


El sector pide un plan nacional para el problema del suministro

 Presidentes de COF y representantes de la industria y de la distribución apelan al Gobierno para actuar ante el creciente número de medicamentos que presentan faltas y desabastecimientos

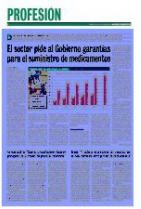
Modificar la política de precios y recurrir a la formulación magistral cuando hay problemas con determinados principios ac-

tivos son dos medidas que podrían poner freno al creciente número de presentaciones con problemas de suministro.

Así lo explican a CF distintos agentes del sector, desde presidentes colegiales a representantes de la industria y la distribución.

Todos ellos, sin embargo, subrayan que se trata de un problema globalizado, donde se necesita diálogo con la Administración

y donde es clave informar al prescriptor para buscar tratamientos alternativos al paciente y minimizar así el problema. **[PÁGS. 4 Y 6]**



15 Octubre, 2018

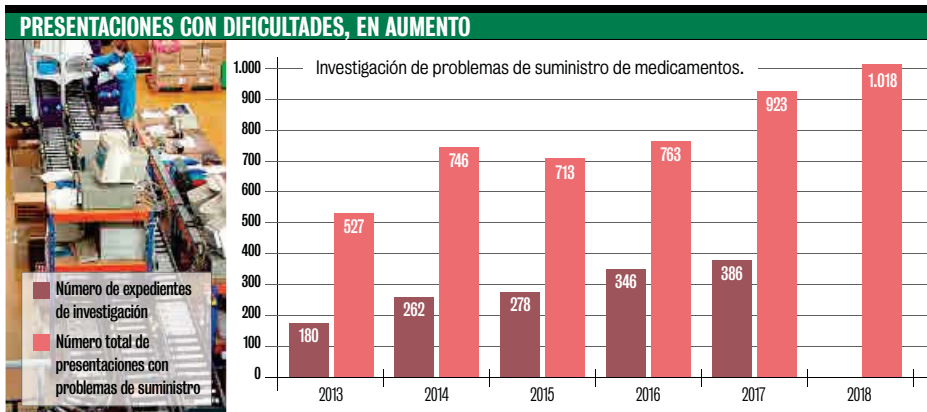
FALTAS Y DESABASTECIMIENTOS Presidentes de colegios de farmacéuticos y representantes de la industria y la distribución explican a CF posibles medidas para luchar contra el problema, que va en aumento y es de alcance global

El sector pide al Gobierno garantías para el suministro de medicamentos

CARMEN TORRENTE
mctorrente@unidadeditorial.es

El número de presentaciones de medicamentos con problemas de suministro asciende, en lo que llevamos de año, a 1.018, según los últimos datos facilitados por el Ministerio de Sanidad a CF. A falta de dos meses para acabar el año se supera ya el número registrado en 2017 (ver gráfico), de acuerdo con la *Memoria de actividades 2017* de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (Aemps).

Precisamente este problema es una de las prioridades del Consejo General de COF, como explica a CF su presidente, Jesús Aguilar. No en vano, el Consejo cuenta con el Centro de Información sobre el Suministro de Medicamentos (Cismed) [ver página 6], “una herramienta estupenda para prevenir”, señala Aguilar, que subraya la importancia de diferenciar entre faltas y desabastecimientos. “Una cosa es el desabastecimiento que marca la Aemps y otra cosa es nuestro informe, que es una foto de la



realidad de lo que está pasando en las farmacias. No se pueden mezclar, porque no se miden de la misma manera”.

Hecha esta salvedad, Aguilar señala que hay medicamentos que aparecen en Cismed que pueden o no aparecer en la lista de la Aemps. “Con *Bexsero* se consideró que había desabastecimiento sólo en un momento determinado que, bajo nuestro criterio, tendría que

haber sido durante más tiempo. Tampoco lo hay con *valsartán*, porque se puede sustituir por otro medicamento”.

Lo que sí asegura es que a día de hoy hay “un nivel de faltas muy importante”. Aun así, Aguilar añade que “hay ciertas moléculas que sí han estado desabastecidas y que la Aemps tendría que haber sido más diligente para que no hubiera sido así”. A su vez, considera que

es un problema de la globalización: “No puede ser que haya tantos desabastecimientos por distintos tipos de problemas con la fabricación”.

FORMULACIÓN MAGISTRAL

Una solución cuando no hay alternativa al medicamento es la formulación magistral. “Es una vía estupenda para estos casos. La autorización de esa formulación tendría que ser mu-

cho más rápida”, señala.

Este argumento es defendido también por José Luis Nájera, presidente del COF de Palencia y secretario del Consejo de COF de Castilla y León: “Cuando hay un problema con un principio activo, desde la farmacia podemos hacerlo de forma personalizada con la fórmula magistral. Aquí lo hemos hecho con el desabastecimiento de dexametasona y ahora con el bicarbonato

cálcico. El farmacéutico avisa al médico, pero también implica que nos tengamos que comunicar con la Administración para que el principio activo entre dentro de los medicamentos financieros, aunque sea de una manera puntual, y que pueda hacerse de forma ágil. En estos casos estaban ya incluidos”.

En general, todos los agentes consultados abogan por sentarse con el Gobierno para buscar soluciones e incluso algunos proponen modificar el sistema de precios de referencia y que el Gobierno imponga una obligatoriedad de suministro por parte de la industria, matiz echado en falta en la Ley de Garantías y Uso Racional del Medicamento.

Si bien los problemas de suministro afectan a toda España, Andalucía es una de las autonomías que más los sufre. Así, aunque la consejera de Salud andaluza, Marina Álvarez, dijera hace unas semanas que sólo un fármaco de la subasta aparece en la lista de la Aemps con problemas de suministro (*Taukit*, del laboratorio Isomed), la realidad parece desmentirlo. No en vano, el Cismed señala 29 presentaciones con problemas en un listado de 60, en la semana del 1 al 7 de octubre, según datos facilitados por las farmacias.

(Pasa a la pág. 6)

Farmaindustria: “Algunas presentaciones deberían protegerse de la erosión del precio de referencia”

c. r. Emili Esteve, director técnico de Farmaindustria, la patronal innovadora, aboga por reactivar una iniciativa impulsada hace dos años por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (Aemps). El objetivo era desarrollar un plan de minimización de desabastecimientos, contando con todos los agentes de la cadena.

“Nos echamos mucho la culpa los unos a los otros. Por tanto, debemos analizarlo con un plan nacional, y con la expectativa de

que toda Europa sufre este problema”, aclara.

Y alude a la política de precios “Hay bajadas de precios de productos que están solos, porque no hay genérico, y el precio pasa a ser inviable. Habría que proteger estas presentaciones de la erosión de los precios de referencia”.

Añade que los desabastecimientos se deben a tres aspectos: técnicos, logísticos y económicos. “El primero es inevitable, porque el error cero no existe, el segundo es muy parecido y, en el tercero,

influyen muchos factores”. En el último caso señala que “si los precios de los fármacos son diferentes según el país eso hace que haya desplazamientos de fármacos que estaban pensados para un determinado mercado y nunca llegan allí. Es legal, pero genera problemas”.

Sobre el listado de la Aemps, matiza que “el número es irrelevante. Hay que ver si de un principio activo hay varias presentaciones”. Si sólo hay una y hay desabastecimiento, habría problema.

Aeseg: “El sistema de precios es tan mecánico que no hace distinción entre perfiles de medicamentos”

c. r. Ángel Luis Rodríguez de la Cuerda, secretario general de la Asociación Española de Medicamentos Genéricos (Aeseg), coincide con Farmaindustria al subrayar la necesidad de revisar el sistema actual de precios de referencia. “La rebaja constante de precios hace que muchos medicamentos entren en un área de umbral mínimo de rentabilidad muy delicada, de manera que seguir fabricando supone un perjuicio grande para algunas compañías”, asegura, po-

niendo un ejemplo con alguna presentación de amoxicilina (la amoxicilina amoxiclav).

En este sentido, Rodríguez de la Cuerda apela a la Administración: “El ministerio se puede encontrar que, por mantener un sistema mecánico como el de precios de referencia, se pone en peligro la continuidad de algunos productos en el mercado. Por ello, habría que sacar algunos de ellos de este sistema, justificando su coste-efectividad”.

En cuanto a medidas

concretas, afirma que “en el caso de productos intermedios podría aplicarse la media ponderada; es decir, en vez de aplicar el precio de referencia, hacerlo en base al consumo medio anual del último año, y saldría un precio más atractivo, por encima del precio de referencia”.

Y alerta de que el peligro de prescindir de esos productos es que “puede haber un deslizamiento a otros de precios más elevados”, por lo que reclama “medidas motivantes, incentivadoras”.



FALTAS Y DESABASTECIMIENTOS COF, industria y distribución explican a CF posibles medidas para luchar contra los problemas de suministro

(Viene de la pág. 4)

En palabras de Antonio Mingorance, presidente del Consejo andaluz de COF, "es desalentador. Ni la farmacia ni la distribución podemos hacer nada y nos sentimos impotentes". Y se refiere a la Ley de Garantías, que habla en su artículo 3 de garantías de abastecimiento y dispensación. "Pero la garantía de dispensación sólo puede existir si hay garantías de suministro. Cuando se tramitó esa ley, estando yo de presidente de Fedifar, pedíamos la obligación a ser suministrado, que era distinto. Pero si no te suministra quien lo fabrica, no podemos hacer nada ni la farmacia ni la distribución", argumenta.

Por tanto, Mingorance añade que "estamos en un bucle. La Autoridad sanitaria tiene la obligación de garantizar el suministro. Tendrá que tomar cartas en el asunto. Puede haber algún problema que justifique esa falta, pero va en aumento. Sobre todo el mes de septiembre; es tremendo".

SUBASTA

En cuanto al problema de la subasta, no cree que sancionar a los laboratorios sea suficiente para zanjar el problema. Medida, por otro lado, que también han puesto en marcha en otras autonomías, como Navarra. Así, desde su consejería aseguran a CF que "el departamento de salud incluye en los pliegos de concurso sanciones para los adjudicatarios que desabastecen, en relación con adquisiciones de medicamentos por parte del Servicio Navarro de Salud", pero añade que "no está previsto establecer sanciones para los desabastecimientos que se producen en el ámbito de la oficina de farmacia".

En el mismo sentido, Cecilio Venegas, presidente del COF de Badajoz, apunta que "es uno de los mayores males que tiene la farmacia", y se refiere a un escenario que no sólo afecta a España, sino a toda Europa. Recalca también la necesidad de que la Ley del Medicamento refleje esa obligatoriedad de abastecimiento por parte de la industria. "Ese es el *quid* de este proceso. Sería necesario, aunque no suficiente. Lo siguiente es que nos reunamos todos los eslabones de

EL 'TOP TEN' DE PRESENTACIONES CON FALTAS

Informe del Cismed de la semana del 1 al 7 de octubre.

Nombre	Presentación	Farmacias que comunica nº faltas	Provincias que comunica nº faltas	Provincias con problemas de suministro	Laboratorio
Adiro 100 EFG	100 mg 30 comp.	2.164	49	18	Bayer
Seguril	40 mg 30 comp.	1.746	49	10	Sanofi
Adalat Oros	30 mg 28 comp.	1.629	49	7	Bayer
Sutril Neo	10 mg 30 comp.	1.584	48	6	Ferrer
Sutril Neo	5 mg 30 comp.	1.611	48	5	Ferrer
Atenolol Aristo EFG*	50 mg 60 comp.	909	9	4	Aristo
Aterina	15 mg 60 cáps.	1.476	48	3	Alfasigma
Bactroban	20 mg/g pomada 15 g	1.292	48	3	Stiefel
Adalat Oros	60 mg 28 comp.	1.237	48	3	Bayer
Uralyt-Urato	280 g solución oral	1.143	48	3	Mylan

*medicamento de la subasta andaluza

Fuente: Consejo General de COF.

la cadena", afirma. Entre tanto, asegura que desde los COF informan tanto a farmacias como a médicos de las faltas según el Cismed.

Desde el COF de Gerona, su presidenta, Rosa Núria Aleixandre, considera que primero habría que ver en qué zonas se produce y cuáles son los productos afectados. Por ejemplo, apunta que con ciertas vacunas, como *Bexsero*, "el Estado fue incapaz de hacer la gestión oportuna para que el laboratorio hiciera las vacunas suficientes. Se pactó un número determinado". A su vez, apunta hacia la Aemps como responsable de tomar medidas con un laboratorio que reincida. Pero a la vez se muestra esperanzada con el

■ La fórmula magistral, una posible solución ante las dificultades con los principios activos

Sistema Español de Verificación de Medicamentos (Sevem): "Facilitará el control de los laboratorios con fármacos destinados a muchos países", señala.

Aleixandre no se olvida tampoco de los precios de referencia. "Por ejemplo, los medicamentos de la hepatitis C costarían más baratos si otros fueran 10 céntimos más caros. Con esta política de precios el Estado parece tener poco cono-

cimiento de la industria".

Esta subida en el precio de los medicamentos es vista también como una opción de mejora por Jaime Giner, presidente del COF de Valencia y del Consejo valenciano de COF. Aunque subraya la importancia de que se sienten todos los agentes. Y va más allá: "Si el suministro del medicamento es irregular, que se saque de la financiación. Y si no hay alternativa terapéutica, que se autorice la importación de ese fármaco, aunque sea más caro".

Giner, en referencia a la subasta, comenta que "repereute en España, ya que en cuanto un laboratorio tiene rotura de suministro, acude a otros laboratorios".

Fedifar propone informar al prescriptor para buscar tratamientos alternativos al paciente

c. r. Miguel Valdés, director general de Fedifar, considera que "existen problemas de suministro si un producto no está disponible en los almacenes mayoristas y la farmacia no puede pedirlo con normalidad, y habría que adoptar medidas". Así, cree que "si un producto está disponible en una sola farmacia es un problema".

Sobre las complicaciones recientes con valsartán, *Adiro*, *Bexsero*... cree que "son todos problemas vinculados a la fabricación. ¿Qué vamos a hacer? Que cuando se detecte una situación así, se informe al médico para que cambie las prescripciones, y que el paciente no

esté buscando un producto que no esté disponible. Se trata de intentar minimizar el efecto en los pacientes, buscando tratamientos alternativos".

En cuanto a los precios de referencia, cree que existirían problemas si el precio más bajo de una agrupación homogénea lo fijara un producto que no tiene capacidad de suministro y al resto no le interesaría fabricar a ese precio. "Entonces se originaría una tensión en el suministro", comenta.

En este punto, Javier Casas, director general de Alliance Healthcare, sostiene que "tener precios tan bajos no ayuda a posicionarnos como país rentable ni incentiva la inves-

tigación. Nosotros mantenemos una comunicación con los laboratorios para entender la situación de las referencias en riesgo y establecemos medidas de control para distribuir equitativamente".

Luz Lewin, directora técnica y de calidad del Grupo Cofares, señala que "muchas fabricaciones se hacen fuera de Europa y EEUU y cumplen raspadamente las buenas prácticas de fabricación". A su vez, apunta a que el *Brexit* acrecentará el problema: "En un principio la Comisión Europea dijo que habría problemas con 108 referencias. Ahora ya dice que serán unos 39 medicamentos, por cambios de regulación", asevera.