

Boletín de Coyuntura

EL MERCADO DEL MEDICAMENTO EN ESPAÑA

Número 113

Septiembre 2014

Evolución del mercado

Gasto farmacéutico público (oficinas de farmacia)

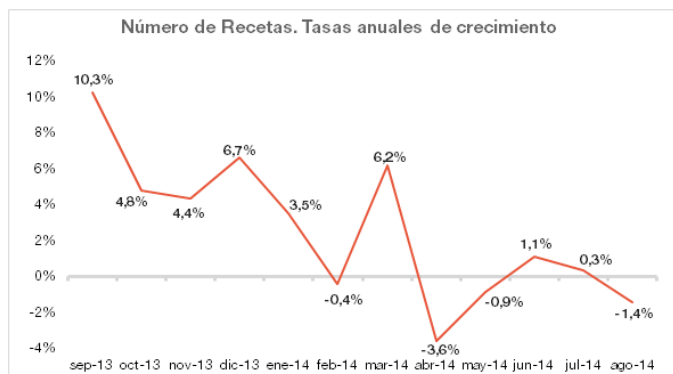
	Sep. 2013- Ago. 2014	Sep. 2012- Ago. 2013	% var. 2014/13
Gasto (Millones de euros) *	9.291,5	8.993,8	3,31%
Recetas (Millones)	863,6	842,4	2,51%
Gasto Medio por Receta (€) *	10,76	10,68	0,78%

* PVP con IVA

Tal y como se muestra en la tabla anterior, el gasto farmacéutico público en oficinas de farmacia acumulado a 12 meses muestra el pasado mes de agosto un crecimiento del +3,3% con respecto a la cifra registrada en el mismo mes de 2013, si bien, la entrada en vigor a efectos de gasto de la Orden de Precios de Referencia, que tendrá lugar el próximo mes de septiembre hará reducir esta tasa hasta niveles inferiores al +1% a final de 2014.

Por otra parte, el volumen de gasto acumulado a 12 meses del pasado mes de agosto es -3.430 millones € inferior al máximo histórico de mayo 2010, lo que supone una caída del mercado público desde máximos del -27,0%.

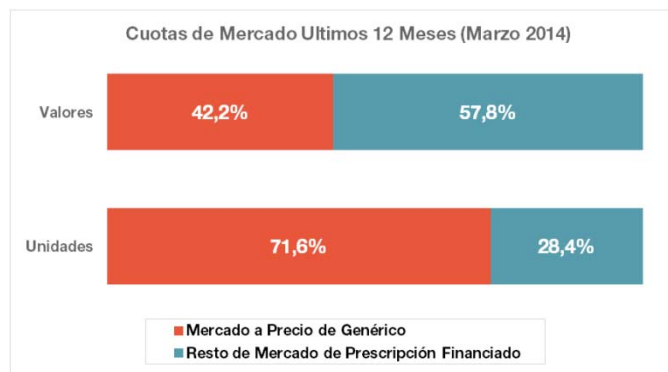
Como se puede apreciar en el gráfico siguiente, el número de recetas facturadas el pasado mes de agosto ha sido inferior a las facturadas el mismo mes de 2013, un -1,4% en concreto, lo que afianza la tendencia a la moderación en el crecimiento del consumo de recetas que se viene produciendo a lo largo del año.



De hecho, en el pasado Boletín advertíamos de un posible incremento del número de recetas como consecuencia de ser el mes previo a la entrada en vigor a efectos de gasto de la rebaja de precios impuesta por la Orden de Precios de Referencia a los productos por ella afectados. Dicho incremento finalmente no se ha producido; no obstante, también es preciso indicar que el número de días laborables del pasado mes de agosto ha sido inferior al del mismo mes de 2013 (agosto de 2014 contó con 25 días laborables, frente a los 26 de agosto de 2013) y este hecho suele tener influencia en el comportamiento a corto plazo de la serie de recetas. De hecho, si comparamos el número de recetas por día laborable en ambos meses, podemos comprobar que la variación resultante es positiva (+2,5% en concreto).

Debemos advertir que el próximo mes de septiembre, ocurrirá el fenómeno contrario: el número de días laborables del mes será de 26, mientras que septiembre de 2013 contó con 25 días laborables y debemos esperar que dicha diferencia de días tenga un impacto positivo en la tasa de variación anual del consumo de recetas.

Por último, y a partir de información procedente de IMS, en el periodo de 12 meses que terminó en marzo de 2014, el Mercado de todos los Medicamentos a Precio de Genérico alcanzó el 71,6% del total del mercado de prescripción en unidades en España y el 42,2% de dicho mercado en valores.



Fuente: Estimación de Farmaindustria a partir de información de IMS
Nota: Mercado total de prescripción neto de las deducciones de los RDLs 8/2010 y 9/2011

Aunque mantiene una cierta inercia, la I+D farmacéutica se ve afectada por la fuerte caída del mercado doméstico

La industria farmacéutica radicada en nuestro país invirtió 928 millones € en Investigación y Desarrollo en 2013, tal y como se desprende de los resultados de la Encuesta sobre Actividades de I+D¹ que elabora cada año FARMINDUSTRIA entre sus asociados.

Dicha Encuesta permite conocer la inversión en I+D de la industria farmacéutica en España con cierta antelación a la publicación de las cifras oficiales (la Estadística sobre actividades de I+D que elabora el INE, y los informes del Programa Profarma del Ministerio de Industria, Energía y Turismo). A la vez, la Encuesta de I+D de FARMINDUSTRIA proporciona un elevado nivel de detalle sobre muchas características de la I+D farmacéutica llevada a cabo en España.

En línea con las exigencias actuales de la investigación biomédica, la fase de la I+D donde más recursos invirtieron las compañías farmacéuticas en España fue la de ensayos clínicos, que recibió casi la mitad del gasto total en I+D (457 millones €). Le sigue en importancia la investigación básica, fase en la que se originan nuevas sustancias con potencial terapéutico y se identifican nuevos mecanismos de acción y nuevas dianas terapéuticas, a la que se destinaron más de 121 millones €.

Asimismo, cabe destacar la inversión de cerca de 200 millones € (el 21,5% del gasto total) en investigación en biotecnología, que incluye los gastos de I+D para el desarrollo de medicamentos biotecnológicos, así como el gasto atribuible al uso de la biotecnología en procesos de investigación de moléculas no biológicas.

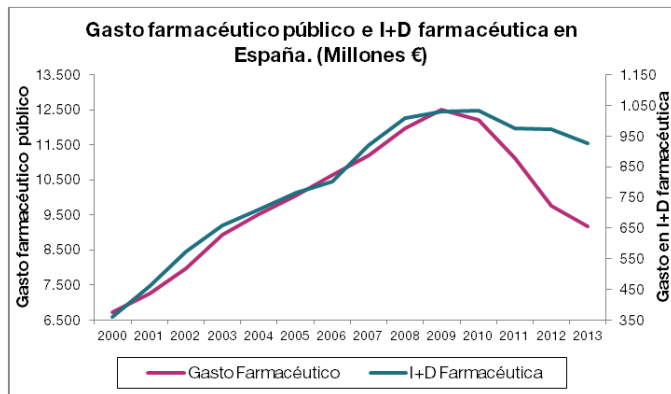
Por otra parte, el número de empleados en actividades de I+D en las compañías farmacéuticas alcanzó las 4.250 personas en 2013, destacando su elevado grado de cualificación profesional (el 84% eran titulados superiores).

Los datos anteriores muestran a grandes rasgos cuál es la situación actual de la I+D farmacéutica en España, que es la industria que lidera el ranking sectorial de investigación, según los datos del INE. Sin embargo, este análisis debe completarse con un análisis dinámico.

En este sentido, llama la atención que según la Encuesta de I+D de FARMINDUSTRIA, el gasto en I+D farmacéutica, acumula ya cuatro ejercicios consecutivos de pequeñas caídas. Dichas caídas se deben en gran parte a la pérdida de los ingresos por

¹ Los resultados completos pueden consultarse en: <http://www.farmaindustria.es/web/wp-content/uploads/sites/2/2014/09/Resultados-Encuesta-I+D-2013-D.pdf>

ventas de los laboratorios en España como consecuencia de las medidas de regulación implantadas desde el año 2010. En este sentido, tal y como puede observarse en el gráfico siguiente, existe una fuerte correlación entre la evolución de las series de gasto farmacéutico público y de gasto en I+D farmacéutica, algo, por otra parte, ampliamente contrastado en la literatura económica.



Fuente: Farmaindustria a partir de datos propios (Encuesta I+D) y del MSSSI (Gasto)

La correlación entre las series de gasto e I+D farmacéutica supera el 90%, y llega al 96% cuando se toma un año de retardo en la I+D. Este retardo pretende reflejar la fuerte inercia que tiene el gasto en I+D, ya que una compañía, cuando está inmersa en un programa de investigación (a medio-largo plazo), normalmente continúa su desarrollo aunque su base de ingresos caiga a corto plazo, a fin de no perder toda la I+D llevada a cabo hasta el momento. Sin embargo, si la pérdida de ingresos se convierte en estructural, el ajuste empresarial acaba también por llegar a la inversión en I+D.

Así, la fuerte caída del mercado español en los últimos años, unido a la ausencia de expectativas claras de mejora, provoca que las empresas necesiten reajustar sus estructuras de costes. En el caso de la I+D, este ajuste es más moderado a corto plazo, pero más intenso en el medio y largo plazo.

De este modo, en un momento como el actual en el que nuestro país está volviendo a la senda del crecimiento económico, es importante diseñar políticas que permitan crear un entorno y unas expectativas favorables en los sectores industriales más intensivos en investigación, que no penalicen su contribución en esta área y que permitan una explotación adecuada de todas sus potencialidades.

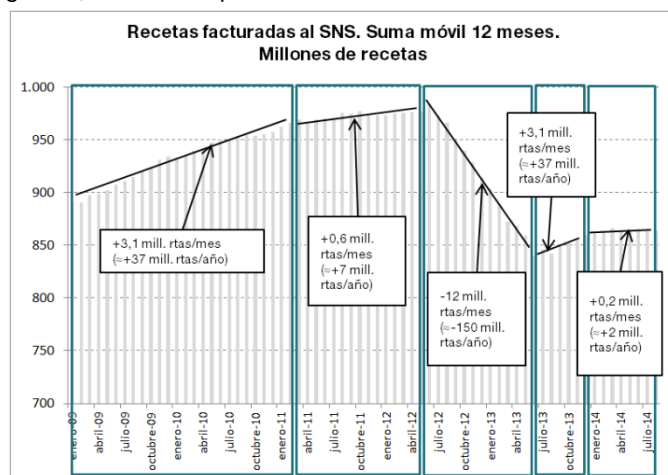
La modificación del régimen de copago ha tenido un efecto estructural de contención sobre las recetas dispensadas en el SNS

En los últimos años, la evolución demográfica en nuestro país, caracterizada por incrementos importantes de la población unidos a un progresivo envejecimiento de la misma, junto a otros factores como el aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas, el mayor desarrollo de la medicina personalizada, la cronicación de enfermedades antes terminales, o el incremento del arsenal terapéutico financiado por el SNS, habían tenido como consecuencia un incremento progresivo de la demanda de prescripciones que acabó por convertirse en el principal factor de crecimiento del gasto farmacéutico público en nuestro país.

Los datos del MSSSI así lo corroboran: en los 10 años previos a la introducción del nuevo régimen de copago (2002-2011), el gasto farmacéutico creció a una tasa media anual del +3,8%, fruto de un incremento medio del número de recetas del +4,4% y de una disminución del gasto medio por receta del -0,6%.

Ante esta situación, una de las medidas que introdujo el Real Decreto-ley 16/2012 fue una modificación del régimen de copagos farmacéuticos que entró en vigor el 1 de julio de 2012. Dicha medida tenía el objetivo de reducir el gasto farmacéutico por una doble vía: i) propiciando una bajada del gasto medio por receta para el SNS, mediante una mayor aportación privada del usuario, y ii) reduciendo el volumen de prescripciones y su tasa de crecimiento "natural", por el efecto disuasorio que tiene sobre el consumo farmacéutico la modificación al alza del copago medio.

Mucho se ha discutido acerca de la efectividad de esta medida sobre el consumo de recetas más allá del corto plazo. Así, resulta interesante analizar cómo ha cambiado la tendencia del número de recetas dispensadas con cargo al SNS durante los últimos años que, como puede apreciarse en el siguiente gráfico, muestra etapas claramente diferenciadas.



Fuente: Farmaindustria a partir de datos MSSSI.


La primera de las etapas identificadas (años 2009 y 2010) muestra un consumo tendencial de recetas claramente creciente, algo superior a los 3 millones de recetas adicionales cada mes. Esta tendencia se atenúa claramente en una segunda etapa (año 2011 hasta mediados de 2012), en una época coincidente con el estancamiento y primeras caídas de la población española.


La tercera etapa identificada muestra un acusado descenso del consumo de recetas. Esta etapa se extiende entre julio 2012, mes de entrada en vigor del nuevo régimen de copagos farmacéuticos, y junio 2013, 12 meses después. En esta tercera etapa el descenso tendencial de la demanda de recetas alcanzó los -12 millones de prescripciones al mes.

Una vez superados los 12 primeros meses de aplicación del nuevo régimen de copagos es cuando realmente puede comprobarse su efecto estructural sobre el consumo de recetas; no obstante, antes tiene lugar un período de transición (julio-diciembre 2013) en el que, probablemente por un efecto estadístico derivado del fuerte impacto inicial del cambio en el régimen de copagos, aparece un efecto rebote transitorio que enmascara la realidad de la nueva tendencia.

A partir de este momento, en enero 2014 el consumo de recetas entra en una quinta etapa de estabilidad (+0,2 millones de recetas al mes) que parece indicar que más allá de la influencia que hayan podido tener otros factores (desfinanciación de medicamentos, disminución de la población, etc.), la modificación del régimen de copagos farmacéuticos sí ha tenido un efecto estructural sobre la demanda de prescripciones en España; tanto en nivel absoluto, donde se ha pasado en dos años de un consumo cercano a los 1.000 millones de recetas/año a otro apenas superior a los 850 millones, como de reducción de la tasa de crecimiento tendencial de dicha serie.

farmaindustria

 C/María de Molina 54, 7^a
28006 - Madrid

 Teléfono: 91 515 93 50

 farmaindustria@farmaindustria.es

 facebook.com/farmaindustria

 [@farmaindustria](https://twitter.com/farmaindustria)

 googleplus

 <http://www.farmaindustria.es/>