

Boletín de Coyuntura

EL MERCADO DEL MEDICAMENTO EN ESPAÑA

Número 116

Diciembre 2014

Evolución del mercado

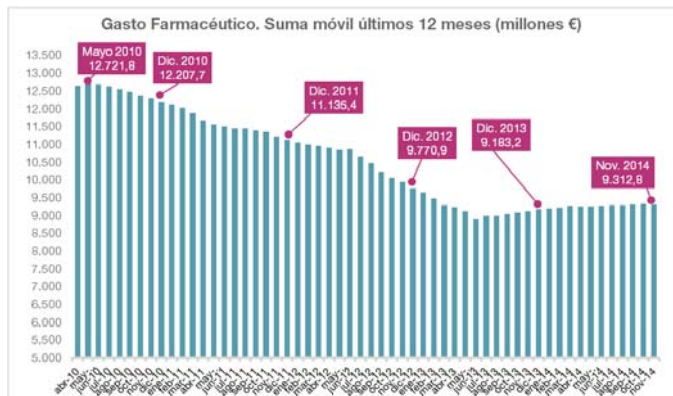
Gasto farmacéutico público (oficinas de farmacia)

| | Dic. 2013- Nov. 2014 | Dic. 2012- Nov. 2013 | % var. 2014/13 |
|-------------------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------|
| Gasto (Millones de euros) * | 9.312,8 | 9.134,6 | 1,95% |
| Recetas (Millones) | 864,3 | 855,2 | 1,07% |
| Gasto Medio por Receta (€) * | 10,77 | 10,68 | 0,87% |

* PVP con IVA

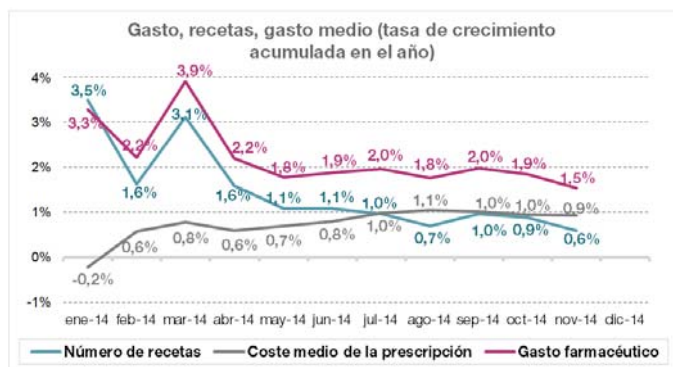
Los datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad relativos al pasado mes de noviembre muestran un incremento del gasto farmacéutico público en oficinas de farmacia acumulado a 12 meses, del +1,95% con respecto a la cifra de gasto acumulado registrada en el mismo mes de 2013. Esta variación del gasto es consecuencia de un aumento del número de recetas del +1,07% y de un incremento del gasto medio por receta del +0,87%.

El gasto acumulado a 12 meses registrado el pasado mes de septiembre (ver gráfico siguiente) es -3.409 millones € inferior al máximo histórico de mayo 2010.

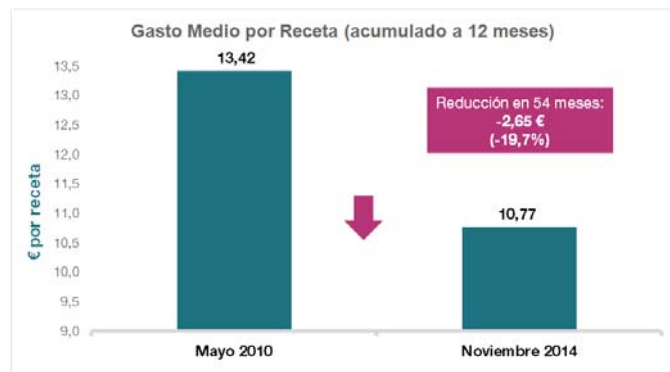


Fuente: MSSSI

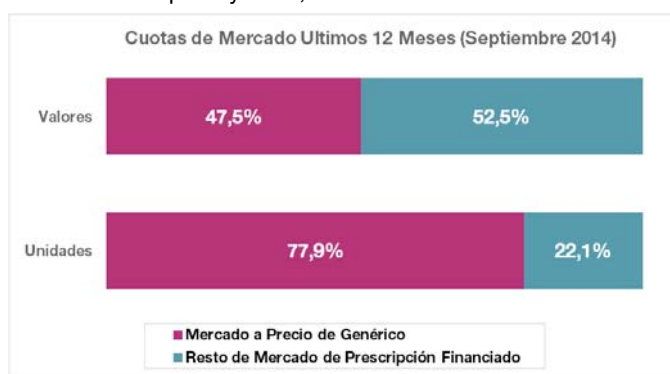
A falta de un mes para finalizar el año, la tasa de crecimiento acumulada del gasto farmacéutico público se sitúa en el +1,5%, el punto más bajo del año, aunque esta tasa anual acumulada ha oscilado alrededor del +2% entre abril y octubre de 2014, con muy pocas variaciones mensuales. Algo similar ha ocurrido con la evolución de la tasa acumulada en el año del consumo de recetas y del gasto medio por receta. Ambas tasas han registrado ligeras oscilaciones alrededor del +1%, tal y como muestra el gráfico siguiente.



A su vez, el gasto medio se situó en noviembre en 10,77 euros por prescripción, lo que supone, tal y como muestra el gráfico siguiente, una reducción absoluta de -2,65 euros por receta desde el mes de mayo de 2010, que fue el momento en el que el gasto farmacéutico público acumulado a 12 meses alcanzó su máximo histórico, al totalizar 12.721,8 millones de euros.



Por último, y a partir de información procedente de IMS, en el periodo de 12 meses que terminó en septiembre de 2014, el Mercado de todos los Medicamentos a Precio de Genérico alcanzó el 77,9% del total del mercado de prescripción en unidades en España y el 47,5% 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

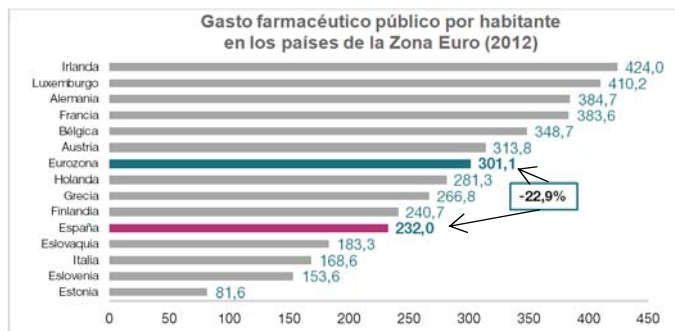
El gasto farmacéutico público en España es un -23% inferior a la media de la Eurozona

Las estadísticas que publica la OCDE constituyen la principal fuente de información sobre gasto sanitario y farmacéutico a efectos de análisis comparativo internacional, ya que este organismo elabora estadísticas homogéneas entre países, con criterios idénticos de inclusión y exclusión de conceptos de gasto en todos ellos. Por este motivo, los datos de gasto sanitario y farmacéutico de la OCDE constituyen la estadística de referencia para muchas instituciones que llevan a cabo análisis internacionales.

Desafortunadamente, los datos de la OCDE no son demasiado útiles para el análisis de coyuntura, ya que este organismo suele publicar sus estadísticas de gasto sanitario y de gasto farmacéutico con un retraso que puede llegar a los dos años, fundamentalmente debido a las diferentes fechas de publicación de los datos oficiales en los distintos países y al retraso que dichas publicaciones suelen acumular.

Así, en la actualidad, los únicos datos internacionales de gasto farmacéutico público disponibles se refieren al año 2012, y habrá que esperar hasta mediados de 2015 para tener acceso al primer set de datos internacionales correspondientes al ejercicio 2013.

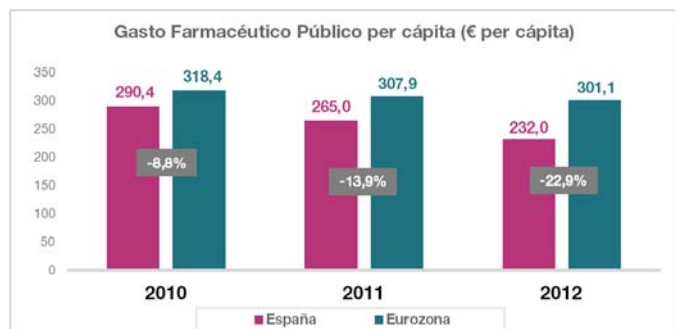
De este modo, según los datos de la OCDE, actualizados recientemente para un número importante de países y, como se acaba de mencionar, referidos al año 2012, el gasto farmacéutico público en España es uno de los más bajos de los países que conforman la Eurozona, cuando se analizan en términos per cápita.



Fuente: Farmaindustria a partir de OCDE Stat Extracts (2012)

Tal y como muestra el gráfico anterior, la distribución geográfica del gasto farmacéutico público por habitante en los países de la Eurozona en 2012 muestra una importante variabilidad, oscilando entre los 82 euros per cápita de Estonia y los 424 euros de Irlanda. En este ranking, España se encuentra en la franja de los países con menor gasto por habitante, sólo por delante de Estonia, Eslovenia, Eslovaquia e Italia. Con un gasto farmacéutico público de 232 euros por habitante en 2012, el de nuestro país es un -23% inferior al gasto farmacéutico público medio del conjunto de los países de la Eurozona (301 euros per cápita).^{1, 2}

Sin embargo, tan importante como estimar cuál es el diferencial de gasto farmacéutico público per cápita en un año determinado, es analizar cuál ha sido la evolución de dicho diferencial en el pasado reciente.



Fuente: Farmaindustria a partir de OCDE

Tal y como muestra el gráfico anterior, el diferencial de gasto farmacéutico público per cápita entre España y la media de la Eurozona ha aumentado de forma continua en el periodo 2010-2012, lo que pone de manifiesto que las medidas de reducción del gasto farmacéutico público implantadas en España desde 2010 (fundamentalmente los Reales Decretos-leyes 4/2010, 8/2010, 9/2011 y 16/2012) han provocado una reducción del gasto en España mucho mayor que la que ha tenido lugar en el resto de países de la Eurozona.

A su vez, cuando estén disponibles los datos de la OCDE correspondientes al año 2013, es muy probable que se observe un diferencial aún mayor entre España y la Eurozona en dicho año, ya que la caída del -6% gasto farmacéutico en receta oficial del SNS ocurrida en España en 2013, fue muy superior a la registrada en el resto de la Eurozona.

El sistema sanitario español se encuentra entre los más eficientes de Europa

Es un objetivo de cualquier sistema sanitario operar en sus niveles máximos de eficiencia, lo que equivale a maximizar los resultados en salud que pueden obtenerse, con los recursos de los que se dispone.

El nivel de eficiencia constituye, por tanto, un buen indicador para analizar el funcionamiento de un sistema sanitario, especialmente en comparación con otros países. Ahora bien, la medida de la eficiencia presenta algunas dificultades prácticas: ¿cómo se miden los resultados en salud?, ¿qué parámetros se utilizan?, ¿qué costes se incluyen?, etc.

Uno de los rankings más conocidos sobre la eficiencia de los sistemas sanitarios es el que elabora anualmente la compañía Bloomberg LP.³

En su análisis, Bloomberg incluye únicamente los países que cumplen tres requisitos: i) tener una población superior a los 5 millones de habitantes; ii) tener un PIB per cápita superior a 5.000 dólares USA; y (iii) tener una esperanza de vida superior a 70 años.

A su vez, Bloomberg tiene en cuenta tres criterios en la elaboración de su indicador de eficiencia de sistemas sanitarios: i) la esperanza de vida del país, con una ponderación del 60% en el indicador; ii) el gasto sanitario per cápita en relación con el PIB, con una ponderación del 30%, y iii) el gasto sanitario per cápita en valores absolutos (ponderación del 10%).

Partiendo de estas premisas, según el análisis de Bloomberg correspondiente al año 2014, España ocuparía el puesto número 14 a nivel mundial en términos de eficiencia de su sistema sanitario.

No obstante, tal y como muestra el siguiente gráfico, si circunscribimos el análisis a los Estados Miembros de la Unión Europea, España ocuparía el cuarto lugar en el ranking de Bloomberg, en términos de eficiencia de su sistema sanitario, por detrás de Italia, Francia y Reino Unido.⁴



Fuente: Elaboración Farmaindustria a partir de Bloomberg LP

Es importante que las ganancias de eficiencia que se generen en los sistemas sanitarios europeos, incluido el español, se consigan a través de mejoras en la gestión de los recursos económicos, que permitan seguir avanzando en la consecución de mejores resultados en salud para la población.


¹ Se hace la comparativa con los países de la Eurozona, porque este grupo de naciones, al utilizar la misma moneda, son las más directamente comparables ya que sus datos no incorporan ningún tipo de distorsión debida a posibles fluctuaciones de tipos de cambio, que en algunos casos pueden ser muy importantes.


² Se incluyen los 14 Estados Miembros de la Eurozona para los que la OCDE ha publicado datos de gasto farmacéutico público en 2012 (todos los países que conforman la Eurozona, excepto Chipre, Letonia, Lituania, Portugal y Malta).

³ Disponible en: <http://www.bloomberg.com/visual-data/best-and-worst/most-efficient-health-care-2014-countries>.

⁴ Quedarían fuera del ranking de eficiencia de Bloomberg los siguientes Estados Miembros de la Unión Europea: Chipre, Croacia, Eslovenia, Estonia, Irlanda, Letonia, Lituania, Luxemburgo y Malta.

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/>