



OBSERVATORIO  
DEL  
MEDICAMENTO  
COMUNIDAD  
VALENCIANA

Diciembre 2024

## 1. CARTA DEL EDITOR

Si un milagro no lo remedia, o Junts no lo enmienda, en la primera semana del febrero tendremos publicado en el BOE un Decreto-Ley, imponiendo la jornada máxima semanal de 37,5 horas, sin acuerdo de la patronal CEOE, y con gran perjuicio para nuestros asociados, farmacéuticos con farmacia.

La CEOE, se ha esforzado en tratar de impedir algo que está fuera de la negociación colectiva que, por cierto, recoge la Constitución en su artículo 37 y ha aportado numerosos argumentos, entre ellos, la falta de una memoria económica, pero se ha topado con una imposición propia de un país alejado de usos y costumbres democráticos, algo que, hasta ahora, nos caracterizaba. En cualquier caso, y por estudios internos de la CEOE, la nueva reglamentación horaria afecta principalmente a las pequeñas empresas, como es nuestro caso.

Aunque algunos economistas y sociólogos encuentran ventajas en la reducción de la jornada laboral en las grandes empresas, es indudable que, en las pequeñas, aumenta los costes laborales; lleva a una menor flexibilidad operativa como en la hostelería o el pequeño comercio; introduce desafíos en la organización del trabajo y reduce la competitividad, todas ellas aplicables a las oficinas de farmacia.

Cuando se presente el Decreto en las Cortes veremos cómo afecta a las oficinas de farmacia puesto que en el presente año la jornada anual según la negociación colectiva debería pasar de las 1.785 horas a las 1.687,5 y, aunque se haga de forma paulatina, tiene un impacto directo en las mejoras salariales a negociar, ya que esta reducción de horas se traduce un incremento del coste del 6,5%, algo muy alejado de los incrementos previstos en función de la inflación y otros. En cualquier caso, esta medida puede romper el proceso de negociación del XXVI Convenio Colectivo en el que se estaba tratando de avanzar.

La otra cuestión a analizar es cómo se adaptan las 37,5 horas a los horarios mínimos de farmacia, según nuestro presidente, Luis de Palacio “Lo lógico es que a cambio de la reducción de horas, la patronal debe mejorar algo en este proceso, como medidas contra el absentismo laboral o más flexibilidad para el titular de la farmacia”, por lo que advierte que en la futura negociación colectiva, existirán las mejoras impuestas sobre jornada y salario, pero podrán verse afectadas otras contrapartidas, como los permisos.

En cualquier caso, esta nueva imposición horaria, representa un retroceso económico para nuestro sector, que sigue pagando deducciones y descuentos, sin que casi nadie se acuerde que el año que acabamos de terminar aportamos casi 600 millones de euros a la sanidad pública, además de todos nuestros impuestos a Hacienda y cotizaciones a la Seguridad Social. En fin, como dice un viejo refrán, que más parece una maldición: *“pájaro seas y en mano de niño te veas”*.

## 2. DESTACADOS DE ESTE OBSERVATORIO

### Cierre del año y comparación con años anteriores

Resulta interesante para tener una visión de conjunto, comparar los cierres de ejercicio de los cinco últimos años tanto en el mercado financiado por el Sistema Nacional de Salud como en el mercado general de las oficinas de farmacia.

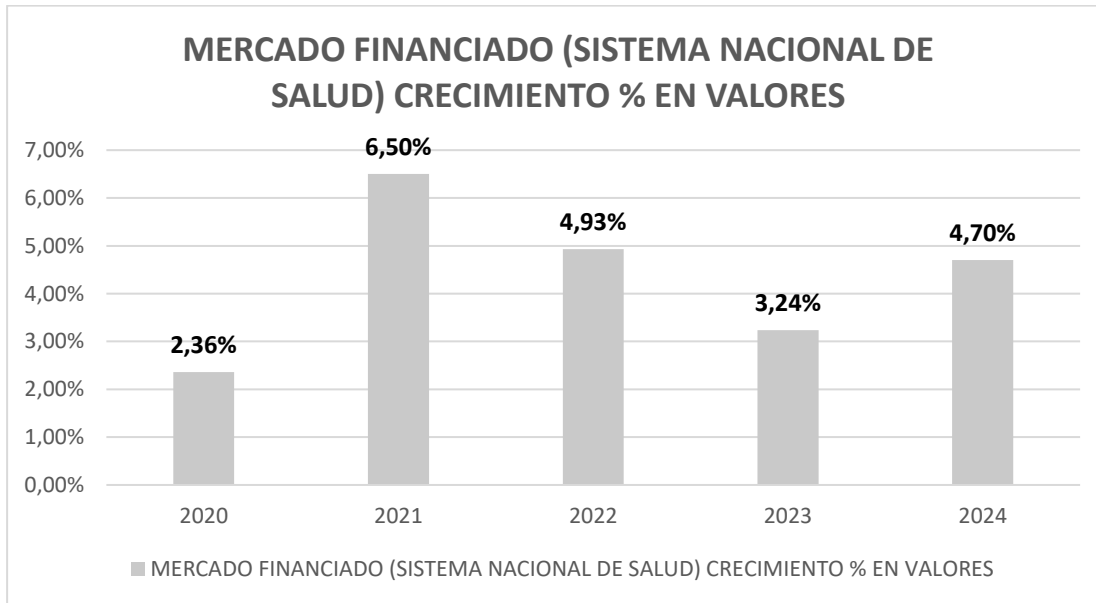
### Mercado financiado por el Sistema Nacional de Salud.

Los datos se refieren a las ventas en oficinas de farmacia y no contienen, por tanto, los datos del mercado hospitalario.

Hay que destacar que el año 2024 ha finalizado con un gasto de 13.345,24 millones de euros y con un crecimiento del 4,70%, tal como se muestra en la siguiente tabla.

<b>MERCADO FINANCIADO (SISTEMA NACIONAL DE SALUD)</b>			
<b>AÑO</b>	<b>VENTAS EN MILLONES DE €</b>	<b>VENTAS EN MILLONES DE UNIDADES (RECETAS)</b>	<b>CRECIMIENTO % EN VALORES</b>
<b>2020</b>	11.077,60	979,10	2,36%
<b>2021</b>	11.746,90	1.022,60	6,50%
<b>2022</b>	12.375,90	1.086,00	4,93%
<b>2023</b>	12.725,80	1.120,00	3,24%
<b>2024</b>	13.345,24	1.155,20	4,70%

El crecimiento del mercado aparece en el siguiente gráfico en el que podemos observar cómo en el primer año de la pandemia se produjo una contracción, mientras en el siguiente hubo un aumento superior al de este año. No obstante, el crecimiento de este año es inferior al de los años 2021 y 2022



### Mercado total de las oficinas de farmacia.

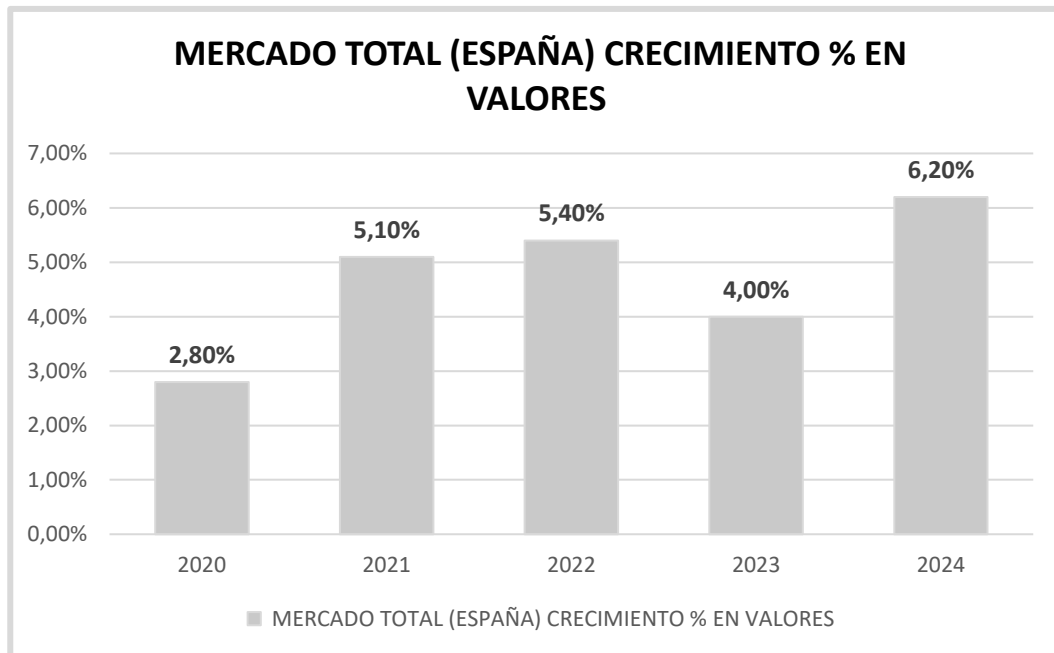
El mercado total de las oficinas de farmacia, que comprende medicamentos, productos sanitarios y otros productos comprendidos en la rúbrica de Salud del Consumidor, alcanzó una cifra de 24.374,69 millones con un crecimiento del 6,20%. En este caso tampoco están incluidos los medicamentos hospitalarios.

Este mercado alcanza una cifra de 2.094,2 millones de unidades de las que, al menos, 1.550 millones son de medicamentos y el resto de otro tipo de productos.

En el caso del mercado total hay que destacar que el año 2024 ha sido el de mayor crecimiento, debido sin duda a los productos relacionados con la diabetes.

<b>MERCADO TOTAL (ESPAÑA)</b>			
<b>AÑO</b>	<b>VENTAS EN MILLONES DE €</b>	<b>VENTAS EN MILLONES DE UNIDADES</b>	<b>CRECIMIENTO % EN VALORES</b>
<b>2020</b>	21.018,60	1.915,00	2,80%
<b>2021</b>	22.109,90	1.935,00	5,10%
<b>2022</b>	23.292,80	2.009,30	5,40%
<b>2023</b>	24.224,50	2.059,20	4,00%
<b>2024</b>	24.374,69	2.094,20	6,20%

El gráfico siguiente muestra los crecimientos desde el año de la pandemia del mercado total en oficinas de farmacia que ha sido superior al del mercado financiado por el Sistema Nacional de Salud.



### Impacto de la Directiva Delegada 2024/782 de la Comisión Europea

La Directiva Delegada 2024/782 de la Comisión Europea, con entrada en vigor el **4 de marzo de 2024** introduce cambios significativos en la formación y regulación profesional de los farmacéuticos dentro de la Unión Europea. Estas modificaciones, que actualizan la Directiva 2005/36/CE, responden a la evolución científica y técnica de la profesión y se alinean con las necesidades del mercado sanitario actual. El impacto de estas mejoras promete un avance sustancial para los profesionales farmacéuticos, reforzando su preparación y ampliando su papel en la atención sanitaria.

### Innovación en los Contenidos Formativos

Una de las mejoras clave introducidas en la nueva directiva es la actualización de los requisitos mínimos de formación. Ahora se incluyen áreas como tecnología biofarmacéutica, biotecnología, genética, farmacogenómica, farmacia clínica, y atención farmacéutica. Estas innovaciones son esenciales en un mundo donde los medicamentos biológicos y personalizados están en auge. Los farmacéuticos ya no solo dispensan medicamentos; su trabajo requiere un entendimiento profundo de cómo los tratamientos se adaptan a las necesidades específicas de los pacientes.

Por ejemplo, la inclusión de la farmacogenómica representa un cambio paradigmático en la práctica farmacéutica. Al comprender cómo los genes influyen en la respuesta a los medicamentos, los farmacéuticos pueden colaborar en la personalización de tratamientos, mejorando la eficacia y minimizando los efectos adversos.

### **Potenciación de la Atención Farmacéutica**

Otro aspecto crucial es la consolidación de la atención farmacéutica y la farmacia clínica como pilares de la formación profesional. La directiva promueve que los farmacéuticos participen activamente en la evaluación de medicamentos, asesoramiento a pacientes y optimización de terapias. Este enfoque refuerza el papel del farmacéutico como un miembro indispensable del equipo sanitario, integrando su conocimiento en el manejo interdisciplinario de enfermedades crónicas y agudas.

### **Herramientas Digitales al Servicio de la Profesión**

La incorporación de competencias en tecnologías digitales y de la información es otra mejora notable. En un entorno de trabajo donde la digitalización avanza rápidamente, la habilidad para gestionar herramientas de análisis de datos, sistemas electrónicos de prescripción y plataformas de seguimiento de pacientes es fundamental. Este enfoque fomenta una práctica farmacéutica más eficiente y conectada, fortaleciendo la colaboración entre profesionales de la salud y mejorando la calidad del servicio al paciente.

### **Mayor Homogeneización y Reconocimiento Mutuo**

La Directiva Delegada también facilita el reconocimiento mutuo de las cualificaciones entre Estados miembros. Esto beneficia directamente a los farmacéuticos, permitiéndoles ejercer su profesión con mayor movilidad dentro de la Unión Europea.

Con ello, se garantiza que los estándares de formación y competencias estén alineados en todos los países, mejorando la confianza en la calidad de los servicios farmacéuticos a nivel comunitario.

### **Economía de la Salud: Un Nuevo Horizonte**

La inclusión de conocimientos en economía de la salud y farmacoeconomía demuestra una visión proactiva hacia la sostenibilidad del sistema sanitario. Los farmacéuticos ahora estarán mejor equipados para tomar decisiones informadas sobre el uso eficiente de recursos, la evaluación de costos y beneficios de tratamientos y la priorización de intervenciones basadas en evidencia económica.

## **Implicaciones para los Profesionales y los Pacientes**

Estas mejoras no solo benefician a los farmacéuticos, sino que también tienen un impacto directo en los pacientes y el sistema sanitario en general. Los farmacéuticos mejor formados contribuyen a una atención más segura y eficaz, reduciendo errores y optimizando los resultados terapéuticos. Además, su colaboración activa con otros profesionales refuerza la atención centrada en el paciente y fomenta una comunicación más fluida entre las diferentes disciplinas sanitarias.

Por otra parte, la formación en competencias digitales y colaboración interdisciplinaria asegura que los farmacéuticos estén preparados para responder a las demandas cambiantes del sector. Esto es particularmente relevante en un contexto de envejecimiento de la población, incremento de enfermedades crónicas y avances constantes en terapias innovadoras.

## **Retos y Oportunidades**

Sin embargo, la implementación de estas mejoras no está exenta de desafíos. La actualización de los programas educativos requerirá una coordinación efectiva entre instituciones académicas y reguladores, además de una inversión significativa en recursos tecnológicos y pedagógicos. Asimismo, es fundamental garantizar que los farmacéuticos ya en ejercicio tengan acceso a formación continua para adaptarse a estos nuevos estándares.

La oportunidad está en construir una profesión farmacéutica más robusta, que se posicione como un eje central del sistema sanitario. **La Directiva Delegada ofrece las herramientas para este objetivo, pero su éxito dependerá de un compromiso conjunto de gobiernos, instituciones educativas y profesionales.**

## **Conclusión**

La Directiva Delegada 2024/782 marca un avance significativo en la modernización de la profesión farmacéutica. Las mejoras en la formación y el enfoque hacia competencias digitales, atención farmacéutica y colaboración interdisciplinaria posicionan a los farmacéuticos como actores clave en el sistema sanitario europeo. Este cambio no solo beneficia a los profesionales, sino que también asegura una mejor atención para los pacientes y un uso más eficiente de los recursos sanitarios.

Es un paso hacia adelante para la farmacia como profesión y para el cuidado de la salud en Europa. Ahora, la tarea es traducir estas políticas en realidades tangibles que enriquezcan la práctica profesional y cumplan con las expectativas de una sociedad en constante evolución.

Tomando como base el texto de la Directiva Delegada hemos confeccionado un cuadro de posibles modificaciones del estatus actual y de las oportunidades, aunque tenemos que ser realistas: muchas

de estas posibilidades no se llegarán a materializar en España por la resistencia de otros profesionales e incluso del sistema sanitario para que lleguen a imponerse. Sin embargo, es importantes que las nuevas competencias hayan sido reconocidas por la Unión Europea.

Aspectos modificados por la Directiva	Oportunidades profesionales
<p><b>1. Ampliación de las Competencias Clínicas</b>  <b>Una de las principales transformaciones radica en el aumento de la participación clínica de los farmacéuticos:</b></p>	<p><b>Atención personalizada:</b> Ahora pueden evaluar y optimizar tratamientos en colaboración con otros profesionales sanitarios, especialmente para pacientes crónicos o polimedicados.</p> <p><b>Prescripción colaborativa:</b> Se les permite renovar recetas y ajustar dosis en ciertos casos, siguiendo protocolos establecidos.</p> <p><b>Vacunación:</b> Pueden administrar vacunas en farmacias, participando en campañas de inmunización masiva y en la prevención de enfermedades.</p>
<p><b>2. Integración de la Digitalización</b>  <b>La digitalización ocupa un lugar central en las nuevas competencias del farmacéutico:</b></p>	<p><b>Herramientas digitales:</b> Utilizan sistemas de inteligencia artificial y big data para personalizar tratamientos, predecir reacciones adversas y mejorar la farmacovigilancia.</p> <p><b>Telemedicina:</b> Gestionan recetas electrónicas y plataformas de atención remota, facilitando el acceso a la salud en comunidades desatendidas.</p>
<p><b>3. Compromiso con la Sostenibilidad</b>  <b>Los farmacéuticos también desempeñan un rol importante en la sostenibilidad ambiental:</b></p>	<p><b>Reducción de impacto ambiental:</b> Están capacitados para manejar residuos de medicamentos y promover prácticas sostenibles en las farmacias.</p> <p><b>Medicamentos ecológicos:</b> Apoyan la distribución y el uso de productos con menor huella ambiental.</p>
<p><b>4. Educación y Prevención</b>  <b>La directiva refuerza el papel educativo de los farmacéuticos:</b></p>	<p><b>Educación al paciente:</b> Se convierten en referentes clave para informar sobre el uso adecuado de medicamentos y la adherencia al tratamiento.</p> <p><b>Sensibilización sanitaria:</b> Lideran campañas de concienciación sobre resistencia antimicrobiana y autocuidado.</p>



<b>5. Participación en Investigación e Innovación</b>	<p><b>Terapias avanzadas:</b> Colaboran en la aplicación y distribución de tratamientos innovadores, como medicamentos biológicos y terapia génica.</p> <p><b>Ensayos clínicos:</b> Su implicación se expande hacia proyectos de investigación que buscan cubrir necesidades médicas insatisfechas.</p>
<b>6. Coordinación Interdisciplinaria</b> <b>El nuevo marco fomenta la colaboración con otros niveles de atención sanitaria:</b>	<p><b>Equipos multidisciplinares:</b> Participan activamente en decisiones clínicas junto a médicos y enfermeros.</p> <p><b>Cobertura en áreas rurales:</b> Se reconoce su papel esencial para garantizar el acceso a medicamentos y servicios sanitarios en comunidades remotas.</p>
<b>7. Liderazgo y Gestión</b>	<p><b>Gestión de recursos:</b> Se responsabilizan de prevenir desabastecimientos y optimizar la disponibilidad de medicamentos.</p> <p><b>Respuesta en crisis:</b> Su función incluye la distribución y manejo logístico durante emergencias sanitarias.</p>

### 3. DATOS EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

Datos de nº de envases facturados del Sistema Nacional de Salud - Diciembre 2024						
COMUNIDAD AUTÓNOMA	Nº ENVASES FACTURADOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD					
	DATOS MENSUALES			ACUMULADO ENERO - DICIEMBRE		
	2024	2023	%24/23	2024	2023	%24/23
C. VALENCIANA	11.011.246	10.635.685	<b>3,53</b>	131.237.572	126.676.981	<b>3,60</b>
NACIONAL	97.003.686	94.185.416	<b>2,99</b>	1.155.201.363	1.119.978.603	<b>3,14</b>

#### Respecto del nº de envases facturados por el Sistema Nacional de Salud:

- En diciembre de 2024, con respecto a 2023, ha aumentado un **3,53%**, mayor crecimiento que el **2,99%** de la media nacional.

- El acumulado de enero a diciembre en 2024, con respecto a 2023, ha aumentado un **3,60%**, mayor porcentaje que el **3,14%** de la media nacional.

Datos de gasto farmacéutico a través de receta oficial del Sistema Nacional de Salud - Diciembre 2024						
COMUNIDAD AUTÓNOMA	GASTO FARMACÉUTICO A TRAVÉS DE RECETA OFICIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD					
	DATOS MENSUALES			ACUMULADO ENERO - DICIEMBRE		
	2024	2023	%24/23	2024	2023	%24/23
C. VALENCIANA	131.253.394	122.847.466	<b>6,84</b>	1.562.198.899	1.477.425.538	<b>5,74</b>
NACIONAL	1.127.459.930	1.064.575.112	<b>5,91</b>	13.345.241.309	12.725.818.733	<b>4,87</b>

### Gasto farmacéutico a través de receta electrónica oficial por el Sistema Nacional de Salud:

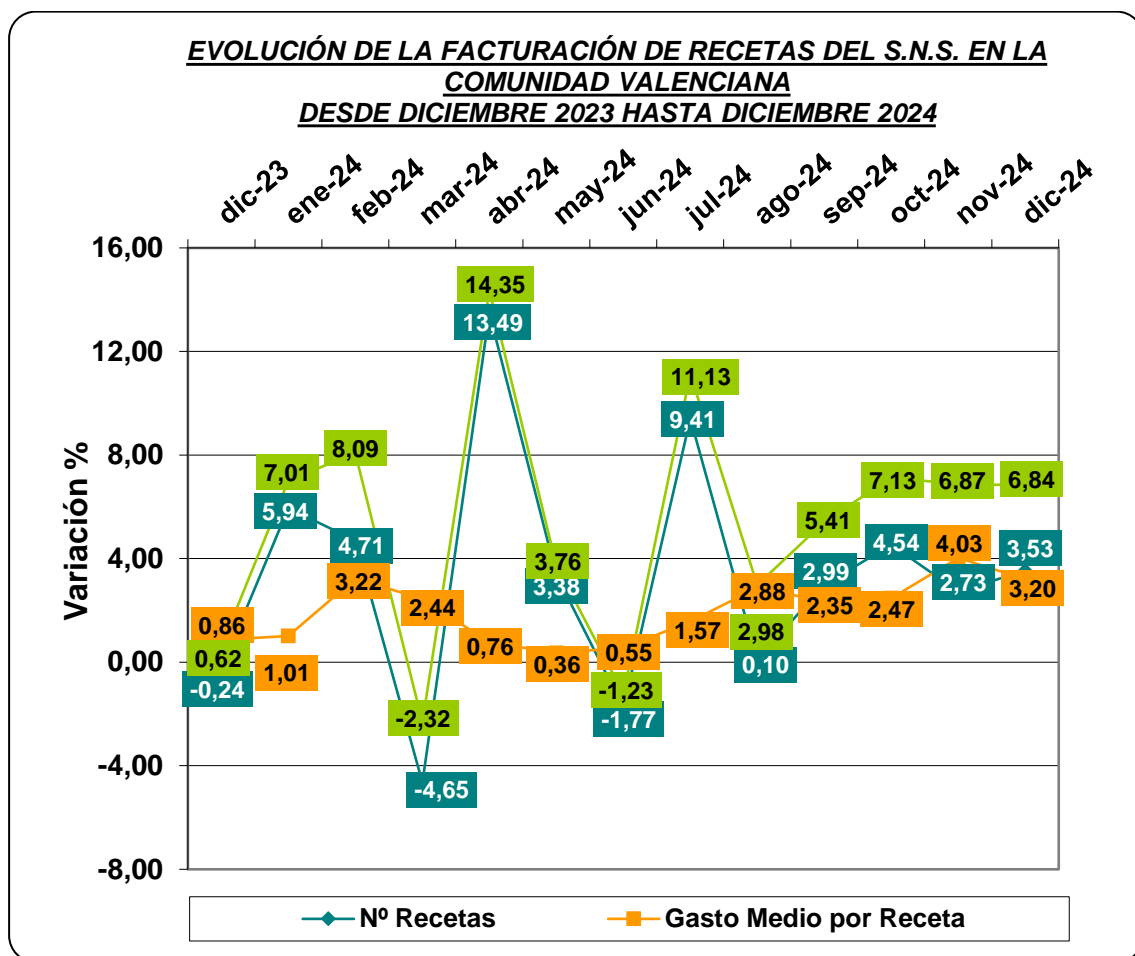
- En diciembre de 2024, con respecto a 2023, ha aumentado un **6,84%**, mayor crecimiento que el **5,91%** de la media nacional.
- El acumulado de enero a diciembre en 2024, con respecto a 2023, ha aumentado un **5,74%** mayor porcentaje que el **4,87%** de la media nacional.

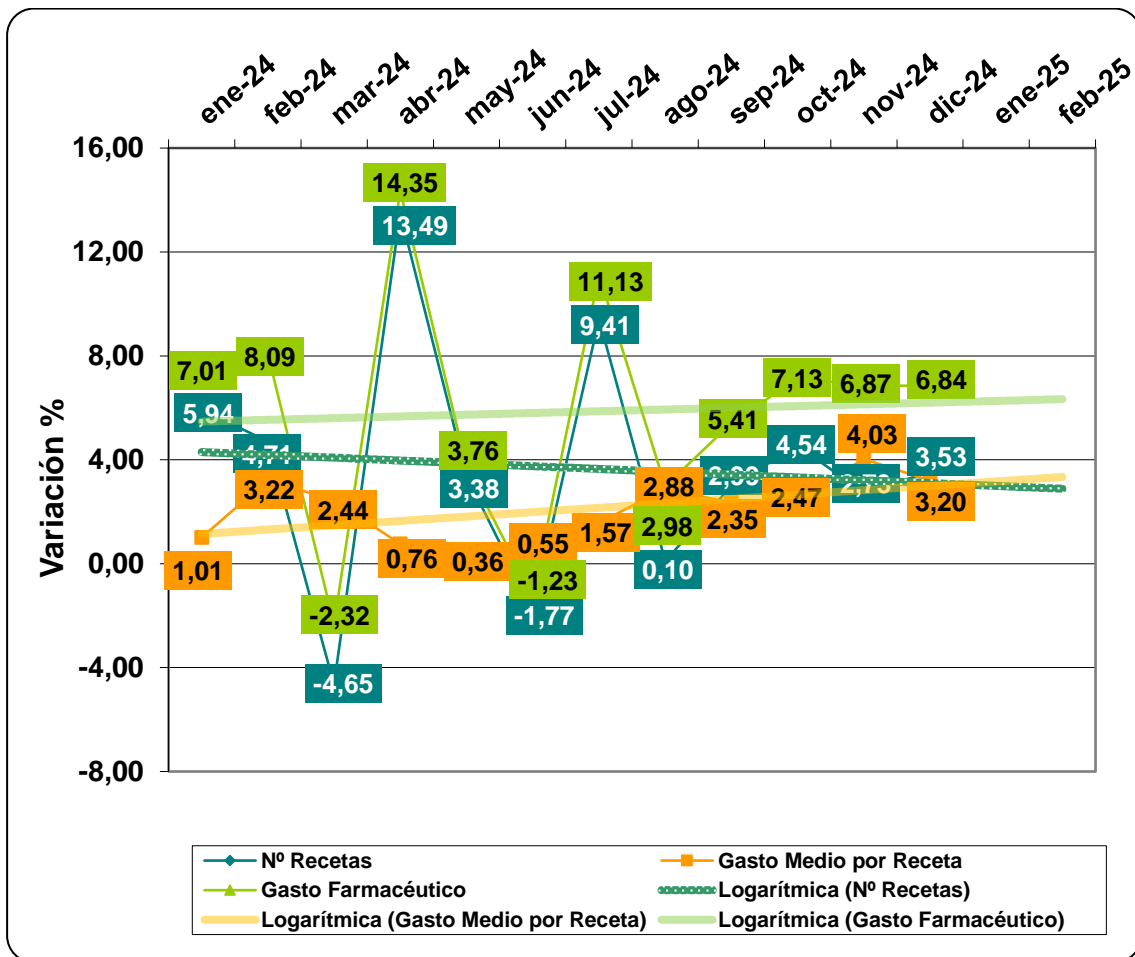
Datos de gasto medio por envase facturado del Sistema Nacional de Salud - Diciembre 2024						
COMUNIDAD AUTÓNOMA	GASTO MEDIO POR ENVASE FACTURADO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD					
	DATOS MENSUALES			ACUMULADO ENERO - DICIEMBRE		
	2024	2023	%24/23	2024	2023	%24/23
C. VALENCIANA	11,92	11,55	<b>3,20</b>	11,90	11,66	<b>2,06</b>
NACIONAL	11,62	11,30	<b>2,83</b>	11,55	11,36	<b>1,67</b>

## Gasto medio por envase facturado del Sistema Nacional de Salud:

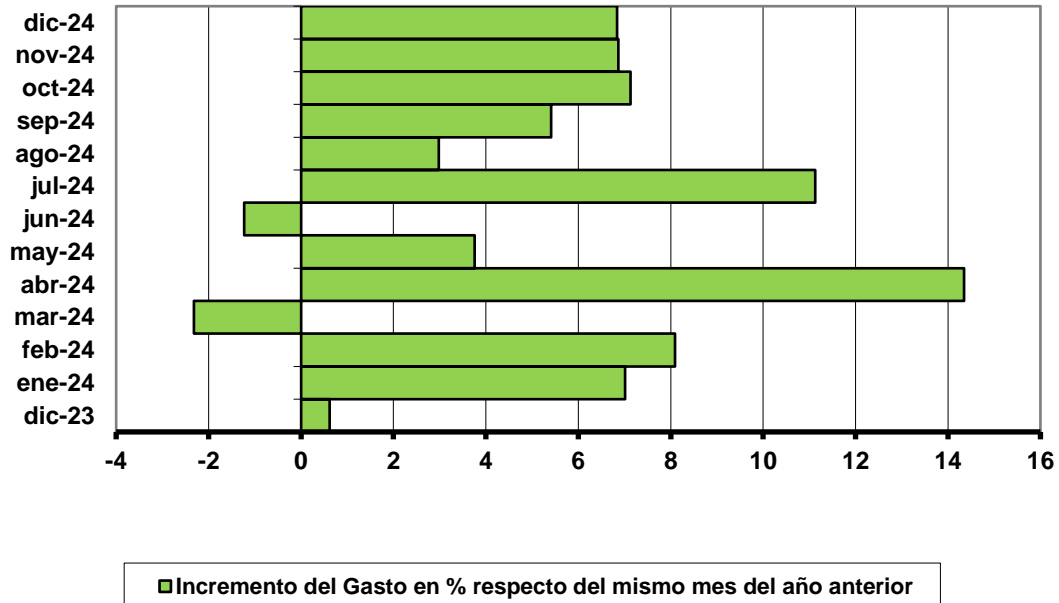
- En diciembre de 2024, con respecto a 2023, ha aumentado un **3,20%**, mayor crecimiento que el **2,83%** de la media nacional.
- El acumulado de enero a diciembre en 2024, con respecto a 2023, ha aumentado un **2,06%**, mayor porcentaje que el **1,67%** de la media nacional.

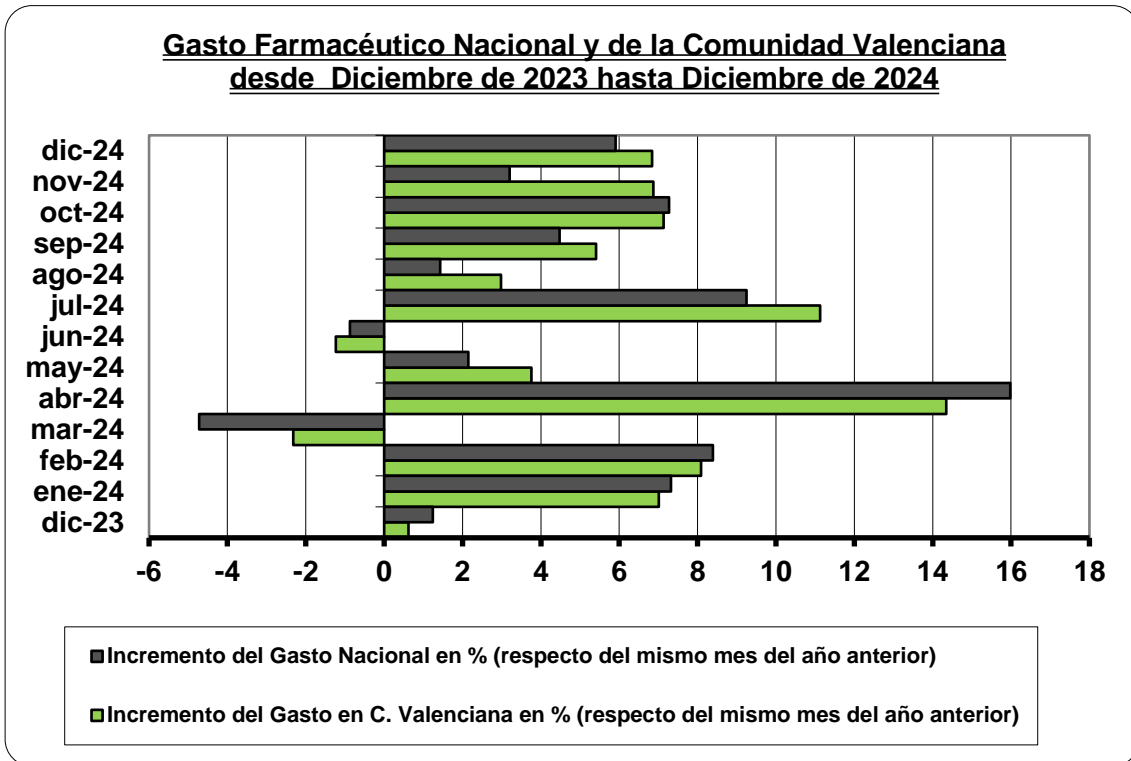
## GRÁFICAS





**Gasto Farmacéutico en la Comunidad Valenciana desde Diciembre de 2023 hasta Diciembre de 2024**





## 4. NOTICIAS RELEVANTES DEL SECTOR

### ÁMBITO NACIONAL

#### **BALEARES, EXTREMADURA Y CANARIAS ENTRAN EN LA CIPM PARA EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO<sup>1</sup>**

Aprobado el calendario de reuniones ordinarias para 2025

Baleares, Extremadura y Canarias serán las tres comunidades autónomas que contarán con representación y capacidad de decisión en la [Comisión Interministerial de Precios](#) de los Medicamentos durante el primer semestre de 2025.

Estas comunidades son elegidas a propuesta del [Consejo Interterritorial](#) del Sistema Nacional de Salud y en esta ocasión serán Ignacio Carlos López Puech, Jefe de Servicio de Uso Racional del Medicamento y Control de la Prestación del Servicio Canario de la Salud; Joan Simonet Borrás, Director General de Prestaciones, Farmacia y Consumo. Islas Baleares. Y Luis Manuel Bravo García-Cuevas, Subdirector de Farmacia. Dirección General de Asistencia Sanitaria [Servicio Extremeño de Salud](#).

<sup>1</sup> Fuente: [www.diariofarma.com](http://www.diariofarma.com) de 22 de enero de 2025

El resto de la Comisión se mantiene en los mismos términos que en el semestre anterior y está presidida por [Javier Padilla](#) Bernáldez, Secretario de Estado de Sanidad, mientras que la vicepresidencia le corresponde a César Hernández García, Director General de Cartera Común de Servicios del S.N.S. y Farmacia.

En representación del [Ministerio de Hacienda](#), como vocales participan [Mónica García](#) Sáenz, Directora General de Estabilidad Presupuestaria y Gestión Financiera Territorial y Javier Sánchez Fuentefría, Director General de Presupuestos. Los vocales del [Ministerio de Economía](#), Comercio y Empresa es Víctor Ausín Rodríguez, Director General de Política Económica, mientras en representación del [Ministerio de Industria](#) y Turismo, participa Jordi García Brustenga, Director General de Estrategia Industrial y de la PYME.

Además de las comunidades reseñadas, en representación del Consejo Interterritorial participan también Javier García del Pozo, Subdirector General de Farmacia. Secretario de la Comisión Interministerial de Precios de los Medicamentos y Cristina Teruel Muñoz, Subdirectora Adjunta en SG de Farmacia. Vocal de la Dirección General de Cartera Común de Servicios del S.N.S. y Farmacia.

Además, en calidad de oyentes, a propuesta del CISNS participan María José Calvo Alcántara, Subdirectora General de Farmacia y Productos Sanitarios, del [Servicio Madrileño de Salud](#); Iñaki Betolaza San Miguel, Director de Farmacia. Consejería de Salud. Gobierno Vasco; Ana Clopés Estela, Directora del Área de Medicamento. [Servei Català de la Salut](#); Nieves Martín Sobrino, Directora Técnica de Farmacia, Dirección General de Asistencia Sanitaria y Humanización. Gerencia Regional de Salud. Castilla y León; Concepción Carrascosa Rodríguez, Subdirectora de Programas y Desarrollo de Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del Servicio Andaluz de Salud ([SAS](#)). Andalucía; Elena Gras Colomer, Directora General de Farmacia. Comunidad Valenciana; Cristina Agudo Pascual, Subdirectora de Farmacia y Prestaciones del SNS-O. [Navarra](#); Montserrat Bango Amat, Directora General de Política y Planificación Sanitarias de Asturias; María Isabel Priede Díaz, Directora General de Farmacia, Humanización y Coordinación Sociosanitaria. Consejería de Salud del Gobierno de Cantabria; Silvia María Reboredo García, Subdirectora General de Farmacia de la Dirección General de Asistencia Sanitaria del [Servicio Gallego de Salud](#); Gonzalo Aparicio Rodríguez, Director General de Prestaciones y Farmacia. La Rioja. Casimiro Jiménez Guillén, Subdirector General de Farmacia e Investigación Sanitaria, de [Murcia](#); Cristina Fantova del Arco, Jefa de Servicio de Farmacia del Servicio Aragonés de Salud. [Aragón](#) y Ana Rosa Rubio Salvador, Coordinadora Regional de Farmacia. Castilla La Mancha.