



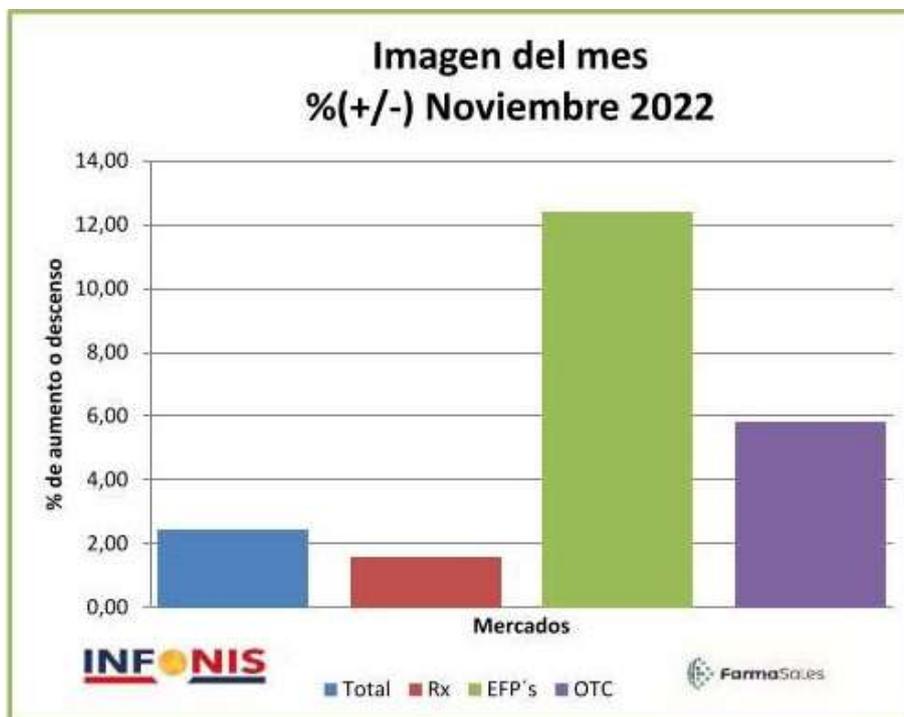
Federación
Empresarial de
Farmacéuticos
Españoles

OBSERVATORIO DEL MEDICAMENTO

Con la colaboración de:



~ Noviembre 2022 ~





Carta del editor: Oportunidades y amenazas.

Ahora que acaba el año es conveniente llevar a cabo una reflexión sobre los hechos pasados y valorar las oportunidades y amenazas que se suponen para el nuevo año.

Desde mi punto de vista han quedado atrás algunas amenazas que vienen de años anteriores con los cambios en la Dirección General de Farmacia del Ministerio, y que habían sido impulsados por la AIREF, tales como el plan de impulso de genéricos y biosimilares, basado en dar el mismo precio a medicamentos por similares por ATC-4, algo que se sabía fracasado, por ejemplo, en Alemania; o tratar de imponer un retorno de los descuentos mediante un sistema de *clawback*. De las subastas, ya ni se habla después del cambio de gobierno en Andalucía y, la persistencia del desabastecimiento, unida a la evolución de la inflación, está haciendo reflexionar sobre la conveniencia de revisar bastantes precios al alza.

Desde el punto de vista del crecimiento del mercado, el año 2022 ha sido razonablemente bueno y terminará con un incremento anual en torno al 5%, una cifra que no es para tirar cohetes, con una inflación del 8%, pero que proporciona un cierto confort a muchas farmacias. Quizá lo mejor es el crecimiento que está experimentando la parafarmacia y los medicamentos publicitarios, verdadera tabla de salvación para algunos, porque no está sometida más que a las reglas del mercado, sin las deducciones y descuentos de los medicamentos financiados por el Sistema Nacional de Salud.

La incógnita más importante para el año 2023 es una anunciada reforma de la Ley del Medicamento que podría llevar a cabo una modificación importante en el sistema de precios de referencia, aunque nada de esto se sabe en concreto. Eso sí, hay muchas cuestiones a la espera de decisiones, como la implantación de los precios notificados en atención primaria y la eliminación del cupón-precinto, que todavía están pendientes de una cuestión prejudicial en el Tribunal de Justicia de la Unión Europea, por lo que no puede asegurarse que queden resueltos en 2023.

Una cuestión que requiere una solución razonable, y de la que hemos recibido muchas consultas es la elaboración de SPD. Lo razonable sería que todas las farmacias puedan hacer SPS, aunque también puedan encargar esta tarea a otras farmacias, como ocurre con las fórmulas magistrales. La Ley de Ordenación y Atención Farmacéutica de Madrid, no lo prohíbe expresamente, aunque ya hay un documento de la AEMPS que taxativamente no lo permite. A nuestro entender esta función no debería salir del canal farmacéutico, pero tampoco obligar a que sea cada farmacia quien elabore las SPD para sus pacientes, dadas las exigencias técnicas que se imponen, lo que haría inviable que algunas farmacias con pocos pacientes lo hagan.

Veremos en que acaba todo esto, aunque, mientras tanto, solo queda desear un muy feliz año 2023.

Los datos de consumo de medicamentos correspondientes al mes de noviembre, facilitados por el Ministerio de Sanidad, y publicados el día 22 de diciembre de 2022, indican que se mantiene el crecimiento en número de recetas y gasto, aunque se produce una ligera disminución del gasto medio de las recetas, por lo que se mantienen todavía los efectos de la última Orden de Precios de Referencia anterior. Los incrementos porcentuales que se producen, surgen de la comparación con el mes de noviembre de 2021, que fue de crecimiento normal, casi sin influencia por la pandemia. Sin embargo, los datos del acumulado y el interanual son mucho más realistas, ya que se pasa de 11.673,4 millones de euros en el año 2021 a 12.305,7 millones el año 2022. Así, el aumento interanual es de **623,3 millones** de euros, una cantidad inferior al mes anterior.

Destacado en este Observatorio

Aportación de los beneficiarios (Copago) y gasto en medicamentos.

Ninguna medida ha tenido tanto impacto como la modificación que se produjo en la aportación de los beneficiarios en 2012, aunque estimamos que ningún gobierno aumentará la aportación o, en todo caso, solo llevando a cabo ligeras modificaciones. En este Observatorio se hace un estudio retrospectivo de lo que ha representado el copago de los medicamentos proporcionando datos sobre su cuantía y su evolución, así como el impacto en el número de recetas consumidas por los usuarios del Sistema Nacional de Salud, que se han traducido en importantes retrocesos del mercado entre 2012 y 2018.

Comparación del Consumo Público y Privado de medicamentos de prescripción y su influencia en una futura regulación de los precios notificados.

Tal como iniciamos en el mes de enero se hace una comparación de la venta en unidades entre el mercado total y el financiado, descendiendo en este caso a los principales subgrupos del grupo G que comprende todos los medicamentos ginecológicos y urológicos, uno de los grupos con más posibilidades de aplicar precios de referencia.

Datos mensuales y acumulados del gasto en noviembre

En cuanto a los datos mensuales del gasto en noviembre el número de recetas alcanza una cifra de 93,1 millones de recetas, lo que representa un aumento del 3,85% con respecto al mismo mes del año anterior, que fue de 89,6 millones de recetas. El gasto aumenta un +1,65% y el gasto medio por receta disminuye (-2,12%). Es importante destacar que los incrementos de este mes se comparan con un mes normalizado en la actividad vacacional y turística del año 2021, y en lo que se refieren al gasto, éste es inferior a la inflación.

Comparación de los once primeros meses de los años 2021 y 2022			
Indicador	2021	2022	% incremento
Número de recetas	932.620.768	992.047.897	6,37
Gasto	10.715.649.766	11.274.424.714	5,21
Gasto medio por receta	11,49	11,36	-1,09

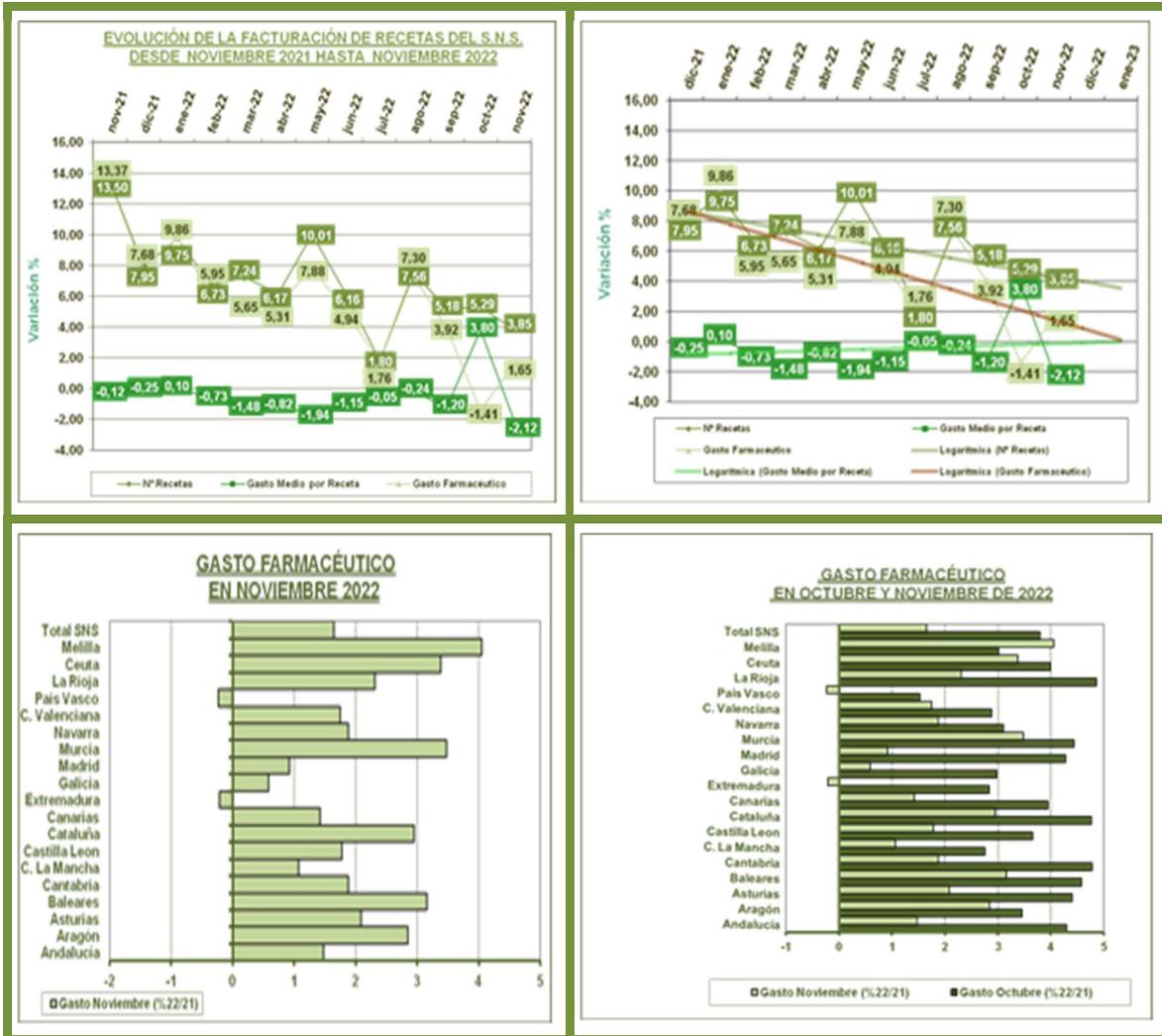
Evolución y tendencias en el mercado financiado

La evolución del gasto presenta aumentos en todas las Comunidades Autónomas en el mes de noviembre, aunque la tendencia para los próximos meses es negativa. Como consideración general ponemos de manifiesto que el mes con que se compara del año 2021 fue de crecimiento normal, algo que ocurrirá también en los próximos meses.

Gasto por Comunidades

El gasto aumenta en la mayor parte de las Comunidades. Los aumentos en el mes más importantes son los de Murcia 3,48%; Baleares 3,16% y Cataluña 2,95%, mientras hay ligeros descensos en Extremadura y País Vasco. Hay que tener también en cuenta que se compara con el mes de noviembre de 2021, ya sin limitaciones por Covid.

Tendencia Logarítmica dos periodos



El mercado de productos financiados en Oficina de Farmacia, aumenta nuevamente este mes, en comparación con el mismo mes del año anterior. La tendencia para los próximos dos meses es que continúe el crecimiento del mercado, aunque con menores aumentos, ya que se compara con meses del año 2021 ya normalizados y sin influencia de Covid.

Evolución y tendencias del mercado total en Oficinas de Farmacia. Análisis de los datos mensuales.

Según la consultora HMR en el mes de noviembre, la facturación en oficina de farmacia aumentó un +3,3% en valores, aunque descendió en (-0,4%) en volumen (Unidades), mientras que el interanual (año móvil) aumenta en valores +6,8% y también aumenta en unidades +6,3%

	MES NOV 2022			ACUMULADO DEL AÑO			TOTAL AÑO MOVIL		
VALORES (M€)	1.970,8	+63,4	+3,3%	21.286,2	+1.214,7	+6,1%	23.324,4	+1.491,6	+6,8%
VOLUMEN (M UN)	166,3	-0,7	-0,4%	1.837,7	+88,2	+5,0%	2.023,1	+119,2	+6,3%

Facturación y variación interanual en el mes por segmento

	M €		M UN	
Total Oficina de Farmacia	1.970,8	+3,3%	166,3	-0,4%
Medicamentos Éticos	1.382,7	+4,2%	110,4	+3,7%
Marcas	1.056,0	+3,1%	59,6	+2,7%
Genéricos	326,8	+8,1%	50,8	+4,9%
Autocuidado	584,5	+1,2%	55,8	-7,7%
Medicamentos "OTC"	146,4	+15,1%	18,4	+13,4%
Suplementos	94,0	+6,9%	6,8	+5,2%
Cuidado Personal	106,6	+1,0%	8,8	-3,1%
Cuidado del Paciente	178,0	-10,9%	20,0	-25,5%
Nutrición	56,4	+4,5%	1,6	-3,8%
Homeopatía	3,1	-8,4%	0,2	-10,9%
Otros Productos	3,5	+19,5%	0,2	+6,1%

En el mes de noviembre la facturación en oficina de farmacia aumentó +3,1% en valores, e incluso descendió en volumen comparado con el mismo mes del año anterior (-0,4%). El resultado de este mes sigue la tendencia de desaceleración del crecimiento en el TAM: este mes en -0,1 puntos con +7,6% en valores respecto a noviembre 2021.

- Los impulsores del crecimiento este mes vuelven a ser la dispensación de medicamentos de prescripción. Los medicamentos de la clase terapéutica A10: Antidiabéticos son los que más contribuyen a este crecimiento, con +4,1% en ventas respecto al mismo mes del año pasado.
- Creciendo por encima de este mercado identificamos este mes a Novo Nordisk como el laboratorio con mayor crecimiento interanual en valores (+24,6%). Este crecimiento viene impulsado en volumen por sus agonistas de GLP-1 (+6,7 M unidades, +33,0%) y preparados obesidad (+2,7 M unidades, +99,2%).
- En el área de autocuidado, el segmento de medicamentos sin receta crece +15,1% este mes versus noviembre de 2021. Destacamos los analgésicos como la categoría de mayor crecimiento interanual (+3,3 M€, +25,4%).

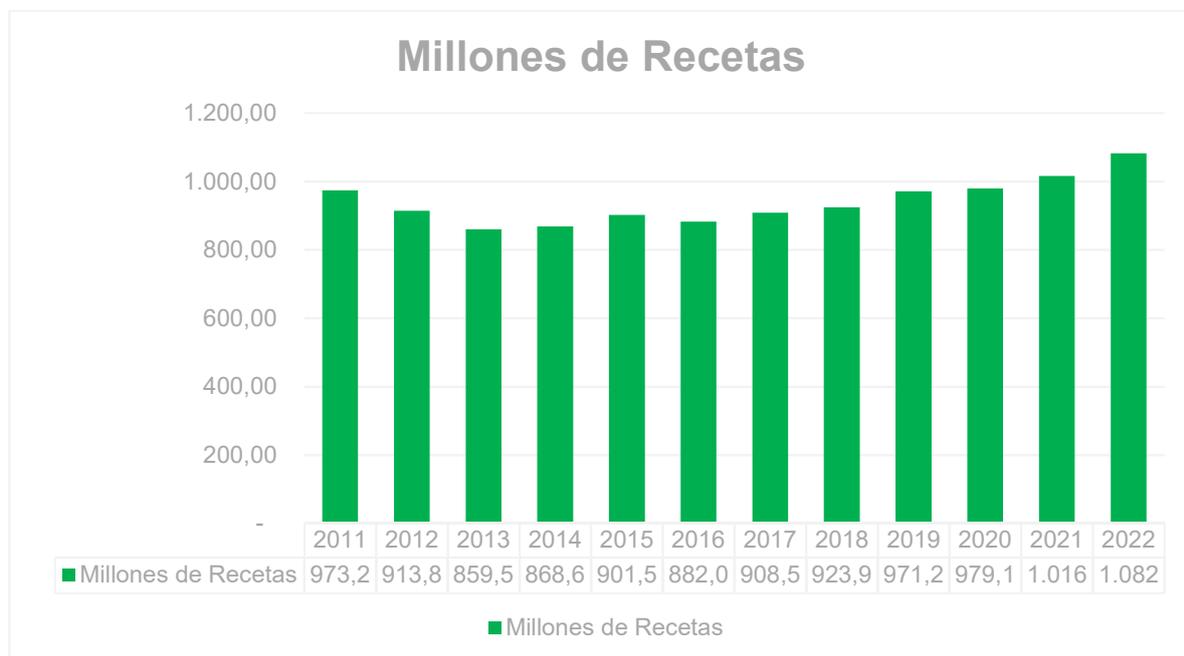
Aportación de los beneficiarios (Copago) y gasto en medicamentos.

El copago es, sin duda, la medida mas eficaz de control del gasto farmacéutico, aunque también la que casi ningún gobierno se mostraría dispuesto a emplear, fuera de pequeños retoques.

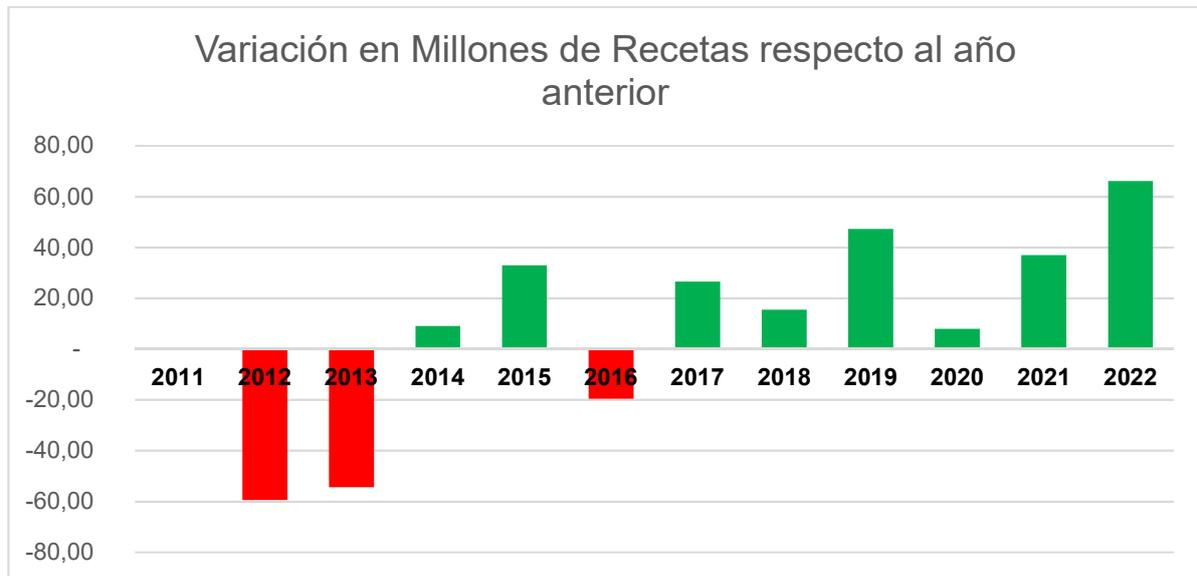
Históricamente, - en el año 1983 - se estableció un control sobre las recetas prescritas por los médicos, sin modificar la aportación de los beneficiarios, que produjo una gran contención del gasto farmacéutico, lo que indica que las acciones sobre la demanda son las más eficaces. La última modificación del copago que se llevó a cabo por el RDL 16/2012, abocó a una importante caída en el consumo de recetas al incorporar el copago a los pensionistas por primera vez.

Desde el año 2013, que es el año en que se produce la mayor caída en el número de recetas, el efecto del aumento de la aportación se mantuvo durante dos años con toda intensidad, aunque en el año 2016 también se produjo un pequeño retroceso respecto a 2015.

El resultado, por otra parte, y cómo habíamos previsto por este Observatorio, es que se produciría una gran caída inicial en el consumo de recetas y en el gasto, seguido de una recuperación posterior, que en el año 2022 podemos ya fijar en un aumento de 168,9 millones de recetas respecto al año 2013, que es el mas bajo de la serie, tal como se puede apreciar en el siguiente gráfico.

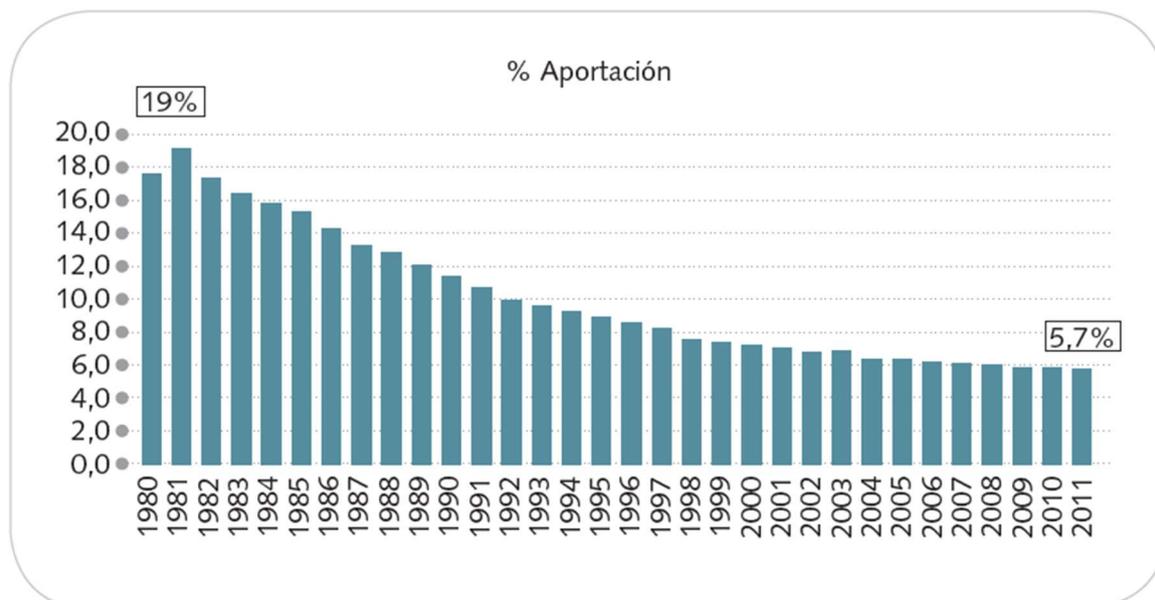


El gráfico que hay a continuación muestra las variaciones en el consumo de recetas año a año en esta serie de diez años, donde puede observarse que solo hay tres años con caída en el consumo de recetas: 2012, 2013 y 2016. El agotamiento de la medida es claro, aunque también ha contribuido en estos años que se haya subvencionado por las Comunidades Autónomas a determinados colectivos desfavorecidos.



¿Cuánto ha supuesto la nueva aportación de los beneficiarios desde su implantación en el año 2012 en España?

El gráfico siguiente muestra la diferencia de recaudación entre lo que se recaudaba por este concepto antes de la modificación del año 2012.

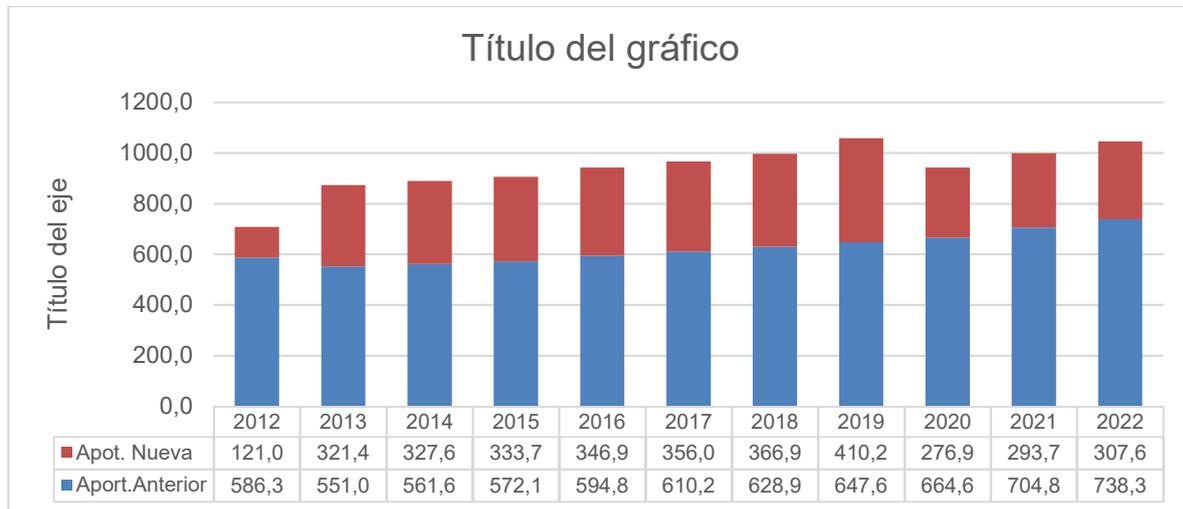


Fuente: Granda, E. Farmacia Profesional Vol. 26, Núm. 2, marzo-abril 2012

Hay que tener en cuenta que la aportación de los beneficiarios hubiera permanecido en una cifra casi constante, - inferior al 6% -, si no se hubiera modificado por el RDL 16/2012 que la ha llevado a un porcentaje del 9,5% del total de la factura entre activos y pensionistas. Anteriormente al año 2012 los pensionistas no pagaban aportación, y los activos pagaban

todos un 40%, independientemente de su sueldo, o de que estuviesen en el paro, por tanto, la modificación del año 2012 parece razonable, y ha supuesto solo unos 4 puntos más.

El gráfico siguiente recoge la proporción de lo que se hubiese recaudado sin cambios legales y lo que está suponiendo el impacto de la nueva aportación de los beneficiarios tras el Decreto Ley del año 2012.



En la Comunidad Valenciana y otras como El País Vasco y Navarra, los beneficiarios de rentas bajas y otros colectivos reciben una subvención para el pago de la aportación, por lo que esta cantidad es menor.

La nueva aportación supone una cantidad adicional de 320 a 350 millones por año en toda España. Esto representa unos 44 euros por pensionista anuales o 3,6 euros mensuales de media, aunque como se ha indicado, determinados colectivos están exentos de aportación en algunas Comunidades Autónomas.

La cantidad total que supone la aportación de los beneficiarios es ahora algo más de 1.000 millones de euros sin contar las Mutualidades de Funcionarios, que continúan con su propio sistema de aportación.

Los cambios en el sistema de copago farmacéutico introducidos en los últimos años para eximir a nuevos colectivos como los menores con **discapacidad mayor del 33%** o los pensionistas con rentas más bajas han elevado el número de personas que no deben pagar por sus medicamentos. Representan ya el 15% de las tarjetas sanitarias en vigor en 2022 según datos del Ministerio de Sanidad, frente al 4,4% que representaban en 2018.

En concreto, de las 47,3 millones de tarjetas sanitarias contabilizadas en 2022 (incluidas las de no asegurados o extranjeros con convenio), 7,3 millones de personas disponían del código TSI 001, el reservado a las personas **exentas de copago farmacéutico**, lo que supone 5,2 millones más de personas en esta situación que hace tan sólo cinco años.

Otro factor a tener en cuenta es la **existencia de medicamentos con aportación reducida** con un gran impacto en el consumo, ya que en su mayor parte son tratamientos de larga duración. Ni el Ministerio, ni las Comunidades Autónomas, informan sobre cuanto representan los medicamentos con aportación reducida.

Cuantificación de la aportación por colectivos.

En función del nivel de renta de los usuarios, se establecen unos grupos de aportación a los que se le asigna un código “TSI” y un porcentaje de aportación en el coste de los productos farmacéuticos incluidos en la prestación farmacéutica, de la siguiente forma:

EVOLUCIÓN DEL COPAGO FARMACÉUTICO

CÓDIGO TARJETA	DESCRIPCIÓN APORTACIÓN	PERSONAS		EJEMPLO DE COLECTIVO
TSI 001	Exentos de aportación	2.078.119 7.339.082		Ingreso mínimo vital, menores con discapacidad mayor al 33%, etc
TSI 002	Aportación de un 10%	10.539.149 6.937.861		Pensionistas con rentas menores a 100.000 euros
TSI 003	Aportación de un 40%	22.420.327 20.241.006		Trabajadores o desempleados con rentas inferiores a 18.000 euros
TSI 004	Aportación de un 50%	10.539.149 6.937.861		Trabajadores o desempleados con rentas de 18.000 a 100.000 euros
TSI 005	Aportación de un 60%	363.548 427.707		Rentas mayores de 100.000 euros
TSI 006	Excluidos de farmacia (MUFACE, MUGEJU, ISFAS)	395.243 1.486.822		Mutualistas: funcionarios, militares y jueces
NOFAR	NA Aportación de un 100%	8.958 7.306		Extranjeros con convenio sanitario sin derecho a prestación de farmacia
F 003	No asegurados Aportación de un 40%	312.934 967.379		Extranjeros no asegurados menores o embarazadas
F 004	No asegurados Aportación de un 50%			Extranjeros no asegurados
		45.227.515 TOTAL 2018		
		47.354.637 TOTAL 2022		

Fuente: Ministerio de Sanidad.

Gráfico tomado de Dina Sánchez, Diario Médico.

Las posibles reformas del copago que ha manejado el Gobierno se refieren únicamente a establecer tramos entre personas que ingresen entre 18.000 y 100.000 euros, algo que parece razonable, pero que no va a conseguir mucha mayor recaudación.

Aumentar el copago se juzga políticamente inviable, sin embargo, en los principales Estados de la Unión Europea la cantidad real pagada por los usuarios es mucho mayor, tal como vemos en la tabla siguiente.

Tabla II. Niveles de participación de los usuarios en el entorno europeo

Alemania	En medicamentos el copago es del 10% hasta un máximo de 10 euros.
Austria	En farmacia se pagan 4,35 euros por prescripción con excepciones como enfermedades infecciosas y personas sin recursos.
Bélgica	El copago de los medicamentos se divide en cinco categorías, según la severidad de la enfermedad. Son gratuitos los destinados a enfermedades graves y los usuarios llegan a pagar un 80% de los medicamentos considerados de utilidad terapéutica baja.
Francia	Establece un reembolso diferenciado en tres categorías y con excepciones que afectan a las poblaciones más desfavorecidas.
Grecia	En los medicamentos, los pacientes participan en un 25% del coste excepto, en algunos fármacos indicados en patologías crónicas, en los que el porcentaje se reduce al 10%.
Países Bajos	En los medicamentos los pacientes solo pagan la diferencia del precio de referencia financiado.
Italia	Hay un pago fijo por los medicamentos no considerados esenciales.
Portugal	En los medicamentos se distinguen tres tipos: los financiados al 100%, al 60% y al 30%
Reino Unido	Aunque hay variaciones en función del territorio, hay un copago que oscila entre 5 y 7 euros.

Fuente: Granda, E. Farmacia Profesional Vol. 26, Núm. 2, marzo-abril 2012

Conclusiones:

El copago es, sin duda, la medida más eficaz en el control del gasto farmacéutico. Decenas de rigurosos trabajos científicos evidencian la notable eficacia del copago. “La bibliografía es unánime en su conclusión: el copago produce una disminución del uso”¹. Sin embargo, es la última medida a la que recurriría un gobierno, y no solo por su mala fama entre los usuarios, sino también porque tiene consecuencias sanitarias en los colectivos menos favorecidos.

El copago no es un asunto sencillo, aunque hay políticos que aprovechan su complejidad para oscurecer su perfil real e inducir un fácil rechazo popular, sin embargo, puede ser necesario para evitar el llamado “riesgo moral” y el “síndrome de la barra libre” que conlleva la falta de copagos. Hay que tener en cuenta que, en España, el único copago existente es el farmacéutico.

Finalmente, y desde un punto de vista práctico para los farmacéuticos, hay que decir que cualquier modificación sustancial del copago, actúa sobre la demanda de medicamentos violentamente, aunque como siempre hemos defendido tiene una limitación en el tiempo. La modificación del año 2012 abocó a un descenso en los dos años inmediatos de más de 150 millones de receta (que a 12 euros son 1.800 millones de euros) y que se ha tardado en recuperar el consumo inicial más de 10 años.

¹ Rice y Morrison 1994

Comparación de del consumo público y privado de medicamentos del grupo G

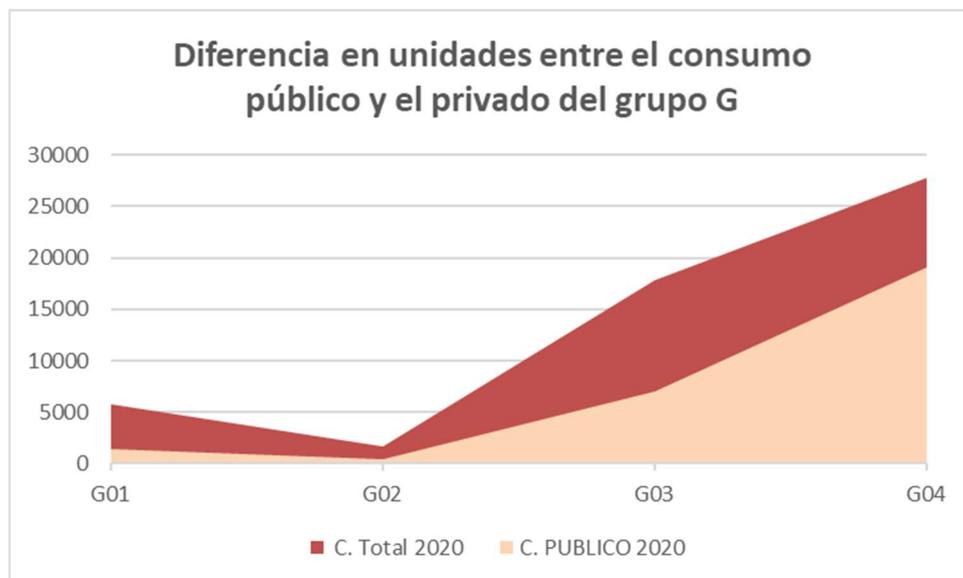
La publicación por el Ministerio de Sanidad de estadísticas de consumo en unidades por el Sistema Nacional de Salud en el año 2020 permite llevar a cabo comparaciones con el mercado total y obtener por diferencia el consumo en recetas privadas.

Esta comparación es especialmente útil para imaginar lo que podrían suponer los “**precios notificados**” si las recetas privadas pudieran dispensarse a un precio mayor, tal como autoriza la Ley de Garantías.

CODIGO		C. Total 2020	C. PUBLICO 2020
G01	Antiinfecciosos ginecológicos	5.781,40	1.393,87
G02	Otros productos ginecológicos	1.675,50	393,38
G03	Hormonas sexuales y otros productos similares	17.806,60	6.967,37
G04	Urológicos	27.744,00	19.122,35
TOTAL		53.007,50	27.876,97

El grupo G, que contiene medicamentos para el sistema genitourinario, permite observar que el mercado Total del Grupo G es de 53 millones de unidades, mientras que el mercado del SNS es 27,8 de millones de unidades en el año 2020.

La diferencia, **unos 25,2 millones de unidades** serían susceptible de dispensarse a mayor precio, cuando se autorice el sistema de precios notificados.





Análisis de los datos mensuales

Los datos de **consumo público** de medicamentos en el mes de noviembre de 2022 ponen de manifiesto que el mercado financiado se recupera ligeramente respecto a 2021. El crecimiento en **términos anuales del mercado financiado alcanza un crecimiento de 623,3 millones de euros, respecto al año anterior, aunque hay que tener en cuenta que ya hay un mercado normalizado**. En el acumulado al mes de noviembre el **Gasto Medio por Receta disminuye un -2,12% y queda en 11,36 euros**. La demanda de medicamentos financiados, es decir el número de recetas facturadas en comparación interanual, aumenta respecto al año anterior en 66,1 millones de recetas, y **supera los 1.000 millones de recetas (1.082,1)**. El **mercado total** crece en el mes de noviembre un 3,4% en valores y desciende un (-0,3%) en unidades. Este mes, es el tercero en el que comienza a detectarse un menor crecimiento respecto al año anterior.

Destacados en este Observatorio

Aportación de los beneficiarios (Copago) y gasto en medicamentos.

Como conclusiones del estudio que se realiza en este observatorio hay que indicar: que el copago es, sin duda, la medida más eficaz en el control del gasto farmacéutico. Sin embargo, es la última medida a la que recurriría un gobierno, y no solo por su mala fama entre los usuarios, sino también porque tiene consecuencias sanitarias en los colectivos menos favorecidos.

Desde un punto de vista práctico para los farmacéuticos, hay que decir que cualquier modificación sustancial del copago, actúa sobre la demanda de medicamentos violentamente, aunque como siempre hemos defendido tiene una limitación en el tiempo, en este caso mucho mayor que cualquier otra medida sobre la oferta o la demanda.

La modificación del año 2012 abocó a un descenso en los dos años inmediatos de más de 150 millones de recetas (que a 12 euros son 1.800 millones de euros) y que ha tardado en recuperar el consumo inicial más de 10 años.

Juzgamos también que no será fácil introducir ninguna modificación el copago, mas allá de dividir en tramos la población que tiene rentas superiores a 18.000 euros e inferiores a 100.000.

Comparación del Consumo Público y Privado de medicamentos de prescripción y su influencia en una futura regulación de los precios notificados. Grupo G

La publicación por parte del Ministerio de Sanidad de unas estadísticas del consumo en unidades por grupos terapéuticos, nos permite hacer la comparación con el mercado total de prescripción. En este caso hemos analizado el grupo G genitourinarios y dentro de él sus principales subgrupos terapéuticos. El grupo G presenta en torno a 25,2 millones de unidades que son prescritas fuera del Sistema Nacional de Salud, por lo que serían susceptibles de aplicar precios notificados (mayores) con beneficio para toda la cadena farmacéutica.

Previsiones

Según la evolución actual del mercado, estimamos que continuará el crecimiento, aunque mucho más limitado que en meses anteriores, ya que en el año 2021 se produjo una recuperación a partir de octubre y, los crecimientos en la comparación mes a mes, serán menores.