

Sanidad

elEconomista

Revista quincenal

20 de marzo de 2014 | Nº 37

Subasta de medicamentos en
Andalucía: primeros problemas
de falta de fármacos **P10**

Hospitales: Quirón se pone
a la cabeza como el primer
grupo por facturación **P13**

La feria 'Infarma' reunirá
en Madrid a 200 empresas
del sector farmacéutico **P14**

FRENAZO A LOS CONTRATOS CON LA SANIDAD PRIVADA

Cataluña, Andalucía, Madrid y Castilla-La Mancha
congelan los contratos tras el efecto 'marea blanca'

P6

12. Política

El gasto en fármacos, como en 1994

La partida dedicada a recetas de medicamentos baja por primera vez del 1% del PIB

14. Profesión

La feria 'Infarma' reúne a 200 empresas

El mayor evento del sector farmacéutico se celebrará en Ifema del 25 al 27 de marzo

23. Caso de éxito

Shire, la farmacéutica de los menos frecuentes

La compañía ha sido premiada en España por la Federación Española de Enfermedades Raras

Edita: Editorial Ecoprensa S.A. **Presidente de Ecoprensa:** Alfonso de Salas
Vicepresidente: Gregorio Peña **Director Gerente:** Julio Gutiérrez **Director Comercial:** Juan Ramón Rodríguez **Relaciones Institucionales:** Pilar Rodríguez
Subdirector de RRH: Juan Carlos Serrano **Jefe de Publicidad:** Sergio de María

Director de elEconomista: Amador G. Ayora
Director de 'elEconomista Sanidad': Alberto Vigario **Diseño:** Pedro Vicente y Elena Herrera **Fotografía:** Pepo García **Infografía:** Nerea Bilbao **Redacción:** Carlos Pizá y Juan Marqués

Portada

Las autonomías congelan los conciertos sanitarios

Cataluña, Madrid, Andalucía y Castilla-La Mancha reducen los contratos con las compañías sanitarias



6



13

Hospitales

El grupo Quirón ya es el primero en facturación

Tras la fusión con USP, la compañía dirigida por María Cordon lidera el mercado de compañías hospitalarias

Política

Subastas andaluzas: ni ahorro ni suministros

La polémica medida en Andalucía provoca falta de medicamentos en las farmacias



10



21

Industria

La navarra Cinfa es la que más vende en farmacias

La compañía española de genéricos supera a las multinacionales en medicamentos con receta dispensados en 2013

El ‘síndrome de Madrid’, el miedo al desgaste político, teniendo ya en mente las próximas elecciones locales y autonómicas de 2015, es la principal razón de esta medida tomada ya por varias comunidades autónomas

El fallido plan de Madrid golpea ahora a las compañías

El número de contratos de las Administraciones públicas regionales con las compañías sanitarias se ha reducido en 2013 y tiene visos de reducirse en este año. La sanidad autonómica ha decidido congelar la concertación con la privada por razones ajenas a un mejor control del gasto, como debería ser el primer objetivo de una administración pública. El miedo al desgaste político, teniendo ya en mente las próximas elecciones locales y autonómicas de 2015, es la principal razón de esta medida. El *síndrome Madrid* lo llaman otros. La batalla librada en Madrid en torno a la fallida privatización de la gestión sanitaria de seis hospitales está pasando factura al sector sanitario en su conjunto y al de la sanidad privada en concreto. Los efectos de la *mareja blanca* son alargados y la movilización que padeció el Gobierno de la capital se expande ahora por otras comunidades. Y lo pagan las compañías sanitarias. Un claro error si de lo que se trata es de salvar el sistema sanitario actual con los recursos económicos actuales. La colaboración del sector privado sigue siendo clave para reducir, por ejemplo, las abultadas listas de espera de la sanidad pública y resulta, en algunos casos, más barata para el sistema público.

El sector ya asegura abiertamente que tiene “temor” a que se demonicen a partir de ahora las fórmulas de colaboración público-privada, como ya se está viendo. De hecho, los manifestantes de la *mareja blanca* ya han vuelto en días pasados a tomar las calles ahora para protestar contra cualquier tipo de colaboración de la sanidad pública con las compañías de salud. En declaraciones tras la presentación del análisis de situación la sanidad privada en 2014, Juan Abarca, secretario general del Idis, ya adelantó que “hay varias comunidades autónomas que están replanteándose reconvertir los modelos de concesiones y disminuir las listas de espera”. La situación creada, por tanto, no puede ser más perjudicial para el Sistema Nacional de Salud. Hay que recordar que el sector privado representa el 27 por ciento del gasto sanitario total y absorbe una fuerte actividad que descongestiona el sistema sanitario público gracias a los conciertos en pruebas como diagnóstico por imagen o intervenciones quirúrgicas, terapias respiratorias, diálisis, rehabilitación o logopedia. Frente a demoras de más de dos meses para someterse a una resonancia magnética en el Servicio de Salud Riojano, por ejemplo, el tiempo medio en la sanidad privada es de 8,5 días. Tomemos nota.



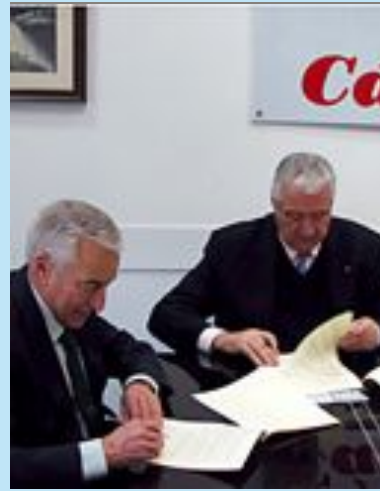
El grupo IVI sube un 8% el número de tratamientos

El año 2013 se ha cerrado con un incremento del 8 por ciento en el número de tratamientos de reproducción asistida llevados a cabo por las clínicas del Grupo IVI, alcanzando los 34.160 tratamientos de reproducción asistida incluyendo las técnicas de vitrificación de óvulos y embriones y diagnóstico genético preimplantacional. 3.400 mujeres sin pareja masculina decidieron ser madres en alguna de las clínicas IVI el pasado año.



HM Hospitales compra el grupo gallego Modelo

El Grupo Hospitalario Modelo ha decidido su integración en el grupo HM Hospitales, en virtud de un acuerdo firmado entre ambas empresas. Este convenio contempla el mantenimiento de la plantilla y el cuadro médico de los centros coruñeses. La familia Cobián permanecerá en el accionariado y la gestión del Hospital Modelo y la Maternidad Belén. El acuerdo fue cerrado por el presidente de HM, Juan Abarca Campal.



La mutua PSN firma un acuerdo de ayuda a Cáritas

Previsión Sanitaria Nacional (PSN) y Cáritas España han suscrito un convenio de colaboración en el marco de trabajo en común que ambas instituciones mantienen desde hace meses. El acuerdo fue rubricado por los presidentes de ambas entidades, Miguel Carrero (PSN) y Rafael del Río (Cáritas), quienes coincidieron en la imperiosa necesidad de colaborar en beneficio de los colectivos más desfavorecidos.



Asisa sella un acuerdo con la firma Diola

Asisa ha realizado un acuerdo exclusivo de colaboración con Diola, compañía dedicada a la gestión de recursos asistenciales especializada en la ayuda a la tercera edad y personas dependientes. A través de este acuerdo, los asegurados de Asisa y sus familiares podrán disfrutar de algunas ventajas y unas condiciones económicas especiales en el acceso a los servicios que ofrece Diola en sus 200 centros residenciales.



AMA se integra en la asociación Europa Médica

Agrupación Mutual Aseguradora (AMA) ha sido presentada oficialmente como miembro de Europa Médica, entidad que aglutina a las ocho mayores mutuas de seguros sanitarios a nivel continental. Su presidente, Diego Murillo, se encargó de abrir la Asamblea General celebrada en Estocolmo. Murillo realizó un repaso de la historia de la entidad y explicó sus planes de adaptación a la directiva Solvencia II a partir de 2016.



Menarini acerca la salud 2.0 a los farmacéuticos

Grupo Menarini, a través de su plataforma de apoyo a la farmacia, Menarini FarmaHelp, ha creado *TriviFarma*. Se trata de una aplicación móvil dirigida a farmacéuticos y profesionales de la salud interesados en adquirir conocimientos sobre entornos 2.0 y herramientas digitales aplicadas a la salud. *TriviFarma*, es una adaptación del juego de mesa Trivial Pursuit ideada por Salumedia, que plantea a los jugadores cuestiones sobre salud 2.0.



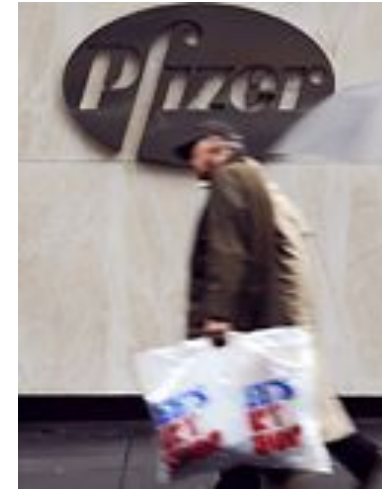
Álex Pérez, director de Comunicación de Sanofi

Sanofi ha anunciado el nombramiento de Alex Pérez como nuevo director de comunicación para la filial ibérica de la farmacéutica. Álex Pérez se convierte en el responsable de la estrategia de comunicación, incluyendo el área de pacientes y de Responsabilidad Social Corporativa y será miembro del Comité de Dirección. Hasta ahora, el puesto lo ocupaba Josep Catllà, que será el nuevo director de Comunicación de Sanofi para la región europea.



Janssen ofrece iDoctus a los médicos de VIH

La compañía Janssen ofrece en exclusiva a los especialistas en VIH en España iDoctus, una aplicación para dispositivos móviles, con la que podrán acceder de forma inmediata a una extensa, completa y actualizada información sobre el virus, agilizando y facilitando así la toma de decisiones en su trabajo diario. iDoctus es una empresa española, especializada en el desarrollo de aplicaciones para la ayuda a la toma de decisiones clínicas.



Campaña de Pfizer con la Fundación Teodora

Con el objetivo de contribuir a humanizar la estancia de los niños y adolescentes hospitalizados, la Fundación Theodora y Pfizer quieren invitar a los profesionales sanitarios a participar en el objetivo: *5.000 clics, 500 visitas* a niños hospitalizados. Para colaborar, el profesional sanitario tan sólo tiene que entrar en el *link* www.pfizer.es/1voto1euro y votar la mejor sonrisa. Por cada *clic* realizado la Fundación Theodora recibirá 1 euro de Pfizer.



Farmaindustria renueva su página en Internet

Farmaindustria ha estrenado una nueva página web que cumple con el propósito de acercarse más a la sociedad y ofrecerle información actualizada, con formatos accesibles y didácticos y ofrecer una imagen más moderna, profesional e innovadora de la asociación, en línea con el sector al que representa. La web ha sido diseñada por Prodigioso Volcán y se puede consultar desde cualquier dispositivo, incluidas tabletas y móviles.

FRENO A LOS CONTRATOS CON LA PRIVADA

Cataluña, Andalucía, Madrid y Castilla-La Mancha reducen el volumen de contratos públicos adjudicados a la sanidad privada en 2013 y 2014 y profundizan en el recorte de la colaboración público-privada, que alcanza los 7.600 millones anuales

JUAN MARQUÉS

La batalla librada en Madrid en torno a la fallida privatización de la gestión sanitaria de seis hospitales está pasando factura al sector de la sanidad privada. La actividad concertada por las comunidades autónomas se está viendo penalizada en 2013 y 2014, a pesar de que la colaboración del sector privado sigue siendo clave para reducir las abultadas listas de espera de la sanidad pública y resulta, en algunos casos, más barata para el sistema público.

La contratación global entre la sanidad pública y los centros privados absorbió el 11 por ciento del gasto sanitario público, según los últimos datos publicados por el Ministerio de Sanidad referidos a 2011. En total, son 7.600 millones de euros repartidos entre las 17 comunidades autónomas, que siguen contando con la privada para prestar servicios públicos, ya sea en la modalidad de concesión administrativa, conciertos o mutualismo administrativo, pero con más reservas. Este volumen de contratación se ha reducido ligeramente desde 2008, año en el que se alcanzó un pico de 7.723,4 millones de euros.

Cataluña es la comunidad que más dinero dedica a la contratación público-privada al superar los 2.450 millones de euros, el 24 por ciento de su gasto en salud. Porcentaje que ha reducido un 8,6 por ciento entre 2009 y 2011, según los últimos datos disponibles. Una de las partidas que más ha recortado en los últimos tres años ha sido la actividad concertada. Si en 2008 adjudicó



concursos públicos por valor de 33,9 millones de euros en diagnóstico por imagen, laboratorio y análisis clínico y terapias respiratorias, las tres áreas con mayor volumen de actividad, en 2011 redujo esta partida hasta 1,9 millones, que mantuvo en 2012 y que sólo incrementó hasta los 6 millones en 2013, según datos recabados por Maninvest y recogidos en el exhaustivo *Análisis de situación 2014* elaborado por el Idis. En lo que va de año mantiene el freno pisado, ya que sólo ha adjudicado contratos por valor de 157.589 euros en diagnóstico por imagen.


















Andalucía también ha recortado en un 8 por ciento su colaboración con el sector privado, hasta reducirla a 446,5 millones de euros. En el terreno de la concertación, adjudicó 68,4 millones de euros el año pasado a concursos en diagnóstico laboratorio, terapias respiratorias y hemodiálisis, las cuatro actividades más contratadas por el sector público. Son 12,8 millones menos que el año anterior. Es sólo una mínima parte de la actividad externalizada por la Junta, ya que mantiene convenios singulares con la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios y el grupo José Manuel Pascual Pascual, que recientemente ha prorrogado por solo dos años y con una reducción del 5 por ciento, además de otras fórmulas de colaboración en 14 hospitales gestionadas por empresas públicas. En total, la Consejería de Salud mantiene conciertos con 17 centros hospitalarios.

En el caso madrileño, su consejero de Sanidad, Javier Rodríguez, ya ha avanzado su intención de revisar la actividad concertada para “ver si se puede hacer al mismo precio o más barato con profesionales de los hospitales”. Hasta ahora su discurso es el de explotar los recursos propios frente a la externalización de la sanidad, que se acometerá “sólo lo necesario”, según ha precisado recientemente. Dicho y hecho, porque el Servicio Madrileño de Salud contrató sólo por valor de 1,1 millones en exploraciones diagnósticas, laboratorio y hemodiálisis en 2013, frente a los 16,7 millones de 2012. En lo que va de año ha congelado los concursos y solo ha adjudicado 22.295 euros en diagnóstico por imagen. El resto de actividades más contratadas permanece desierto.

Castilla-La Mancha es otra región que ha declarado la guerra a los conciertos y prefiere transportar en ambulancia a los pacientes a otras regiones o abrir turnos de noche en los centros públicos para ahorrar en una actividad concertada que se centra en el diagnóstico por imagen y las terapias respiratorias. Si en 2010, la Junta adjudicó 42,4











Importe destinado a contratación público-privada

Por comunidades autónomas, en millones de euros, 2011

	Cataluña	24,1
	Canarias	10,3
	Baleares	8,8
	Madrid	8,5
	Navarra	7,6
	La Rioja	7,3
	Murcia	7,2
	Asturias	7,2
	País Vasco	7,0
	Castilla-La Mancha	6,7
	C. Valenciana	6,6
	Galicia	5,6
	Castilla y León	5,1
	Andalucía	4,7
	Cantabria	4,5
	Extremadura	4,3
	Aragón	4,0

Fuente: IDIS.

Total nacional, en millones de euros, 2011

2002		4.996,9
2003		5.473,4
2004		5.891,7
2005		6.278,9
2006		6.621,0
2007		7.077,1
2008		7.723,4
2009		7.668,7
2010		7.591,1
2011		7.595,0

elEconomista

millones en estas dos actividades, un año después con el nuevo Gobierno de María Dolores de Cospedal se redujo a 1,3 millones, para convertirse en casi testimonial en 2012, con 106.372 euros adjudicados, y 398.622 euros en 2013. En lo que va de año tan sólo se ha adjudicado por valor de 6.000 euros.

Son algunos de los ejemplos más evidentes, junto con Asturias,

Extremadura o Navarra, de la brecha abierta en la colaboración tradicional

entre la sanidad pública y privada, que va más allá del impacto que han tenido los recortes presupuestarios en todas las partidas autonómicas de salud.

Juan Abarca, secretario general del Instituto para el

Desarrollo e Integración de la Sanidad (Idis), que agrupa a las grandes aseguradoras sanitarias y grupos hospitalarios privados, expresa con claridad el temor del sector a que se “demonicen” las fórmulas de colaboración público privada, “como ya se está viendo”. En



GETTY

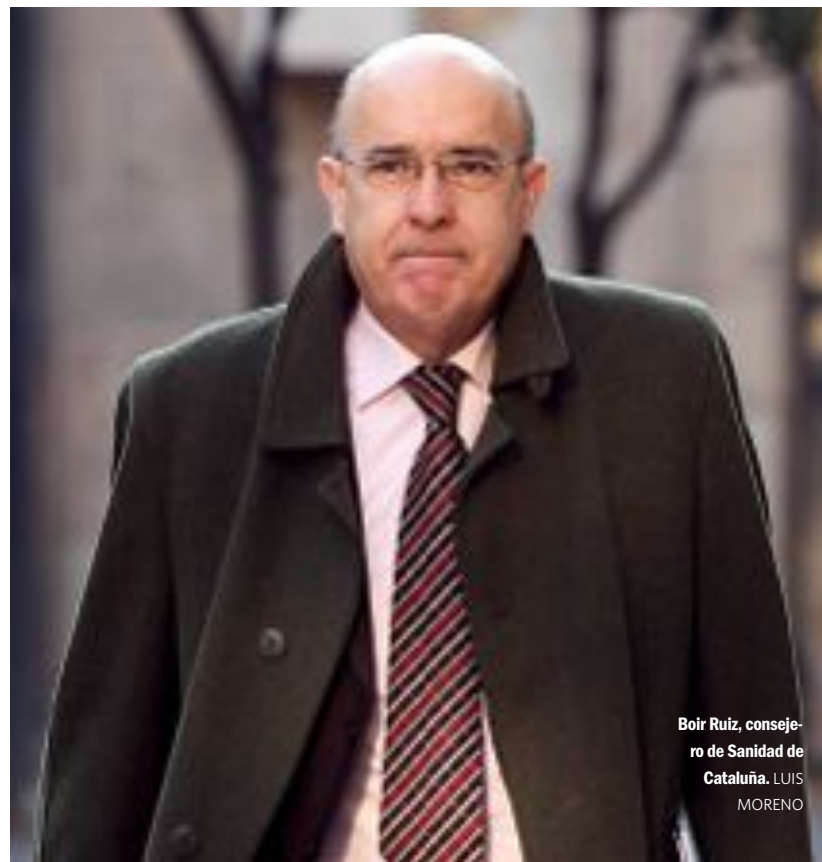
declaraciones tras la presentación del exhaustivo *Análisis de situación 2014*, Abarca ya adelantó la semana pasada que “hay varias comunidades autónomas que están replanteándose reconvertir los modelos de concesiones y disminuir las listas de espera”.

Y es que en 2012, el mercado de hospitales privados facturó en conciertos 1.490 millones de euros, el 24 por ciento de su facturación, con un descenso del 6,3 por ciento. Una tendencia que se está acentuando en los últimos ejercicios. Los recortes están generando además una gran inestabilidad en el sector privado, donde el 42 por ciento de los centros hospitalarios privados presenta algún tipo de concierto con las Administraciones Públicas y esta actividad representa cerca del 25 por ciento de los ingresos de los hospitales.

A pesar de estos temores, Aragón, Baleares, Canarias, Castilla y León o Galicia mantienen un alto nivel de concertación con el sector privado, a pesar de su ajuste del gasto público. Murcia, Baleares y Cataluña han firmado contratos entre hospitales públicos y empresas de tecnología sanitaria para dotar, renovar o mantener equipos clínicos o adquirir equipamiento tecnológico. En Galicia, el Sergas ha convocado un concurso en 2014 por valor de 73 millones de euros para adjudicar a una empresa privada la gestión de equipos de prueba y procedimientos de diagnóstico por imagen, intervencionismo, medicina nuclear y radioterapia. Una buena oportunidad para renovar equipos de una sanidad pública obsoleta, como refleja el informe de Fenin, y donde las principales multinacionales del sector sólo están encontrando mercado en el sector privado.

Las concesiones, la otra gran modalidad de colaboración público-privada, son las más afectadas. La paralización de este sistema en los seis hospitales públicos madrileños reduce a ocho los centros operativos bajo este modelo de concesión -cinco en la Comunidad Valenciana y tres en la Comunidad de Madrid-, que ha quedado muy dañado por la polémica desatada en la capital. De ser una fórmula de crecimiento del sector, cuyo volumen de negocio ascendió a 1.101 millones de euros, ha pasado a quedar en cuarentena.

Otra de las grandes amenazas del sector es la congelación presupuestaria del mutualismo administrativo, que protege a cerca de dos millones de personas. A pesar de que el gasto per cápita de la población cubierta (738 euros) es muy inferior al gasto sanitario público per cápita (1.236), la Administración sigue presionando a la baja el coste de la prima hasta hacer el modelo prácticamente inviable para las cuatro compañías –SegurCaixa Adeslas, Asisa, DKV e Igualatorio Médico Quirúrgico Colegial- que todavía permanecen en el sistema Muface.



Boir Ruiz, consejero de Sanidad de Cataluña. LUIS MORENO

Una situación muy perjudicial para el Sistema Nacional de Salud, ya que el sector privado representa el 27 por ciento del gasto sanitario total y absorbe una fuerte actividad que descongestiona el sistema sanitario público gracias a los conciertos en pruebas como diagnóstico por imagen o intervenciones quirúrgicas, terapias respiratorias, diálisis, rehabilitación o logopedia. Frente a demoras de más de dos meses para someterse a una resonancia magnética en el Servicio de Salud Riojano, por ejemplo, el tiempo medio en la sanidad privada es de 8,5 días. El presidente del Idis, Javier Murillo, ha subrayado al respecto que “todas las autonomías utilizan la iniciativa privada para resolver el difícil problema de la gestión sanitaria”. Una fórmula, en su opinión, que “podría ser de más amplia utilización si no fuera por las barreras que las peleas partidistas generan en la planificación y gestión sanitarias”. Murillo advierte de que “estamos enfrentando los modelos público y privado, cuando lo razonable es que vayan de la mano”.

Cataluña gasta el triple que el resto

■ Las cuatro primeras

Cataluña es la comunidad autónoma con un mayor volumen de contratación público-privada en sanidad, seguida por Madrid, Andalucía y Valencia.

■ 2.450 millones

En concreto, el informe muestra que el presupuesto sanitario que tiene Cataluña para este tipo de contratación asciende a los 2.450 millones de euros; seguido de Madrid, con 713,7 millones de euros; Andalucía, con 446,5 millones de euros; y Valencia, con 442,3 millones.

■ Las que menos gastan

Por el contrario, las regiones que menos presupuesto destinan a la contratación público-privada son La Rioja, con 33,8 millones de euros; Cantabria, con 34,5 millones; y Extremadura, con 72,6 millones.

■ En porcentaje

Si se tiene en cuenta el porcentaje del gasto sanitario destinado a este tipo de contratación se observa que Cataluña sigue liderando el ‘ranking’ (24,1 por ciento), seguida de Canarias (10,3), Baleares (8,8) y Madrid (8,5). Aragón, Extremadura, Cantabria y Andalucía son las que menos gasto dedican.



Nieves Martell

Presidenta de la Sociedad Española de Hipertensión

Los especialistas hemos de dejar ya de lado aquello de ‘salga usted a dar un paseo’ para recomendar, de forma pautada, la realización de actividad física por los beneficios que ha mostrado en la reducción del riesgo cardiovascular

¿Y aún nos quedamos parados?

La hipertensión arterial es responsable de más de un tercio de fallecimientos de causa cardiovascular y, sin lugar a dudas, es el principal factor de riesgo para padecer un ictus. Esta afirmación despeja toda duda sobre el impacto que puede tener un mal control del trastorno o un infradiagnóstico en el ámbito humano y social. Pero más allá del sufrimiento que producen estas patologías conviene saber que precisamente las enfermedades cardiovasculares están detrás de una de cada tres bajas laborales. Si a esa pérdida de productividad se une la mortalidad prematura y las incapacidades temporales o permanentes, estamos hablando de alrededor de 1.200 millones de euros al año. En el caso concreto de las bajas laborales, las producidas por este tipo de enfermedades representan el 17 por ciento del total. Tabaquismo, obesidad o hipertensión arterial son algunos de los factores de riesgo que están detrás de estas enfermedades.

Con estos datos sobre la mesa, no nos queda más remedio que seguir apostando por la educación de los pacientes -y de los aún no pacientes- en hábitos de vida saludables que sin ninguna duda reducen el riesgo de enfermedad. En concreto, en el caso de los pacientes con hipertensión, desde la Sociedad Española de Hipertensión-Liga Española de la Lucha contra la

Hipertensión Arterial (SEH-LELHA), estamos centrando gran parte de nuestra atención a los pacientes en la prescripción de ejercicio físico *como receta*. Hemos de dejar ya de lado aquello de *salga usted a dar un paseo* para recomendar, de forma pautada, actividad física por los beneficios que ha mostrado en la reducción del riesgo cardiovascular. Quienes nos dedicamos a esto sabemos bien cómo de serias son estas recomendaciones y cuánto pueden ayudar a las personas a prevenir o contrarrestar los efectos de la hipertensión. Hasta tal punto que en el 15 por ciento de los casos de hipertensión, bastaría con que el paciente introdujera pequeños cambios en su estilo de vida para lograr los objetivos de salud. Y ante eso, ni nosotros, como prescriptores, ni el resto de población, podemos quedarnos parados: todos somos potenciales enfermos; y el silencio de esta enfermedad también es silencio común, para todos. Por eso está en nuestra mano hacerle frente desde la adopción de buenas prácticas de salud.

Precisamente esta recomendación en cuanto a hábitos de vida saludables estará muy presente en las sesiones de nuestra 19ª reunión nacional que celebramos en Madrid del 26 al 28 de marzo y en la que se dan cita alrededor de 2.000 especialistas. En este marco se abordarán múltiples problemas de la práctica clínica y se debatirá sobre el desarrollo de la hipertensión.



GETTY

SUBASTAS EN ANDALUCÍA: NI AHORRO NI SUMINISTRO

Los laboratorios que no participaron en el concurso acaban rescatando a los pacientes afectados por un sistema que sólo ahorra un tercio de lo previsto y pone en peligro el suministro de las farmacias

JUAN MARQUÉS

Mucho ruido y pocas nueces, de momento. La brecha abierta por la política farmacéutica de la Junta de Andalucía apenas ha generado ahorros en medicamentos y sí muchos pleitos y recursos judiciales sobre la gestión de la Consejería de Sanidad. Subastas para dispensar en exclusiva en farmacia, concurso de lotes de medicamentos con principios activos distintos sobre la base de supuestas equivalencias terapéuticas o retirada de fármacos del canal de farmacia para dispensarlos en los hospitales son tres de las medidas ensayadas por el Servicio Andaluz de Salud para ahorrar en medicamentos a

cualquier precio con escaso éxito hasta ahora. Las tres subastas de medicamentos de venta en farmacia adjudicadas por el Gobierno andaluz entre 2012 y 2013 sólo han ahorrado 104 millones de euros, de los 327 millones previstos por el Servicio Andaluz de Salud, según las cifras reconocidas por la Consejería que dirige María José Sánchez Rubio. Es menos de un tercio de lo calculado por la Junta, sin contar el desgaste institucional y la incertidumbre que está provocando en el sector una medida recurrida por el Gobierno en dos ocasiones ante el Tribunal Constitucional y que tiene a buena parte de los pacientes, profesionales sanitarios e industria farmacéutica en pie de guerra.

Dos años después de la adjudicación de la primera subasta, el 12 de marzo de 2012, Cofares considera que el sistema de subastas de la Junta ni favorece la adherencia terapéutica de los pacientes crónicos, ni contribuye a la sostenibilidad, sino que genera “inseguridad jurídica” además de “dificultades de aprovisionamiento para el sector”, como apuntan los datos recabados por IMS Health. Más de la mitad de las ventas de las referencias subastadas para su venta en exclusiva en la farmacia provienen así de las compañías que se quedaron fuera del concurso y que, al final, han acabado supliendo la falta de suministro de los laboratorios adjudicatarios. En total, sólo el 46 por ciento de las unidades dispensadas en las boticas fue suministrado por las farmacéuticas que se hicieron con el concurso. Y es que el proceso iniciado por la Junta en 2012 y que continuó en 2013 con dos nuevas subastas -la última el pasado 13 de noviembre- no ha contado nunca con el respaldo de las farmacéuticas. De los 335 principios activos sacados a licitación sólo se han podido adjudicar 133 por falta de ofertas -ver gráfico-.

Freno a las alternativas equivalentes

No es el único pulso judicial que está manteniendo la Junta con el sector a cuenta de su política farmacéutica. El Tribunal Administrativo de Recursos Contractuales (Tarc) de la Junta de Andalucía anuló, el pasado 12 de marzo, las licitaciones y los pliegos del concurso de alternativas equivalentes terapéuticas del Gobierno andaluz, una medida que plantea ahorros de entre ocho y diez millones de euros al año.

Tanto Farmaindustria como otras asociaciones empresariales y de pacientes recurrieron la medida por entender que la Junta no puede homologar medicamentos hospitalarios con

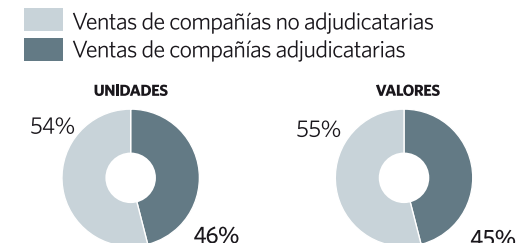
Los concursos de fármacos en Andalucía

Principios activos adjudicados y ahorro

	PRINCIPIOS ACTIVOS LICITADOS	PRESTACIONES LICITADAS	AHORRO PREVISTO (MILL €)	PRINCIPIOS ACTIVOS ADJUDICADOS	PRESTACIONES ADJUDICADAS	AHORRO REAL (MILL €)
1ª subasta	16	55	40	10	28	12
2ª subasta	330	939	84	77	172	59
3ª subasta	288	741	234	51	162	33
Total	335	—	327	133	362	104

Fuente: Antares Consulting

Cuota de las compañías sobre el total subastado



elEconomista

11,8%
Fue la reducción del
gasto en Andalucía
en los dos últimos
años frente al 16,7%
de la media nacional

distintos principios activos sobre la base de supuestas equivalencias terapéuticas. Un extremo en el que no entra la resolución del Tarc al calificar de “cuestión técnica y no jurídica”. La suspensión del Tarc obliga, en cualquier caso, al Gobierno andaluz a redactar de nuevo los pliegos de condiciones de una nueva licitación al entender que los criterios de adjudicación vulneran “la igualdad de trato entre los licitadores”. El tribunal obliga así a la Junta a eliminar del pliego criterios incluidos en la baremación del concurso, como el envasado, la forma de presentación o características galénicas del medicamento, al no valorarse sobre un mismo principio activo, sino sobre distintos principios activos que la Junta considera equivalentes en contra del criterio de la industria.

La decisión no ha dejado satisfecha a la patronal de la industria innovadora. Farmaindustria estudia si recurre la resolución del Tarc, ya que considera que la justificación de la conformación de lotes con diversos principios activos “no es consistente”, según fuentes consultadas de la patronal, lo que podría vulnerar los principios de igualdad de trato entre los licitadores.

La Junta sacó a licitación 22 lotes de grupos o conjuntos de medicamentos que tienen principios activos distintos pero que cuentan con una actividad terapéutica similar, para seleccionar un solo fármaco para tratar la dolencia concreta.

El último palo legal que ha recibido el Servicio Andaluz de Salud es de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Granada. En su sentencia de 17 de marzo, niega la competencia de la Junta para sacar 250 medicamentos del canal de farmacia con el fin de dispensarlos de forma exclusiva en los hospitales andaluces, una competencia que “corresponde al Estado en exclusiva”, precisa un fallo que cuestiona una medida que también han aplicado otras comunidades.



GETTY

EL GASTO EN FÁRMACOS RETROCEDE 20 AÑOS ATRÁS

El gasto farmacéutico público en España en recetas del Sistema Nacional de Salud acumula una caída del 27 por ciento en los últimos cuatro años y apenas representa ya el 0,9 por ciento del PIB, un volumen similar al del año 1994

ELECONOMISTA

El gasto farmacéutico público en España en recetas del Sistema Nacional de Salud apenas representa ya el 0,9 por ciento del PIB, casi 0,3 puntos (un 25 por ciento) menos que cuatro años antes y en un nivel que no se registraba en España desde 1994, cuando la cifra de gasto farmacéutico público suponía un 0,92 por ciento del PIB español, y año también en el que el PIB per cápita era menos de la mitad del de 2013.

Esta partida acumula una caída del 27 por ciento en los últimos cuatro años. La reducción del 6 por ciento registrada en 2013 se suma a las sufridas en 2010 (2,4 por ciento), 2011 (8,8 por ciento) y 2012 (12,3 por ciento). En el periodo 2009-2013, este concepto ha perdido más de una cuarta parte de su



F. VILLAR

valor, según datos del último Boletín de Coyuntura del Mercado del Medicamento en España que elabora mensualmente la patronal Farmaindustria.

Este informe destaca que tras esta fuerte reducción del gasto farmacéutico público en recetas del SNS se encuentran reducciones de sus dos componentes principales: el consumo de recetas, que se ha reducido un 8 por ciento, y el gasto medio por receta, que ha caído un 20 por ciento en este periodo. De hecho, el consumo de recetas per cápita en 2013 (18,2 prescripciones por habitante y año) se encuentra en cifras similares a las de 2007. Por su parte, el gasto medio por receta, situado ahora en 10,68 euros, alcanza su nivel más bajo desde 1998.

194 euros de gasto por persona

Por otro lado, el gasto farmacéutico público per cápita cerró el año pasado en un valor de 194,9 euros por habitante y año, muy similar al nivel de esta variable en 2002, a pesar de la notable mejora del arsenal terapéutico aportada por la industria farmacéutica en este periodo y al coste creciente de la innovación en medicamentos.

Por otra parte, el gasto farmacéutico público se sitúa en 2013 en el 14,5 por ciento del total del gasto sanitario público español, la proporción más baja jamás registrada desde que existen datos, a partir de 1983. La caída del peso del gasto farmacéutico público sobre el gasto sanitario público es una tendencia que se inicia en 2005, y en la última década ha visto reducido su peso en casi seis puntos porcentuales.

Además, si se analiza el peso del gasto farmacéutico público en el conjunto del gasto público español, el año 2013 terminó con un ratio del 2 por ciento, es decir, dos de cada cien euros gastados por el conjunto de Administraciones públicas en España se habrían destinado al pago de medicamentos financiados por el SNS y dispensados a través de oficinas de farmacia, cifra que tampoco se registraba en nuestro país desde principios de la década de los noventa.

El gasto acumulado en 12 meses registrado en diciembre fue 588 millones inferior a la cifra con la que terminó el año.

HOSPITALES: QUIRÓN SE PONE EN CABEZA

El nuevo grupo hospitalario Quirón, tras la fusión con USP en 2012, se sitúa como el primer grupo del mercado hospitalario privado en España, con una facturación de 636 millones. Le sigue de cerca IDC Salud (antigua Capiro) con 534 millones. Asisa, Vithas y HM Hospitales completan la tabla

ALBERTO VIGARIO

El mercado de compañías hospitalarias privadas ya tiene nuevo líder. El nuevo grupo Quirón, fruto de la fusión con los hospitales USP en el año 2012, ha pasado a dominar el sector por nivel de facturación, según los últimos datos publicados en el Informe de Sanidad Privada en 2014, elaborado por el Idis. Según estos datos, de diciembre de 2012, Quirón se sitúa como el primer grupo del mercado hospitalario privado en España, con una facturación de 636 millones de euros. Le sigue de cerca IDC Salud (antigua Capiro), con 534 millones, Asisa (260 millones), Vithas (200 millones) y HM Hospitales (186 millones).

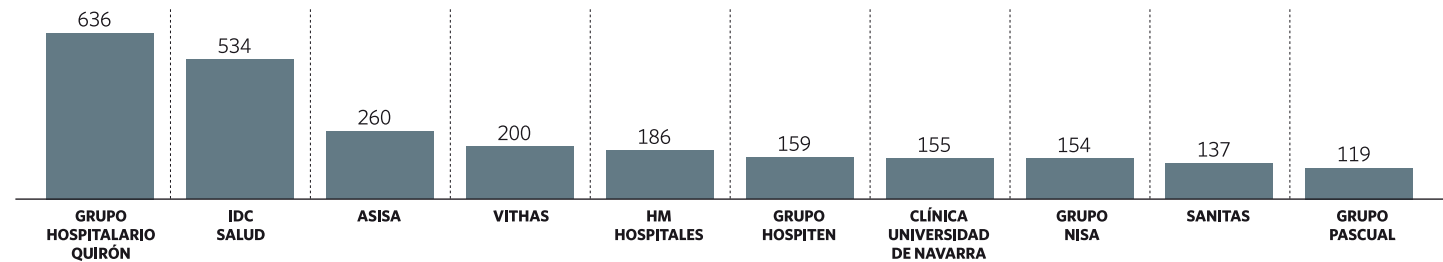
Tras la última adquisición producida en el sector, la compra del grupo gallego Modelo por HM Hospitales, el grupo de la familia Abarca pasaría a ser el tercer grupo hospitalario privado por facturación en nuestro país en 2015. Ahora mismo es el quinto. Adelantaría en este *ranking* al grupo Vithas -de la familia Gallardo y La Caixa- y a los hospitales de Asisa, y seguiría dejando a distancia al grupo Hospiten (159 millones) y los hospitales Nisa (154 millones). De facturar casi 200 millones en 2013, la empresa de los Abarca pretende situarse en los 300 millones de facturación en 2015. Para ello, los Abarca cuentan con los nuevos ingresos del grupo Modelo y con su última inversión en Madrid, la del Hospital Puerta del Sur en Móstoles -su sexto hospital en Madrid-, ya en construcción con una inversión inicial de 42 millones de euros y que pretender inaugurar este mismo otoño.

Tres tipos de grupos

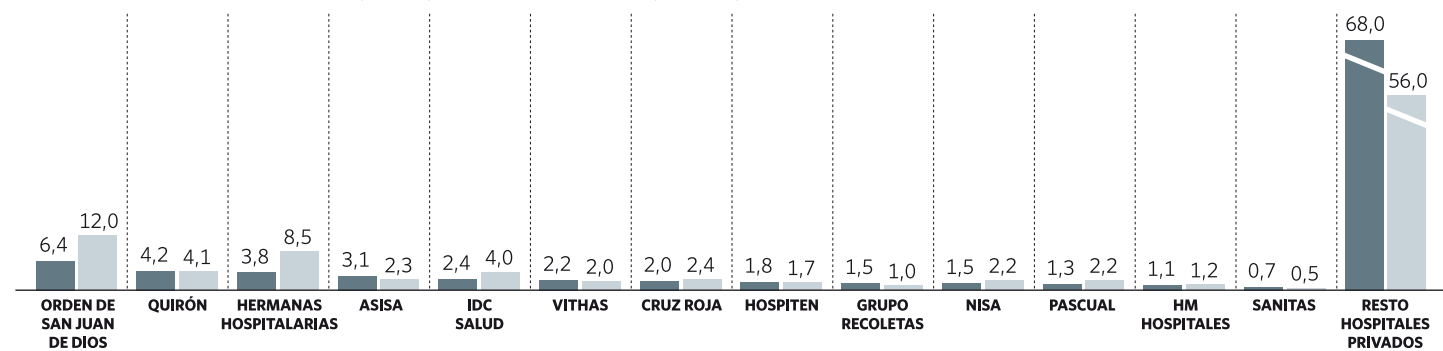
El sector hospitalario privado se caracteriza por la presencia de una serie de agentes que pueden ser clasificados en tres

Los líderes en el mercado hospitalario

Facturación de los principales agentes hospitalarios en 2012 (mill. €)



Cuota de mercado en número de hospitales y camas en el sector hospitalario privado en 2013 (%)



Fuente: IDIS.

elEconomista

grandes grupos: los grupos hospitalarios dedicados a la gestión de hospitales, los hospitales pertenecientes a compañías aseguradoras sanitarias, y los hospitales y clínicas independientes.

La distribución de hospitales y camas entre los principales agentes muestra cómo los grupos hospitalarios cuentan con aproximadamente el 32 por ciento de los hospitales y el 44 por

ciento de las camas privadas ubicadas en nuestro país. Las compañías aseguradoras, por su parte, disponen de aproximadamente el 4 por ciento de los hospitales y el 4 por ciento de las camas privadas, mientras que los hospitales y clínicas independientes representan aproximadamente el 64 por ciento de los hospitales y el 52 por ciento de las camas privadas.

200 EMPRESAS SE CITAN EN 'INFARMA MADRID 2014'

Ifema acoge el Congreso y Salón del Medicamento y la Parafarmacia que reunirá a cerca de 25.000 profesionales, más de 500 marcas y cerca de 2.500 congresistas entre el 25 y el 27 de marzo. Los colegios de farmacéuticos de Madrid y Barcelona organizan este evento desde 2011

J. M.

La feria *Infarma* se ha convertido en el primer escaparate del sector farmacéutico en España y también en una de las grandes citas anuales del calendario internacional. Cerca de 200 empresas y 300 expositores han confirmado su presencia y presentarán sus novedades dentro de un salón ferial que se ha erigido en una plataforma de lanzamiento de productos y servicios relacionados con la salud y el autocuidado en Europa.

Organizado de forma conjunta por los colegios oficiales de farmacéuticos de Madrid y Barcelona desde 2011, el Congreso y Salón Europeo de Farmacia, Medicamentos y Parafarmacia abrirá sus puertas el próximo 25 de marzo en Ifema. Durante tres días, más de 25.000 profesionales se darán cita en los pabellones reservados del recinto ferial que ocupan una superficie total de 18.000 metros cuadrados para ponerse al día en los últimos medicamentos publicitarios, genéricos, complementos alimenticios y vitaminas, dermoestética, plantas medicinales, productos sanitarios, asesoría y servicios, seguros, distribución, decoración e informática, entre otros productos y servicios para la



farmacia, además de participar en un congreso que reunirá a 2.500 congresistas, según los organizadores.

Infarma es también un termómetro fiable para medir la actividad y tomar el pulso a la innovación del sector. El director del Salón ferial, Daniel Sarto Zubero, destaca la participación tanto de empresas como de congresistas y visitantes profesionales, a pesar de las circunstancias: “El mercado farmacéutico ha sufrido el decrecimiento de estos últimos años, pero el índice de participación en *Infarma* se ha mantenido. Algunos expositores han reducido la inversión ferial, han disminuido superficie de sus *stands*, pero siguen participando directa o indirectamente en *Infarma*”, comenta.

La feria, que se celebra en años alternos en Madrid y Barcelona, puede ya codearse y estar al nivel de los encuentros profesionales europeos más importantes del sector. “Alemania, España, Francia e Italia, me atrevería a decir que por este orden, son las principales citas europeas del sector farmacéutico para sus respectivos países”, asegura Daniel Sarto.

En *Infarma* exponen muchas multinacionales farmacéuticas con sede en España, pero cuyos productos son internacionales. Algunos son fabricados en España, directamente o bajo licencia, y otros son importados y fabricados fuera, sobre todo Europa. “Con este criterio, la internacionalidad de *Infarma* en productos expuestos es superior al 30 por ciento”, explica el director de la feria. Cerca de un 5 por ciento de los visitantes y congresistas inscritos son extranjeros, sobre todo de la industria farmacéutica.

La feria sigue siendo una oportunidad para impulsar el mercado privado de medicamentos y productos de autocuidado de la salud, uno de los segmentos farmacéuticos que tiene un mayor potencial de crecimiento y que ha vuelto a reactivarse en el último año tras acumular cinco años de retroceso. Desde julio, este segmento se mantiene en terreno positivo y el pasado mes creció el 1,1 por ciento en valores, según los datos avanzados por IMS.

Una de las claves de este comportamiento radica en la subida de precios de los productos desfinanciados en 2013, que ha permitido recuperar parte de la pérdida en unidades, aunque todavía no se han recuperado los valores anteriores a la desfinanciación en septiembre de 2012. Dentro del segmento de OTC, los productos para cuidado de los ojos, aparato circulatorio, respiratorios y digestivos impulsaron las ventas, junto con otras áreas que están registrando un rápido crecimiento como los alimentos probióticos y los productos alimenticios. El mercado de *consumer health* se redujo, no obstante, hasta los 4.734 millones de euros en 2012, un 3,2 por ciento menos que el año anterior, según los últimos datos facilitados por la Asociación para el Autocuidado de la



Alberto García Romero, presidente del Colegio de Farmacéuticos de Madrid. F. VILLAR

La feria sigue siendo una oportunidad para impulsar el mercado privado de medicamentos

Salud e IMS Health. Uno de los grandes retos que se abordarán en *Infarma* será elevar las ventas de estos productos por encima del actual 26 por ciento que representan en el total de la facturación de las farmacias.

Pero el gran desafío del sector será buscar nuevos ingresos mediante la prestación de servicios asistenciales a los ciudadanos. Será uno de los ejes del debate del Congreso. El presidente del Comité Organizador de *Infarma Madrid 2014*, Alberto García Romero, cree que “es el momento de devolver la confianza al sector” y, para eso, “hay que garantizar los compromisos de pago por parte de la Administración, eliminar las tasas y descuentos que están empobreciendo al sector y apoyar proyectos de futuro como la cartera de servicios que debe representar una mejora en la atención de los pacientes”.

Durante el congreso se celebrarán así distintas mesas para exponer algunas de las iniciativas más avanzadas en el terreno de los servicios en países como Inglaterra o Australia, si bien, como recuerda el presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid, “no se puede aspirar a crecer profesionalmente si antes no se refuerza la estructura económica de la farmacia”. En su opinión, hay mucho por hacer en el terreno de la gestión, además de explorar nuevas vías de ingresos a través de la especialización en servicios o la potenciación de mercados propios de la farmacia, como el autocuidado o la nutrición.

INTEGRACIÓN LABORAL EN LA ESCLEROSIS

En España se calcula que hay 60 casos de esclerosis múltiple por cada 100.000 habitantes. Se trata de la enfermedad crónica más frecuente en adultos jóvenes en Europa y la segunda causa de incapacidad, después de los accidentes de tráfico



Dra. Sonia Vidal

Especialista en Traumatología y Cirugía Ortopédica. Investigación Biomédica

Hace ya algunos días tuvo lugar en Barcelona el *BRAI.NS 2014*. Un evento internacional que para muchos pudo haber pasado desapercibido. En él se abordaron las últimas y más novedosas iniciativas en materia de investigación a nivel mundial en la neurociencia, neurobiología, tecnología y enfoque terapéutico en la esclerosis múltiple; una enfermedad silenciosa que afecta de manera muy importante a la calidad de vida de las personas afectadas y a su entorno familiar, social y laboral. Según se puso de manifiesto, cerca del 50 por ciento de las personas con esclerosis múltiple tardará 10 años en ser diagnosticada. Su incidencia oscila entre 1 y 40 nuevos casos por año, por cada 100.000 habitantes.

Aún hoy en día sigue siendo una patología misteriosa, de



etiología desconocida. Se trata de un proceso que afecta al sistema nervioso central. La mielina, que es la sustancia que rodea a las fibras nerviosas y que facilita la conducción de los estímulos nerviosos, se encuentra alterada y la capacidad de los nervios para conducir las órdenes del cerebro al resto del organismo se ve interrumpida. La mayor parte de los especialistas y científicos abordan el origen de este daño neurológico desde el punto de vista multifactorial. Según los expertos, las hipótesis causales más convincentes son las que asocian una alteración genética de carácter autoinmune, con un factor ambiental de origen desconocido. Se ha especulado en la relación con infecciones virales y cambios hormonales, que explicarían su mayor frecuencia en las mujeres frente a los varones.

El diagnóstico inicial es difícil dado que no existe ningún síntoma típico. Suele ser habitual que el primer episodio pase desapercibido. Pueden aparecer problemas de visión tales como visión borrosa, doble o pérdida global de visión. La mayor parte de los pacientes refieren sensaciones de hormigueo, pérdida fuerza en miembros superiores o inferiores, y trastornos del equilibrio y la coordinación. Puede asociarse vértigo, problemas de micción y dolores erráticos e inespecíficos que conducen a cambios en el estado de ánimo. Lo cierto es que cada paciente muestra una evolución diferente. Algunos presentan una serie de brotes, seguidos de una remisión total o parcial, que se van repitiendo con períodos de mejoría, adoptando un patrón de recaída-remisión, la forma más común de la enfermedad. La forma progresiva, muestra un empeoramiento paulatino, sin fases claras de mejoría y con una significativa presencia de sintomatología neurológica. Casi un 20 por ciento de los pacientes manifiestan una forma benigna en la que los síntomas apenas progresan tras el brote inicial permitiendo mantener una vida prácticamente normal. El diagnóstico, pues, se lleva a cabo con una minuciosa exploración neurológica, estudio del líquido cefalorraquídeo, potenciales evocados y resonancia magnética nuclear que ayuda a localizar las denominadas *placas*, las zonas en las que se ha perdido la mielina. Suelen ser pequeñas y difusas,



THINKSTOCK

afectando a los nervios ópticos, el tronco del encéfalo y la médula espinal. La esclerosis múltiple es un trastorno crónico para el que aún no existe ningún tratamiento curativo. Hoy por hoy, sólo podemos paliar sus síntomas y rehabilitar al paciente para conservar funcionalidad en las actividades de la vida diaria, poniendo especial atención en la motricidad, el lenguaje

y funciones básicas como la deglución y la micción. Dolor, fatiga y espasticidad son los síntomas más frecuentes. Se usan corticoides y fármacos inmunomoduladores como los interferones. La espasticidad es el síntoma más frecuente e incapacitante. Suele aparecer a partir de los cinco años de enfermedad. En este sentido, la Sociedad Española de Neurología acaba de elaborar el primer Documento de Consenso para el tratamiento de la espasticidad.

Llegados a este punto, podemos deducir la dificultad de estos pacientes en el ámbito laboral donde, en muchas ocasiones, no son bien entendidos. Ante el diagnóstico de esclerosis múltiple de un trabajador, el Servicio de Medicina Laboral debe saber valorar el grado de funcionalidad global y disfunción específica en cada caso concreto. Puede ser ligera y por tanto, no incapacitante; moderada con incapacidad para trabajos con cargas físicas importantes; severo con incapacidad para cualquier actividad y profesión; y muy severo, cuando se necesita ayuda para las actividades básicas de la vida diaria. El empresario debe garantizar la adaptación del puesto de trabajo en personas con afectación leve y moderada. Hay que evitar la exposición a temperaturas elevadas que enlentecen la conducción nerviosa y pueden llegar a agravar los síntomas basales. Se debe evitar la inactividad prolongada y adaptar los ciclos nocturnidad/turnicidad. La esperanza va llegando. En el año 2011, la Plataforma Europea para la Esclerosis Múltiple (EMSP) puso en marcha el proyecto *Under Pressure*, cuyo objetivo es dar a conocer los diferentes tratamientos, servicios y acceso a medicamentos y las diferencias que existen entre todos los países de la Unión Europea. Quedó constituida también la Progressive MS Alliance, una alianza integrada por organizaciones de todo el mundo, incluida España, que trabaja para la conexión y puesta en marcha de recursos y expertos internacionales con el objetivo de encontrar respuesta para terminar con la esclerosis múltiple progresiva.

El colectivo médico y empresarial debe reflexionar y concienciarse sobre el lema bajo el que en 2012 se celebró el día mundial de la EM: *La esclerosis múltiple no es invisible. Las personas con EM tampoco lo son.*



Gontrand López-Nava

Especialista del Hospital
HM Sanchinarro de Madrid

Desde que en 1978 se realizara la primera intervención como tratamiento quirúrgico de la obesidad, la evolución tecnológica en este área ha sido vertiginosa. La más novedosa de estas técnicas es el método Apollo

Tratamiento de la obesidad

La obesidad se ha convertido en la pandemia del siglo XXI y la endoscopia bariátrica, prácticamente desconocida, ha asistido a un vertiginoso desarrollo en el tratamiento de esta enfermedad, como consecuencia de una evolución tecnológica y científica constante. Sin duda, todo lo que ha derivado de estos avances nos ha permitido proporcionar herramientas muy útiles, mucho menos invasivas y más seguras en el tratamiento personalizado de la obesidad. A pesar de ello, todavía hay muchos pacientes con obesidad que no se benefician de estas ayudas y que vienen de la era donde hasta un 90 por ciento de personas con obesidad que no se operaba por temor a la intervención: esto podría cambiar con las novedosas alternativas para el tratamiento de la obesidad por endoscopia (por la boca y sin cicatrices) que no requieren una intervención quirúrgica y a las que los pacientes ya pueden tener acceso.

Desde que en 1978 se realizara la primera intervención como tratamiento quirúrgico de la obesidad, la evolución tecnológica en este área ha sido vertiginosa. En el momento actual ya podemos contar con múltiples y diferentes dispositivos que se implantan en el estómago (balones), y métodos de reducción de estómago por la boca y sin cicatrices. La más novedosa de estas técnicas es el método Apollo, que realiza la tradicional reducción gástrica en manga, pero por la boca, y evita así abrir el abdomen, reduce complicaciones y limita el tiempo de ingreso hospitalario tras la intervención a menos de 24 horas.

Para el tratamiento de la obesidad, o más bien el sobrepeso, también existen los denominados balones ingeribles, que se tragan en forma de cápsula y se hinchan una vez en el estómago logrando así una saciedad más rápida y haciendo que se reduzca por tanto la ingesta de alimentos. Especial éxito tiene, para la diabetes y la obesidad, el método Endobarrier, otra fórmula que consiste en la colocación de una barrera en el intestino que limita la absorción de los alimentos y que está específicamente recomendada cuando existe diabetes tipo 2. Pero lo realmente imprescindible en cualquiera de estas técnicas es la posibilidad de ofrecer al paciente un seguimiento durante por lo menos dos años a nivel nutricional, psicológico y deportivo.

Estos avances han conseguido que la obesidad cuente con alternativas de tratamiento menos agresivas y muy seguras, que permitan mejorar la calidad de vida de un mayor número de pacientes y sobre todo, acercarlos de una manera *más amigable* al tratamiento de la obesidad. Sin embargo, esto es el principio de la solución al problema, ya que para que la intervención contra la obesidad tenga éxito es necesario reeducar nutricionalmente a cada paciente de tal forma que se logren adquirir unos hábitos de vida que fomenten el mantenimiento del peso. Y por ello se debe contar no solo con la intervención inicial sino también con nutricionistas, endocrinos e incluso un asesor de ejercicio físico. Una unidad multidisciplinar es, sin ninguna duda, la clave del éxito.

ADESLAS Y SANITAS SE ENSEÑAN LOS DIENTES

Las dos principales compañías aseguradoras de salud, Adeslas y Sanitas han entrado en una guerra por hacerse con el mercado de clínicas dentales, un negocio aún con mucho recorrido en nuestro país. Las dos empresas han duplicado el número de centros de este tipo en sólo dos años y tienen planes de inversión en marcha de 100 millones

ALBERTO VIGARIO



THINKSTOCK

Las principales aseguradoras de salud han entrado de lleno en el sector de las clínicas dentales, un negocio que estaba por explotar en nuestro país y al que aún le queda mucho recorrido por delante, según reconocen las compañías. Tanto, que entre las cuatro primeras compañías de seguros sanitarios -Adeslas, Sanitas, Asisa y DKV, más Mapfre-, tienen en marcha planes de inversión en este campo por un valor cercano a los 150 millones de euros hasta el año 2015.

La mayoría de las aseguradoras entraron con fuerza en este campo en el año 2011 y tienen previsto nuevas aperturas, al menos, hasta el año 2015. Entre las aperturas de las cinco compañías han duplicado el número de clínicas dentales que tenían hasta ahora en los últimos dos años y hasta 2015 se espera la inauguración de otras 150 clínicas. Según los datos de Icea -el servicio de estadísticas y estudios del sector seguros en España- este boom en la puesta en marcha de nuevas clínicas ha tenido su reflejo en la contratación por parte de las compañías de nuevos seguros dentales.

THINKSTOCK

Así, las primas en este tipo de cobertura alcanzaron en 2012 los 145 millones de euros, casi un 14 por ciento más que en el ejercicio anterior. Con datos de ese año, siguen siendo las dos grandes del sector asegurador en salud, Adeslas y Sanitas, las que también lideran este negocio, con el 56 y el 22 por ciento respectivamente.

Además, según el *Estudio de Salud Bucodental 2020*, elaborado por el Consejo General de Dentistas de España, el número de españoles que invirtió en salud dental creció un 4 por ciento, entre 2011 y 2012. El informe prevé que hasta el año 2020 se produzca un importante aumento en este sector.

La aseguradora Sanitas, con un plan de inversión de 70 millones anunciado en 2011, ha sido la compañía que más cantidad ha dedicado de su volumen de inversión para ganar terreno en el seguro dental. La compañía dirigida por Iñaki Ereño decidió en 2012 crear Sanitas Dental, una unidad específica dentro de la firma para este negocio. El plan empieza a dar sus frutos. En junio de 2011, la compañía sanitaria Sanitas contaba con 50 clínicas dentales en España. A final de 2013 ya llegó a las 150 y su previsión es tener abiertas hasta 200 clínicas en este año.

Por su parte, Adeslas tiene en marcha desde 2012 un plan de negocio dental con una inversión de 31 millones. En los dos últimos años ha conseguido abrir 71 clínicas más y duplicar las que tenía hasta llegar a los 150 centros. En Asisa, su plan de expansión dental llevado a

cabo entre 2009 y 2013 le ha llevado de tener apenas dos clínicas a 21. El objetivo de la compañía presidida por Francisco Ivorra es duplicar este número de clínicas en los tres próximos años.

DKV Seguros también prevé inaugurar 60 centros hasta 2015. En este caso, la estrategia de la aseguradora es negociar con reconocidas clínicas dentales de cada ciudad para llegar a acuerdos y que operen bajo nuestra marca, en su caso, asociándose a otras clínicas.

Mapfre decidió hace un año, en enero de 2013, entrar en este negocio con la apertura de sus dos primeras clínica bajo la marca *Salud 4 Dental*.

Por otro lado, después de unos años de discreta inversión, la intención de compra en aparatología dental registra actualmente un ligero aumento, según se desprende del estudio *OmniVision 2014* elaborado por el Instituto de Investigación de Mercados Key-Stone, en colaboración con la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria, Fenin, y presentado con motivo de la celebración de *Expodental*. La media de las clínicas que han efectuado inversiones se sitúa en torno a 17.000 euros en dos años, según este estudio.

Las aseguradoras esperan abrir 150 nuevas clínicas en dos años

2015

Las cuatro primeras aseguradoras de salud de nuestro país, Adeslas, Sanitas, Asisa y DKV, más Mapfre; tienen en marcha planes de inversión en el mercado de las clínicas dentales por un valor cercano a los 150 millones de euros hasta el año 2015.

150

Entre las aperturas de las cinco compañías han duplicado en los dos últimos años el número de clínicas dentales que tenían hasta ahora. Para el año 2015 se espera además la inauguración de otras 150 clínicas en todo el territorio nacional.



THINKSTOCK

4%

Según el 'Estudio de Salud Bucodental 2020', elaborado por el Consejo General de Dentistas de España, el número de españoles que invirtió en salud dental creció un 4 por ciento, entre 2011 y 2012. El informe prevé que hasta el año 2020 se produzca un importante aumento en este sector.



BLOOMBERG

PFIZER, NÚMERO UNO MUNDIAL, ¿LA PRIMERA EN ESPAÑA? CINFA

En el año 2013, la farmacéutica norteamericana Pfizer revalidó su puesto como la primera compañía por volumen de ingresos en todo el mundo. En nuestro país, la navarra de genéricos Cinfa sigue siendo el laboratorio que más unidades de medicamentos vende en las farmacias

ECONOMISTA

La multinacional Pfizer domina las farmacéuticas a nivel mundial, pero en España es la navarra Cinfa la que más medicamentos vende en las farmacias. La compañía española ha vuelto a cerrar el año 2013 como la primera en volumen de unidades de medicamentos dispensadas en las oficinas de farmacia españolas, por delante de empresas multinacionales, según revela el *Anuario Sepromark 2014*. Las multinacionales Teva (de genéricos) y Novartis le siguen en este *ranking*.

Cinfa obtuvo el pasado año un 7,54 por ciento del total de recetas de medicamentos dispensadas en las oficinas de farmacia. El laboratorio, de capital 100 por cien nacional, ha

alcanzado en 2013 el hito de los 700 millones de unidades de medicamento. En 2012, la empresa navarra de genéricos facturó 335 millones de euros.

Teva y Novartis lograron el 6 por ciento. La norteamericana Pfizer ocupó la cuarta plaza el pasado año en esta clasificación con un 4,77 por ciento. La alemana Bayer se sitúa por detrás con un 3,38 por ciento y le sigue la británica GlaxoSmithKline con el 3,01 por ciento.

La marca azul, primera en todo el mundo

Por su parte, a nivel mundial Pfizer fue la compañía farmacéutica con mayor cantidad de ingresos por ventas de medicamentos de prescripción en 2013, seguida por las multinacionales suizas Novartis y Roche, según un estudio de la consultora Global Data. Pfizer ingresó un total de 47.878 millones de dólares-unos 34.309 millones de euros- por los 34.015 millones de Novartis y los 28.064 millones de Roche,

La compañía número uno del mundo obtuvo en 2013 un beneficio neto de 22.003 millones de dólares -16.131 millones de euros-, lo que supone un 51 por ciento más en comparación con los 14.570 millones de dólares -10.682 millones de euros- que ganó en 2012.

Pese este fuerte incremento del beneficio anual, en los tres últimos meses del año Pfizer ganó 2.568 millones de dólares -1.882 millones de euros-, un 59,3 por ciento menos que los 6.315 millones de dólares -4.629 millones de euros- del cuarto trimestre de 2012, cuando los resultados se vieron respaldados por la venta de su negocio de nutrición.

Por otro lado, la facturación del grupo farmacéutico en su último ejercicio fiscal alcanzó los 51.584 millones de dólares -37.812 millones de euros-, un 5,6 por ciento menos comparado con los 54.657 millones de dólares -40.065 millones de euros- que ingresó el año anterior.

En el cuarto trimestre de 2013, los ingresos de la multinacional azul alcanzaron los 13.558 millones de dólares -9.938 millones de euros-, lo que supone un 2,4 por ciento menos que los 13.891 millones de dólares -10.182 millones de euros- de los tres últimos meses de 2012.

¿MALA IMAGEN?

EL 40% TIENE BUENA OPINIÓN DE LOS LABORATORIOS

El 'Informe Teva' sobre la imagen de la industria farmacéutica revela que los españoles no tienen tan mala imagen sobre los laboratorios. El 41,3 por ciento tiene una 'buena' o 'muy buena imagen' por su contribución a mejorar la salud

ELECONOMISTA

El 41,3 por ciento de los españoles tiene una buena o muy buena imagen de la industria farmacéutica, principalmente porque se dedica a fabricar medicamentos que curan (28 por ciento) y porque fomenta la salud, ayuda al bienestar y mejora la calidad de vida (17 por ciento).

Esta es una de las conclusiones del *Informe Teva* sobre la imagen de esta industria, realizado a través de 1.208 entrevistas telefónicas a personas de 16 a 75 años, y hecho público esta semana.

De los que tienen mejor imagen, el porcentaje es prácticamente igual entre hombres y mujeres, pero en mayor medida se trata de personas mayores; el 52 por ciento tiene de 66 a 75 años y el 51 por ciento de 56 a 65, de clase media-baja.

El estudio revela que un 21,1 por ciento de los encuestados tiene una mala o muy mala imagen al considerar que se mueven por dinero y por intereses económicos.

A la pregunta de qué idea le viene a la cabeza cuando se

habla de la industria farmacéutica, el 29 por ciento señala medicamentos, antibióticos, vacunas y pastillas; un 22 por ciento cita negocio, dinero y mercado; un 18 por ciento menciona salud, curación y alivio del dolor; un 13 por ciento dice enfermedades y cáncer; y un 11 por ciento habla de investigación, señala Efe.

Los jóvenes, los más críticos

En general, un 66 por ciento de los consultados menciona aspectos positivos y un 48 por ciento negativos. Los más críticos son principalmente los de 26 a 35 años (53 por ciento) y de 56 a 65 años (51 por ciento), de clase media-baja. Entre las industrias que se consideran más importantes en España, los encuestados creen que es la segunda que contribuye en mayor medida al bienestar de los ciudadanos (30,9 por ciento), por detrás de la alimentaria (48,9 por ciento).

Como empresa creadora de puestos de trabajo, la sitúan en octavo lugar, pero un 16 por ciento cree que España debería apostar por ella para tener un mejor modelo económico en el futuro, después de energía, electrónica y alimentación.

A este respecto, el informe destaca que aunque no se da valor a la creación de trabajo, el sector genera 45.000 empleos directos y más de 100.000 indirectos.

Más de la mitad de los ciudadanos (55,9 por ciento) considera que realiza fuertes inversiones en investigación y un 63,7 por ciento está de acuerdo en que hace una tarea de investigación continua importante.

La encuesta revela también que el 43,8 por ciento está poco de acuerdo o nada de acuerdo en que la industria farmacéutica apoya proyectos solidarios; y un 81,5 por ciento cree que son empresas muy rentables, que se han visto poco afectadas por la crisis. Además, un 80 por ciento considera que se trata de una industria que posee una gran influencia.

Las farmacéuticas, la quinta industria en importancia para los encuestados

Entre las industrias que se consideran más importantes en España, un 44,4 por ciento piensa que la alimentación, un 29,9 por ciento la energía, un 24 por ciento la electrónica y telecomunicaciones y

un 21,7 por ciento la farmacéutica, por delante de la construcción, la automoción, textil y calzado, pesada y armamentística. Opinan que es la segunda que contribuye al bienestar de los ciudadanos.



GETTY

Javier Urcelay

Director general de Shire Ibérica

La compañía farmacéutica Shire ha recibido el 'Premio a la Responsabilidad Social Corporativa', que concede la Federación Española de Enfermedades Raras (Feder) por su investigación en patologías poco frecuentes



J. A. ROJO

La compañía Shire es una biofarmacéutica dedicada a la investigación y desarrollo de tratamientos en el área de la neurociencia, enfermedades raras -Enfermedad de Fabry, el Síndrome de Hunter, la Enfermedad de Gaucher y el Angioedema Hereditario-, así como de la medicina gastrointestinal e interna. Además desarrolla en la actualidad tratamientos para trastornos sintomáticos tratados por médicos especialistas en otras áreas terapéuticas de interés para la compañía.

Shire centra su actividad en áreas terapéuticas concretas con el fin de brindar un servicio de excelencia a pacientes, cuidadores y profesionales de la salud y cumplir con su misión de mejorar la calidad de vida de las personas que padecen estas patologías.

Este año, la farmacéutica ha recibido el *Premio a la Responsabilidad Social Corporativa*, que concede la Federación Española de Enfermedades Raras (Feder) a aquella entidad que destaca por su calidad, excelencia y, sobre todo, por el fuerte compromiso adquirido desde hace años con las familias con enfermedades poco frecuentes y con las asociaciones de pacientes. Javier Urcelay, director general de Shire, fue el encargado de recoger el premio durante un Acto Oficial celebrado en el Senado de España el pasado 28 de febrero, en el marco del Día Mundial de las Enfermedades Raras, de manos de SAR la princesa de Asturias, quien además inauguró el acto. "Este premio es un reconocimiento a nuestra labor y compromiso, por lo tanto, supone para nosotros un honor y un motivo de alegría, a la vez que nos anima a seguir trabajando con más entrega y entusiasmo en nuevos proyectos que contribuyan a mejorar la salud de los pacientes con enfermedades raras", destacó entusiasta Urcelay.

Shire PLC fue fundada en el Reino Unido en 1986. Durante los primeros dos años de operaciones la compañía lanzó en el Reino Unido una gama de suplementos de calcio para pacientes con osteoporosis. Actualmente, es una compañía global que cuenta con más de 5.000 empleados en todo el mundo y tiene oficinas en 29 países, entre ellos España.

SHIRE, LA COMPAÑÍA FARMACÉUTICA QUE HA APOSTADO POR INVESTIGAR EN ENFERMADES RARAS

20

Ciclo conferencias 'Medicina y Deporte'

Este jueves 20 de marzo se celebra en la sede de la Real Academia de Medicina la tercera sesión del ciclo de conferencias *Medicina y Deporte*, bajo el título: *La alimentación y actividad física. Bases del estilo de vida saludable*. <http://www.ranm.es>

'Congreso de pacientes reumáticos'

El primer *Congreso de pacientes con enfermedades reumáticas* se celebrará los días 21 y 22 de marzo en Colegio de Médicos de Madrid (C/Santa Isabel, 51). La cita está organizada por la Sociedad Española de Reumatología. <http://www.icomem.es>

21

25

'Infarma': medicamentos y parafarmacia

La feria *Infarma* congrega este año en Ifema del 25 al 27 de marzo dos eventos de gran interés para el sector farmacéutico: el Encuentro Europeo de Farmacia y el Salón de Medicamentos y Parafarmacia. Se esperan más de 2.000 congresistas de toda Europa. <http://www.ifema.es>

Reunión nacional de hipertensión

La próxima Reunión Nacional de la Sociedad Española de Hipertensión-Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA) se celebrará en Madrid entre los días 26 y 28 de marzo. Localización : Recinto Ferial Ifema Madrid. <http://www.seh-lalha.org/>

26

27

Congreso nacional de psicooncología

Bajo el título *En busca del sentido*, la Sociedad Española de Psicooncología celebrará del 27 al 29 de marzo en Málaga el *VI Congreso Nacional de Psicooncología*. Cuenta con la colaboración de la Universidad de Málaga y la Fundación Cudeca. www.sepo.es

Congreso del paciente crónico, en Sevilla

El *Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico* se celebra de 27 al 29 de marzo.



27



27

Reunión anual de la Sociedad Española de Contracepción

El *XII Congreso de la Sociedad Española de Contracepción* se celebra en San Sebastián del 27 al 29 de marzo.