

PROPUESTAS DE ADEFARMA PARA ABORDAR LAS SITUACIONES DE DESABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS

15 de febrero de 2008

Antecedentes

Las oficinas de farmacia de la Comunidad de Madrid – al igual que las del resto del Estado – vienen experimentando desde hace casi tres años el desabastecimiento intermitente de determinados medicamentos. Ese desabastecimiento intermitente¹ se limita a unas 150 presentaciones que corresponden a un máximo de 10 fabricantes. Un número elevado de estas presentaciones no pueden ser sustituidas, bien por no tener ningún medicamento equivalente, o bien porque los posibles sustitutos son licencias de esos mismos medicamentos y también se encuentran desabastecidos. El resultado es que un número considerable de farmacias no cuentan, en determinados momentos, con los medicamentos prescritos a sus pacientes y estos tardan en recibir el tratamiento o recorren un número indeterminado de farmacias hasta encontrarlos.

Las causas inmediatas –declaradas- por los fabricantes es que esos medicamentos son exportados por la cadena de comercialización. Las causas más profundas hay que buscarlas en que, independientemente de que se hayan producido o no exportaciones paralelas, hay una voluntad manifestada² por esos mismos fabricantes para llevar a cabo el suministro directamente, con lo que obtienen un margen superior y, sobre todo, evitan el pernicioso efecto de demostración de los precios más bajos en otros Estados de la Unión Europea.

En este informe no se analizarán las estrategias de cada uno de los agentes de la cadena farmacéutica ante este fenómeno: dobles precios, contratos de suministro asimétricos, obligación de adquirir determinadas cantidades mínimas por las farmacias, distribuidores únicos por cada fabricante o compartimentación del mercado, ya que lo que importa es ofrecer soluciones prácticas y viables a la Comunidad de Madrid para que los pacientes reciban los medicamentos sin ninguna alteración en el suministro.

Tampoco este informe aborda aquellos casos de desabastecimiento real por causas tecnológicas o naturales que constituyen las escasas declaraciones de desabastecimiento dadas por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios y que se resuelven por otras vías³.

¹ Ese tipo de desabastecimiento se ha denominado en algunas regiones “suministro insuficiente” o simplemente “mal suministro”

² Existen comunicaciones directas a las farmacias de, al menos, seis compañías farmacéuticas anunciando el suministro directo.

³ Por ejemplo la importación de medicamentos extranjeros.

En cuanto a las líneas de acción que propone este informe se ha tratado de huir de aquellas que implican fuertes modificaciones legales o reglamentarias, ya que pensamos que el fenómeno puede ser encauzado con un adecuado nivel de información y medidas simples de ordenación en la comercialización que puedan ser vigiladas por la Autoridad Sanitaria.

No obstante no puede perderse de vista el incremento de las garantías de suministro a los pacientes por medio de medidas legales si la situación persistiera.

Desde Adefarma queremos dejar claro de la solución propuesta por esos mismos fabricantes –y aceptada por el Ministerio de Sanidad- es la implantación de un sistema de trazabilidad total con escasas ventajas sanitarias porque no se beneficia de ella el paciente o consumidor como cualquier otro sistema de trazabilidad, mientras que compromete una información que puede ser explotada desde el punto de vista comercial en perjuicio de los demás agentes e incluso de la Entidad Gestora del gasto público, en este caso la propia Comunidad de Madrid.

Líneas de acción propuestas:

Las líneas de acción que propone Adefarma se mueven en tres ejes:

- Información sobre el desabastecimiento
- Soluciones prácticas para evitarlo
- Medidas legales o reglamentarias que, en su caso, deban instrumentarse.

I. Información sobre el desabastecimiento.

Las farmacias adheridas a Adefarma pueden colaborar en cualquier sistema de información que se adopte para medir la magnitud de fenómeno del desabastecimiento de forma permanente o cuando se juzgue necesario.

Las características del sistema de información tienen que basarse en declaraciones simples de todas las farmacias que lo deseen, bien accediendo a un formulario en el que aparezcan los principales medicamentos desabastecidos, o bien enviándolo por Fax, e-mail o correo a la Consejería.

Hay que tener en cuenta que este formulario puede ser de una sola hoja en la que apareciesen los principales medicamentos desabastecidos y algunas líneas en blanco para nuevas incorporaciones. El formulario tiene que indicar también cual es él, o los almacenes de distribución a los que la farmacia ha solicitado el medicamento, y no ha atendido su pedido.

El formulario no debe ser anónimo

La incorporación de los datos básicos procedentes de las farmacias al sistema de información debe ser diario⁴.

Deben adoptarse por consenso unos indicadores que informen y alerten sobre las situaciones de suministro insuficiente (ej:más de 5 días sin suministro en más del 10 por ciento de las farmacias, o más de una semana sin suministro en un determinado almacén de distribución)

II. Soluciones prácticas para evitarlo

La solución más inmediata tras la declaración de suministro insuficiente es ver la posibilidad de sustitución del medicamento por otro de igual composición, forma farmacéutica, tamaño y dosificación. Sin embargo como ya se ha indicado los medicamentos en los que se producen estas situaciones son precisamente los que no se prestan a sustitución, y además en muchos casos el único medicamento que puede sustituir se trata de una licencia que también se encuentra desabastecida.

La otra solución es que las farmacias realicen lleven a cabo una petición directa al laboratorio mediante la modalidad de “transfer” indicando el almacén por el que desean ser suministradas.

No obstante, para que este procedimiento pueda funcionar adecuadamente, el laboratorio tendrá que asumir que los productos que suministrara al almacén para distribuir a las Oficinas de Farmacia no se deberán tener en cuenta para la asignación de cuota de dicho laboratorio a dicho almacén.

Para una mejor comprensión de esta propuesta explicamos a continuación en que consiste un “transfer” y sus consecuencias para los distintos agentes, indicando también que esta modalidad de suministro es usada ampliamente por las farmacias y la industria, cuando no hay una relación anormal.

Definición del pedido mediante *Transfer*

El transfer es un pedido realizado por una farmacia a un laboratorio indicando que desea que ese pedido se sirva a través de uno de sus mayoristas habituales.

Es un pedido finalista que implica que ha de llegar a la farmacia en su totalidad sin que exista la menor posibilidad de que sea derivado a otras actividades comerciales por el almacén, o entregado a otra farmacia. Por tanto:

⁴ Lógicamente para las farmacias que se encuentren en situación de suministro insuficiente de algún medicamento en cada momento.

- El laboratorio tiene la garantía de que no va a ser exportado
- El Almacén cumple una función casi exclusivamente de transporte y obtiene un beneficio en ello pero el producto no llega a ser de su propiedad en ningún momento.
- La farmacia paga el pedido al almacén con la facturación habitual y con las condiciones de plazo que tenga establecidas con el mismo.

Es sistema es tan habitual que todos los mayoristas en sus páginas WEB dan información a sus clientes sobre el estado de servicio de los pedidos transfer que hayan recibido. (Ver un ejemplo real en la última página)

A pesar de todas las garantías que ofrece el pedido mediante *transfer* no es un sistema que acepten los laboratorios que hasta ahora han producido fenómenos de suministro insuficiente⁵, y según ADEFARMA, en esta actitud se puede apreciar que no es solo evitar la exportación de medicamentos el objetivo que quieren alcanzar, sino que hay algo de mayor alcance en sus estrategias comerciales que puede ir, desde acabar con la intervención de precios en España, o alcanzar un precio único en Europa, hasta llegar a una integración vertical del mercado en perjuicio del sector de la distribución mayorista y minorista.

Sin embargo no es el momento de hacer juicios de valor, ni atribuir culpas a unos agentes u otros, por lo que la solución que proponemos es que la Consejería de Sanidad pueda imponer que los pedidos se realicen por transfer en los casos mas persistentes en los que se detecte el suministro insuficiente y que ejerza un control sobre los mismos.

Esta medida podría complementarse con otras de carácter cautelar o sancionador en caso de incumplimiento por alguna de las partes.

Entre las medidas cautelares estarían:

- La información a médicos prescriptores y pacientes de las dificultades de suministro de un determinado medicamento para que no continúe la prescripción.
- La sustitución normal en las farmacias
- O bien la propuesta de sustitución farmacológica a los prescriptores.

Medidas legales y reglamentarias

De todos es sabido que la Comunidad Valenciana tramita en este momento una Ley de Garantía de Suministro de Medicamentos que presenta la ventaja

⁵ Curiosamente esas mismas compañías aceptan, e incluso aconsejan, pedidos por *transfer* en sus divisiones de medicamentos sin receta. (ver el ejemplo del Anexo)

de crear un sistema de información, unos indicadores y un sistema de delimitación de responsabilidades de los distintos agentes.

Sin embargo desde Adefarma creemos que se pueden adoptar soluciones prácticas más eficaces como las que proponemos en el apartado anterior.

No obstante cualquier acción que se acuerde debe ser absolutamente transparente tanto para los agentes de la cadena farmacéutica como para los ciudadanos por lo que proponemos que las acciones a desarrollar se formalicen en un protocolo de acceso público, o si se estima más conveniente en una Circular o mediante Orden de la Consejería de Sanidad.

Finalmente no se puede olvidar la vigencia de la Ley Orgánica de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública⁶ que establece en su artículo 1º lo siguiente:

“ Al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas Administraciones Públicas, podrán dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la presente Ley cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad.”

Por lo que la Consejería de Sanidad se encuentra habilitada para las actuaciones que estime convenientes y Adefarma como Patronal de los farmacéuticos de Madrid apoyará, en cualquier caso, las soluciones que puedan resolver un problema que afecta a las farmacias en su normal funcionamiento pero, sobre todo, afecta a los ciudadanos de Madrid.

Anexo:

Ejemplo real de los **transfer** de una farmacia media de Madrid en la Web de Cofares

⁶ Ley 3/1985 de 14 de abril

ESTADO TRANSMISIONES TRANSFER

| Nombre Lab. | Fecha | Estado | Fras.Asociadas |
|--------------------------------|------------|-----------|----------------|
| LACER S.A. | 27/07/2007 | Terminado | Ver Fras |
| QUIMICA FCA. BAYER, S.L. | 27/06/2007 | Terminado | Ver Fras |
| RINTER CORONA, S.L. | 21/06/2007 | Terminado | Ver Fras |
| CINFA S.A. | 15/06/2007 | Terminado | Ver Fras |
| SANDOZ FARMACEUTICA S. A. | 14/06/2007 | Terminado | Ver Fras |
| NYCOMED PHARMA, S.A. | 06/06/2007 | Terminado | Ver Fras |
| SSL HEALTHCARE BRANDS, S.A.U. | 24/05/2007 | Terminado | Ver Fras |
| MEDA PHARMA, S.A. | 18/05/2007 | Terminado | Ver Fras |
| MEDA PHARMA, S.A. | 18/05/2007 | Terminado | Ver Fras |
| E.R.N. | 30/04/2007 | Terminado | Ver Fras |
| FORTE PHARMA IBERICA, S.L. | 27/04/2007 | Terminado | Ver Fras |
| ALTER FARMACIA | 24/04/2007 | Terminado | Ver Fras |
| BOEHRINGER INGELHEIM ESPAÑA | 04/04/2007 | Terminado | Ver Fras |
| GENOMA LABORATORIOS MEDICOS | 26/03/2007 | Terminado | Ver Fras |
| MEDA PHARMA, S.A. | 19/03/2007 | Terminado | Ver Fras |
| ALTER FARMACIA | 12/03/2007 | Terminado | Ver Fras |
| MADAUS S.A | 08/03/2007 | Terminado | Ver Fras |
| LETI S.A. | 01/03/2007 | Terminado | Ver Fras |
| IND. FCA CANTABRIA S.A | 26/02/2007 | Terminado | Ver Fras |
| NYCOMED PHARMA, S.A. | 22/02/2007 | Terminado | Ver Fras |
| JOHNSON&JOHNSON FARMAC DIV.ROC | 05/02/2007 | Terminado | Ver Fras |
| ROCHE FARMA, S.A. | 02/02/2007 | Terminado | Ver Fras |
| MEDA PHARMA, S.A. | 23/01/2007 | Terminado | Ver Fras |
| RINTER CORONA, S.L. | 16/01/2007 | Terminado | Ver Fras |
| COSMETIQUE ACTIVE ESPAÑA, S.A. | 04/01/2007 | Terminado | Ver Fras |
| NYCOMED PHARMA, S.A. | 15/11/2006 | Terminado | Ver Fras |
| NYCOMED PHARMA, S.A. | 15/11/2006 | Terminado | Ver Fras |
| PFIZER CONSUMER HEALTH CARE | 30/10/2006 | Terminado | Ver Fras |
| QUIMICA FCA. BAYER, S.L. | 23/10/2006 | Terminado | Ver Fras |
| QUIMICA FCA. BAYER, S.L. | 20/10/2006 | Terminado | Ver Fras |
| ROCHE POSAY | 11/10/2006 | Terminado | Ver Fras |
| COSMETIQUE ACTIVE ESPAÑA, S.A. | 09/10/2006 | Terminado | Ver Fras |
| COSMETIQUE ACTIVE ESPAÑA, S.A. | 11/09/2006 | Terminado | Ver Fras |
| COSMETIQUE ACTIVE ESPAÑA, S.A. | 07/09/2006 | Terminado | Ver Fras |
| GLAXO SMITH KLINE C.H., S.A. | 31/08/2006 | Terminado | Ver Fras |
| LACER S.A. | 04/04/2007 | Pendiente | Ver Fras |
| JOHNSON&JOHNSON FARMAC DIV.ROC | 21/03/2007 | Pendiente | Ver Fras |
| PROCTER&GAMBLE ESPAÑA S.A. | 28/11/2006 | Pendiente | Ver Fras |
| JOHNSON&JOHNSON FARMAC DIV.ROC | 07/11/2006 | Pendiente | Ver Fras |