cuentan con mayor índice de aceptación por la población.

La Atención Farmacéutica, ya recogida en la Ley 29/2006, y en bastantes leyes de Ordenación Farmacéutica de las Comunidades autónomas, es un referente en los países de nuestro entorno, así como la implantación de la receta electrónica.

En lo que se refiere a la innovación, debe revisarse el propio concepto de innovación y potenciar el que se desarrolla en las instituciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud.

Políticas de salud en el ámbito de las drogas

Las oficinas de farmacia, que siempre han colaborado activamente en los planes diseñados por las distintas administraciones, deben convertirse en el primer punto focal de información para los drogodependientes y sus familiares, orientándoles sobre las posibilidades terapéuticas y de reinserción. Esta función debe realizarse de forma estructurada y dotada económicamente, por lo que debería incorporarse a la Cartera de Servicios Comunes ejerciéndose de forma coordinada con otros profesionales y los demás niveles de asistencia sanitaria y social.

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

Pronostico

En noviembre se produce una nueva reducción del gasto que parece indicar una efectiva contención cuyas causas habrá que analizar en el contexto de la situación económica general del país y las medidas adoptadas por las distintas Comunidades Autónomas, sin descartar también una menor morbilidad estacional. La evolución de los últimos meses muestra una tendencia de crecimiento muy similar al año anterior. Ello es debido al incremento en el gasto medio por receta que alcanza en noviembre un acumulado anual del 1,43%. Los incrementos del gasto acumulados son del 6,72%, unidos al incremento del precio medio indican un claro deslizamiento de la prescripción hacia medicamentos de precios más elevados, ya que el número de recetas solo crece un 5,19% en el acumulado hasta noviembre.

En el presente observatorio se constata que las acciones de seguimiento del desabastecimiento y la difusión de información sobre el número de formatos desabastecidos están produciendo una disminución del problema allí donde se están realizando, **sin embargo en este mes se observa un nuevo repunte de formatos y laboratorios implicados en el desabastecimiento.**

En el presente observatorio se ha incorporado un resumen del diagnóstico de situación aportado por FEF E al Pacto por la Sanidad. En lo que se refiere a las políticas de recursos humanos se constata que la problemática más frecuente desde el punto de vista laboral se centra en la **dificultad de contratación –por falta de oferta- de farmacéuticos adjuntos**. También se ponen de manifiesto las deficiencias de la Ley de Garantías tales como la ausencia de precio en los envases; el inadecuado tratamiento de la compra de medicamentos por Internet; los problemas que ocasiona la insuficiente regulación de la sustitución, o el haber rebajado la importancia de los medicamentos genéricos al priorizar a los de menor precio. **El sistema de precios de referencia**, a pesar de los extraordinarios trastornos que ocasiona anualmente a las oficinas de farmacia y a la distribución, sólo incide sobre una proporción del mercado en unidades y valores poco significativa, ya que no llega al 20%, por lo que **sus efectos finales hay que considerarlos muy limitados**. Otra de las cuestiones destacadas en el informe es que si bien **el mercado no altera sensiblemente su crecimiento** en función de las medidas puestas en marcha en cada momento, incluidos los precios de referencia, **la contribución de las farmacias no ha dejado de aumentar. Por ello, como conclusión se indica, que si es necesario pedir esfuerzos a los distintos agentes del sistema, las oficinas de farmacia ya están aportando a la sostenibilidad mucho más que el resto.**

Finalmente, el pronóstico a corto plazo – meses de diciembre y enero- es que **el gasto seguirá aumentando a un ritmo limitado por lo que no deberían programarse medidas extraordinarias tales como anticipar la aplicación de los precios menores o reducir los periodos de convivencia de precios en la nueva Orden de Precios de Referencia.**