



Consejo de Ministros

El Ejecutivo aprueba un conjunto de medidas que aúnan la apuesta del Gobierno por la consolidación fiscal y la normalización del sector inmobiliario

- Se reduce temporalmente la tributación a la adquisición de vivienda nueva al 4% hasta el 31 de diciembre
- El incremento de los pagos a cuenta en el Impuesto de Sociedades de las grandes empresas y la racionalización del gasto farmacéutico proporcionarán unos 5.000 millones de euros adicionales a las arcas del Estado en 2011.
- Se incrementa la capacidad de emitir garantías financieras en el marco de la contribución de España a la Facilidad Europea de Estabilización Financiera

19 de agosto de 2011. El Consejo de Ministros ha aprobado un Real Decreto Ley que tiene como principales objetivos, por un lado, avanzar en la normalización de la actividad en el sector inmobiliario, y por otro, garantizar la sostenibilidad de las finanzas públicas, tal como avanzó el presidente del Gobierno en la rueda de prensa posterior al último Consejo de Ministros.

Aunque en 2010 el remanente de viviendas nuevas a la venta empezó a disminuir ligeramente, existe aún como consecuencia de la crisis económica un importante stock pendiente de colocación. La persistencia de un elevado remanente de viviendas disponibles para la venta y la continuación de la atonía en este sector hacen aconsejable emprender medidas fiscales que ayuden a la colocación de estas existencias y que coadyuven a la paulatina normalización y recuperación del sector.

Las otras dos medidas destacadas que contempla este texto legal buscan por un lado que las muy grandes empresas realicen una contribución



adicional vía anticipación de impuestos que contribuya a la reducción del déficit público, y por otro, mayor austeridad en la prestación farmacéutica que ayude a aliviar la tensión financiera de los servicios de salud.

MODIFICACIÓN DE LA TRIBUTACIÓN A LA COMPRA DE VIVIENDAS

Con efectos desde la entrada en vigor de este Real Decreto-ley y vigencia exclusivamente hasta el 31 de diciembre de 2011, las entregas de inmuebles destinados a vivienda nueva se beneficiarán de la tributación al tipo superreducido del 4% en lugar del 8% habitual en el Impuesto sobre el Valor Añadido (IVA).

Se trata de una medida de política fiscal que incide sobre una situación concreta y que persigue obtener efectos sensibles durante el período sobre el que desplegará su vigencia, sin vocación de afectar con carácter permanente la estructura de tipos impositivos del Impuesto sobre el Valor Añadido.

MODIFICACIÓN DE LA LEY DEL IMPUESTO DE SOCIEDADES

Las medidas afectan únicamente a las muy grandes empresas, con 20 ó más millones de cifra de negocios, la cuales representan menos del 0,5% del total de declarantes por el Impuesto sobre Sociedades, y sólo en la medida en que estén obteniendo beneficios, por considerarse que tienen mayor capacidad económica para realizar una aportación temporal anticipada que contribuya a las sostenibilidad de nuestras finanzas públicas.

En ningún caso se trata de incrementos impositivos, sino de cambios en la periodificación de los ingresos tributarios, en concreto en el Impuesto sobre Sociedades, para anticipar la recaudación del tributo y reforzar el cumplimiento de los objetivos de reducción del déficit público hasta el año 2013. Tres son los cambios que se acometen:

- En primer lugar, se eleva el porcentaje de cálculo de los pagos fraccionados que deben realizar las grandes empresas. Hasta ahora el porcentaje aplicado se calculaba multiplicando por cinco séptimos



el tipo de gravamen del impuesto redondeado por defecto. Como consecuencia de ello venían aplicando en sus pagos fraccionados un tipo del 21%. Cabe recordar que el tipo general del impuesto es el 30%, tipo que aplican las grandes empresas, con al menos 10 millones de cifra de negocios, cuando presentan la declaración anual del impuesto.

A partir de la aprobación del Real Decreto-ley y para los pagos fraccionados pendientes de 2011 (es decir, los que se realizarán en octubre y diciembre) y para los tres pagos fraccionados a realizar en cada uno de los años 2012 y 2013, el porcentaje se calculará multiplicando por ocho décimos el tipo general de gravamen cuando se trate de sociedades cuya cifra de negocios sea de al menos 20 millones e inferior a 60 millones de euros y por nueve décimos cuando se trate de sociedades cuya cifra de negocios sea al menos de 60 millones de euros.

Dicho de otra forma, las sociedades con cifra de negocios entre 20 y 60 millones de euros aplicarán en sus pagos fraccionados un tipo del 24% y las sociedades con al menos 60 millones de cifra de negocios un tipo del 27%. Estos tipos continúan siendo inferiores al tipo general del 30% aplicable por las grandes empresas al presentar la declaración anual del Impuesto sobre Sociedades.

- En segundo lugar y también en relación con las grandes empresas, se establecen límites, con carácter temporal, a la compensación de bases imponible negativas procedentes de ejercicios anteriores.

En 2011, 2012 y 2013 las grandes empresas cuya cifra de negocios sea de al menos 20 millones e inferior a 60 millones de euros solo podrán aplicar el 75% de las bases imponible negativas que tengan pendientes de compensar procedentes de ejercicios anteriores, porcentaje que se verá reducido al 50% cuando se trate de sociedades cuya cifra de negocios sea al menos de 60 millones de euros.



Para asegurar la compensación futura de las bases, en paralelo se amplía el plazo máximo de compensación de las bases negativas procedentes de ejercicios anteriores de 15 a 18 años. Esta medida beneficiará por igual a todo tipo de entidades, incluidas las Empresas de Reducida Dimensión, aunque no se vean afectadas por las limitaciones a la compensación aplicables en 2011, 2012 y 2013 a las muy grandes empresas.

- En tercer lugar, se establece un límite, también de aplicación exclusiva en los ejercicios 2011, 2012 y 2013, a la deducción del fondo de comercio financiero. Dicho fondo se deducirá en ambos ejercicios por centésimas partes y no por veinteavas partes como en el resto de los ejercicios. Por tanto, se trata también de una periodificación de impuestos, ya que los importes no deducidos en dichos ejercicios serán deducibles en los ejercicios posteriores.

De acuerdo con las estimaciones llevadas a cabo por la Agencia Tributaria, el conjunto de las tres medidas propuestas podría suponer un aumento recaudatorio ligeramente superior a 2.500 millones de euros.

MEDIDAS PARA LA SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA SANITARIO

Este Real Decreto Ley recoge también medidas para la mejora de la calidad, la equidad, la cohesión y la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud (SNS), que forman parte de las propuestas presentadas en el Consejo Interterritorial del SNS, celebrado el pasado 21 de julio. Se trata de una serie de medidas de austeridad en la prestación farmacéutica, que pretenden aliviar las dificultades financieras en los servicios de salud. Asimismo, el texto incluye otro conjunto de acciones tendentes a mejorar la calidad, la equidad y la cohesión mediante la aplicación en los sistemas de información sanitaria de las nuevas tecnologías y también se prevé la mejora de la coordinación sociosanitaria con la elaboración de una estrategia a tal fin.

Con las medidas de austeridad en la prestación farmacéutica se prevé un ahorro para el Sistema Nacional de Salud de unos 2.400



millones de euros anuales y de 167 millones en la aportación de los ciudadanos. Este ahorro se suma a los obtenidos el año pasado mediante los Reales Decretos Leyes 4/2010 y 8/2010, que han permitido por primera vez en la historia del SNS reducir el crecimiento de la factura farmacéutica (2010 cerró con un decrecimiento del 2,36%, cuando en 2003 el crecimiento interanual del gasto farmacéutico era del 12,15%).

Prescripción por principio activo

Entre las medidas recogidas en el Real Decreto Ley destaca la generalización de la prescripción por principio activo. De este modo, se establece que la prescripción de los medicamentos y de los productos sanitarios se realizará por su principio activo o su denominación genérica, respectivamente.

A partir de esta prescripción, se dispensará en las oficinas de farmacia la presentación del medicamento o producto sanitario que tenga menor precio.

No obstante, cuando las necesidades terapéuticas lo justifiquen (así como cuando los medicamentos pertenezcan a agrupaciones integradas exclusivamente por un medicamento y sus licencias al mismo precio) la prescripción, indicación o autorización de dispensación podrá realizarse identificando el medicamento o el producto sanitario por su denominación comercial.

Sin perjuicio de lo anterior y para facilitar en todo caso el proceso de prescripción-dispensación, cuando se prescriba un medicamento por su denominación comercial, el farmacéutico dispensará el medicamento prescrito siempre que éste sea el de menor precio de su agrupación. De lo contrario, se sustituirá por el de menor precio, de tal manera que siempre se dispensará el medicamento de menor precio de su agrupación (mismo principio activo, misma dosificación, misma presentación y misma vía de administración).



Precios de referencia

El Real Decreto Ley también establece modificaciones en el sistema de precios de referencia para agilizar el procedimiento de creación de nuevos conjuntos homogéneos de medicamentos, así como sus precios de referencia. Para ello, cada nuevo conjunto y la fijación de su correspondiente precio de referencia se crearán de forma inmediata después de la inclusión en la financiación pública del primer genérico perteneciente al medicamento de referencia.

Además, se suprime la posibilidad existente en la actualidad de que la rebaja de un medicamento que debe incorporarse a un conjunto con precio de referencia se haga de forma gradual en dos años. A partir de ahora esa rebaja deberá ser inmediata sin aplicar periodo transitorio, lo que redundará en un mayor control del gasto farmacéutico.

Deducción del 15% en medicamentos genéricos

El texto aprobado hoy también recoge la aplicación de una deducción del 15% a aquellos medicamentos que por carecer de genérico o biosimilar en España no se han incorporado al sistema de precios de referencia, si bien ha transcurrido un lapso de tiempo prudencial (diez años) para que el laboratorio fabricante haya amortizado las inversiones realizadas para poner el medicamento en el mercado.

Únicamente quedarán excluidos de esta deducción aquellos medicamentos que, aún reuniendo las condiciones indicadas anteriormente, acrediten fehacientemente que están protegidos por patente en todos los Estados Miembros de la Unión Europea.

Financiación selectiva

De cara a mejorar la financiación selectiva y no indiscriminada de medicamentos por parte del SNS, se introducen distintos criterios, entre los que se encuentran:



1. Gravedad, duración y secuelas de las distintas patologías para los que resulten indicados.
2. Necesidades específicas de ciertos colectivos.
3. Valor terapéutico y social del medicamento y su beneficio clínico incremental teniendo en cuenta su relación coste-efectividad.
4. Racionalización del gasto público destinado a prestación farmacéutica e impacto presupuestario en el SNS.
5. Existencia de medicamentos u otras alternativas terapéuticas para las mismas afecciones a menor precio o inferior coste de tratamiento.
6. Grado de innovación del medicamento.

El objetivo de esta medida es seleccionar mejor aquellos medicamentos que serán financiados por la sanidad pública en función de la evidencia científica disponible y de los beneficios reales que aportan a la salud de los ciudadanos. En definitiva, se trata de asegurar que se incorporan a la prestación pública los medicamentos que ofrecen mejoras sustanciales en el tratamiento de las enfermedades, diferenciándolos claramente de aquellos que tienen una aportación irrelevante.

Adecuación de envases y dispensación personalizada

Dentro del ámbito del uso racional de los medicamentos, el Real Decreto Ley establece que la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) trabajará en la adecuación del contenido de los envases de los medicamentos a la duración real de los tratamientos de acuerdo con la práctica clínica. En esta misma línea, la AEMPS deberá concluir en el plazo de un año la revisión de los medicamentos ya autorizados.

Además, para garantizar un mejor uso de los medicamentos por parte de los pacientes, en especial los crónicos y polimedicados, los farmacéuticos deberán velar por el cumplimiento de las pautas terapéuticas establecidas por los médicos y deberán cooperar en el seguimiento de los tratamientos. Una vez dispensado el medicamento los farmacéuticos podrán facilitar sistemas personalizados de



dosificación a los pacientes que lo soliciten, de cara a mejorar el cumplimiento de los tratamientos.

Apoyo para las farmacias

Se establece también un sistema de compensación para las farmacias ubicadas en núcleos pequeños de población, aislados o socialmente deprimidos. De esta forma, se establece un índice corrector del margen comercial de estas oficinas de farmacia, de tal manera que podrán incrementar su rentabilidad en función de sus ventas totales y de que colaboren en los diversos programas de uso racional de los medicamentos que establezcan las administraciones competentes.

Estas compensaciones, se percibirán con la factura mensual y podrán alcanzar hasta los 10.000 euros al año (833 euros al mes). La determinación de a qué oficinas de farmacia afectará, así como el procedimiento y la gestión de las compensaciones corresponderá a cada administración competente en la materia.

Con esta medida, se sientan las bases para garantizar la viabilidad de estas farmacias y asegurar así a la población la prestación de un servicio esencial como es la prestación farmacéutica.

Tarjeta sanitaria, historia clínica y receta electrónica

El Real Decreto Ley también recoge medidas en el ámbito de la aplicación de las nuevas tecnologías de cara a una mayor calidad, equidad y cohesión del SNS. En este sentido, el Gobierno, en coordinación con las Comunidades Autónomas, deberá establecer en el plazo de seis meses un formato único y común de tarjeta sanitaria válido para todo el Sistema Nacional de Salud.

Del mismo modo, antes del 1 de enero de 2013 las administraciones sanitarias deberán haber adoptado las medidas necesarias para garantizar la interoperabilidad y el intercambio de datos en todo el SNS mediante la historia clínica digital y la receta electrónica.



Estrategia sociosanitaria

Otra de las novedades destacadas introducidas por el Real Decreto Ley es la elaboración, en el plazo de seis meses, de una estrategia de coordinación sociosanitaria, que contará con la participación del Ministerio de Sanidad, Política Social, las CCAA y las organizaciones ciudadanas, los profesionales y las empresas del sector.

El objetivo de esta estrategia es mejorar la calidad de la atención de las personas que reciben servicios sanitarios y sociales. Dicha estrategia tendrá una duración de cinco años y establecerá mecanismos de evaluación bienal que permitan su seguimiento, la valoración de resultados y la eventual incorporación de nuevas medidas.

AMPLIACIÓN DE GARANTÍAS A FAVOR DE LA FEEF

En cumplimiento del acuerdo alcanzado la pasada primavera por los jefes de Estado y de Gobierno europeos de ampliar las garantías para incrementar la dotación efectiva de la Facilidad Europea de Estabilización Financiera (FEEF), el Gobierno también ha incluido en el Real Decreto aprobado hoy una modificación en la ley de Presupuestos del ejercicio actual para aumentar el volumen de garantías asumidas por España, hasta un total de 92.543,56 millones de euros.

En septiembre del año pasado se autorizó por primera vez el otorgamiento de avales por parte de la Administración a favor de la FEEF, hasta un límite de 53.900 millones de euros. La entrada en vigor del acuerdo europeo implica la modificación de la ley de presupuestos con el fin de aumentar el compromiso asumido en otros 38.643,56 millones, ya que España sólo puede asumir nuevos compromisos financieros si cuenta con la preceptiva autorización presupuestaria.