



---

**Universidad de Valladolid**

**Facultad de Ciencias  
Económicas y Empresariales**

**Trabajo de Fin de Grado**

**Grado en Economía**

**El Sector Farmacéutico:  
La Distribución Farmacéutica  
en España y en Europa.**

Presentado por:

***Inés Muñoz Escudero***

Tutelado por:

***Yolanda González González***

*Valladolid, 18 de diciembre de 2019*

## RESUMEN

El presente trabajo tiene como objetivo conocer el modelo de distribución mayorista de medicamentos en España. Para poder entenderlo mejor se intenta ofrecer una visión general del sector farmacéutico, incluyendo los diferentes agentes del sector que están interrelacionados entre sí y que forman parte de la cadena del medicamento.

Se analizan brevemente los siguientes agentes de la cadena del medicamento: la **industria farmacéutica**, en la que los laboratorios farmacéuticos son los principales proveedores de los almacenes de distribución mayorista; los **servicios de farmacia hospitalaria** y las **oficinas de farmacia**, que garantizan el acceso del medicamento al ciudadano.

Finalmente, como tema central del trabajo, se analiza la **distribución mayorista de medicamentos** en España y, además, se hace una comparativa con los modelos de algunos de los países europeos más representativos.

Palabras clave: **industria farmacéutica, farmacia hospitalaria, oficinas de farmacia, distribución mayorista.**

## ABSTRACT

The present work has as objective to know the model of wholesale distribution of medicines in Spain. In order to understand it better, we try to offer an overview of the pharmaceutical sector, including the different agents in the sector that are interrelated and that are part of the drug chain.

The following agents in the drug chain are briefly analyzed: the **pharmaceutical industry**, with pharmaceutical laboratories being the main suppliers of wholesale distribution warehouses; **hospital pharmacy services** and **pharmacy offices**, which guarantee the access of the drug to the citizen.

Finally, as a central theme of the work, the **wholesale distribution of medicines** in Spain is analyzed and a comparison is made with the models of some of the most representative european countries.

Keywords: **pharmaceutical industry, hospital pharmacy, pharmacy offices, wholesale distribution.**

# ÍNDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>5</b>
<b>2. EL SECTOR FARMACÉUTICO .....</b>	<b>6</b>
<b>2.1.- Industria Farmacéutica .....</b>	<b>6</b>
2.1.1.- Europa .....	7
2.1.2.- España .....	8
<b>2.2.- Servicios Farmacéuticos Hospitalarios .....</b>	<b>9</b>
<b>2.3.- Oficinas de Farmacia .....</b>	<b>11</b>
<b>3. ALMACENES DE DISTRIBUCIÓN FARMACÉUTICA .....</b>	<b>14</b>
<b>3.1.- Historia .....</b>	<b>14</b>
<b>3.2.- Almacenes de Distribución Farmacéutica .....</b>	<b>14</b>
<b>3.3.- El Mercado Español .....</b>	<b>18</b>
3.3.1.- Márgenes y Volumen de Negocio .....	23
<b>3.4.- Importancia de la Distribución Farmacéutica.....</b>	<b>25</b>
<b>3.5.- Distribución farmacéutica en Europa .....</b>	<b>27</b>
<b>3.6.- Análisis Comparativo entre el Modelo Español y el de Otros Países Europeos .....</b>	<b>31</b>
3.6.1.- Márgenes Comerciales EU .....	32
3.6.2.- ¿Por qué se caracteriza y diferencia el modelo español de distribución mayorista? .....	34
<b>4. CONCLUSIONES .....</b>	<b>36</b>
<b>5. BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>39</b>

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.1.- El Sector Farmacéutico .....	5
Gráfico 2.1.- Clasificación de Sectores Industriales (% de ventas netas) .....	7
Gráfico 2.2.- Evolución del Empleo y del Empleo en I+D de la Industria Farmacéutica en EU (nº personas), 2000-2016 .....	7
Gráfico 2.3.- Farmacias comunitarias, 2015 .....	12

Gráfico 2.4.- Evolución del Mercado Dispensado en Farmacias (Millones €).....	13
Gráfico 2.5.- Total Medicamentos y Productos Dispensados en Farmacias (€)	13
Gráfico 3.1.- Cuotas de Mercado de los Agentes de la Cadena del Medicamento y Productos Farmacéuticos .....	15
Gráfico 3.2.- La Cadena de Valor del Sector de Distribución Farmacéutico y Empresas del Sector Presentes en las Distintas Actividades (en %) .....	17
Gráfico 3.3.- Reparto de la Cuota Nacional (cierre 2018) .....	21
Gráfico 3.4.- Evolución Margen Teórico Distribución Farmacéutica (sobre PVL) .....	24
Gráfico 3.5.- Análisis estimativo de los costes económicos para las oficinas de farmacia según los tipos de distribución .....	30

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 2.1.- Comparativa UE-15 datos generales industria farmacéutica .....	8
Tabla 2.2.- Gasto registrado por el Ministerio de Hacienda en productos farmacéuticos y sanitarios en 2018 (millones de euros) .....	10
Tabla 3.1.- Principales Empresas Distribución Farmacéutica Mayorista España .....	19
Tabla 3.2.- Nº de Almacenes por Comunidades Autónomas .....	20
Tabla 3.3.- “Top 10” de Mayoristas de la Distribución Farmacéutica en España (datos de los últimos 5 años) .....	22
Tabla 3.4.- Promedio Ponderado de Tiempo de Entrega y Frecuencia en los 6 mercados clave (Alemania, Francia, Italia, España, Reino Unido y Holanda) .....	29
Tabla 3.5.- Márgenes de los Mayoristas en Europa (2010) .....	33

## 1.- INTRODUCCIÓN:

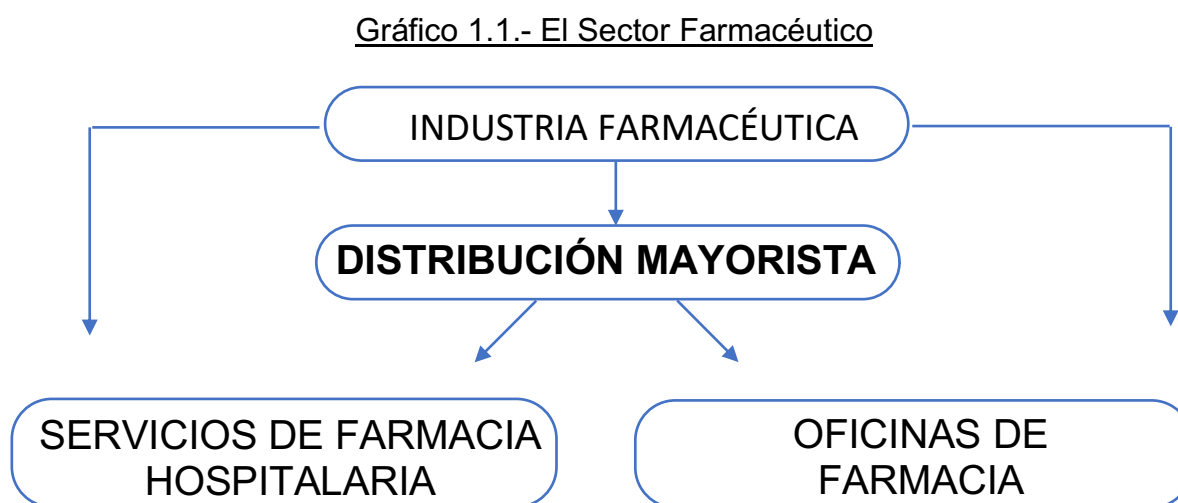
El sector farmacéutico es aquel en el que se incluyen todos los agentes que participan en la cadena del medicamento desde que se elabora, hasta que llega, de manera adecuada y con garantías, al consumidor final. Es un sector estratégico con una influencia beneficiosa en varios ámbitos de la sociedad:

- Contribuye a la mejora de la salud de los ciudadanos.
- Es potente generador de empleo de calidad.
- Es un importante impulso de la I+D.
- Fortalece la economía, por su importante volumen de facturación, siendo uno de los sectores con mayor peso en el PIB de nuestro país.

El gráfico 1.1 recoge de forma esquemática estos diferentes agentes. Todos ellos participan en la cadena del medicamento y sus actividades principales son:  
1º La industria farmacéutica (laboratorios) se encarga de la investigación y producción de los medicamentos.

2º La **distribución** de los medicamentos a los hospitales y a las oficinas de farmacia se realiza por parte de los almacenes de distribución mayoristas.

3º La dispensación de los medicamentos a los pacientes lo realizan las oficinas de farmacia, hospitales y centros sanitarios (servicios de farmacia hospitalaria).



Fuente: Elaboración propia.

Entre todos los agentes del sector farmacéutico, este trabajo se centra en la distribución mayorista.

El motivo por el cual he elegido el estudio de la distribución mayorista de medicamentos es por su gran importancia desde el punto de vista económico y, además, por el beneficioso servicio público que presta. El objetivo del trabajo es realizar un análisis introductorio de esta actividad empresarial tan poco conocida que, a veces, pasa desapercibida para gran parte de la sociedad. Sin embargo, es uno de los principales artífices que garantizan el suministro de medicamentos para que el ciudadano pueda disponer de estos en un corto espacio de tiempo y en todas las zonas de la geografía española.

También resulta interesante el hecho de que el modelo de distribución mayorista en España sea único y diferente al de otros países de nuestro entorno, siendo este otro de los objetivos a analizar en el trabajo. Estudiaremos esas diferencias e intentaremos sacar conclusiones sobre ello.

La fuente de información empleada en el trabajo se basa, sobre todo, en búsquedas en internet y publicaciones profesionales.

## **2.- EL SECTOR FARMACÉUTICO**

### **2.1.- Industria Farmacéutica**

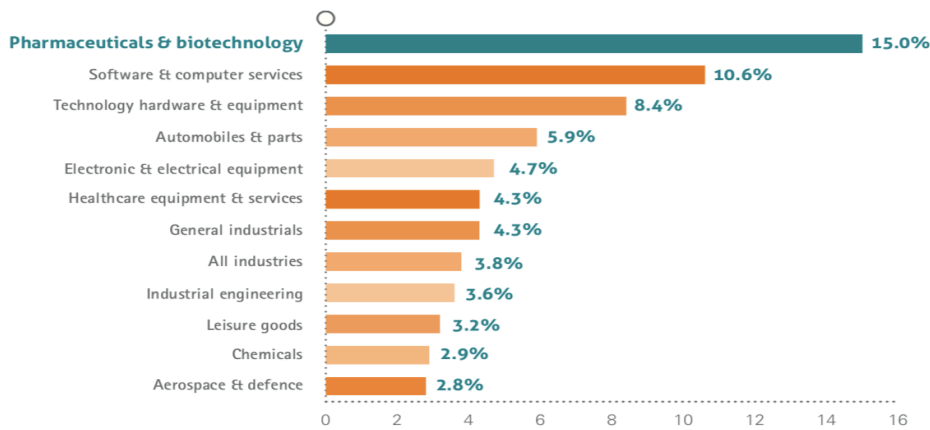
La industria farmacéutica representa el primer eslabón de la cadena del medicamento. Se dedica a la investigación, fabricación, preparación y comercialización de productos farmacéuticos empleados en el tratamiento y la prevención de enfermedades.

Es el proveedor del resto de agentes de la cadena del medicamento, distribución mayorista, servicios de farmacia hospitalaria y oficinas de farmacia.

En el artículo “A tu salud” publicado en el periódico La Razón el 08/07/18, dieron la siguiente descripción sobre la industria del medicamento: “Es un sector estratégico para la sociedad, tanto por la naturaleza de su actividad, basada en su compromiso con la salud, como por su aportación empresarial y económica, de altísimo valor añadido”.

Un dato que refuerza lo anterior es que la industria farmacéutica es uno de los sectores industriales con mayor peso en la economía a nivel mundial como puede apreciarse en el gráfico 2.1 para datos de 2016.

**Gráfico 2.1.- Clasificación de Sectores Industriales (% de ventas netas) <sup>1</sup>**

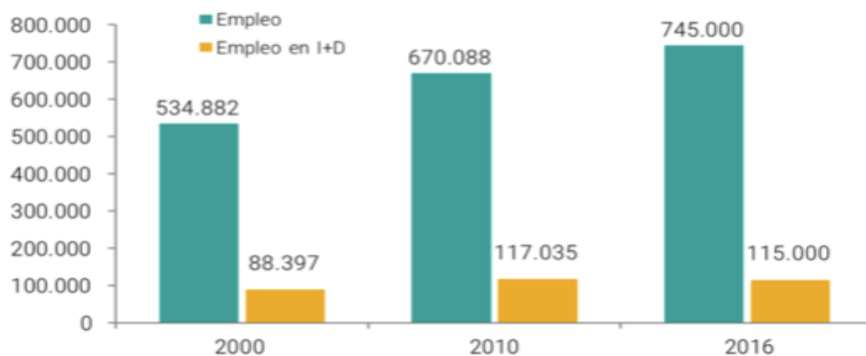


**Fuente:** European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations; Cuadro de indicadores de inversión en I+D industrial UE 2016, Comisión Europea, JRC/DG RTD. (2016).

### 2.1.1.- Europa

En Europa, la industria farmacéutica mantiene 2,5 millones de empleos (de los que el 46% corresponde a mujeres), de ellos, 745.000 son empleos directos y, dentro de estos, 115.000 se dedican a investigación y desarrollo (ver gráfico 2.2). Genera un valor añadido bruto de unos 206.000 millones de € anuales (el 1,4% del PIB de la UE en 2016).

**Gráfico 2.2.- Evolución del Empleo y del Empleo en I+D de la Industria Farmacéutica en EU (nº personas), 2000-2016.**



**Fuente:** Informe “El valor del medicamento desde una perspectiva social”. Madrid: Fundación Weber.(2018). ([http://weber.org.es/wp-content/uploads/2018/11/Informe\\_VALOR\\_SOCIAL\\_MEDICAMENTO\\_interactivo\\_weber.pdf](http://weber.org.es/wp-content/uploads/2018/11/Informe_VALOR_SOCIAL_MEDICAMENTO_interactivo_weber.pdf))

<sup>1</sup> Los datos se refieren a las 2.500 empresas principales con oficinas registradas en la UE (590), Japón (356), los EE. UU. (837), China (327) y el resto del mundo (390), clasificadas por la inversión total en I+D a nivel mundial (con inversión en I+D superior a 21 millones de euros).

## 2.1.2.- España

Lo que se puede apreciar en la tabla 2.1, comparando datos del año 2016 sobre la industria farmacéutica de UE-15, es que España es el quinto mercado farmacéutico más importante de Europa por volumen de ventas y generación de empleo (detrás de Alemania, Francia, Italia y Reino Unido) y el sexto mercado europeo en términos de producción (tras los cuatro países anteriores e Irlanda).

Tabla 2.1.- Comparativa UE-15 datos generales industria farmacéutica <sup>2</sup>

DATOS GENERALES DE LA INDUSTRIA FARMACÉUTICA EN LA UE-15 (2016)						
País	Número de laboratorios (1)	Producción (millones €) (2)	Empleo	Ventas Internas (PVL) (millones €) (3)	Comercio Exterior (PVL) (millones €) (4)	
					Importación	Exportación
Alemania	304	29.197	115.663	30.815	44.721	69.513
Austria	116	2.737	14.634	3.657	8.349	8.405
Bélgica	122	12.821	35.250	4.771	33.506	40.723
Dinamarca	33	14.219	26.963	2.446	3.604	12.301
<b>España</b>	<b>183</b>	<b>15.144</b>	<b>41.102</b>	<b>15.595</b>	<b>13.201</b>	<b>10.497</b>
Finlandia	45	1.721	4.792	2.333	2.011	840
Francia	255	19.040	98.796	28.362	23.141	28.271
Grecia	65	895	16.800	4.890	2.853	1.059
Holanda	43	6.180*	17.900	5.052	21.085	28.495
Irlanda	46	19.305*	26.373*	1.977	6.238	30.169
Italia	186	30.010	64.400	25.959	22.124	20.524
Portugal	118	1.686	7.400	2.983	2.429	1.131
Reino Unido	69	22.445	61.000	20.774	30.066	30.318
Suecia	90	7.302	11.012*	2.917	3.923	7.308
<b>Total UE-15</b>	<b>1.675</b>	<b>182.702</b>	<b>542.075</b>	<b>152.531</b>	<b>217.251</b>	<b>289.554</b>

Fuente: Farmaindustria a partir de EFPIA y Eurostat (Comext Database). (2016).

Según estudios más actuales publicados en la memoria anual de Farmaindustria 2018, la producción en España fue superior a los 15.000 millones de € y las exportaciones superaron los 11.000 millones. Estas cifras le colocan como el sexto sector productivo en exportaciones. Supone el 3,9% de las exportaciones

<sup>2</sup> Nota: No se incluye a Luxemburgo debido a su escasa representatividad.

(1) Laboratorios miembros de las asociaciones de EFPIA.

(2) Los datos se refieren a actividades de producción de especialidades farmacéuticas y materias primas de uso humano y veterinario, excepto en Alemania, España e Irlanda, donde corresponden únicamente a la actividad destinada a uso humano.

(3) Incluye las ventas a través de oficinas de farmacia, hospitales y otros canales de distribución.

(4) Comercio exterior farmacéutico (SITC-54). Incluye productos veterinarios.



de mercancías en nuestro país y el 25% del total de exportaciones nacionales de productos de alta tecnología.

Se trata de un motor económico potente, generador de empleo estable, cualificado, femenino y joven. Las cifras más relevantes son las siguientes:

- Respecto a su efecto inductor sobre otros sectores económicos, se ha estimado que, en España, por cada empleo directo se generaron 4 empleos (2,4 indirectos y 1,6 inducidos).
- Genera 41.000 puestos de trabajo directos y 160.000 indirectos.
- El 94,2% de los empleos son indefinidos
- El 62,4% son titulados superiores
- El 52% son mujeres (esto supone el doble de la media en el sector industrial)
- Es líder en I+D

Según datos de la memoria anual de Farmaindustria 2018, la industria farmacéutica empleó a 4.956 investigadores a tiempo completo e invirtió 1.150 millones de € en investigación y desarrollo (I+D), el 20,3% de la inversión total en I+D de la industria española. Estos datos le convierten, con gran diferencia, en el sector industrial líder por el volumen de gasto destinado a investigación. Se trata, además, de un porcentaje especialmente relevante si se tiene en cuenta que la cifra de negocio de las compañías farmacéuticas únicamente supone el 2,4% del total industrial.

## **2.2.- Servicios Farmacéuticos Hospitalarios**

De forma oficial se define la Farmacia Hospitalaria como una especialización farmacéutica que se ocupa de servir a la población en sus necesidades farmacoterapéuticas, a través de la selección, adquisición, preparación, control, dispensación, información de medicamentos y otras actividades orientadas a conseguir una utilización apropiada, segura y coste-efectiva de los medicamentos y productos sanitarios, en beneficio de los pacientes atendidos en el hospital y su ámbito de influencia.

Según la legislación vigente, es obligatorio el establecimiento de un Servicio de Farmacia Hospitalaria propio en:

- Todos los hospitales que tengan 100 o más camas.
- Los centros de asistencia social que tengan cien camas o más en régimen de asistidos.
- Los centros psiquiátricos que tengan 100 camas o más.

Actualmente, la venta de productos farmacéuticos de la distribución mayorista a los servicios de farmacia hospitalaria, tan sólo supone aproximadamente un 1% del total de la cifra de negocio de la distribución.

Tabla 2.2.- Gasto registrado por el Ministerio de Hacienda en productos farmacéuticos y sanitarios en 2018 (millones de euros)

	Gasto farmacéutico hospitalario		Gasto farmacéutico en recetas		Gasto farmacéutico total		Gasto en productos sanitarios		Gasto total en PPSS y farmacéutico	
	2018	Dif 17/18	2018	Dif 17/18	2018	Dif 17/18	2018	Dif 17/18	2018	Dif 17/18
	Andalucía	1.023,5	9,84	1.713,7	3,57	2.737,2	5,83	720,4	4,70	3.457,6
Aragón	219,6	4,65	330,1	2,65	549,6	3,44	146,7	-0,38	696,3	2,61
Asturias	185,4	1,40	289,7	1,08	475,1	1,20	164,4	3,72	639,5	1,84
Islas Baleares	187,9	13,54	208,8	3,35	396,6	7,94	119,5	4,28	516,1	7,07
Canarias	286,5	12,13	517,0	4,82	803,5	7,32	223,5	9,55	1.027,0	7,79
Cantabria	98,4	9,84	147,0	2,53	245,4	5,34	79,9	2,49	325,3	4,62
Castilla y León	383,9	7,57	641,1	2,83	1.025,0	4,56	321,2	5,22	1.346,1	4,71
Castilla-La Mancha	274,1	7,78	517,2	2,64	791,3	4,37	207,2	3,07	998,5	4,09
Cataluña	1.085,1	6,93	1.492,9	2,66	2.578,0	4,41	591,4	6,24	3.169,4	4,75
Extremadura	174,5	8,14	335,9	1,67	510,4	3,79	123,6	-1,70	634,0	2,68
Galicia	456,6	11,51	720,5	2,08	1.177,1	5,54	251,5	2,63	1.428,5	5,02
Madrid	928,3	6,46	1.309,1	3,32	2.237,4	4,60	652,5	4,95	2.889,9	4,68
Región de Murcia*	216,2	8,31	370,7	1,13	586,9	3,66	183,8	1,46	770,7	3,13
C.F. de Navarra	107,1	5,76	144,6	2,55	251,7	3,89	68,0	6,51	319,7	4,44
País Vasco	291,8	3,68	514,4	0,52	806,2	1,64	285,7	3,98	1.091,9	2,24
La Rioja	52,1	5,99	73,0	2,54	125,1	3,95	34,7	4,93	159,8	4,16
C. Valenciana*	834,0	6,25	1.352,1	3,11	2.186,1	4,28	438,5	7,54	2.624,6	4,81
<b>Total CCAA</b>	<b>6.804,8</b>	<b>7,67</b>	<b>10.677,6</b>	<b>2,79</b>	<b>17.482,4</b>	<b>4,63</b>	<b>4.612,4</b>	<b>4,68</b>	<b>22.094,8</b>	<b>4,64</b>

diariofarma | Fuente: Gasto en productos farmacéuticos y sanitarios. Ministerio de Hacienda

Fuente: DiarioFarma; Gasto en productos farmacéuticos y sanitarios, Ministerio de Hacienda. (2018).

Además, utilizando los datos de DiarioFarma recogidos en la tabla 2.2 podemos añadir, como dato notable, que el gasto farmacéutico total (gasto farmacéutico

hospitalario más el de recetas de toda España) creció el pasado año 2018, aproximadamente un 4,63%, hasta los 17.482 millones de € (lo cual supone un crecimiento de 2 puntos más que el PIB nacional). Esta cifra se eleva hasta los 22.094 millones € si se añade el consumo en productos sanitarios.

El gasto farmacéutico hospitalario ha crecido en 2018 un 7,67%, hasta alcanzar los 6.805 millones de €. Esta partida ha subido en todas las comunidades autónomas en cifras que van desde el 1,4% registrado en Asturias hasta el 13,54% de Baleares.

Este aumento del gasto farmacéutico en hospitales, que en el acumulado de mayo de 2019 se situaba en el 8,8%, según el Ministerio de Hacienda, puede deberse fundamentalmente a 3 causas:

- El aumento de pacientes a tratar (población cada vez más envejecida y con muchas patologías crónicas).
- La existencia de nuevos medicamentos en el mercado, más caros.
- El significativo aumento de medicación para pacientes ambulatorios, etiquetada como “productos de dispensación hospitalaria”. Hay que señalar que lo que realmente se pretende con esta medicación es sustraer de la distribución habitual a través de almacenes mayoristas y oficinas de farmacia, comprando directamente a la industria farmacéutica, para ahorrar los márgenes de estos agentes del medicamento.

### **2.3.- OFICINAS DE FARMACIA**

Las oficinas de farmacia (OF) son establecimientos privados de interés público. El sector farmacéutico español se caracteriza, al igual que en la mayoría de países de nuestro entorno, por estar fuertemente regulado en todas las actividades de la cadena del medicamento.

La regulación del sector farmacéutico se justifica por varias razones:

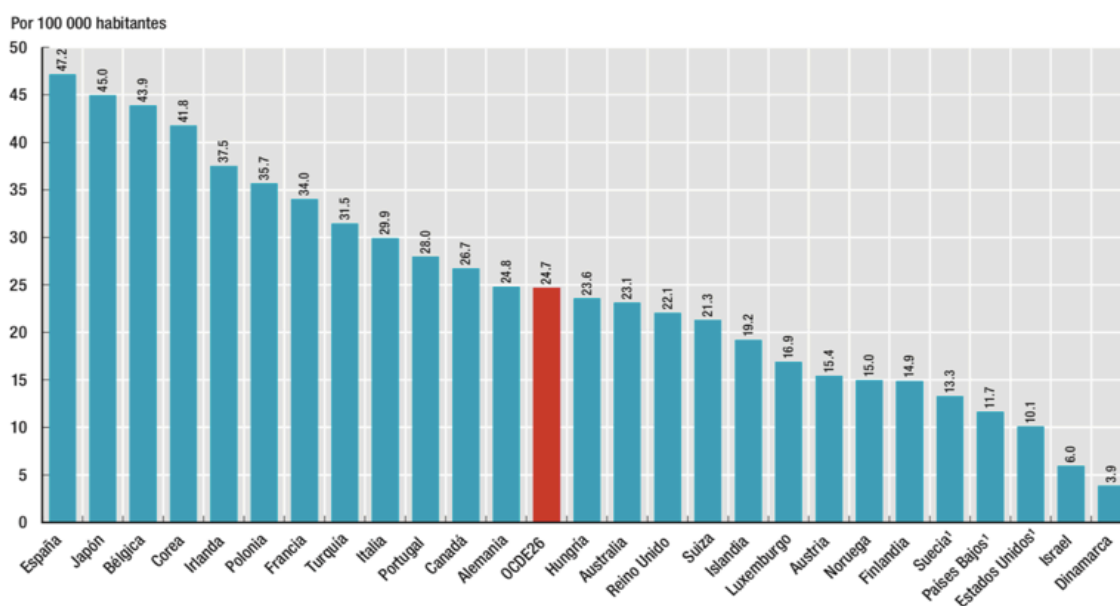
- 1) La especial salvaguardia que requiere el elevado bien jurídico protegido: la salud de las personas.
- 2) La existencia de fallos de mercado, debido a los cuales la libre competencia no conduciría necesariamente a la eficiencia económica en todas las situaciones.

3) La relevancia estratégica del sector en la economía por su intensidad innovadora y el impacto que tiene la prestación farmacéutica en las cuentas públicas y, en consecuencia, en los contribuyentes.

La distribución minorista de medicamentos a través de las oficinas de farmacia es el eslabón final de la cadena del medicamento y el más próximo al paciente o a la persona que le sustituya en la adquisición del medicamento cuando éste no puede desplazarse personalmente a la oficina de farmacia. Al finalizar el año 2018, España dispone de la red de farmacias comunitarias más grande de Europa con un total de 22.071 oficinas de farmacia, superando a países como Alemania y Francia, que anteriormente lideraban esa clasificación.

Como podemos observar en el gráfico 2.3, en 2015, éramos el país con mayor número de farmacias por habitante, concretamente la media es de 2.117 habitantes por oficina de farmacia (47,2 farmacias comunitarias por cada 100.000 habitantes), frente a otros países como Holanda que supera los 8.000 hab/OF o Dinamarca que supera los 20.000 hab/OF. Esto, unido a una excelente distribución geográfica de las oficinas de farmacia españolas, da como resultado una importante ventaja de cercanía y accesibilidad al ciudadano.

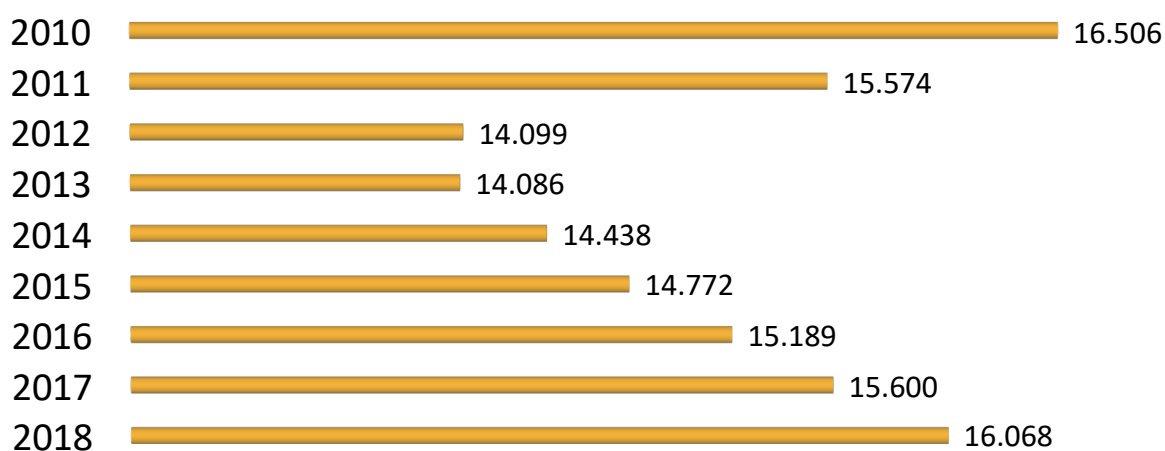
Gráfico 2.3.- Farmacias comunitarias, 2015.



Fuente: FIP (2015), "Global Trends Shaping Pharmacy - Regulatory Frameworks, Distribution of Medicines and Professional Services. 2013-2015". (2015).

El gráfico 2.4 recoge la evolución de la facturación total de las farmacias en España. En 2010 se alcanzó una facturación total de 16.506 millones €. Los efectos de varias medidas legislativas, para el control del gasto farmacéutico, hicieron retroceder la facturación de manera muy acusada sobre todo en 2012 y 2013. Desde entonces, los valores han ido creciendo de forma regular. Al finalizar el año 2018, el volumen total de facturación ascendió a 16.068 millones € (pero aún no ha alcanzado las cifras de 2010).

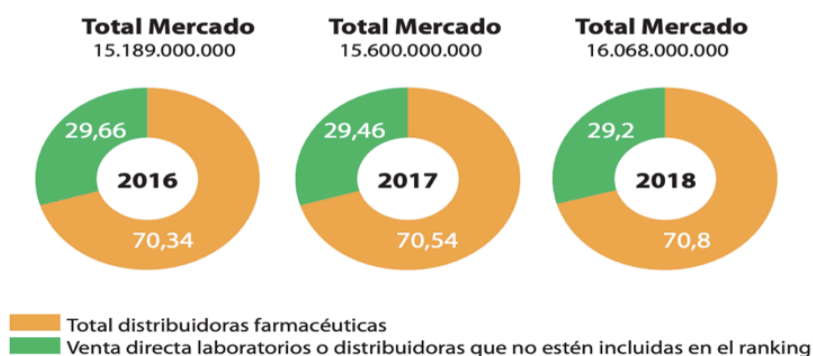
Gráfico 2.4.- Evolución del Mercado Dispensado en Farmacias (Millones €).



Fuente: Elaboración propia a partir de datos Anuario IM farmacias 2017-2018 y 2018-2019.

Existe una importante relación comercial entre las oficinas de farmacia y la distribución mayorista. Casi  $\frac{3}{4}$  partes del volumen de compra de las OF se efectúa a través de las distribuidoras farmacéuticas y este porcentaje ha ido aumentando en los últimos años como se aprecia en el gráfico 2.5.

Gráfico 2.5.- Total Medicamentos y Productos Dispensados en Farmacias (€)



Fuente: IM farmacias anuario 2018-19. (2018).

Según datos del consejo general de colegios oficiales de farmacéuticos, en su informe de estadísticas de colegiados y farmacias 2018, podemos decir que este sector genera más de 80.000 puestos de trabajo directos de los cuales, al finalizar 2018, 51.959 son farmacéuticos.

### **3.- ALMACENES DE DISTRIBUCIÓN FARMACÉUTICA**

#### **3.1.- Historia**

Entre finales del siglo XIX y principios del XX, la venta al por mayor de medicamentos a la oficina de farmacia se hacía a través de los denominados drogueros y, más tarde, sociedades capitalistas son las que se dedicaron a esta actividad.

Hay dos momentos que fueron más conflictivos, 1919 y 1924, años de publicación de reglamentos que autorizaban la venta de especialidades farmacéuticas, además de en las farmacias, en droguerías y otros establecimientos, como los denominados centros de especialidades. La cuestión se dirimiría en los tribunales, ya en tiempos de la II República, y quedaría definitivamente liquidada a favor de la venta en farmacias en 1937, en plena guerra civil.

En octubre de 1924, la ciudad de Sevilla acogió la asamblea de Unión Farmacéutica Nacional. En ella se plantea la idea de creación de un centro de distribución farmacéutico y se pretende crear una cooperativa farmacéutica a nivel nacional, pero finalmente no se consigue abordar el proyecto.

La primera cooperativa farmacéutica nace en 1928 en Barcelona, es la denominada Federación Farmacéutica, en los años posteriores surgirán Cecofar en Sevilla, Cofarta en Talavera de la Reina y Cofarle en León. Estas cuatro distribuidoras farmacéuticas mantienen su actividad en la actualidad.

#### **3.2.- Almacenes de Distribución Farmacéutica**

Los almacenes de distribución farmacéutica son el eslabón intermedio entre los laboratorios farmacéuticos y las oficinas de farmacia o los centros de farmacia hospitalaria.

Gracias a ellos existe una garantía de suministro y de accesibilidad del medicamento, ya que estos intermediarios centralizan compras y logran, con una excelente estructura logística, que los usuarios podamos disponer de todos medicamentos en las farmacias con prontitud, realizando varios repartos diarios.

El gráfico 3.1, recoge en términos porcentuales las cuotas del mercado farmacéutico. La distribución mayorista de amplia gama supone aproximadamente el 99% (exactamente un 98,7%) del mercado mayorista farmacéutico español y pone a disposición de todas las oficinas de farmacia la gama completa de medicamentos y productos farmacéuticos a un precio competitivo.

Gráfico 3.1.- Cuotas de Mercado de los Agentes de la Cadena del Medicamento y Productos Farmacéuticos <sup>3</sup> (2013)



Fuente: Elaboración propia a partir del informe elaborado por la Federación de Distribuidores Farmacéuticos (FEDIFAR), titulado “Análisis sectorial de la distribución farmacéutica en España”. (2013).

Los laboratorios farmacéuticos vendían sus productos a las distribuidoras en un porcentaje del 65%, el 30% lo vendían directamente a hospitales y centros de salud, el 4% era vendido a las oficinas de farmacia y el 1% a instituciones del Estado.

<sup>3</sup> Farmacia Hospitalaria y Centros de Atención Primaria (Consultorios).

El gráfico 3.2, representa la cadena de valor que genera el sector mayorista de distribución en relación al resto de agentes del medicamento. Es decir, esquematiza las actividades productivas que realizan las distribuidoras farmacéuticas.

La participación de la distribución farmacéutica en el flujo directo e inverso de los medicamentos y productos farmacéuticos permite: optimizar la logística ya que facilita a las oficinas de farmacias y a los laboratorios el flujo directo (pedidos) e inverso (devoluciones) de los medicamentos, es decir, se encarga de coordinar estos procesos; y también contribuye a asegurar la trazabilidad de los productos salvaguardando la salud pública pues, teniendo en cuenta que la distribución tiene unos protocolos de trabajo establecidos, puede localizar en cada momento donde se encuentra el medicamento, así como las fechas de entrada (procedente de la industria farmacéutica) y salida (con destino a las oficinas de farmacia), lo que facilita la retirada de un medicamento o producto farmacéutico.

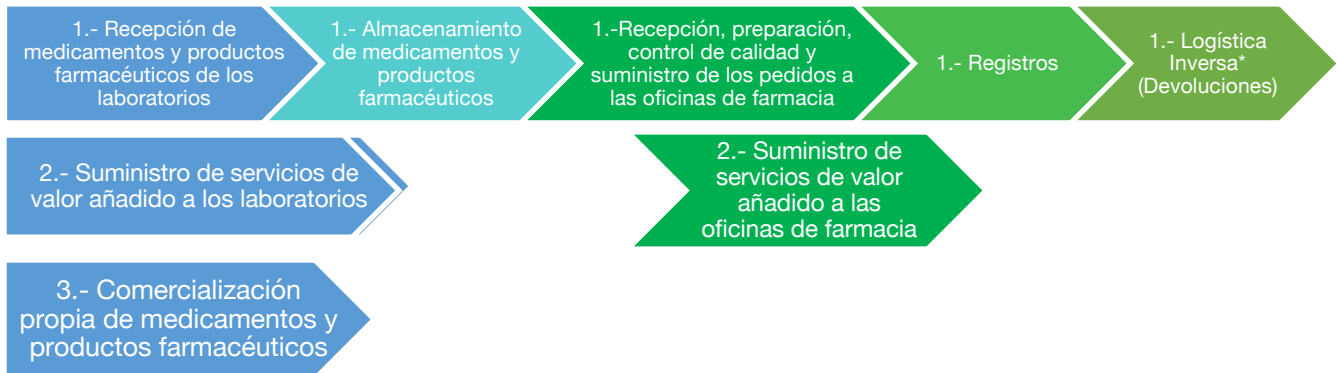
En cuanto a la **logística directa (pedidos)**: la principal actividad económica de las distribuidoras farmacéuticas englobaría todas las labores desde que se realiza un pedido al laboratorio, teniendo que recepcionar y almacenar los productos, hasta que el medicamento sale de sus instalaciones hacia sus clientes (oficinas de farmacia y centros hospitalarios); en segundo lugar, las distribuidoras proporcionan el suministro de servicios de valor añadido a las oficinas de farmacia (préstamo de maquinaria sanitaria de alto coste, etc.) y a los laboratorios (acciones publicitarias a las oficinas de farmacia entre otros servicios); y por último, comercializan medicamentos y productos farmacéuticos propios.

En cuanto a la **logística indirecta (devoluciones)**: sería el sentido inverso a la primera de las actividades de la logística directa. En este caso las distribuidoras se encargan de gestionar las devoluciones de medicamentos o productos farmacéuticos de las oficinas de farmacia por diferentes motivos. Es una labor de gran importancia, que facilita mucho la retirada de ciertos productos caducados o afectados por una alerta sanitaria. En este caso, las distribuidoras se encargan de recoger los productos, agruparlos, y enviarlos a los laboratorios o lugares indicados para ello.

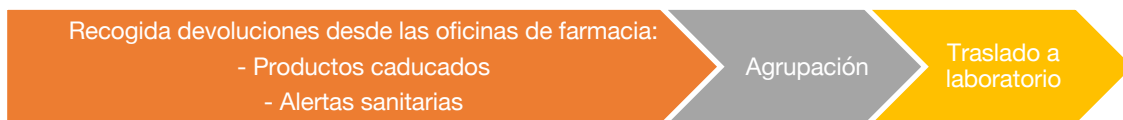


Gráfico 3.2.- La Cadena de Valor del Sector de Distribución Farmacéutico y Empresas del Sector Presentes en las Distintas Actividades (en %)

### LOGÍSTICA DIRECTA



### \* 1.- LOGÍSTICA INVERSA – DEVOLUCIONES



Fuente: Elaboración propia a partir de datos de FEDIFAR, entrevistas con profesionales del sector.

Distinguimos 2 tipos de distribuidor mayorista:

- a) Distribuidores mayoristas de **gama corta** o short-line wholesalers. Representan algo menos del 2% del mercado. No ofrecen todos los productos ni sus servicios se dirigen a todas las Oficinas de Farmacia. Se centran tan sólo en la rentabilidad económica, por ello sólo trabajan determinados productos y oficinas de farmacia con un elevado potencial de compra.
- b) Distribuidores mayoristas tradicionales, de **gama completa** o full-line wholesalers. Representan aproximadamente el 98% del mercado. Como su objetivo en la mayoría de los casos es un equilibrio entre rentabilidad y servicio, distribuyen a todas las Oficinas de Farmacia independientemente de su ubicación geográfica y su volumen de compras, disponen de un elevado número de referencias en las que podemos encontrar todo tipo de medicamentos sin tener en cuenta su precio o índice de rotación.

Por su gran importancia, centraremos nuestro estudio en los mayoristas de **gama completa**. En España la distribución mayorista está muy fragmentada, existen almacenes en todas las provincias. Podemos diferenciar tres tipos de mayoristas:

1. Sociedades Anónimas: son mayoristas con capital privado no farmacéutico (Alliance Healthcare, etc).
2. Centros y/o Sociedades Anónimas de capital farmacéutico: se caracterizan porque sus accionistas son exclusivamente farmacéuticos y solamente distribuyen a oficinas de farmacia (Cenfarte, etc).
3. Cooperativas: los socios son farmacéuticos con oficina de farmacia (Cofarle, Cofas, Cofares, etc).

### **3.3.- El Mercado Español**

En España el mercado mayorista se encuentra principalmente en manos de empresas que trabajan en régimen de cooperativas, aunque en un porcentaje mucho menor también existen empresas privadas. Esto hace a nuestro país una “rara avis” en el entorno de la UE, donde grandes empresas multinacionales se reparten el pastel del sector en la mayoría de los países (según los últimos datos, podemos hacernos una idea del potencial de estas empresas al decir que la facturación del ejercicio 2018 de las 2 empresas más potentes, Mckesson/Celesio y Walgreens Boots Alliance, estuvo en torno a los 350.000 Mill \$).

En España continúa imponiéndose mayoritariamente el modelo cooperativo. Además, en los últimos años, para ser más competitivos, se están produciendo muchas fusiones, integraciones o adquisiciones, y se ha pasado de un mercado muy atomizado a una situación algo más parecida al resto de Europa.

A continuación, en la Tabla 3.1, vemos la ubicación y la cuota de mercado que tenían las principales empresas de distribución farmacéutica en el año 1995.

**Tabla 3.1.- Principales Empresas Distribución Farmacéutica Mayorista España.**

<b>CENTROS DE DECISIÓN</b>	<b>TIPO</b>	<b>SITUACIÓN</b>	<b>CUOTA MERCADO (%)</b>
1. COFARES	COOPERATIVA	MADRID	16,67
2. FEDERACIÓN FARMACÉUTICA	COOPERATIVA	BARCELONA	8,83
3. HERMANDAD FARMACÉUTICA MEDITERRÁNEO	COOPERATIVA	MURCIA	7,18
4. GRUPO SAFA	CENTRO	ZARAGOZA	7,13
5. CENTRO COOPERATIVO FARMACÉUTICO SEVILLANO (CECOFAR)	COOPERATIVA	SEVILLA	5,96
6. GRUPO FARMACÉN	PRIVADO	MADRID	2,96
7. CENTRO FARMACÉUTICO, S.A.	CENTRO	MADRID	2,85
8. COOPERATIVA FARMACÉUTICA ANDALUZA (COFARAN)	COOPERATIVA	MÁLAGA	2,45
9. COOPERATIVA FARMACÉUTICA DEL NOROESTE	COOPERATIVA	VIGO	2,22
10. COOPERATIVA FARMACÉUTICA CANARIA	COOPERATIVA	LAS PALMAS	2,19
11. COOPERATIVA FARMACÉUTICA ASTURIANA	COOPERATIVA	OVIEDO	2,10
12. HERMANDAD FARMACÉUTICA GRANADINA	COOPERATIVA	GRANADA	1,94
13. COOPERATIVA FARMACÉUTICA GALLEGA	COOPERATIVA	LA CORUÑA	1,89
14. COOPERATIVA FARMACÉUTICA TENERIFE	COOPERATIVA	TENERIFE	1,60
15. COOPERATIVA D'APOTECARIS	COOPERATIVA	PALMA MALLORCA	1,47
16. HERMANDAD FARMACÉUTICA ARAGONESA	COOPERATIVA	MADRID	1,44
17. EUROSERV	PRIVADO		1,30
18. GRUPO CERF	PRIVADO		1,28
19. COOPERATIVA FARMACÉUTICA XEREZANA	COOPERATIVA	JEREZ	1,28
20. COOPERATIVA FARMACÉUTICA CIUDAD REAL	COOPERATIVA	CIUDAD REAL	1,19
21. COOPERATIVA FARMACÉUTICA VASCONGADA	COOPERATIVA	BILBAO	1,19
22. COOPERATIVA FARMACÉUTICA DE JAÉN	COOPERATIVA	JAÉN	1,10
23. MOLINA SERRANO	PRIVADO		1,01
24. HERMANDAD FARMACÉUTICA ALMERIENSE	COOPERATIVA	ALMERÍA	1,06
25. CENTRO FARMACÉUTICO NORTE	CENTRO	SANTANDER	0,96
26. CENTRO FARMACÉUTICO NACIONAL, S.A.	CENTRO	MADRID	0,95
27. COOPERATIVA FARMACÉUTICA NAVARRA (NAFARCO)	COOPERATIVA	PAMPLONA	0,90
28. CENTRO COOPERATIVO FARMACÉUTICO TALAVERA	COOPERATIVA	TALAVERA	0,88
29. COOPERATIVA FARMACÉUTICA LEONESA	COOPERATIVA	LEÓN	0,87
30. SANJURJO ALONSO S.L.	PRIVADO	LUGO	0,88
31. COOPERATIVA FARMACÉUTICA CAMPO GIBRALTAR	COOPERATIVA	ALGECIRAS	0,87
32. UNIÓN FARMACÉUTICA GUIPUZCOANA	CENTRO	SAN SEBASTIÁN	0,85
33. COOPERATIVA FARMACÉUT. VALLADOLID-ZAMORA	COOPERATIVA	ZAMORA	0,81
34. COOPERATIVA FARMACÉUTICA EXTREMEÑA	COOPERATIVA	CÁCERES	0,75
35. BORGINO	PRIVADO		0,61
36. CENTRO FARMACÉUTICO ASTURIANO	COOPERATIVA		0,57
37. SUMINISTROS FARMACÉUTICOS EGARA	PRIVADO		0,47
38. CENTRO FARMACÉUTICO TENERIFE	CENTRO	TENERIFE	0,47

Fuente: Distribución farmacéutica. Distribución y consumo sept.-oct. (2001).

Como podemos observar en la tabla 3.1. la cuota de mercado estaba muy repartida, siendo tan solo un almacén el que supera el 10% de la cuota de mercado. En todas las comunidades autónomas hay almacenes de distribución, pero aún sorprende más que en todas las provincias hay uno o varios almacenes.

Tabla 3.2.- Nº de Almacenes por Comunidades Autónomas

	1991	1999	2018
Andalucía	35	35	62
Aragón	5	3	9
Asturias	6	5	7
Baleares	3	4	7
Canarias	6	4	17
Cantabria	2	2	2
Castilla y León	15	18	20
Castilla-La Mancha	8	10	25
Cataluña	30	28	87
Ceuta			1
Comunidad Valenciana	14	21	45
Extremadura	7	7	5
Galicia	11	15	24
La Rioja	2	3	2
Madrid	12	19	44
Melilla			1
Murcia	10	6	10
Navarra	3	3	5
País Vasco	7	7	11
<b>TOTAL</b>	<b>176</b>	<b>194</b>	<b>384</b>

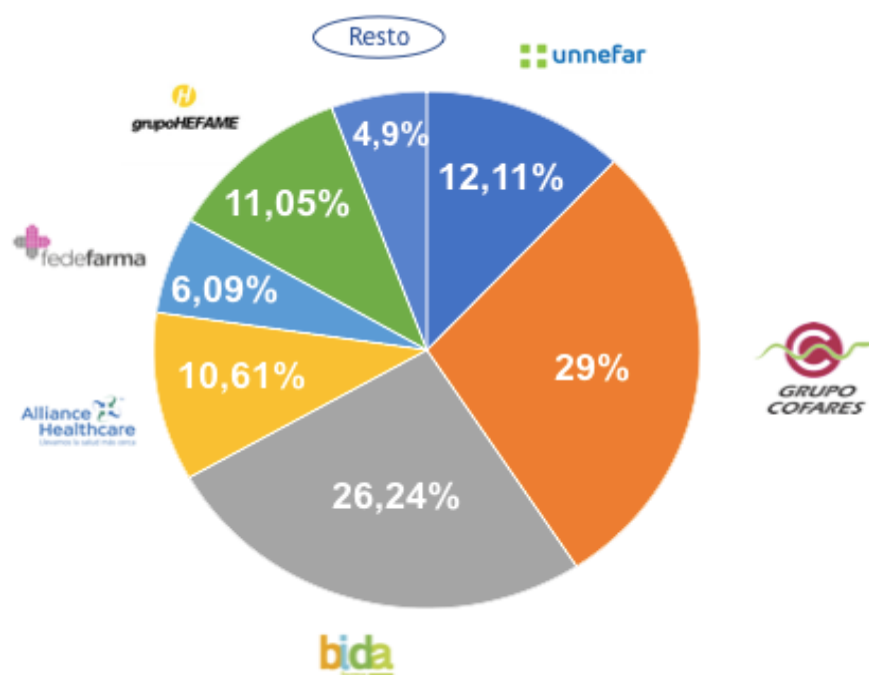
Fuente: Elaboración propia a partir de FEDIFAR (citado en Farmaindustria, 1989-2000) y Consultora IQVIA (datos 2018).

Según datos obtenidos del portal digital “Correo Farmacéutico” de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS)<sup>4</sup>. Podemos señalar que, en la actualidad, Cataluña es la autonomía que más almacenes concentra (87); seguida por Andalucía (62), C.Valenciana (45) y Madrid (44). Lejos quedan los 25 de Castilla-La Mancha, los 24 de Galicia o los 20 de Castilla y León. Completan el mapa de la distribución farmacéutica Canarias (17), País Vasco (11), Murcia (10), Aragón (9), Asturias y Baleares (7), Extremadura y Navarra (5), Cantabria y La Rioja (2), Ceuta y Melilla (1).

<sup>4</sup> <https://www.correofarmacautico.com/profesion/distribucion/espana-registra-un-incremento-de-almacenes-de-distribucion.html>

A continuación, en el gráfico 3.3, se muestra el reparto de la cuota de mercado en España al cierre de 2018. Como podemos apreciar, el mercado está concentrado en 6 grandes grupos de distribución farmacéutica. La situación actual del sector de distribución farmacéutica está liderada por 2 grandes grupos que son Cofares y Bidafarma, los cuales aglutinan en torno al 55% del mercado total. Le siguen otros 3 grupos con facturaciones similares entre sí que son Unnefar, Hefame y Alliance Healthcare (filial de la multinacional Walgreens Boots Alliance, por lo que es una empresa de capital privado, a diferencia del resto que son cooperativas) con una cuota de mercado aproximada al 34% entre los 3. Finalmente, Federación farmacéutica (Fedefarma), que es el grupo que opera sobre todo en Cataluña, ronda un 6%. El 5% restante de la cuota de mercado se reparte entre pequeños almacenes privados y alguna cooperativa local.

Gráfico 3.3.- Reparto de la Cuota Nacional (Cierre 2018)



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del sector proporcionados por la Federación de Distribución Farmacéutica (FEDIFAR). (2018).

Tabla 3.3.- “Top 10” de Mayoristas de la Distribución Farmacéutica en España

(datos % de los últimos 5 años)

COMPañIA	2014 (%)	2015 (%)	2016 (%)	2017 (%)	2018 (%)
<b>1º Grupo Cofares</b>	<b>27,26</b>	<b>28,31</b>	<b>28,71</b>	<b>29,14</b>	<b>29</b>
Cofares	24,87	25,93	26,28	26,94	26,92
Grupo Ctro. Fco. SL	2,39	2,38	2,43	2,20	2,08
* Cofarta	0,87	0,86	0,81	0,78	0,75
<b>2º Grupo Bidafarma</b>				<b>26,41</b>	<b>26,24</b>
Bidafarma				20,79	20,53
Cecofar	10,46	10,36	10,72		
Cofarán (Andaluzá)	2,47	2,44	2,36		
Hefagra (Granada)	1,58	1,59	1,57		
Xefar (Jerez)	1,56	1,57	1,49		
Hdad. Fca. Almeriense	1,09	1,05	1,03		
Jafarco (Jaén)	0,89	0,82	0,92		
Cofex (Extremadura)	0,72	0,73	0,70		
Cofarcir (C.Real)	0,97	0,96	0,93		
Cofabu (Ávila)	0,22	0,20	0,19		
Cofaga (Gallega)	1,51	1,52	1,39		
Cofarca (Canaria)	2,17	2,20	2,20	2,23	2,27
Cofarte (Tenerife)	1,91	1,87	1,86	1,83	1,87
D'apotecaris y Pitiuses	1,56	1,55	1,55	1,56	1,57
* Zacofarva (Vall-Zam)	0,69	0,68	0,65	0,65	0,63
* Socofasa (Salamanca)	0,49	0,49	0,49	0,48	0,47
<b>3º Grupo Unnefar</b>	<b>12,51</b>	<b>12,30</b>	<b>12,05</b>	<b>12,04</b>	<b>12,11</b>
Novaltia	2,94	2,89	2,89	2,85	2,85
Cofano (Noroeste)	2,30	2,24	2,17	2,20	2,28
Cofas (Asturiana)	2,19	2,21	2,16	2,14	2,18
Distrib. Fca. Guipuzc.	1,39	1,37	1,32	1,31	1,31
Ctro. Fco. Del Norte	1,41	1,34	1,34	1,33	1,29
Cofarle (León)	0,88	0,86	0,81	0,80	0,78
Nafarco (Navarra)	0,64	0,64	0,64	0,71	0,73
Riofarco (Rioja)	0,42	0,41	0,39	0,38	0,37
Cofarcu (Cuenca)	0,34	0,34	0,33	0,32	0,32
* Cofarme (Menorca)	0,15	0,15	0,15	0,16	0,16
<b>4º Grupo Hefame</b>	<b>10,08</b>	<b>10,35</b>	<b>10,61</b>	<b>10,95</b>	<b>11,05</b>
<b>5º Grupo Alliance</b>					
Healthcare	11,58	11,28	11,10	10,77	10,61
<b>6º Fedefarma</b>	<b>5,58</b>	<b>5,55</b>	<b>5,64</b>	<b>5,76</b>	<b>6,09</b>
Disfaro-Disfarogirona	0,15	0,15	0,16	0,16	0,16
Xarxafarma	0,20	0,21	0,16	0,16	0,15
Farmaciola	0,14	0,14	0,14	0,14	0,15

\* Nota: se prevé que el Grupo Cofares absorba Cofarta; Zacofarva y Socofasa se integraron en Bidafarma en enero de 2019; y Cofarme se unirá al Grupo Unnefar.

Fuente: Elaboración propia a partir del informe de la FEDIFAR (Federación de Distribución Farmacéutica), con datos de la consultora IQVIA. (datos de 2014 a 2018).

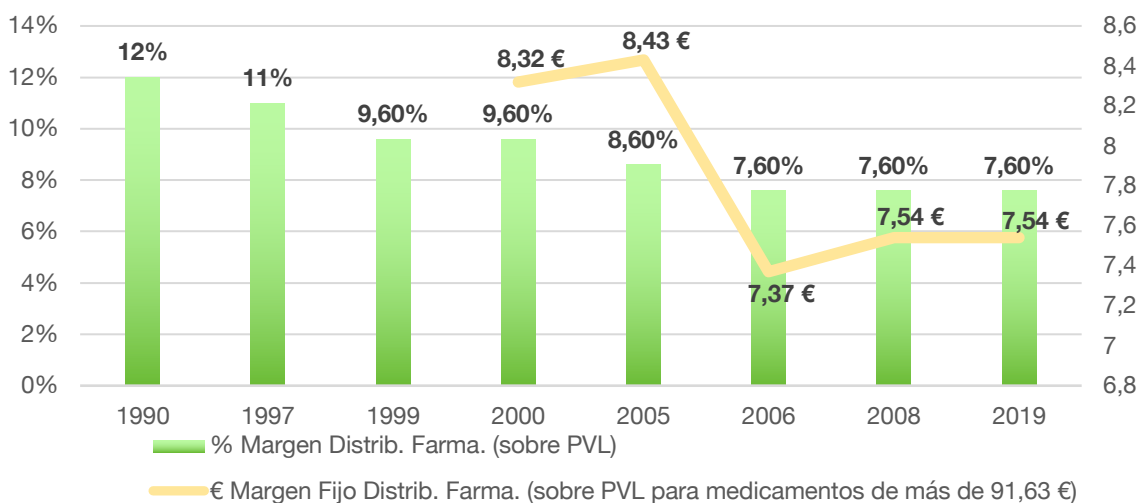
Esa situación de un elevado número de almacenes con pequeña cuota de mercado, como explicamos anteriormente, se mantiene hasta hace unos años, en los que comenzaron las fusiones, integraciones y adquisiciones. Las cooperativas farmacéuticas mantienen su esencia de servicio, pues a pesar de haberse agrupado no cierran almacenes, de tal forma que ese espíritu de cercanía al socio y prontitud en el reparto de medicamentos sigue vigente. Además, el hecho de haber crecido como grupos de empresas facilita sobretudo la mejora de costes en ciertos productos y servicios, así como ejercer una mayor fuerza de negociación en las compras de los medicamentos con los laboratorios fabricantes. Relacionado con esto, si analizamos los datos de la tabla 3.3, podemos observar que algunos de estos grandes grupos (Unnefar, Hefame y Alliance) desde 2014 a 2018 presentan cifras de cuota de mercado similares con variaciones inferiores al 1% (que dependen de diferentes variables del mercado como su situación geográfica y sus ofertas económicas).

Por otra parte, es significativo el crecimiento de Cofares de casi el 2% que le consolida como líder del sector. Pero lo más significativo es la irrupción de Bida-farma siendo el segundo gran grupo fruto de las fusiones, integraciones y adquisiciones de las que ya habíamos mencionado anteriormente.

### **3.3.1.- Márgenes y Volumen de Negocio:**

Según datos recopilados del IM Farma Anuario 2018-2019, en España este sector de distribución farmacéutica genera alrededor de 17.000 puestos de trabajo entre directos e indirectos, con una facturación total en el año 2017 superior a los 11.375 millones de €. Los márgenes comerciales de este sector han ido modificándose a la baja en el transcurso de los años como podemos apreciar a en el siguiente gráfico.

**Gráfico 3.4.- Evolución de los Márgenes Teóricos de la Distribución Farmacéutica (sobre el Precio de Venta al Laboratorio -PVL-)**



Fuente: Elaboración propia a partir de datos del IM Farma Anuario 2018-2019.

Como se muestra en el gráfico 3.4., el margen para las especialidades farmacéuticas se marca un margen de 7,6% para precios inferiores a 91,63 € y una cantidad fija de 7,54 € para los medicamentos de precio superior.

Estos son los márgenes oficiales, pero la realidad es otra, teniendo en cuenta la competencia que existe en muchas zonas del país donde coexisten cooperativas regionales, nacionales y almacenes privados, se trabaja con márgenes muy bajos (en torno a un 2%-3%, e incluso inferiores).

Los cambios en el entorno regulatorio de las actividades de la industria farmacéutica, el decremento de precio de los fármacos, la disminución del volumen de ventas de las oficinas de farmacia y la disminución de márgenes comerciales, han hecho que el beneficio bruto de explotación calculado antes de la deducibilidad de los gastos financieros (EBITDA)<sup>5</sup> de las empresas del sector de la distribución farmacéutica haya disminuido en los últimos años.

Para intentar paliar esta importante disminución de los beneficios, la distribución farmacéutica, plantea varias estrategias:

- Obtener ingresos que provengan de servicios adicionales.
- Intentar reducir costes apoyándose en la tecnología y la informatización.

<sup>5</sup> EBITDA -Información del Banco Santander - [https://www.bancosantander.es/es/diccionario-financiero/ebitda?\\_ga=2.28880060.1049424366.1574940821-533706265.1574940821](https://www.bancosantander.es/es/diccionario-financiero/ebitda?_ga=2.28880060.1049424366.1574940821-533706265.1574940821)



- Potenciar las economías de escala a través de fusiones y adquisiciones.

Esta situación, de disminución de beneficios está inherente en la propia naturaleza de estas empresas en régimen de cooperativa, que tienen como objetivo fundamental dar un buen servicio y satisfacer las necesidades de “todas las oficinas de farmacia”, independientemente de su ubicación geográfica o su facturación. La disminución de los ingresos no lleva asociada una disminución de la actividad y, por tanto, de los costes operativos.

Este aspecto es una de las señas de identidad de la distribución farmacéutica en España. Las empresas del sector dan los mismos servicios a todas las oficinas de farmacia, con pequeñas diferencias que pueden observarse en cuanto a número de repartos diarios (mayor en zonas urbanas) y una leve diferencia en las condiciones comerciales, generalmente ligado al volumen de facturación. En España, algunas rutas de envío de medicamentos, sobre todo en zonas rurales y/o de difícil acceso, no son rentables, pero debido a ese espíritu cooperativo, nunca se ha negado el servicio a esas farmacias. Citando textualmente las palabras de González Miñor, presidente de la Federación de Distribuidores Farmacéuticos (FEDIFAR) publicadas<sup>6</sup> en la revista farmacéutica IM Farmacias, identifica a la distribución española como “completa y solidaria”. Sostiene que es una aliada básica en los momentos de crisis y que todos los medicamentos comercializados están a disposición de cualquier paciente en menos de dos horas, o un poco más, en cualquier punto de la geografía de España, independientemente del coste económico de la ruta. La distribución financia un 45% de rutas no rentables, detrayendo recursos de las que son rentables. Asegura que “eso, una empresa que no tenga criterio sanitario y que no sea propiedad de los farmacéuticos, no lo haría nunca”.

### **3.4.- Importancia de la Distribución Farmacéutica**

¿Cuáles son los beneficios que aporta la distribución farmacéutica? La distribución farmacéutica en España ofrece diversos servicios de gran valor añadido a los agentes del medicamento y a la sociedad.

---

<sup>6</sup> <https://www.imfarmacias.es/noticia/10277/la-distribucion-farmacautica-en-ascenso>

Entre las ventajas que proporciona, podemos destacar las siguientes:

- A los laboratorios farmacéuticos:
  - Función de operador o plataforma logística: recepción, almacenaje y envío de pedidos.
  - Logística inversa: procesos y actividades necesarias para gestionar el retorno y reciclaje de las mercancías en la cadena de suministro, con objetivos sanitarios y medioambientales.
  - Gestión de devoluciones, en algunos casos la industria farmacéutica suscribe acuerdos para la destrucción de sus devoluciones a través de un gestor de residuos.
  - Apoyo en marketing y ventas: Los departamentos comerciales de los almacenes de distribución colaboran con la industria en este aspecto.
  - Estadísticas de consumo: facilitan un análisis de las cifras de ventas a los laboratorios.
  
- A las oficinas de farmacia:
  - Garantizar el abastecimiento permanente a la totalidad de oficinas de farmacia (a las más de 22.000 oficinas de farmacia que hay en España) del territorio nacional independientemente de su ubicación geográfica.
  - Posibilidad de disponer en periodos de 3-4 horas de cualquier medicamento, sin necesidad de hacer frente a unos elevados costes de stock.
  - Servicio de abastecimiento de calidad, garantizando la autenticidad del elevado volumen de referencias que puede manejar (que puede ir de 35.000 a 120.000 líneas de productos), así como el mantenimiento de las características de los medicamentos certificadas por los laboratorios fabricantes.
  - Servicio de alertas sanitarias, a través de un seguimiento de cada lote de medicamentos puesto en mercado.
  - Servicios de productos, ofreciendo en muchos casos marcas propias de productos de parafarmacia y productos para la elaboración de fórmulas magistrales.
  - Servicio de consulta y asesoramiento, tanto desde el punto de vista técnico o profesional, como desde el punto de vista administrativo y financiero.

- Servicio de formación continuada, a través de charlas formativas, cursos y documentación.
- Al sistema sanitario:
  - Certeza de que toda la gama de medicamentos autorizados están a disposición de todas las OF.
  - Garantiza la autenticidad de los productos que adquiere y suministra evitando falsificaciones.
  - Realiza un seguimiento de cada lote, con el fin de proceder eficazmente su retirada siempre que sea preciso.
  - Realiza el control del tráfico de sustancias y productos sometidos a medidas especiales de control.
  - Ayuda en la difusión de alertas sanitarias.
  - Garantiza la calidad farmacéutica.
- A la sociedad:
  - Facilita y asegura el acceso al medicamento de manera inmediata, segura y efectiva a todos los ciudadanos de este país independientemente de donde estén ubicados.
  - Participa en acciones sociales y humanitarias.
  - Generador de más de 17.000 puestos de trabajo.

### **3.5.- Distribución farmacéutica en Europa**

En el año 2015 se llevó a cabo un estudio realizando encuestas entre los farmacéuticos de la UE (excepto Malta y Chipre), más Suiza y Noruega. Como resultado de dicho análisis podemos extraer que casi 3/4 partes de todos los medicamentos en Europa se distribuyen a través de mayoristas farmacéuticos de línea completa. Actualmente nos encontramos ante 752 empresas de distribución farmacéutica de gama completa (o línea completa), que aseguran el suministro rápido y con garantías de los medicamentos y productos farmacéuticos a

180.743 oficinas de farmacia, hospitales y médicos dispensadores, dando servicio a más de 520 millones de personas. Por otra parte, en 2015 los mayoristas farmacéuticos de línea completa tenían una facturación total de 141 mil Millones de € en la UE-26 más Suiza y Noruega, de los cuales el 65% (92 mil Mill. de €) fueron generados en los 6 mercados clave (Alemania, Francia, España, Italia, Reino Unido y Holanda).

Si solo se toman los 6 mercados clave, hay 155 empresas de distribución de gama completa que sirven a 105.353 oficinas de farmacia, hospitales y médicos dispensadores, atendiendo a 336,5 millones de habitantes.

Existen una serie de características comunes a los mayoristas farmacéuticos de gama completa de los países de la UE (incluido el modelo español) que son:

a) Transportan y distribuyen un elevado número de productos farmacéuticos que, supervisados por las autoridades competentes, garantizan el suministro necesario a oficinas de farmacia y hospitales (en algunos países también médicos dispensadores), para atender oportunamente a los pacientes.

La media en los 6 mercados clave es de 57.176 referencias diferentes. Además, tienen un stock de seguridad de medicamentos para alcanzar picos inesperados en los patrones normales de demanda, así como eventos imprevistos, como puede ser una pandemia.

b) Garantizan la disponibilidad de dichos productos en cuestión de pocas horas. La entrega inmediata de los medicamentos es un indicador de eficiencia.

Los mayoristas garantizan la entrega de medicamentos en la cantidad requerida y a tiempo. Los retrasos en la entrega de ciertos medicamentos urgentes, supondrían altos costes adicionales a nivel económico y en vidas humanas.

c) Ahorran importantes costes para la oficina de farmacia como podemos ver a continuación en la tabla 3.4.

Tabla 3.4.- Promedio Ponderado de Tiempo de Entrega y Frecuencia en los 6 mercados clave (Alemania, Francia, Italia, España, Reino Unido y Holanda)

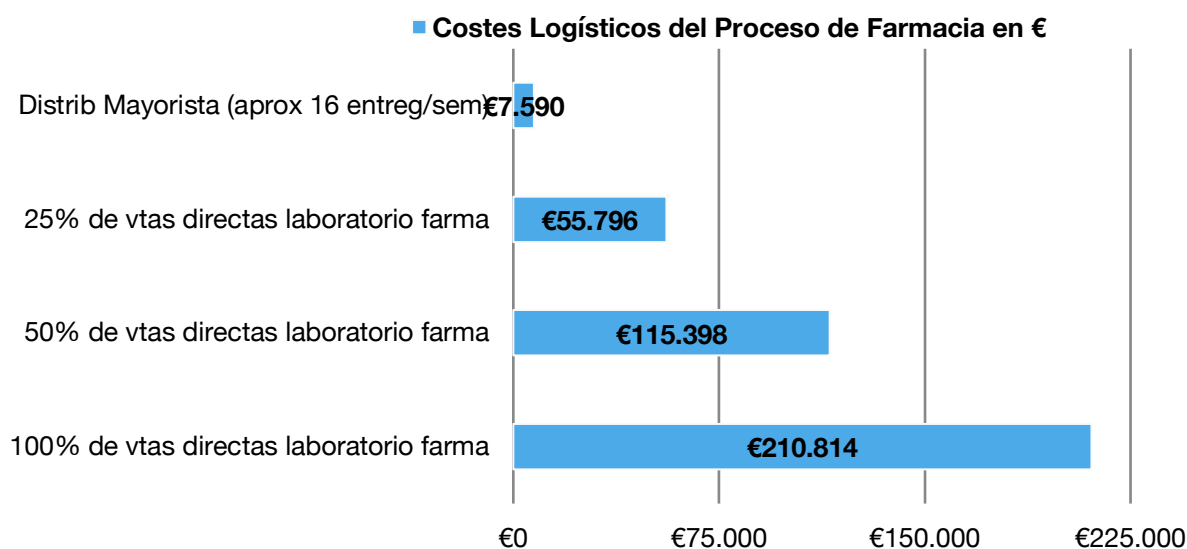
	Distribuidor Mayorista de Gama Completa	Distribuidor Mayorista de Gama Corta	Laboratorios Farmacéuticos de Venta Directa
Frecuencia de Entrega Media (hrs)	4,6 hrs	20,05 hrs	57,86 hrs
Entregas Medias por Semana	16,02 entregas	4,34 entregas	3,66 entregas

Fuente: Elaboración propia con datos del Informe: Investigación FIP 2016.

Como se puede apreciar también en la tabla 3.4, la frecuencia y el número de entregas que realizan las empresas de distribución farmacéutica, están muy alejadas de las que proporcionan los laboratorios fabricantes. El hecho de tener almacenes en los que se dispone de existencias de gran parte de los laboratorios farmacéuticos y redes logísticas propias, agilizan y simplifican mucho el servicio que se da a la oficina de farmacia. Mientras que la distribución mayorista hace llegar a la oficina de farmacia una media en torno a 3 pedidos diarios, un laboratorio farmacéutico enviaría aproximadamente 2 pedidos cada 3 días laborables.

El informe elaborado por Investigación FIP 2016 realiza una estimación de la cuantía del coste por farmacia si no se suministran los productos desde almacenes de distribución de línea completa. El análisis se realiza para los 6 países más representativos (Alemania, Francia, Italia, España, Reino Unido y Holanda). Teniendo en cuenta que el promedio por pedido de productos es de 18,8 laboratorios fabricantes por entrega y una media de 16 entregas semanales, si analizamos todo ello se obtienen valores sorprendentes respecto al aumento de costes que supondría para la oficina de farmacia el tener otros proveedores, lo cual sería totalmente inviable económicamente para el sector, si se quisiera mantener la calidad de servicio.

Gráfico 3.5.- Análisis estimativo de los costes económicos para las oficinas de farmacia según los tipos de distribución.



Fuente: Elaboración propia con datos del Informe: Investigación FIP 2016.

Un resumen del estudio anterior se recoge en el gráfico 3.5, del que podemos señalar:

- 1) Si las farmacias pidieran 16 pedidos a la semana directamente al laboratorio fabricante, los costos logísticos del proceso de farmacia serían de 7.590 €.
- 2) Si las farmacias pidieran el 25% de sus suministros directamente al laboratorio fabricante, los costos logísticos del proceso aumentarían de 7.590 € a 55.796 € por año (diferencia de 48.206 € por año).
- 3) Si las farmacias pidieran el 50% de sus medicamentos directamente al laboratorio fabricante, los costos logísticos del proceso aumentarían de 7.590 € a 115.398 € por año (diferencia de 107.808 € por año).
- 4) Si las farmacias pidieran el 100% de sus medicamentos directamente del laboratorio fabricante, los costos logísticos del proceso aumentarían de 7.590 € a 210.814 € por año (diferencia de 203.224 € por año).

Sin mayoristas farmacéuticos de línea completa, los costos adicionales asociados con la distribución de los productos farmacéuticos tendrían que ser pagados por la industria farmacéutica, oficinas de farmacia y en última instancia, por la seguridad social, los seguros privados y los pacientes.

d) Crean y mantienen estándares de calidad que garantizan, sobre todo, la seguridad e integridad de los medicamentos cuando se entrega a los farmacéuticos minoristas y otros profesionales de la salud. Para ello, se han establecido rigurosos sistemas de control de calidad según lo definido por varios organismos reguladores, con múltiples requisitos y normas, como las directrices de buenas prácticas de distribución, cumplimiento de normas ISO, etc.

El sistema de gestión de calidad incorpora los procedimientos, procesos y recursos, así como las actividades necesarias para garantizar la confianza de que el producto entregado mantiene su calidad e integridad durante el almacenamiento y transporte.

e) Dan un servicio de financiación a las oficinas de farmacia. Los mayoristas farmacéuticos de línea completa garantizan el suministro continuo de todos los medicamentos y aseguran el flujo de caja de las farmacias. Las farmacias dependen de esta función de financiación para su sostenibilidad económica; ya que generalmente los pagos realizados por las farmacias por sus compras de medicamentos se efectúan significativamente más tarde que la fecha de entrega (a veces hasta después del reembolso de las recetas por parte de la seguridad social). Sin esta financiación no serían capaces de disponer de todos los medicamentos y productos sanitarios necesarios para dar un adecuado servicio a la población.

Para hacernos una idea de lo que esto supone, podemos señalar que el volumen de financiación en los 6 mercados claves alcanza un promedio de 11.800 Millones de €, correspondiente a un período de 47 días. Lo cual supone unos 92.000 Millones de € al año.

### **3.6.- Análisis Comparativo entre el Modelo Español y el de Otros Países Europeos.**

Existe gran diversidad y fragmentación de las entidades mayoristas y minoristas a nivel europeo. Continúa existiendo una variación significativa en la densidad de los almacenes de distribución mayorista y las oficinas de farmacia en los diferentes estados miembros, estando condicionado todo ello por las diferentes políticas reguladoras.

#### a) Oficinas de farmacia

En la mayoría de los países hay criterios de regulación de establecimiento de farmacias, generalmente geográficos y/o demográficos. España, Grecia, Bulgaria y Chipre, tienen el mayor número de farmacias por habitante y, de forma opuesta, se encuentran Dinamarca, Suecia y Holanda.

Esto unido a la gran extensión y baja densidad de población de nuestro país y a la gran dispersión de oficinas de farmacia en gran parte de zonas rurales, pone de manifiesto la dificultad que supone a las empresas de distribución mayorista realizar un servicio eficiente.

#### b) Distribución mayorista

Estructura del mercado:

En Suecia y Finlandia, tienen un sistema de un sólo canal en el que un mayorista tiene el derecho en exclusiva de distribuir medicamentos de un fabricante. Suele haber un bajo número de empresas mayoristas, y son muy potentes. El resto de los países de la UE aplican sistemas multicanal en la venta al por mayor, en los que los medicamentos de un fabricante se distribuyen y suministran en paralelo a través de diferentes mayoristas.

Mientras que en la mayoría de países predominan los mayoristas nacionales o multinacionales, formados normalmente por sociedades y empresas privadas, el modelo español se caracteriza por una mayoría de mayoristas regionales. Además, la mayoría de las empresas son cooperativas farmacéuticas. En toda la UE, tan solo Portugal se asemeja a nuestro país, aunque con una cuota de mercado de las cooperativas farmacéuticas mucho menor que en España (inferior al 50%).

### **3.6.1.- Márgenes Comerciales EU**

Los márgenes comerciales varían mucho de unos países a otros. Son más bajos en los países nórdicos, pero en esos países hay muy pocos almacenes de distribución y su facturación es muy elevada. En cambio, los márgenes más altos se producen en Holanda, Rusia, Reino Unido, Austria y Polonia. España se sitúa en una zona intermedia como puede verse en la tabla 3.5.



Tabla 3.5.- Márgenes de los Mayoristas en Europa (2010)

Márgenes de los Mayoristas en Europa (2010)					
País	Margen del Mayorista	País	Margen del Mayorista	País	Margen del Mayorista
Alemania	6,10%	España	<b>7,60%</b>	Polonia	9 – 16%
Austria	Reembolsable: 7 - 15,5% No Reembolsable: 9 - 17,5%	Finlandia	3,5%*	Portugal	6,78%
Bélgica	9,04 – 10,49%	Francia	6,50%	Reino Unido	12,50%
Bulgaria	7 - 9%	Grecia	7,78%	Rumanía	8%
Croacia	6 – 7% (media)	Holanda	13 - 24%	Rusia	14%
Dinamarca	4%*	Hungría	Margen Medio: 7,5% Intervalo: 5 – 12%	Suecia	2,7%*
Eslovaquia	1,79 – 12,82%	Irlanda	7 – 15%	Suiza	Mercado Libre
Eslovenia	Sistema sin márgenes	Italia	Reembolsable: 6,65% No Reembolsable: 8%	*media que acuerdan mayorista e industria	

Fuente: Dossier de valor de la distribución farmacéutica en España. Antares consultivo 2011.

### 3.6.2.- ¿Por qué se caracteriza y diferencia el modelo español de distribución mayorista?

Para poder explicar dicha cuestión, debemos empezar analizando las diferencias significativas en el modelo de oficinas de farmacia (OF). La Oficina de Farmacia es el cliente fundamental de la distribución mayorista (en torno al 94% del volumen de mercado total).

En España, el 64,3% de las oficinas de farmacia están situadas en núcleos distintos a las capitales de provincia y, al ser el país europeo con mayor número de farmacias por habitante, teniendo en cuenta la extensión y la baja densidad demográfica de nuestro país, nos encontramos con muchas farmacias rurales y algunas de ellas situadas en zonas de difícil acceso. Esta situación geográfica y la acusada despoblación de las zonas rurales hace que muchas de ellas tengan una modesta facturación y supone que un número considerable sean farmacias denominadas de Viabilidad Económica Comprometida (VEC), es decir, farmacias que no alcanzan el 11,4% de la facturación de una farmacia media. Para que estas farmacias puedan sostenerse, el Estado les bonifica en función de lo que facturen.

Según datos del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, en 2017, se registraron 903 farmacias de viabilidad económica comprometida o reducida, siendo Castilla y León la que alberga el 15% del total nacional.

Esto contrasta con una gran parte de los modelos de farmacia de los países europeos, donde hay un menor número de farmacias por habitante y se concentran en los núcleos urbanos. Esta característica es más acusada en los países del norte de Europa y en el Reino Unido, donde operan cadenas de farmacias y disponen de puntos de venta muy grandes, ubicados en zonas urbanas de gran rentabilidad. En zonas rurales apartadas, son los propios médicos y el personal de enfermería los que tienen que facilitar los medicamentos más comunes y los pacientes deben desplazarse, en algunos casos, bastantes kilómetros para conseguir medicamentos más específicos.

Con este modelo de oficinas de farmacia que hemos visto, podemos entender el modelo de distribución farmacéutica español. Este modelo se caracteriza por un elevado porcentaje de cooperativas (cercano al 90%), que destina los beneficios obtenidos en las rutas rentables (zonas urbanas y farmacias de elevada facturación) para dar servicio a un elevado número de rutas no rentables (zonas rurales, en torno al 45%). Estas cooperativas farmacéuticas tienen como objetivo “dar servicio a todas las oficinas de farmacia, independientemente de su ubicación y consumo” y, desde el punto de vista económico, cerrar el ejercicio en positivo. Todo ello, además, teniendo en cuenta que los márgenes netos que maneja la distribución son muy bajos.

Por este motivo, las cooperativas farmacéuticas diseñan diversas estrategias, para poder conseguir esa estabilidad económica, algunas ya comentadas anteriormente, sin abandonar del todo su rol tradicional:

- Potenciar las economías de escala a través de fusiones y adquisiciones. Con ello se mejoran las condiciones de negociación con los grandes laboratorios farmacéuticos (hoy en día es muy difícil que algunos laboratorios de empresas multinacionales negocien ventas con almacenes o cooperativas pequeñas). Además, favorecen otros ahorros en compra de productos o servicios comunes, así como estrategias comerciales y campañas de marketing.

- Reducir costes y potenciar nuevas oportunidades de negocio apoyándose en la tecnología y la informatización.

La robotización de los almacenes ya es un hecho en la gran mayoría de ellos, se optimiza el espacio, los errores de puesta de producto disminuyen casi a cero, se gana mucho tiempo y se ahorra dinero en costes laborales. Pero la tecnología va mucho más allá, sobre todo en la relación directa con su cliente principal, la oficina de farmacia y se aplica:

- Recibiendo los pedidos y devolviendo las faltas por internet. Gestión y seguimiento de encargos.
  - Facilitando a las oficinas de farmacia herramientas para mejorar su gestión.
  - Ofreciendo servicios de fidelización de clientes (tarjetas, campañas y servicios de salud, etc.)
  - Actualmente se está analizando, mediante un proyecto innovador, la viabilidad de reparto de medicamentos a zonas alejadas a través de drones “proyecto pharomadron”.
- Finalmente, otros servicios adicionales son:
    - La creación de clubes de compras, con descuentos para las oficinas de farmacia.
    - La comercialización de productos propios de parafarmacia (Acofar).

#### 4.- CONCLUSIONES

La distribución farmacéutica mayorista es uno de los agentes de la cadena del medicamento. Es el nexo entre la industria farmacéutica, donde se elaboran los medicamentos, y los servicios de farmacia hospitalaria y oficinas de farmacia, que son los responsables de facilitar a los ciudadanos este bien.

Su labor es de gran importancia pues, entre otras cosas, ofrece una garantía sanitaria y de suministro, así como accesibilidad del medicamento, facilitando en un corto periodo de tiempo (2-3 horas) que en cualquier punto de la geografía nacional, el consumidor final pueda conseguirlo.

Dentro de los agentes del medicamento existen otros actores importantes:

- Industria farmacéutica: Sector estratégico, de elevado valor añadido. España es el 5º mercado farmacéutico más importante de Europa con una facturación superior a los 15.000 millones de €. El sector genera 200.000 puestos de trabajo, muchos de ellos de calidad y se trata del sector industrial líder en I+D.
- Oficinas de farmacia: España dispone de la red de oficinas de farmacia más grande de Europa. Somos el país con mayor número de oficinas de farmacia por habitante, muchas de ellas en zona rural, lo que supone una importante ventaja de accesibilidad y cercanía al ciudadano. Genera más de 80.000 puestos de trabajo directos y una facturación de unos 16.000 millones de €.
- Servicios de farmacia hospitalaria: El aumento de pacientes a tratar y nuevos fármacos innovadores más caros elevan el gasto farmacéutico hospitalario y productos sanitarios a más de 22.000 millones de €.

Existen 2 tipos de distribuidores mayoristas: De gama corta o short-line wholesalers y de gama completa o full-line wholesalers.

Por otra parte, podemos diferenciar 3 tipos de empresas de distribución: Sociedades anónimas de capital privado no farmacéutico, sociedades anónimas de capital farmacéutico y cooperativas farmacéuticas.

Hasta hace pocos años, las empresas de distribución mayorista en España se caracterizaban por un sistema atomizado en el que había muchos almacenes y

con cuotas de mercado muy bajas (la gran mayoría con valores inferiores al 1 o 2%). En los últimos años, se han producido varios procesos de fusiones, integraciones y adquisiciones y el panorama ha cambiado totalmente pasando a estar el 95% del mercado total en manos de 6 grupos. Solamente 2 de ellos, Cofares y Bidafarma, tienen una cuota de mercado en torno al 55%.

Los márgenes comerciales del sector han disminuido en el transcurso de los años. Y la realidad es que, en la práctica, están muy por debajo de lo que marca la ley debido a la gran competencia existente.

Podemos calificar a la distribución farmacéutica mayorista española como “completa y solidaria”, ya que garantiza que todos los medicamentos comercializados estén a disposición de cualquier paciente en un corto periodo de tiempo y en cualquier punto de la geografía de España, independientemente del coste económico de la ruta.

La distribución mayorista farmacéutica aporta una serie de beneficios y ventajas a diferentes sectores:

1. Industria farmacéutica: Función logística directa (recepción, almacenaje y envío) e inversa. Gestión de devoluciones. Apoyo en marketing y ventas.
2. Oficinas de farmacia (OF): Garantía de abastecimiento de calidad a todas las OF en un corto espacio de tiempo. Servicio de alertas sanitarias. Formación y asesoramiento.
3. Sistema sanitario. Certeza de que todos los medicamentos autorizados están a disposición de las oficinas de farmacia. Garantía de autenticidad y trazabilidad de los productos.
4. Sociedad: Accesibilidad al medicamento de manera inmediata. Generador de 17.000 puestos de trabajo.

Casi las  $\frac{3}{4}$  partes de los medicamentos comercializados en Europa se distribuyen a través de mayoristas de gama completa.

Existen una serie de características comunes entre mayoristas de la UE:

- Transportan y distribuyen un elevado número de productos farmacéuticos que, supervisado por las autoridades competentes, garantizan el suministro necesario a las OF y hospitales.
- Garantizan el suministro de dichos productos en pocas horas.
- Representan un importante ahorro de costes para la OF.
- Garantizan seguridad e integridad de los medicamentos.
- Ofrecen un servicio de financiación a las oficinas de farmacia (OF).

El modelo de distribución mayorista en España se diferencia del resto de Europa en que la mayoría son empresas regionales y un elevado porcentaje (cerca del 90%) son cooperativas farmacéuticas. Para comprenderlo, es importante partir del denominado modelo mediterráneo de oficinas de farmacia, que se caracteriza por su solidaridad en la distribución geográfica, asegurando la equidad en el acceso del paciente al medicamento. Disponemos de la red de farmacias más grande de Europa, pero a la vez, un alto porcentaje de ellas están ubicadas en zonas rurales con, a veces, difícil acceso y facturación baja.

Este panorama ha supuesto que las cooperativas farmacéuticas sean solidarias y prime el “servicio al socio” sobre el aspecto económico. Dichas empresas con márgenes bajos persiguen cerrar el año sin pérdidas y destinan el beneficio obtenido, del reparto de rutas rentables, a compensar las pérdidas de rutas deficitarias y a prestar otros servicios a sus socios (financiación, asesoramiento, etc.).

## 5.- BIBLIOGRAFIA

- Anuario IM-Farmacias 2017 - 2018
- Anuario IM-Farmacias 2018 - 2019
- Arganda, Carlos (2019), "El gasto farmacéutico creció en 2018 un 4,63%, 2 puntos más que el PIB", Diariofarma. Disponible en: <https://www.diariofarma.com/2019/03/31/el-gasto-farmaceutico-total-cierra-2018-con-un-crecimiento-del-463> [Consulta 12/9/2019]
- ASEFARMA (2018), "¿Qué es una farmacia VEC?", Asesoría en compraventa de farmacias. Disponible en <https://www.asefarma.com/blog-farmacia/que-es-una-farmacia-vec> [Consulta 4/2/2019]
- Banco Santander (2019), "¿Qué es el EBITDA y cómo se calcula?". Disponible en [https://www.bancosantander.es/es/diccionario-financiero/ebitda?\\_ga=2.28880060.1049424366.1574940821-533706265.1574940821](https://www.bancosantander.es/es/diccionario-financiero/ebitda?_ga=2.28880060.1049424366.1574940821-533706265.1574940821) [Consulta 26/11/2019]
- Barroso, Gonzalo (2019), "La industria farmacéutica genera un impacto económico de más de 200.000 millones y 2,5 millones de empleos en Europa", Farmaespaña Industrial. Disponible en <http://www.farmaindustrial.com/noticias/la-industria-farmaceutica-genera-un-impacto-economico-de-mas-de-200-000-millones-y-25-3HrRb>. [Consulta 18/9/2019]
- Borrás, Rafael (2011), "Dossier de valor de la distribución farmacéutica en España", Antares consulting S.A., Bioindustrias y farmacia, Madrid 2011.
- CNMC (2015), "Estudio sobre el mercado de distribución minorista de medicamentos en España", Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia.
- Consejo General de Colegios Farmacéuticos (2018), "Informe estadísticas de colegiados y farmacias comunitarias 2018". Disponible en <https://statics-correo-farmaceutico.uecdn.es/cms/sites/11/2019/06/Estadisticas-de-Colegiados-y-Farmacias-2018.pdf> [Consulta 12/10/2019]
- EFPIA (2018), "The Pharmaceutical Industry in Figures Key data 2018", Federación Europea de Industrias y Asociaciones Farmacéuticas.
- Federación Farmacéutica (2016), "Cooperativismo en Cataluña". Disponible en [https://ca.wikibooks.org/wiki/Cooperativisme\\_a\\_Catalunya,\\_federaci%C3%B3\\_farmac%C3%A8utica/La\\_Federaci%C3%B3\\_Farmac%C3%A8utica#Antecedents\\_hist%C3%B2rics](https://ca.wikibooks.org/wiki/Cooperativisme_a_Catalunya,_federaci%C3%B3_farmac%C3%A8utica/La_Federaci%C3%B3_Farmac%C3%A8utica#Antecedents_hist%C3%B2rics) [Consulta 22/3/2019]

- FEDIFAR (2013), “Análisis sectorial de la distribución farmacéutica en España”, Federación de Distribuidores Farmacéuticos, Madrid, octubre 2013.
- Frías, Dolores M<sup>a</sup> (2001), “Distribución farmacéutica: Evolución y situación actual”, Revista distribución y consumo.
- García, Rosario (2019), “Distribución farmacéutica: un momento para detenerse y tomar aire”, Especial Correo Farmacéutico, Distribución, X.07.10.2019.
- García, Rosario (2019). “España registra un incremento de almacenes de distribución”, Correo Farmacéutico. Disponible en: <https://www.correofarmaceutico.com/profesion/distribucion/espana-registra-un-incremento-de-almacenes-de-distribucion.html> [Consulta 7/10/2019]
- GIRP (2015), “The Role of Pharmaceutical Full-line Wholesalers in Europe: The vital link in healthcare”, European Association of Pharmaceutical Full-Line Wholesalers, Groupement International De La Répartition Pharmaceutique, Brussels.
- GIRP (2016), “IPF (Institute for Pharmaeconomic Research) Estudio 2016. Resultados clave”, European Association of Pharmaceutical Full-Line Wholesalers, Groupement International De La Répartition Pharmaceutique, Brussels.
- González Miñor (2016), “La distribución farmacéutica en ascenso”, IM Farmacias. Disponible en: <https://www.imfarmacias.es/noticia/10277/la-distribucion-farmaceutica-en-ascenso> [Consulta 26/10/2019]
- Hidalgo-Vega, Álvaro (2018), “Informe: El valor del medicamento desde una perspectiva social”, Fundación Weber, Madrid. Disponible en [http://weber.org.es/wp-content/uploads/2018/11/Informe\\_VALOR\\_SOCIAL\\_MEDICAMENTO\\_interactivo\\_weber.pdf](http://weber.org.es/wp-content/uploads/2018/11/Informe_VALOR_SOCIAL_MEDICAMENTO_interactivo_weber.pdf) [Consulta 30/9/2019]
- IM Médico (2018), “La industria farmacéutica, uno de los sectores estratégicos más relevantes para el país”, Industria farmacéutica, publicado el 20 de Noviembre del 2018. Disponible en <https://www.immedicohospitalario.es/noticia/15294/la-industria-farmaceutica-uno-de-los-sectores-estrategicos-mas-rel> [Consulta 21/5/2019]
- Iturrioz, Javier (2003), “La aplicación de márgenes económicos a los productos farmacéuticos y su implicación con el resultado de las sociedades cooperativas”, Revesco (revista de estudios cooperativos), nº 81.
- La Razón (2018), “Por la transparencia de la industria farmacéutica”. Disponible en <https://www.larazon.es/atusalud/salud/por-la-transparencia-de-la-industria-farmaceutica-DB18919846> [Consulta 27/11/2019]



- Memoria anual farmaindustria 2018.
- Meneu, R. (2006), "La distribución y dispensación de medicamentos", Gaceta Sanitaria Vol. 20, pp. 154-159.
- Ministerio de Hacienda (2019), "Datos del gasto farmacéutico hospitalario", Acta sanitaria. Disponible en: <https://www.actasanitaria.com/gasto-farmacaceutico-hospitalario-8/> [Consulta 23/9/2019]
- Panorama de la salud (2017), Indicadores de la OCDE.
- Pedrosa, Alfonso (2007), "Quemando caucho: reflexiones sobre la distribución farmacéutica cooperativa y el modelo español de farmacia a la luz de la experiencia histórica de Cecofar". Editor: Fundación Farmacéutica Avenzoar.
- Poveda, Jose Luis; Puiggròs, Yolanda (2017), "Guía de compra pública de medicamentos para las farmacias hospitalarias", Editor: Sociedad Española de farmacia hospitalaria.
- Rivera, Mercedes (2018), "La farmacia española es un modelo de generación de empleo estable", Redacción Médica. Disponible en <https://www.redaccionmedica.com/secciones/farmacia/-la-farmacia-espanola-es-un-modelo-de-generacion-de-empleo-estable--3282> [Consulta 2/4/2019]
- Torrente, Carmen (2018), "El gasto en hospital triplica al de receta, que crece con moderación", Correo Farmacéutico. Disponible en: <https://www.correofarmacautico.com/politica-sanitaria/el-gasto-en-hospital-triplica-al-de-receta.html> [Consulta 13/3/2019]