



OBSERVATORIO

DEL MEDICAMENTO

COMUNIDAD VALENCIANA

Noviembre de 2019

Observatorio del Medicamento

Este Observatorio se basa en los datos, de la Comunidad Valenciana, correspondientes al mes de noviembre de 2019, publicados por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

Datos mensuales:

El número de recetas descendió, pasando de los 9,51 millones del año anterior a los 9,01 de este año (-5,22%), aunque la media nacional aumentó de nuevo (1,57%). El gasto medio por receta aumentó (0,75%) y la media nacional descendió (-0,14%). El gasto total en medicamentos descendió este mes (-4,51%), a pesar de que la media nacional aumentó de nuevo (1,42%)

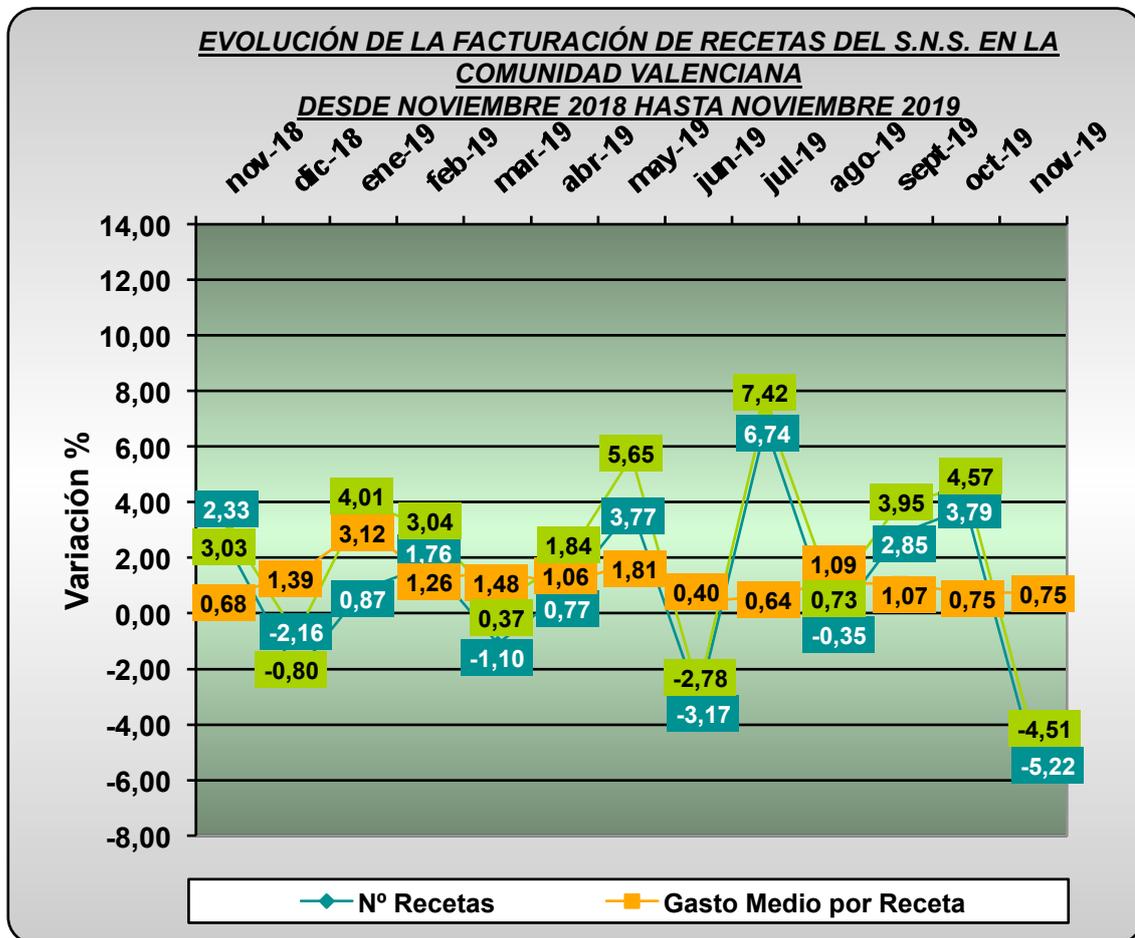
Acumulado enero - noviembre:

El número de recetas aumentó (0,95%), menos que la media nacional (2,43%). El gasto medio por receta aumentó (1,23%), más que la media nacional (0,32%). El gasto total aumentó (2,18%), menos que la media nacional (2,77%).

Acumulado interanual:

El número de recetas aumentó (0,55%), menos que la media nacional (2,18%). El gasto medio por receta aumentó (1,38%), más que la media nacional (0,44%). El gasto total en medicamentos se incrementó (1,94%), menos que la media nacional (2,63%).

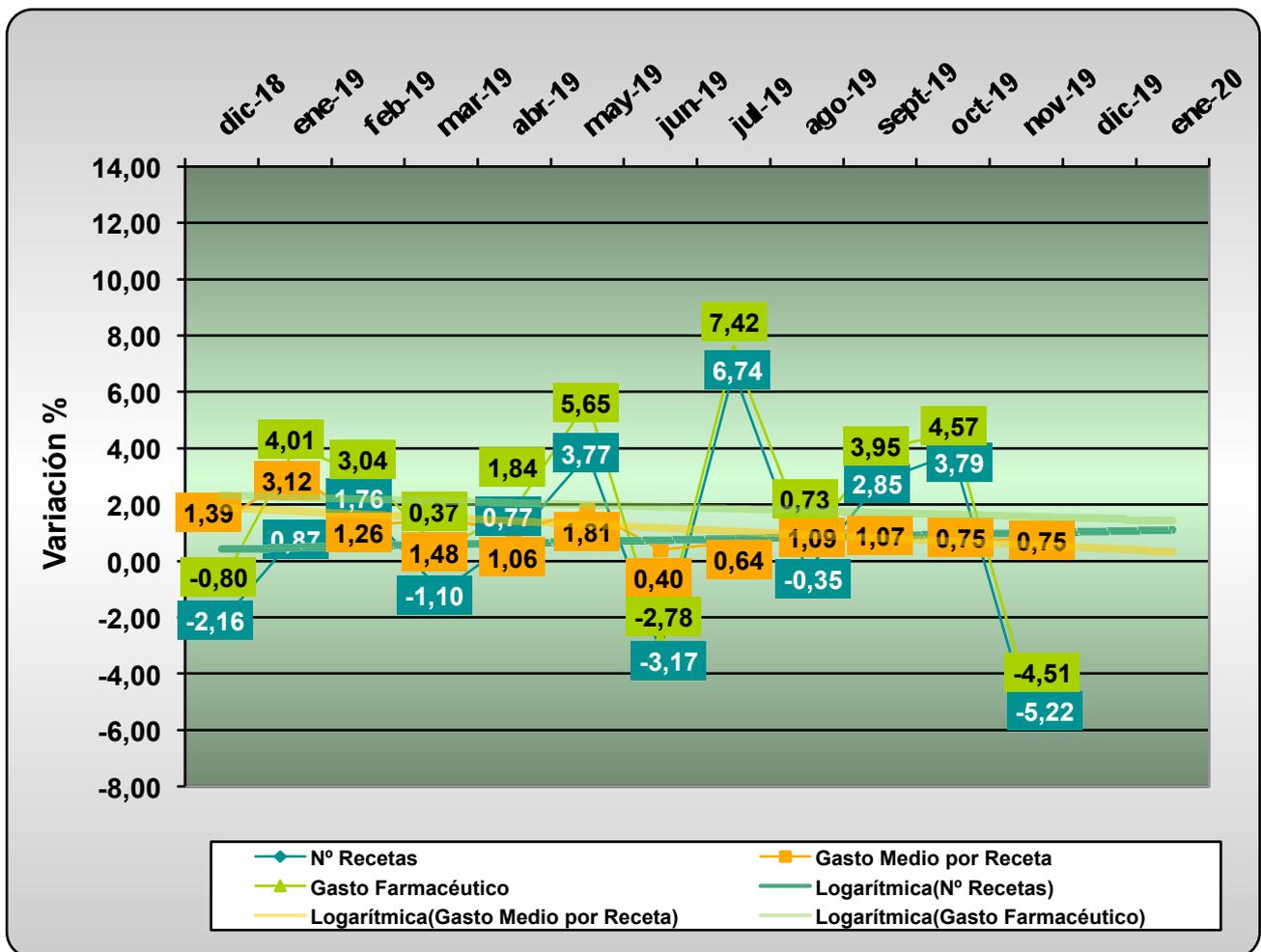
EVOLUCIÓN MENSUAL DE LOS INDICADORES DEL NUMERO DE RECETAS, GASTO MEDIO POR RECETAS Y GASTO TOTAL.



TENDENCIA LOGARITMICA

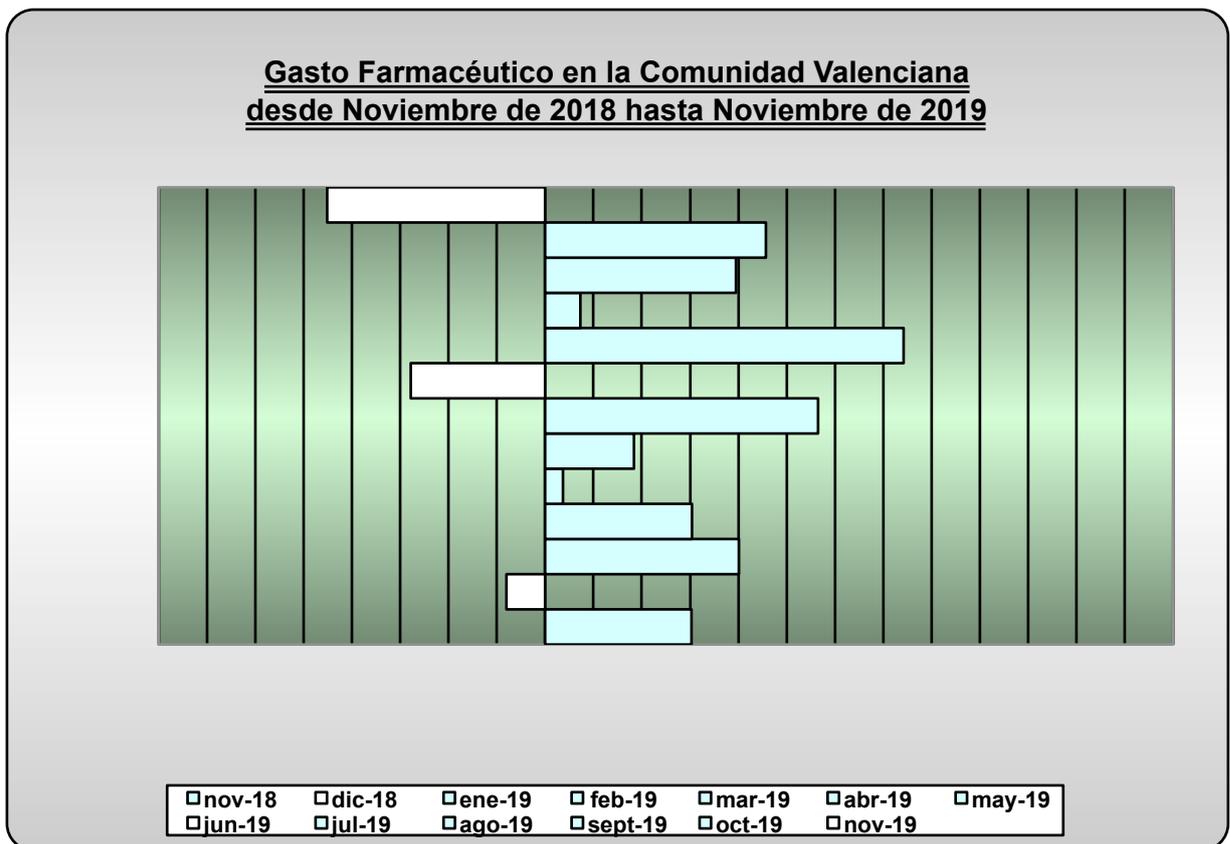
La tendencia del número de recetas y la del gasto total aumenta y la del gasto medio desciende.

TENDENCIA LOGARÍTMICA (proyección de 2 periodos hasta enero 2.020)



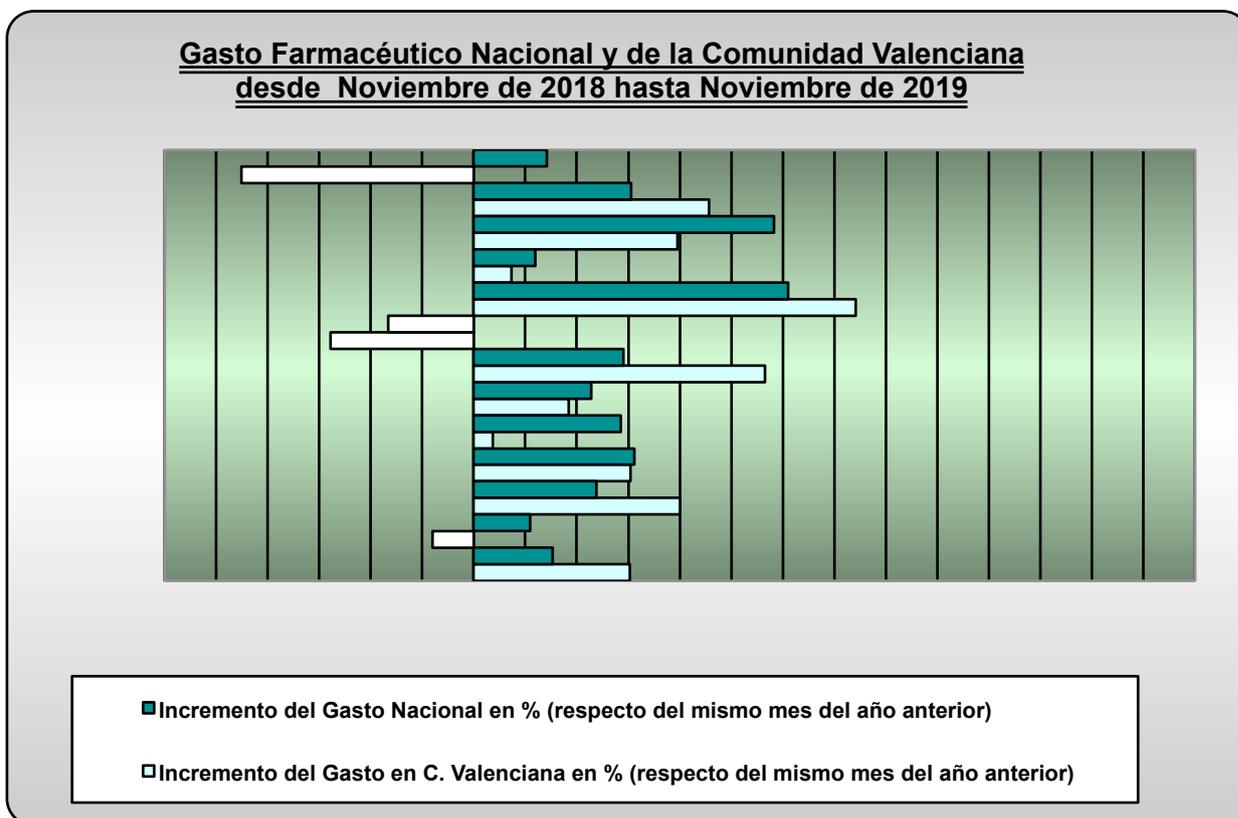
EVOLUCIÓN ANUAL

El gasto total en medicamentos interanual, se incrementó (1,94%), menos que la media nacional (2,63%).



COMPARACIÓN DEL GASTO FARMACÉUTICO

En el gráfico siguiente podemos ver la comparación del gasto de la Comunidad Valenciana con el gasto nacional.



PRONÓSTICO

Las previsiones a corto plazo –diciembre de 2019 y enero 2020 – indican que el mes de diciembre continuará un crecimiento moderado del mercado, mientras en enero la tendencia seguirá siendo positiva, en cualquier caso con cifras muy moderadas. En este mes puede valorarse el pequeño impacto de la Orden de Precios de Referencia que comenzó a aplicarse. No son previsibles cambios importantes hasta que no se modifique, tal como contempla el Gobierno la aportación de los beneficiarios.

Los presupuestos de la Generalitat Valenciana para el ejercicio 2018, son de 21.185,55 de millones €. 6.575,45 millones se destinan a Sanidad (+8,07%). 1.220,10 millones de € se dedican a prestación farmacéutica a través oficina de farmacia lo que supone un incremento del 10,28%, pero un -0,98% menos que el gasto real de 2017.

El presupuesto consolidado de la Administración General de la Comunidad Valenciana y sus organismos autónomos asciende a 23.341,22 millones de € de acuerdo con la Ley 28/2018. El Departamento de Salud se dota de 6.825,17 millones de € (+3,80 % con respecto a 2018), de los que 1.238,11 millones de € se destinarán a prestación farmacéutica, lo que supone un incremento del +1,48% con respecto al presupuesto inicial de 2018 y un -2,21% respecto al gasto real 2018. Estos datos coinciden con el Proyecto de Presupuestos para 2019, publicados anteriormente.

2 de julio de 2019

Estimado compañero,

Nos alegra comunicarte que el Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana, Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Quinta, ha resuelto a favor de nuestra asociación en la demanda conjunta presentada contra la secretaría Autonómica de la Salud Pública. Dicha demanda encabezada por FARVAL y que presentaron varios de sus asociados, ha sido finalmente resuelta a nuestro favor.

La sentencia estima nuestra reclamación anulando las resoluciones de la secretaría Autonómica de la Salud Pública y del sistema sanitario de la Generalitat Valenciana.

Este éxito nos refuerza en nuestra posición de defensa de los intereses de los Titulares de Oficina de Farmacia de la Provincia de Valencia. Solo FARVAL representa en exclusiva a los titulares de Oficina, pudiendo ejercer su labor de representación al 100%, sin obstáculos.

Actualmente CONFAR (APEFA- FARVAL-AFOFC) se personan también ante el Tribunal Superior de Justicia de la C. Valenciana, en defensa de los derechos de las Oficinas de Farmacia y contra el ataque dirigido desde el sector Médico y de la Enfermería frente a la publicación de la norma citada, que regula la acreditación de las OF para la prestación de servicios profesionales farmacéuticos asistenciales.

Las **Empresariales farmacéuticas de la Comunidad Valencianas responden** así, al emplazamiento recibido desde la Dirección General de Farmacia, comunicando la tramitación ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del TSJ Valencia, de los procedimientos judiciales contra el Decreto 188/2018 del Consell

Si aun no formas parte de FARVAL y deseas luchar por una Oficina de Farmacia fuerte, al servicio del paciente, no dudes en solicitarnos información.

Esperamos que esta información sea de tu interés.

Saludos

CONFAR - TSJ VALENCIA

El Decreto 188/2018 del Consell, que regula la concertación de los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales y la acreditación de las oficinas de farmacia para su prestación, en vigor desde el pasado noviembre, ha sido recurrido.

CONFAR (APEFA- FARVAL-AFOFC) se persona ante el Tribunal Superior de Justicia de la C. Valenciana, en defensa de los derechos de las Oficinas de Farmacia y contra el ataque dirigido desde el sector Médico y de la Enfermería frente a la publicación de la norma citada, que regula la acreditación de las OF para la prestación de servicios profesionales farmacéuticos asistenciales.

Las Empresariales farmacéuticas de la Comunidad Valencianas responden así, al emplazamiento recibido desde la Dirección General de Farmacia, comunicando la tramitación ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del TSJ Valencia, de los procedimientos judiciales contra el Decreto 188/2018 del Consell, entablados por :• Central Sindical Independiente y de Funcionarios(CSIF) • Sindicato de Enfermería (SATSE) • Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España • Consejo Autonómico de Colegios de Médicos Valencianos • Y Colegio Oficial de Enfermería de Valencia.

Ante este ataque sin precedentes, las Empresariales a través de su Confederación, han dado respuesta este lunes, personándose como parte codemandada, junto a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, para la defensa de las OF Valencianas.

Un cordial saludo - [Fernando Rios](#) - Presidente AFOFC



Plaza Maria Agustina n1 - Edificio CEC

Castellón 12003

afocastellon@gmail.com - 647967174

www.fefe.com

LA GENERALITAT PUBLICA EL DECRETO DE SERVICIOS PROFESIONALES.

El pasado 19 de octubre la Consejería de Sanidad y Salud Pública promulgó el Decreto 188/2018 del Consell por el que se regula la concertación de los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales y la acreditación de las oficinas de farmacia.

El objeto de este decreto es regular los servicios profesionales farmacéuticos concertados y definir el procedimiento a través del cual la Consellería con competencias en materia de sanidad acredita que una farmacia comunitaria, cumple con los requisitos definidos para prestar un determinado servicio profesional farmacéutico concertado.

En principio, desde nuestra Patronal estamos de acuerdo en la regulación propuesta para la concertación de servicios profesionales y la acreditación de los farmacéuticos, **no obstante mostramos nuestra preocupación ante el proceso de certificación que parece encomendar exclusivamente a los Colegios.**

Nuestro deseo es que el proceso de certificación de los farmacéuticos que se dediquen a proporcionar los servicios profesionales, puedan ser certificados además de por los Colegios por otras instituciones formativas, como la Universidad o la propia Consellería.

En el redactado de este Decreto que todavía está sujeto a desarrollo creemos que todavía existe la posibilidad de ampliar la certificación a otras instituciones ya que como recoge la norma... *“los Colegios oficiales de farmacéuticos, podrán certificar la farmacia comunitaria de su provincia que preste el servicio”.*

Precisamente en el **“podrán certificar”** está contemplado, ya que parece no excluir que también puedan hacerlo otras instituciones, por lo que estaremos atentos al desarrollo normativo de este Decreto y, en su caso, promoveremos que puedan hacerlo otros organismos de formación.

Las Asociaciones Empresariales se unen al MICOF de Valencia contra el nuevo modelo de Atención Sociosanitaria de la Comunidad Valenciana

En relación con los cambios que introduce el modelo ResiEquifar en la atención farmacéutica a centros socisantarios, las Asociaciones Empresariales de Castellón (AFOFC), Valencia (FARVAL) y Alicante (APEFA), vienen coordinando sus acciones con el Micof de Valencia, para evitar a toda costa que llegue a implantarse un modelo de Atención Sociosanitaria que vulnera los derechos de los farmacéuticos, e impide que los pacientes reciban una asistencia sanitaria de calidad. Las acciones emprendidas, además de un recurso para tratar de impedir la formación de una estructura centralizada por la Generalitat para el suministro de medicamentos a residencias, se centran ahora en un recurso de inconstitucionalidad.

La Administración del Estado ha apreciado que ResiEquifar puede ser inconstitucional en la modificación de la Ley de Ordenación Farmacéutica que se ha llevado a cabo en la Ley de Presupuestos de 2018. Según la Administración del Estado, el hecho de excluir a las oficinas de farmacia de la prestación farmacéutica a las residencias sociosanitarias, obliga a todas las residencias públicas y privadas a integrarse en un sistema de gestión pública directa que atenta contra la normativa básica estatal.

Así pues, el Estado ha registrado ya ante el Tribunal Constitucional el conflicto de competencias convocando la Comisión Bilateral de Cooperación, tendente a buscar un acuerdo que permita resolver las discrepancias existentes. En el caso de que no se alcance un acuerdo para modificar el sistema propuesto, el Estado podrá interponer el correspondiente recurso de inconstitucionalidad, que lleva consigo la suspensión de la norma impugnada, por un plazo de cinco meses, y que pueden ser prorrogados por el Tribunal Constitucional.

Si la Presidencia y Vicepresidencia de la Comunitat Valenciana, no modificase sus planteamientos, se enfrenta, en primer lugar, a una suspensión de actuaciones durante el plazo anteriormente indicado, con posibilidades de perder más tarde el Recurso de Constitucionalidad.

Las Asociaciones Empresariales de la Comunidad Valenciana están siguiendo de cerca estos recursos, colaborando con el Micof de Valencia en toda la defensa legal e intercambiando información con otras Asociaciones Empresariales, como la andaluza, que cuenta ya con una sentencia importante para evitar el suministro centralizado.

En el caso de que el Recurso de Constitucionalidad fuese finalmente apreciado, tendría importancia para las farmacias de la Comunidad Valenciana y también para otras regiones que se encuentran con la misma problemática.

Evolución de la demanda de recetas en la Comunidad Valenciana

La puesta en marcha de la concesión de subvenciones a los colectivos de pensionistas y de personas con diversidad funcional, destinadas a compensar gastos relacionados con la protección de la salud ha producido desde su primer mes de aplicación un aumento de la cantidad que constituye la aportación, y un aumento significativo de las recetas. La Generalitat, además de a pensionistas y personas con diversidad funcional, amplía las ayudas al copago de medicamentos, para los menores asociados a tarjetas sanitarias cuyos titulares sean personas activas con rentas inferiores a 18.000 euros anuales. La evolución del consumo de recetas ha sido, desde la implantación del nuevo sistema de subvención de la aportación, el siguiente.

Recetas	2016	2015	Δ	% Δ
Marzo	9.018.157	8.344.147	674.010	8,08
Abril	8.751.165	8.199.422	551.743	6,73
Mayo	8.646.794	8.160.398	486.396	5,96
Junio	8.674.443	8.074.457	599.986	7,43
Julio	8.398.363	8.323.153	75.210	0,9
Agosto	8.325.401	7.573.024	752.377	9,93
Septiembre	8.645.595	8.135.058	510.537	6,28
Octubre	8.476.438	8.485.886	-9.448	-0,11
Noviembre	8.758.641	8.146.896	611.745	7,51
Diciembre	8.973.672	8.389.493	584.179	7,51
Acumulado	86.668.669	81.831.934	4.836.735	5,91

Recetas	2017	2016	Δ	%Δ
Enero	8.966.808	8.602.540	364.268	4,23
Febrero	8.349.580	8.553.797	-204.217	-2,39
Marzo	9.494.284	9.018.157	476.127	5,20
Abril	8.217.064	8.751.165	534.100	-6,10
Mayo	9.149.367	8.646.794	502.573	7,51
Junio	8.915.574	8.647.443	268.131	3,00
Julio	8.466.698	8.398.363	68.335	0,81
Agosto	8.569.226	8.325.401	243.825	0,29
Septiembre	8.658.330	8.645.595	12.735	0,15
Octubre	8.752.563	8.476.438	276.125	3,26
Noviembre	9.131.706	8.758.641	373.065	4,26
Diciembre	8.973.103	8.973.672	- 569	-0,01
Acumulado	105.6AA.283	103.825.006	1.819.277	1,75

Recetas	2018	2017	Δ	%Δ
Enero	9.781.940	8.966.808	815.132	9,09
Febrero	8.710.493	8.349.580	360.913	4,32
Marzo	9.283.517	9.494.284	-210.767	-2,22
Abril	8.878.710	8.217.064	661.646	8,05
Mayo	9.410.078	9.149.367	260.711	2,85
Junio	8.926.980	8.915.574	11.406	0,13
Julio	8.816.806	8.466.698	350.108	4,14
Agosto	8973660	8.569.226	404.434	4,72
Septiembre	8.402.096	8.658.330	-256.234	-2,96
Octubre	9.330.925	8.752.563	578.362	6,61
Noviembre	9.344.591	9.131.706	212.885	2,33
Diciembre	8.779.556	8.973.103	-193.547	-2,16
Acumulado	108.639.352	105.644.303	3.188.596	3,02

El RD. 717/2019, de 5 de diciembre defrauda las expectativas del sector por alargar los plazos en cuestiones que requerirían soluciones inmediatas.

Este Real Decreto, largamente esperado por el sector, modifica el RD. 1345/2007, de 11-10-2007, por medio de un artículo único que afecta a numerosos artículos de este Real Decreto, e introduce otras modificaciones sustanciales con relación a los medicamentos homeopáticos y el sistema de verificación, creando un nuevo nodo, (Nodo SNSFarma) circunscrito a las dispensaciones en el Sistema Nacional de Salud, a todas luces duplicando un esfuerzo ya realizado en cumplimiento de la Directiva Anti-falsificación.

La creación de nuevos plazos para la verificación en el Sistema Nacional de Salud podría ser contraria al Reglamento Delegado de la Directiva Anti-falsificación.

Las modificaciones que contempla son las siguientes:

Artículo modificado	Modificación	Comentarios
Artículo 22. Transparencia y publicidad.	Las principales modificaciones se refieren a la puesta a disposición del público y de los profesionales de una serie de informaciones cuyo cumplimiento vine impuesto por Reglamento (CE) n.º 726/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 31 de marzo de 2004	Aunque parece urgir que la AEMPS ponga a disposición de pacientes y profesionales toda la información sobre evaluación, realmente será un trabajo que deberá realizar la industria farmacéutica y cuyo cumplimiento se ha retrasado más de 15 años.
Artículo 28. Comercialización efectiva.	Cada autorización de comercialización de un medicamento perderá su validez si, en un plazo de tres años, el titular no procede a la comercialización efectiva del mismo. Cuando concurren razones de salud o de interés sanitario, se exigirá la comercialización efectiva del medicamento. Se mantiene la obligación de notificar anualmente la comercialización.	Se refuerza la reglamentación existente sobre comercialización, algo que tiene gran importancia para la creación de conjuntos en precios de referencia, ya que en el pasado se incluían también los medicamentos no comercializados, algo que tuvo que ganar FEFE y otras organizaciones en los tribunales.
Artículo 41. Autorización previa de lotes de fabricación de medicamentos hemoderivados.	Se suprime la autorización previa de lotes cuando ya hayan sido autorizados en otro Estado Miembro.	Fue una de las principales trabas que imponía la Agencia a la comercialización de hemoderivados
Artículo 43. Autorización previa de lotes de fabricación de vacunas.	Se suprime la autorización previa de lotes cuando ya hayan sido autorizados en otro Estado Miembro	Fue una de las principales trabas que imponía la Agencia a la comercialización de vacunas como en el caso de Bexero y Varivax, entre otros.
Artículo 55. Clases de medicamentos homeopáticos.	Introduce una nueva clasificación de los medicamentos homeopáticos no contemplada en las Directivas europeas, como homeopáticos con o sin	Se anuncian recursos por esta innovación en asociaciones de médicos homeópatas, fabricantes y otras organizaciones como la Fundación de Terapias Naturales.

Artículo modificado	Modificación	Comentarios
	indicación terapéutica.	
Artículo 62. Obligaciones del titular de la autorización.	La más importante se refiere a respetar la continuidad en el servicio . El titular de la autorización de comercialización tiene la obligación de tener abastecido el mercado de los medicamentos autorizados y de informar a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios sobre las restricciones anormales de suministro de cualquier medicamento tan pronto como se detecten.	Esta obligación existe actualmente, se cumple por parte de la industria, aunque no consigue evitar el desabastecimiento o el suministro insuficiente, que se debe a otras múltiples causas.
CAPITULO IX. (Incorporado) Sistema de verificación y autenticación de medicamentos		
Artículo 78. Ampliación del ámbito de aplicación del identificador único o de los dispositivos contra las manipulaciones.	Se incorporarán mediante Resolución del Secretario General de Sanidad los medicamentos dispensados con cargo al Sistema Nacional de Salud para los cuales se amplía, con fines de reembolso, el ámbito de aplicación del identificador único.	Esta medida supondrá que ciertos medicamentos, hasta ahora no contemplados en el Reglamento Delegado se incorporen a la verificación como son determinados medicamentos “sin receta”, aunque financiados, como por ejemplo Apiretal y otros.
Artículo 83. El repositorio nacional.	La AEMPS supervisará el funcionamiento del repositorio nacional y tendrán acceso la Dirección General de Farmacia y las Comunidades Autónomas en el ámbito de sus competencias	El repositorio nacional es un organismo privado por lo que, en caso de no regularse, podría escapar a la supervisión de la Administración.
Artículo 84. Establecimiento de Nodo SNSFarma y su integración en el repositorio nacional.	Se establece la creación de un Nodo para los medicamentos que se financien además del actualmente existente, que podría haber realizado perfectamente esta función.	Esta medida, además de costosa, duplica el esfuerzo y los plazos de implantación de la verificación para los medicamentos financiados y, de alguna manera, supone un incumplimiento de los plazos del Reglamento Delegado sobre verificación.
Artículo 88. Otras funciones de información de la entidad gestora del repositorio nacional.	Establece dos funciones: a) El reembolso en el ámbito de la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud. b) El reembolso debido por las oficinas de farmacia a laboratorios farmacéuticos y entidades de distribución en aquellos medicamentos que hayan sido dispensados fuera del Sistema Nacional de Salud a un precio distinto del precio de financiación	Este artículo debería haber diferenciado que el punto a) no debería llamarse reembolso, ya que en España no hay reembolso sino aportación de los beneficiarios. En cambio el punto b) si representa un verdadero reembolso a la industria cuando venda a precio financiado y deba beneficiarse de la diferencia de precio cuando se trate de precios notificados. Esta función podría ya realizarse con el actual Nodofarma y se aplaza de forma indeterminada.

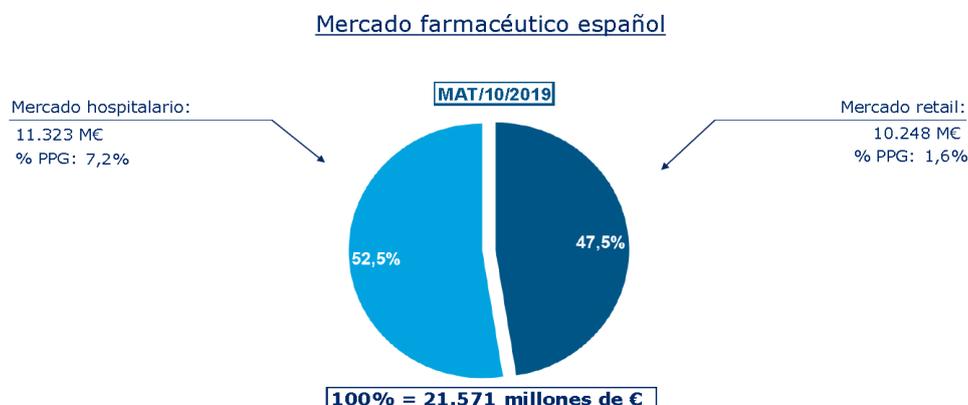
Artículo modificado	Modificación	Comentarios
Disposición adicional quinta. Actualización de la utilización del cupón precinto de los medicamentos.	El cupón precinto coexistirá con el identificador único hasta la total implantación del Sistema Español de Verificación de Medicamentos, el 9 de febrero de 2024, para los medicamentos dispensados en las oficinas de farmacia con cargo al Sistema Nacional de Salud. Posteriormente, podrá mantenerse el cupón precinto hasta que se establezca por orden ministerial su supresión.	Resulta irritante el plazo que se pone la Administración para la eliminación del cupón precinto, que incluso alarga aún más, manteniéndolo hasta que se establezca por orden ministerial su supresión. Establecer un nuevo plazo cinco años después para el Sistema Español de Verificación, está claramente en contra de la Directiva
Disposición adicional sexta. Funcionalidades y operativa de Nodo SNSFarma.	En el supuesto de que no se logre alcanzar un acuerdo para la integración del Nodo SNSFarma en el repositorio nacional en los términos previstos en el artículo 84.2, y con el fin de garantizar el cumplimiento de la normativa europea sobre verificación y autenticación de los medicamentos de uso humano, el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social podrá establecer las funcionalidades y operativa para la puesta en marcha del Nodo SNSFarma mediante orden ministerial.	Queda de manifiesto la desconfianza hacia lo privado y el ansia intervencionista con esta disposición adicional sexta, que ya presume que no habrá acuerdo para establecer un convenio con el repositorio nacional, que es un organismo privado sin ánimo de lucro.
Disposición transitoria primera. Mantenimiento de las siglas y leyendas relativas a los Medicamentos de Especial Control Médico	Los medicamentos considerados de especial control médico serán dispensadas por las oficinas de farmacia sin necesidad de las anotaciones en el registro derivadas de lo dispuesto en el artículo 5.º de la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 13 de mayo de 1985	<u>Se elimina la obligación de declaración mensual de los medicamentos sometidos a especial control médico de forma inmediata, es decir, esta supresión entró en vigor el pasado mes de diciembre.</u>
Disposición transitoria segunda. Cumplimiento por las mutualidades de funcionarios de sus obligaciones en materia de verificación y autenticación de los medicamentos	En tanto no se produzca la completa integración en el Nodo SNSFarma de las mutualidades de funcionarios, estas seguirán dando cumplimiento a sus obligaciones de remisión de la información de los medicamentos	Se trata de no perder la información ante un previsible alargamiento de los plazos de implantación del Nodo SNSFarma.
Disposición derogatoria única. Derogación normativa	Quedan derogados el visado de medicamentos y los sometidos a especial control médico.	Ambas medidas resultan favorables y son de aplicación inmediata
Disposición final segunda. Entrada en vigor	El día siguiente de su publicación, es decir el 6 de diciembre de 2019	A excepción de los artículos en los que se establecen plazos distintos.

En conjunto este Real Decreto muestra la desconfianza hacia lo privado de una administración intervencionista, que alarga los plazos para la total implantación de la verificación y defrauda las expectativas del sector en la puesta en marcha de los precios notificados y la eliminación del cupón precinto. Podría considerarse que alguna de sus previsiones va en contra de los plazos del Reglamento Delegado sobre verificación. **Solo resulta favorable en sus derogaciones sobre medicamentos de especial control médico y sobre la imposición de visados.**

El mercado hospitalario de medicamentos supera al de las Oficinas de Farmacia desde hace dos años a PVL.

La Consultora IQVIA ha ofrecido datos del mercado de medicamentos adquiridos por los almacenes de distribución y por los hospitales en los que se puede apreciar que, mientras el consumo hospitalario crece a un ritmo del 7,2%, el de las oficinas de farmacia lo hace solo al 1,6%.

En la tendencia anual móvil (MAT) en el mes de octubre de 2019 el mercado total de medicamentos en España alcanza una cifra de 21.571 millones de euros a PVL y el mercado hospitalario habría superado al de las oficinas de farmacia en el año 2018¹.



La mayor expansión del mercado hospitalario se produjo en el año 2015, ya que presentó un aumento respecto del año anterior de más del 30%, para luego continuar en los años siguientes con subidas menos pronunciadas, aunque en cualquier caso, muy superiores a las del consumo de medicamentos en las oficinas de farmacia. Los crecimientos de ambos mercados son los siguientes:

Años	2015	2016	2017	2018	2019 ²
Crecimiento mercado hospitalario	33,3%	1,3%	7,0%	8,2%	7,2%
Crecimiento mercado Oficina de Farmacia	0,7%	4,4%	2,1%	1,7%	1,6%

Con estos datos se aprecia que el verdadero problema al que se enfrentan las administraciones sanitarias es el consumo de medicamentos en hospitales, mientras que el de las farmacias se mueve desde hace años en límites próximos a la inflación y al crecimiento del PIB.

¹ Hay que aclarar que, aunque se observa por primera vez que el mercado financiado en hospitales supera al de las farmacias en 2019 a precio de coste, este hecho ya se había producido un año antes en el mercado total a PVL.

² Datos hasta noviembre

Destacados en este Observatorio

El RD. 717/2019, de 5 de diciembre defrauda las expectativas del sector por alargar los plazos en cuestiones que requerirían soluciones inmediatas.

Este Real Decreto, largamente esperado por el sector, modifica el RD. 1345/2007, de 11-10-2007, e introduce otras modificaciones sustanciales con relación a los medicamentos homeopáticos y el sistema de verificación, creando un nuevo nodo, (Nodo SNSFarma) circunscrito a las dispensaciones en el Sistema Nacional de Salud, **a todas luces duplicando un esfuerzo ya realizado en cumplimiento de la Directiva Anti-falsificación.**

La norma alarga los plazos para la total implantación de la verificación y defrauda las expectativas del sector en la puesta en marcha de los precios notificados y la eliminación del cupón precinto. Podría considerarse que alguna de sus previsiones va en contra de los plazos del Reglamento Delegado sobre verificación, al establecer nuevos plazos. **Solo resulta favorable en sus derogaciones sobre medicamentos de especial control médico y la imposición de visados.**

El mercado hospitalario de medicamentos supera al de las Oficinas de Farmacia desde hace dos años a PVL.

A través de los datos que ofrece la Consultora IQVIA en su informe “sell in” de medicamentos adquiridos por los almacenes de distribución y por los hospitales se puede apreciar que, mientras el consumo hospitalario crece a un ritmo del 7,2%, el de las oficinas de farmacia lo hace solo al 1,6%. En este mismo informe se comprueba que el mercado hospitalario (unos 400 hospitales) supero al de las oficinas de farmacia (22.000 farmacias) hace más de dos años a PVL.