



RDL 5/2000: la ‘mayoría de edad’ de la medida económica más dañina para la farmacia

ALBERTO CORNEJO
Redactor de El Global

De la veintena de medidas promulgadas en lo que va de siglo de afectación —directa o indirecta— a la economía de las oficinas de farmacia españolas, esta norma que data de 2000 y presentada originariamente como “temporal” sigue, casi 18 años después, provocando pérdidas anuales de más de 230 millones anuales al conjunto de la red.

KEY WORDS: RDL 5/2000, recortes farmacia, viabilidad económica, desfinanciación, deducciones, margen comercial.

La red nacional de oficinas de farmacia (compuesta ya por 22.000 establecimientos) estrenó 2018 conociendo que la nueva Orden de Precios de Medicamentos acarrea bajadas de precios a casi un millar de presentaciones —de las cerca de 15.000 referencias de medicamentos de prescripción con las que trabajan estos establecimientos—.

Se trata de la más reciente medida de afectación directa a su facturación y rentabilidad. Una más a sumar a otra veintena de ellas que vienen soportando desde que se inició el siglo XXI. ¿Las consecuencias? Aunque en los últimos tiempos se atisban síntomas de incipiente recuperación en el sector, un reciente informe de la consultora Aspime refleja que en torno a una de cada cinco oficinas de farmacia españolas (18 por ciento de la red) camina por la “línea roja” de la rentabilidad. Una línea roja que marcan los 300.000 euros anuales de facturación —computando tanto venta pública como privada— y unos beneficios netos (antes de impuestos) en torno a 25.000 euros/año, que darían apenas para cubrir los gastos asociados a la actividad (local, luz, agua, etc.) y el salario mínimo profesional anual que fija el convenio colectivo de oficinas de farmacias.

Pese a esa, si no recuperación, sí estabilidad económica de las farmacias españolas, en ningún caso los datos se aproximan a la bonanza económica de décadas pasadas. Según pudo escuchar la ministra de Sanidad, Dolors Montserrat, de boca del presidente del Consejo General de Colegios Farmacéuticos, Jesús Aguilar, en los Premios Panorama de esta entidad (diciembre de 2017) “en los últimos seis años la farmacia ha generado el 43,3 por ciento del ahorro total del Sistema Nacional de Salud,

mientras que la retribución de las farmacias se ha reducido en un 31 por ciento; las farmacias ya no pueden soportar que se siga poniendo el foco del ahorro en el medicamento y asumir más medidas sin empeorar el servicio”.

El siglo XXI se inició con la ‘espada de Damocles’ que aún pende sobre la rentabilidad de estos establecimientos: el Real Decreto Legislativo 5/2000. Una norma que obligaba a las farmacias a realizar económicas directas al Sistema Nacional de Salud en función de su facturación por recetas públicas. Tras esta medida, han proseguido hasta la actualidad otra serie de ellas. Ninguna con unos efectos tan directos, perversos y criticados manifiestamente por el sector.





Bien por afectación directa o indirecta, todas estas normativas promulgadas por el Gobierno central han tenido por objetivo “controlar el crecimiento del gasto en medicamentos basándose en reducir los precios industriales del medicamento y recortar los márgenes de la farmacia y la distribución, con el consiguiente impacto económico en cada uno de los agentes del sector, pero fundamentalmente en las oficinas de farmacia”, tal como reflejaba el informe “La realidad económica de la farmacia en España: estudio del impacto económico en las oficinas de farmacia de las medidas de contención del gasto en medicamentos”, elaborado por la consultora Mensor para el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

Tras el RDL 5/2000 —año 2000— se sucedieron a lo largo de la primera década de este siglo nuevas medidas de recorte: Real Decreto 1328/2003 (modificación de márgenes comerciales de la farmacia); RD 2402/2004 y 823/2008 (nuevas modificaciones de márgenes y actualización de la escala de deducciones); RD 2130/2008 (introducción de las aportaciones por la dispensación de recetas de mutuas), entre otras. Ya en la actual década se han publicado el RDL 4/2010 (crea nuevos tramos de márgenes fijos en medicamentos de alto coste); RDL 9/2011, RD 1193/2011 y RDL 16/2012 (actualiza los tramos de las aportaciones del RD 5/2000 y desfinancia centenares de presentaciones), etc. (Ver tabla 1).

A estas normativas se suman otras resoluciones y disposiciones publicadas por el Ministerio de Sanidad que, por ejemplo, han supuesto el trasvase de decenas de medicamentos DH del canal farmacia a su dispensación hospitalaria. También las sucesivas actualizaciones —con periodicidad anual— de los precios de referencia y, por consiguiente, nuevas bajadas en precios de medicamentos.

Desde el inicio de siglo, hasta una decena de normas han repercutido, a la baja, en el margen comercial neto de las farmacias e introducido nuevas deducciones

TABLA 1

PRINCIPALES MEDIDAS DE REPERCUSIÓN ECONÓMICA A LAS FARMACIAS DESDE 2000

AÑO	NORMA	INCIDENCIA EN...
2000	RDL 5/2000	Deducciones al SNS (según facturación pública)
	1ª Orden Precios Referencia	Reducción de precios de medicamentos financiados
2001	Orden Precios de Referencia	Reducción de precios de medicamentos financiados
2003	RD 1328/2003	Modificación márgenes comerciales
	Orden Precios de Referencia	Reducción de precios de medicamentos financiados
2004	RD 2402/ 2004	Modificación Márgenes comerciales
	Orden Precios de Referencia (SCO/2958/2003)	Reducción de precios de medicamentos financiados
	Orden Precios de Referencia (SCO/1344/2004)	Reducción de precios de medicamentos financiados
2007	Orden Precios de Referencia (SCO/3997/2006)	Reducción de precios de medicamentos financiados
2008	RD 823/2008	Modificación márgenes comerciales
	RD 2130/2008	Deducciones en facturación recetas mutualidades
	Orden Precios de Referencia (SCO/3867/2007)	Reducción de precios de medicamentos financiados
2009	Orden Precios de Referencia (SCO/3803/2008)	Reducción de precios de medicamentos financiados
2010	RDL 4/2010	Modificación márgenes comerciales
	RDL 8/2010	Nuevas deducciones (7,5%) en fármacos financiados
	Orden Precios de Referencia (SAS/3499/2009)	Reducción de precios de medicamentos financiados
2011	RD 1193/2011	Modificación escala deducciones
	RDL 9/2011	<ul style="list-style-type: none"> • Prescripción por PA • Nuevos tramos de deducciones en fármacos financiados • Actualización tramos deducciones RD 5/2000 • Índice corrector baja facturación (VEC)
2012	Resolución DGCBS	Cambio catalogación 79 presentaciones (dispensación en hospitales)
	RDL 16/2012	<ul style="list-style-type: none"> • Copago por renta • Introducción concepto “precio más bajo” • Nuevos criterios en aplicación índice corrector • Desfinanciación de medicamentos
2013	Orden Precios de Referencia (SSI/2013)	Reducción precios medicamentos financiados
2014	Orden Precios de Referencia (SSI/1225/2014)	Reducción precios medicamentos financiados
2015	Orden Precios de Referencia (SSI/2160/2015)	Reducción precios medicamentos financiados
2016	Orden Precios de Referencia (SSI/1305/2016)	Reducción precios medicamentos financiados
2017	Orden Precios de Referencia (SSI/1157/2017)	Reducción precios medicamentos financiados

Fuente: Elaboración propia.



DOS PUNTOS DE MARGEN NETO PERDIDOS

Por el cómputo de los efectos de todas estas medidas sobre el rendimiento neto de la farmacia, en el periodo entre principios de siglo y 2016, el margen neto de las farmacias (después de impuestos) ha pasado del 9,33 por ciento (2003) al 7,03 por ciento (2016). Mientras, el coste laboral, ha pasado del 8,24 por ciento en el 2003 al 10,57 por ciento del 2.016; y las Inversiones, pasan del 2,97 por ciento al 4,29 por ciento en ese periodo. Estos mismos datos fueron denunciados por Luis González, presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid, en una reciente comparecencia ante la Asamblea de Madrid, en la que expresó su malestar por la “presión económica” a la que se ven sometidos estos establecimientos.

Precisamente, el presidente del colegio madrileño es una de las personalidades que abanderan las reclamaciones del sector solicitando la derogación del RDL 5/2000. Cuando menos, la promoción de medidas que corrijan, total o parcialmente, sus efectos. En este sentido, al menos a nivel regional, el COF de Madrid está trabajando con las Consejerías de Sanidad y Hacienda a fin de constituir grupos de trabajo que analicen la situación económica de las farmacias madrileñas, sus necesidades y sopesar posibles medidas de apoyo. Como deseo de fondo, desde el colegio madrileño se espera que su Administración pueda plantear próximamente la supresión de esta norma en el marco del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Tal como recuerdan estas voces discrepantes, esta norma por la cual se obligaba a las farmacias a realizar aportaciones económicas directas al SNS en función de su facturación —así como sus sucesivas modificaciones vía reales decretos— fue promulgada en origen como medidas “urgentes, temporales y extraordinarias” con las que dar respuesta a unas situaciones (2000 y 2010) de insostenibilidad financiera de la Sanidad nacional, y de consecuente necesidad de control del déficit.

“Estos reales decretos surgen como una colaboración temporal, a juzgar por sus enunciados, de las oficinas de farmacia y del conjunto del sector en momentos de crisis económica a la que no pusimos, al menos los farmacéuticos, ningún tipo de reparo porque entendíamos que había que preservar la sostenibilidad del sistema sanitario y la prestación farmacéutica(...) A nuestro juicio la situación de hoy es muy distinta a la de entonces y lo que nace como una colaboración temporal y necesaria, en cambio hoy debe ser analizada (...) Bajo la excusa de necesidad de establecer medidas del control del gasto público y reducción del déficit, llevamos diecisiete años contribuyendo de forma especial a contener dicho gasto”. Estos son algunos extractos de las cartas que en 2017 salieron desde el COF de Madrid rumbo a diversos despachos del Ministerio de Sanidad y Consejerías de Sanidad. Unas misivas en las que Luis González reclamaba a estas Administraciones que valorasen “iniciar acciones encaminadas a corregir los efectos económicos” en las farmacias de estas normativas sobre deducciones en función al volumen de ventas con cargo al SNS.

TABLA 2

EVOLUCIÓN NÚMERO DE RECETAS FACTURADAS AL SNS

AÑO	NÚMERO DE RECETAS	DIFERENCIA SOBRE AÑO ANTERIOR
2003	706.323.450	+3,1%
2004	728.684.776	+3,1%
2005	764.634.203	+4,9%
2006	796.019.904	+4,1%
2007	843.367.704	+5,9%
2008	890.040.069	+5,5%
2009	934.002.083	+4,9%
2010	957.694.628	+2,5%
2011	973.211.911	+1,6%
2012	913.813.388	-6,1%
2013	859.576.567	-5,9%
2014	868.618.191	+1%
2015	882.098.111	+1,5%
2016	901.572.083	+2,2%
2017	908.519.320	+0,7%

Fuente: Ministerio de Sanidad.

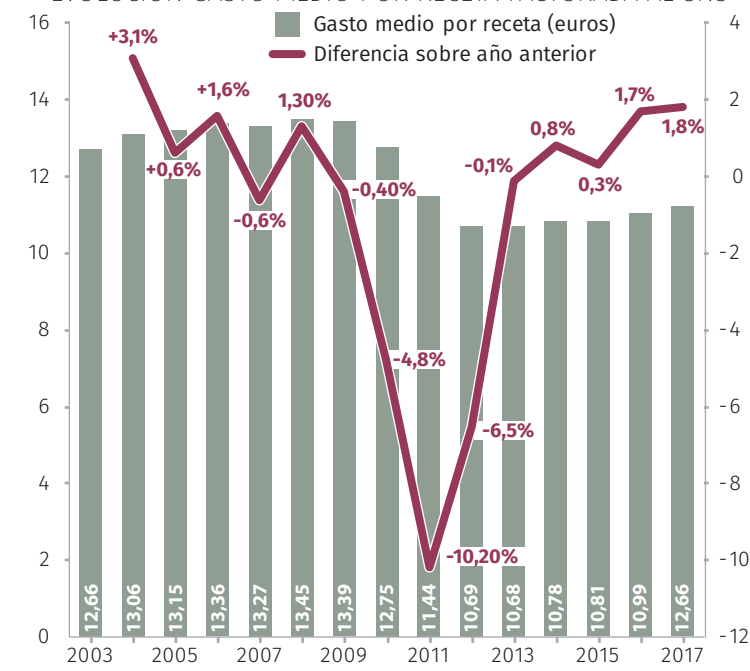
3.300 MILLONES DE EUROS EN LA PRIMERA DÉCADA

Solo para las farmacias madrileñas —una red formada por cerca de 3.000 establecimientos—, el impacto de estas deducciones les supuso pérdidas en 2016 en torno a los 52 millones de euros, si bien no todas las farmacias se ven obligadas a aportar (los cálculos sitúan en torno al 50 por ciento de farmacias las que, por una alta facturación pública, se ven obligadas a esta imposición). A nivel nacional, se estima que las farmacias aportan anualmente cifras en torno a los 230 y 240 millones de euros, lo que supone una media para cada establecimiento entre el 2,5 y 3 por ciento de la facturación (sobre 21.000 euros anuales por oficina de farmacia). Solo en su primera década de vigencia (2000-2009), las oficinas de farmacia han aportado en forma de deducciones al SNS más de 3.300 millones de euros (informe Mensor). Si las cifras recaudadas ahora son ligeramente menores se debe, en parte, a la caída de la facturación pública como consecuencia del control del gasto por la vía de precios y recetas dispensadas (ver tabla 2 y Figura 1).

Muchas otras entidades sectoriales apoyan la reivindicación del COF de Madrid para suprimir estas deducciones en origen temporales que han acabado por ser permanentes... Y legales. Y es que en sus primeros años de vigencia, la farmacia buscó el amparo de los tribunales. No fueron pocos los recursos presentados contra el RDL 5/2000 que se acumularon en los tribunales al considerarlo una norma “ilegal y anticonstitucional”. Sin éxito final. Uno de ellos, presentado en 2001 por una farmacéutica canaria, derivó, en 2004, en el planteamiento de una cuestión de inconstitucionalidad por un Juzgado de lo Contencioso Administrativo de Las Palmas. Una década después, el 29 de mayo de 2014, el Tribunal Constitucional (TC) declaró válido el RDL 5/2000. Las deducciones podrían seguir siendo en adelante igual de injustas, desfasadas, inmorales... Pero, en todo caso, legales.

FIGURA 1

EVOLUCIÓN GASTO MEDIO POR RECETA FACTURADA AL SNS



Fuente: Ministerio de Sanidad.



Ese día se desvaneció la esperanza que tenía la oficina de farmacia de quitarse de encima esta norma por la vía de la Justicia. Tras la bendición del TC, tocaría seguir llamando a la puerta del Gobierno. Negociar, convencer, plantear alternativas... Por ejemplo, la empresarial farmacéutica nacional FEFE, con motivo de una reunión en 2016 con el ministro de Hacienda y Administraciones Públicas, Cristóbal Montoro, reclamó una derogación “parcial” de la norma. La argumentación planteada por la patronal pasaba porque la eliminación de las deducciones supondría una mejora de los datos macroeconómicos de todo el sector de oficinas de farmacia y un aumento de la recaudación por IRPF, por lo que “nunca se perderían los ahorros de las deducciones en su totalidad”, aseguraban.

Junto a las aportaciones directas por la vía del RDL 5/2000, las farmacias también conviven desde 2010 con la aplicación de una deducción “en cascada” —a aplicar por todos los eslabones de la cadena del medicamento, de PVL a PVP— del 7,5 por ciento a todos los productos financiados por el SNS, excepto para aquellas presentaciones incluidas en el sistema de precios de referencia y los genéricos. Una medida que supone ‘mordiscos’ anuales a la facturación del conjunto del sector en torno a los 200 millones de euros. En el caso de las farmacias, sobre el 2 por ciento de la facturación.

DEFINANCIACIÓN DE 2012 Y TRASVASE DE DH

Según datos expuestos por Concha Almarza, directora general de la consultora IQVIA España, en la última edición de Infarma Madrid 2017 (de los pasados 13 al 15 de marzo), por el cómputo de todas las medidas económicas de afectación al sector de oficina de farmacia de la actual década, el ingreso promedio de las farmacias ha disminuido en torno al 10 por ciento en los últimos ocho años. Al menos, se atisba cierta contención de esta caída en la época reciente. Incluso, en 2017, el mercado farmacéutico mostró un ligero crecimiento en

En la actualidad, la ‘línea roja’ de la rentabilidad de una oficina de farmacia se situaría en torno a los 300.000 euros anuales de facturación

valores (0,7 por ciento), alcanzando los 19.800 millones de euros (PVP). La visión pesimista de los datos indica que en los últimos doce meses se atisba una desaceleración del mercado que en 2016 (año marcado por la incertidumbre política por la falta de Gobierno y, por ende, la ausencia de medidas de contención del gasto), mostro crecimientos superiores a los esperados.

De vuelta al análisis, se puede distinguir entre aquellas medidas que impactan cíclicamente y en similares cuantías en la facturación de las farmacias y otras cuyo efecto fue gravoso en los primeros momentos tras su promulgación y la incidencia se ha ido mitigando (o recompensando con el paso de los años).

Este es el caso del RDL 16/2012, en lo referente la salida de la financiación pública de cientos de presentaciones y, de manera indirecta, la introducción del copago por renta que establecía su articulado. Según recogían los estudios que anali-

zaron la evolución de la facturación de las farmacias, esta desfinanciación provocó, a corto plazo, un descenso en la volumen de unidades dispensadas de las presentaciones desfinanciadas.

Según el informe “Impacto del RDL 16/2012” elaborado por Antares Consulting en 2013, el grupo de fármacos que se desfinanciaron en agosto de 2012 suponían unos 28 millones de euros mensuales de la facturación al SNS. Respecto al impacto inmediato de la medida, el efecto de la desfinanciación de fármacos en la facturación de 2013 comparado con la de 2012 supuso una reducción de la facturación del

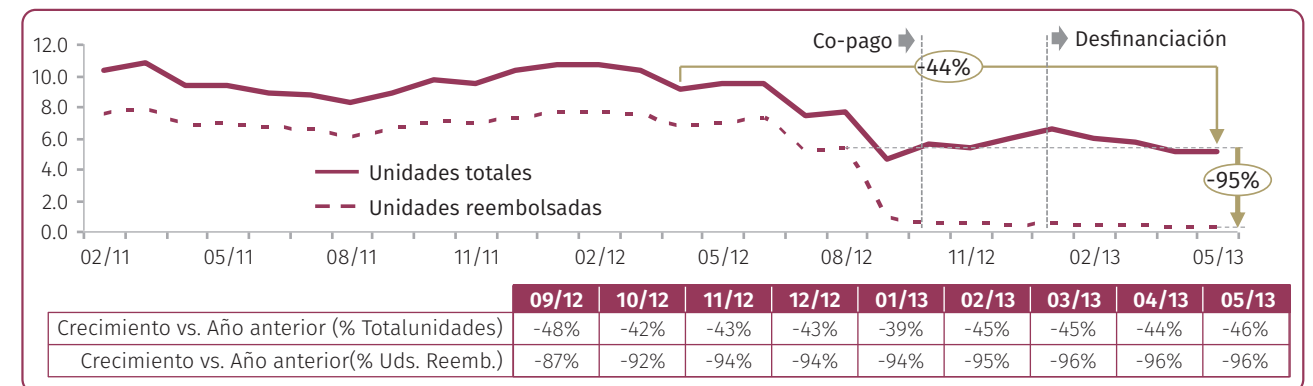
sector de oficinas de farmacia de 198 millones de euros, según este informe.

Sin embargo, a diferencia de otras medidas estructurales, “el impacto negativo de la desfinanciación se pasó rápidamente” recuerda Almarza. “Si bien supuso una pérdida de un mes en la facturación de las farmacias en 2012 a causa de una notable reducción de ventas, las posteriores estrategias de incrementos de precios permitió la recuperación parcial”, indica la directora general de IQVIA. A su juicio, y en resumen, “la desfinanciación no tiene por qué ser un problema”. (Ver figura 2)

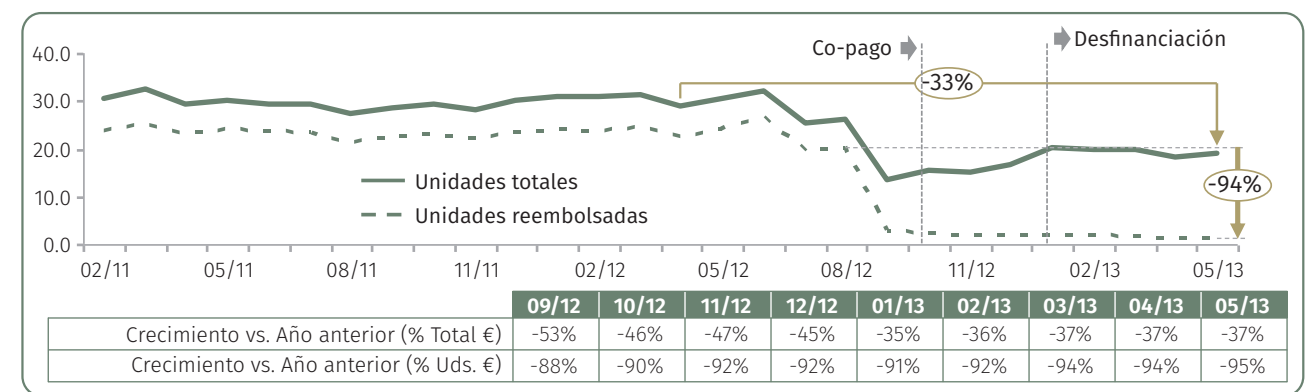
FIGURA 2

IMPACTO DE LA DESFINANCIACIÓN DE MEDICAMENTOS 2012-2013

Evolución de las ventas mensuales de los productos desfinanciados (M. Unidades)



Evolución de las ventas mensuales de los productos desfinanciados (M€)



Fuente: Informe IQVIA España. Marzo 2018.



Algo semejante ocurrió con el cambio —también en 2012— de catalogación de decenas de presentaciones a medicamentos de Diagnóstico Hospitalario y Dispensación Hospitalaria (DHDH) que salieron del canal farmacia para su entrega en los servicios de Farmacia a pacientes ambulatorios. Según los datos de IQVIA, la farmacia vio perder otros 100 millones de euros en 2012, si bien el reparto no es equitativo en este aspecto. “Las farmacias en las que se dispensaban estos medicamentos y en las que tuvo impacto la medida apenas suponían en torno a 4.000 establecimientos, una cuarta parte de la red”, apunta Almarza.

Para esta experta, el impacto negativo del trasvase de estos medicamentos rumbo al hospital “no es tanto los millones directos perdidos en la facturación sino la pérdida de oportunidad de crecimiento que supone para las farmacias no contar en sus stocks con estas *specialties*”.

300.000 EUROS DE FACTURACIÓN, LA “LÍNEA ROJA” DE LA RENTABILIDAD

Es este historial de medidas las que obligan a muchos titulares de farmacias a mirar con especial celo los números. Y, algunos meses, hacer malabares para cuadrar cuentas y la balanza entre ingresos y costes, más aún cuando se cuenta con algún empleado en el establecimiento o se toma como referencia (si el titular es a su vez el único miembro de la plantilla) lo que estipula el salario mínimo profesional del convenio colectivo de oficinas de farmacia.

Esta es la situación que, en mayor o menor medida, podrían estar viviendo en la actualidad en torno al 20 por ciento de oficinas de farmacia españolas, según el informe “La línea roja de la rentabilidad de las farmacias españolas” presentado recientemente por la Aspime. “Existe un modelo de farmacia en España que representa aproximadamente un 18 por ciento que vertebró y sostiene el modelo sanitario español por un instinto profesional y vocacional, por encima de razonamientos eco-

nomistas o empresariales, y que cubren la asistencia a una gran área de la geografía del Estado con dificultades competitivas y de subsistencia muy poco valoradas ni conocidas”, apuntan desde esta asesoría.

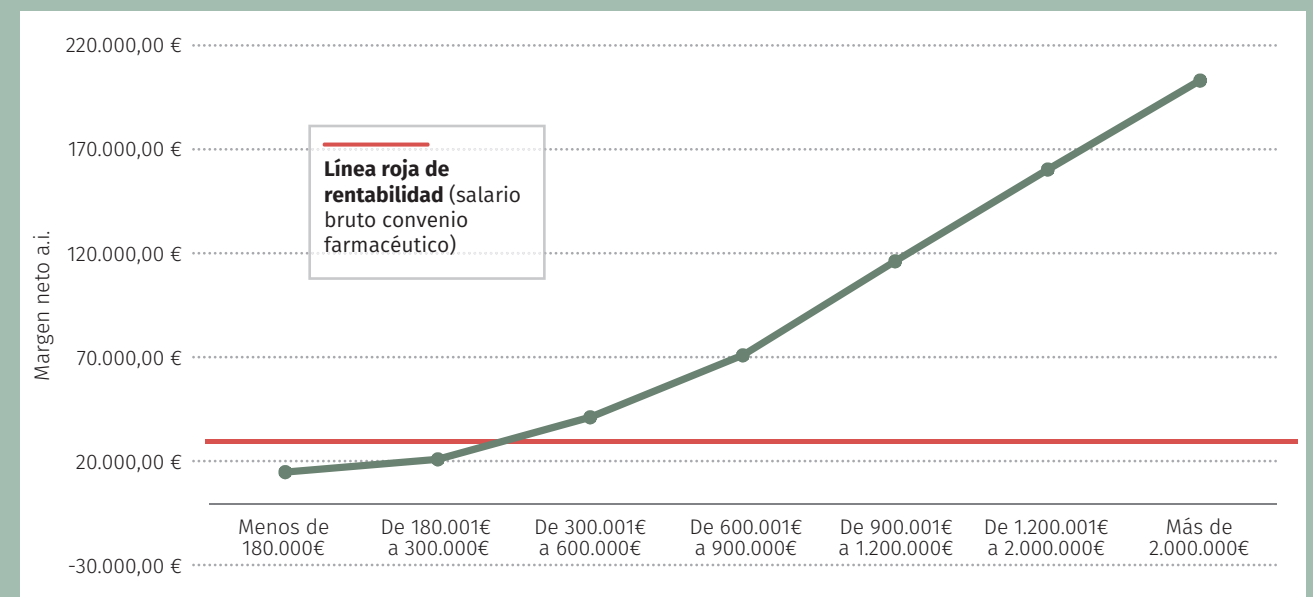
En concreto, las farmacias que filtrarían —en el mejor de los casos— o se situarían por debajo de esta línea roja de la rentabilidad serían aquellas que actualmente presentan una facturación anual menor a los 300.000 euros, computando tanto venta libre como receta pública. Cabe recordar que en el caso de que la facturación al SNS sea ya por sí misma inferior a los 200.000 euros anuales, las boticas tienen la consideración oficial de viabilidad económica comprometida (farmacias VEC). Años atrás, ese umbral ‘oficioso’ de la rentabilidad era situado por diversos estudios en torno a los 500.000 euros de facturación anual.

La línea roja de la rentabilidad que marca Aspime es aquella por la cual los beneficios netos de la farmacia apenas cubren, o no lo hacen, los costes directos ligados a la actividad y las cantidades salariales que estipula el convenio colectivo de farmacias, lo cual se produce en situaciones en las que los beneficios anuales se sitúan cercanos a los 25.000 euros (Figura 3). Este grupo de farmacias son las que presentan un menor margen neto después de impuestos (6,54 por ciento). Esta ausencia de rentabilidad también impide realizar inversiones (apenas un 1,3 por ciento de lo facturado se revierte en ello). ■

FIGURA 3

LA LÍNEA ROJA DE LA RENTABILIDAD DE LA FARMACIA ESPAÑOLA

Tramos de facturación	M. BRUTO a.i.	C. LABORALES	INVERSIONES	M. NETO a.i.	M. NETO d.i.
Menos de 180.000€	27,63%	4,90%	1,93%	8,61%	6,54%
De 180.001€ a 300.000€	27,91%	8,96%	3,01%	9,03%	7,18%
De 300.001€ a 600.000€	29,18%	10,15%	4,45%	9,31%	7,39%
De 600.001€ a 900.000€	29,29%	10,95%	4,62%	9,55%	7,44%
De 900.001€ a 1.200.000€	30,31%	11,33%	4,90%	9,73%	7,53%
De 1.200.001€ a 2.000.000€	30,48%	11,38%	5,33%	10,05%	8,03%
Más de 2.000.000€	30,94%	11,58%	5,41%	10,18%	8,14%



Fuente: Grupo Aspime. Datos de 2016.