

OCU: Toma de postura

Problemas de
suministro de
medicamentos



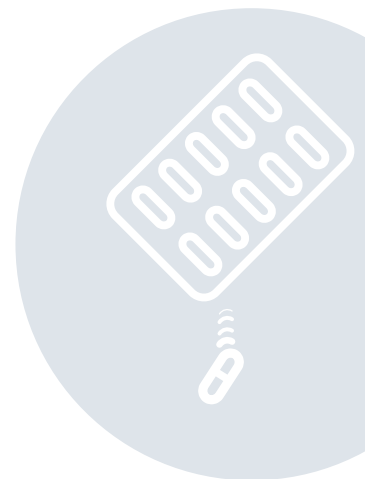
¿POR QUÉ ES RELEVANTE PARA LOS CONSUMIDORES?

El acceso a medicamentos es de vital importancia para la salud, más relevante para pacientes crónicos, pero también necesario para aquellos que tienen dolencias pasajeras.

La adquisición de medicamentos es un componente esencial que garantiza el derecho a la salud de todos, pero para ello es necesario poder acceder a medicamentos que sean seguros, eficaces, asequibles y accesibles, pero para ellos estos medicamentos deben estar a disposición de los pacientes, cuando los necesiten¹.

Sin embargo, los problemas de suministro de medicamentos se están dando de manera creciente y recurrente en los últimos años, no solo en España, sino a nivel global, afectando de lleno a SU disponibilidad y con serias consecuencias para los pacientes, los sistemas sanitarios y la sociedad en general².

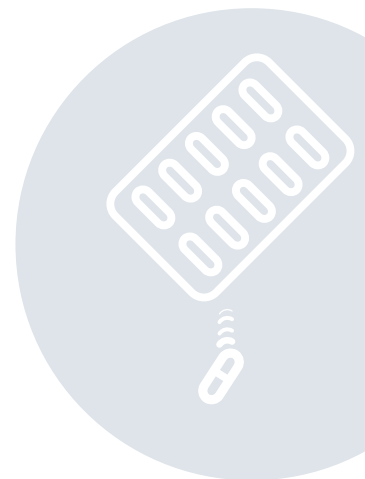
Aparte del tiempo invertido por parte de los consumidores en intentar localizar su medicación hay que tener en cuenta también el impacto en la salud de los consumidores, especialmente, en aquellos casos dónde no exista alternativa posible. Y, también, el impacto emocional en términos de estrés y ansiedad en aquellos casos dónde los consumidores saben y prevén de antemano (hay casos de medicamentos que pueden llevar varios meses e incluso años afectados) que su medicación sufre problemas de suministro.



1 <https://www.ocu.org/salud/medicamentos/informe/razones-desabastecimiento-medicamentos/ocunoessano-desabastecimiento#>

2 <https://www.ocu.org/salud/medicamentos/informe/razones-desabastecimiento-medicamentos>

RESUMEN EJECUTIVO



Desde hace varios años los consumidores padecen de manera recurrente faltas de determinados medicamentos por problemas de suministro en la farmacia. Esto, en el mejor de los casos, les supone intentar localizar otra farmacia dónde aun tengan existencias de ese medicamento o en el peor de los casos tener que volver al médico para que les prescriban una alternativa. E, incluso, en algunos casos, es posible que tengan que recurrir a solicitarlo vía medicamentos extranjero: una vía administrativa especial que habilita la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) para importar del extranjero determinados medicamentos y que, dependiendo de cómo esté organizado este sistema en cada comunidad autónoma, puede suponer tiempo y desplazamientos, por parte del consumidor, al centro de medicamentos extranjeros de la provincia correspondiente para que gestionen la solicitud.

El problema de suministro de medicamentos es multifactorial y de alcance global. La dimensión del problema es tal que tanto las entidades europeas como la Agencia Europea del Medicamento (EMA), la Red de Jefes de Agencias de Medicamentos (HMA), la Comisión Europea como las agencias nacionales de medicamentos, están embarcadas en diferentes planes y acciones de trabajo, enfocados a la prevención, identificación precoz, seguimiento y comunicación de los problemas de suministro de medicamentos³.

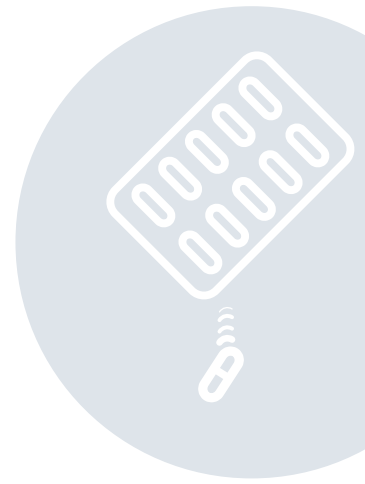
En España, la AEMPS, para paliar los problemas de suministro de medicamentos toma una serie de medidas como permitir la comercialización de medicamentos con una corta fecha de caducidad, permitir la comercialización de medicamentos acondicionados para otros países y etiquetados en otros idiomas, importar medicamentos extranjeros, interrumpir la exportación de medicamentos, etc.

Sin embargo, entre las diferentes actuaciones que acomete la AEMPS, existe una medida a la que actualmente no se recurre, por imposibilidad legislativa, y que desde el punto de vista de OCU, podría solventar, en parte, algunas de las inconveniencias a las que se enfrentan los consumidores. Estamos hablando de una mayor flexibilidad para que el farmacéutico, siempre que el paciente esté informado y de acuerdo, pueda sustituir directamente un medicamento con problemas de suministro por otro, en los casos donde el principio activo y vía de administración sea la misma pero la forma farmacéutica y/o la dosis sea diferente. De este modo, en algunos casos, se evitaría obligar al consumidor a regresar al médico prescriptor para que le recete una alternativa disponible.

Además, con relación a la referida medida mediante la cual la AEMPS gestiona la importación de medicamentos extranjeros en aquellos casos dónde el medicamento no existe en España o, aun existiendo, este no se encuentra disponible, OCU considera que, de cara a los consumidores, especialmente aquellos más vulnerables como personas mayores o con discapacidades, debería facilitarse el procedimiento para la solicitud y recogida de la medicación. Actualmente, a excepción de en Navarra, la solicitud y recogida

³ <https://www.aemps.gob.es/profesional-sanitario/problemas-de-suministro-de-medicamentos/>

del medicamento extranjero la tiene que realizar el propio consumidor en los centros habilitados para ello por cada consejería de sanidad en las respectivas comunidades y provincias. Este sistema es sumamente inconveniente para los ciudadanos ya que se fuerza al consumidor a desplazarse a donde dicho centro esté localizado y porque además estos centros tienen unas horas limitadas de atención al público. A juicio de OCU la gestión para la solicitud y recogida de medicamentos extranjeros debería poder llevarse a cabo a través de la red de oficinas de farmacia tal y como está implementado actualmente en la Comunidad de Navarra facilitándole de este modo la gestión del trámite a los ciudadanos.



Por último, entre las medidas de mejora de las actuaciones para conseguir alternativas terapéuticas, del Plan de Garantías de Abastecimiento de Medicamentos 2019-2022 de la AEMPS, se contemplaba “la inclusión en los conciertos entre los Colegios Oficiales de Farmacéuticos y Consejerías de Sanidad de fórmulas magistrales que sustituyan al medicamento financiado desabastecido de forma temporal y para tratamientos individualizados mientras dure el desabastecimiento y no haya alternativa disponible”. Algunas Comunidades Autónomas tienen contemplada dicha medida en sus conciertos. No obstante, a juicio de OCU esta medida es de uso minoritario y poco conocida por la ciudadanía y los prescriptores. Desde el punto de vista de OCU, es necesario que las administraciones junto con los respectivos colegios farmacéuticos impulsen esta medida y la den a conocer a sus prescriptores, integrándola en sus sistemas de prescripción, y a sus ciudadanos. Además, OCU considera que así como en la web del Centro de Información Online de Medicamentos de la AEMPS (CIMA) se informa, para cada medicamento afectado por problemas de suministro, de las medidas tomadas para acotar el problema o encontrar una alternativa, se debiera también indicar la disponibilidad de la fórmula magistral en los casos en que esta sea una alternativa viable. Información que, actualmente, no está disponible en la web del CIMA.

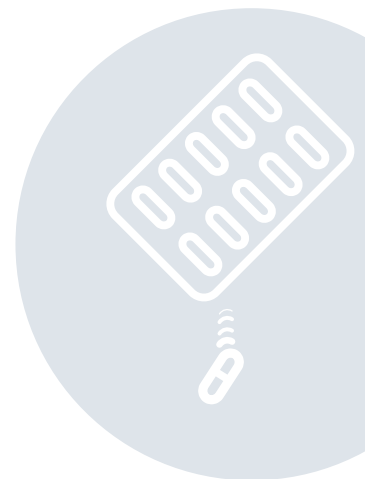
COMENCEMOS...

El artículo 43 de la Constitución Española, reconoce el derecho a la protección de la salud y traslada a los poderes públicos la obligación de organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

Asimismo, el artículo 35 de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea recoge el derecho de toda persona a acceder a la prevención sanitaria y a beneficiarse de la atención sanitaria en las condiciones establecidas por las legislaciones y prácticas nacionales. Y obliga a los Estados Miembro que al definir y ejecutar todas las políticas y acciones se garantice un nivel elevado de protección de la salud humana.

Por último, el artículo 81 de la Directiva 2001/83/CE del Parlamento Europeo y del Consejo de 6 de noviembre de 2001, por la que se establece un código comunitario sobre medicamentos para uso humano, establece medidas para prevenir la escasez de productos farmacéuticos por medio de la obligación de servicio público, que obliga a los fabricantes y distribuidores a salvaguardar el suministro a los mercados nacionales.

Si bien, no ha sido hasta 2022 cuando se ha creado dentro de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA), el Grupo Directivo Ejecutivo sobre Desabastecimiento y Seguridad de Medicamentos (Executive Steering Group on Shortages and Safety of Medicinal Products, MSSG). Este grupo establece recomendaciones para la implementación de acciones coordinadas a nivel de la UE en relación con los problemas de suministro de medicamentos, además de monitorizar el suministro y la demanda de medicamentos considerados críticos.



NUESTRA REALIDAD...

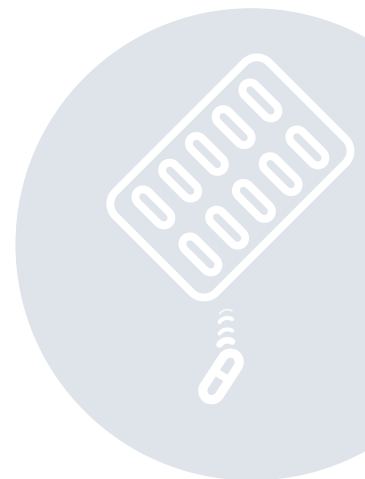
Los problemas de suministro de medicamentos lo sufren todos los países de la UE de manera persistente desde hace años. Las causas son múltiples: desde el suministro de materias primas centralizados en un único proveedor; proveedores localizados en países fuera de la UE, especialmente en Asia, distribución de materias prima impactadas de lleno por factores geopolíticos (conflictos bélicos, pandemias, etc); estrategias comerciales de los laboratorios farmacéuticos para presionar en la negociación del precio de financiación; sistema de precios de referencia, etc.

El problema es de tal envergadura que tanto sociedades científicas (Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria), como colegios profesionales de farmacéuticos (Consejo General de Colegios Oficiales Farmacéuticos), como la agencia nacional reguladora de medicamentos (Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios – AEMPS-) elaboran planes y acometen acciones en el ámbito de su competencia para minimizar los problemas de suministro de medicamentos.

En el seno de la UE, y dentro de la revisión del reglamento y directiva europea sobre la nueva estrategia farmacéutica, OCU junto a otras organizaciones europeas, ha propuesto en el pasado acciones para acotar los problemas de suministro de medicamentos⁴.

Propuestas tales como: mayores sanciones para quienes incumplan con sus obligaciones de suministro de medicamentos, obligación de que los titulares de comercialización desarrollen planes de prevención de problemas de suministro, obligación a informar al regulador de futuros problemas de suministro con suficiente antelación, obligación del titular de comercialización a mantener un mayor stock de seguridad en caso de medicamentos de elevada importancia, promover estrategias de producción pública para garantizar la disponibilidad de medicamentos esenciales, etc.

Pero la realidad es que, hoy en día, los problemas de suministro no solo continúan, sino que, como evidencian los datos que publica la AEMPS semestralmente, aumentan de forma paulatina con el paso del tiempo (ver figura 1).



⁴ <https://www.ocu.org/salud/medicamentos/noticias/problemas-suministro-medicamentos-ue>

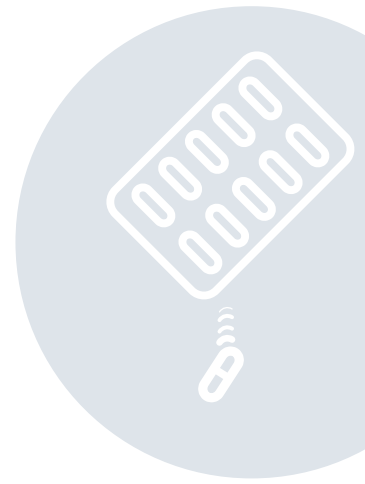
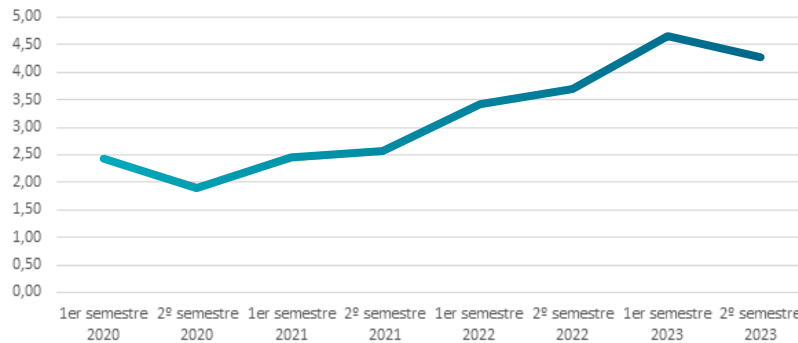


Figura 1: Presentaciones autorizadas con problemas de suministro. (%)



Fuente: elaboración propia a partir de los datos de la AEMPS⁵

En España la AEMPS para paliar los problemas de suministro de medicamentos lleva a cabo una serie de actuaciones. Por señalar algunas de ellas⁶:

- Permite comercializar medicamentos con una fecha de caducidad más corta de lo debido (inferior a los 6 meses).
- Permite comercializar medicamentos acondicionados para otros países, es decir, etiquetados en otro idioma.
- Acuerda con los titulares de comercialización una distribución controlada del medicamento. Es decir, se establece el nº máximo de unidades por entidad solicitante en función de los datos históricos de solicitudes anteriores.
- Importa medicamentos extranjeros para cubrir las necesidades de pacientes individuales.
- Limita la salida del territorio nacional de medicamentos con problemas de suministro y ordena que estas unidades se destinen a cubrir las necesidades del mercado español.
- Contacta con titulares de autorización de comercialización alternativos para confirmar si tienen capacidad para cubrir la cuota de mercado que se ha dejado de abastecer.
- Inicia procedimientos sancionadores.

⁵ <https://www.aemps.gob.es/profesional-sanitario/problemas-de-suministro-de-medicamentos/#informes>

⁶ <https://www.aemps.gob.es/profesional-sanitario/problemas-de-suministro-de-medicamentos/>

PROBLEMAS DETECTADOS...

Según una encuesta realizada por OCU en abril de 2024, un 42% de los hogares se han visto afectados por problemas de suministro de medicamentos (entendiendo como problema de suministro de un medicamento aquel que la farmacia no puede conseguir en un periodo de 24 horas) en los últimos 12 meses. Esta cifra aumenta a un 49% en aquellos que declaran haber sufrido este problema en los últimos cinco años. En el 93% de los casos se trataban de medicamentos con receta, tanto dispensados en oficina de farmacia (87%) como de uso hospitalario (6%).

Los 3 tipos de medicamentos que más se han visto afectados por los problemas de suministro han sido los antiinfecciosos (18%), los del sistema nervioso central (16%) y los del sistema endocrino (12%).

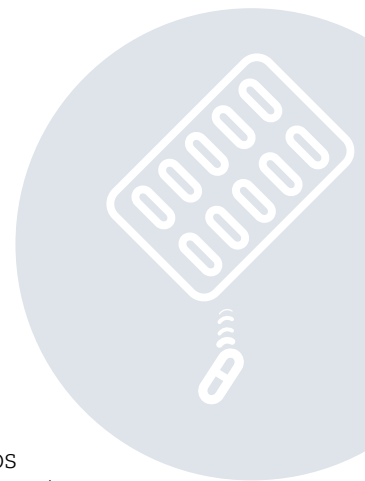
Las principales razones que en las farmacias dieron a los encuestados para no tener el medicamento disponible fueron la alta demanda (32%), los problemas logísticos (18%) y la escasez de principio activo (17%).

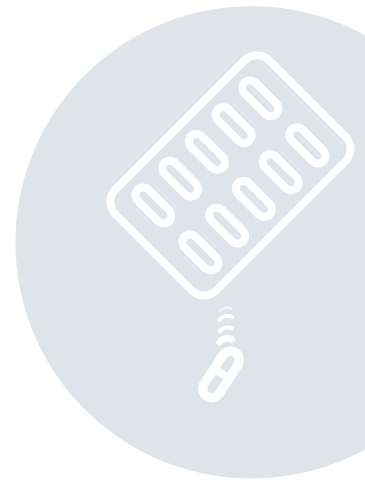
En cuanto a las diferentes acciones que en los hogares tomaron para resolver la situación: el 45% esperaron a que la farmacia se lo consiguiera, un 16% obtuvo una nueva receta para un medicamento diferente, a un 13% le dispensaron otro medicamento con el mismo principio activo, un 9% consiguió su medicamento acudiendo a otra farmacia en la misma zona y otro 9% lo consiguió acudiendo a otra farmacia en una zona diferente de la ciudad, un 3% lo consiguió acudiendo a una farmacia de una ciudad diferente, un 1,4% declaraba que no llegó a conseguir nunca su medicamento o una alternativa y tan solo un 0,8% lo consiguió mediante formulación magistral.

Entre los que esperaron a que la farmacia les consiguiera el medicamento el 63% esperó entre 24 y 72 horas, pero el 37% restante tuvo que esperar al menos 4 días o más.

Entre aquellos que han sufrido problemas de suministro con su medicación algo más de la mitad (53%) declaraba haber experimentado problemas a consecuencia de la falta del medicamento. De ellos el 46% declaraba haber sufrido ansiedad por la preocupación de no poder conseguir la medicación, un 39% declaraba haber sufrido un empeoramiento de su enfermedad o de los síntomas, un 13% había sufrido efectos secundarios debido a la nueva medicación alternativa, un 11% declaraba haber cometido errores en la toma o uso de la nueva medicación alternativa, un 9% había cogido una baja laboral temporal, casi un 1% tuvo que prolongar su estancia hospitalaria debido a la falta de suministro de su medicación y también casi un 1% tuvo que ser hospitalizado.

Por otro lado, en España, se dan situaciones derivadas de cómo está organizado el sistema, que repercuten negativamente en los consumidores y pacientes en el momento de gestionar los problemas de suministro de su medicación:

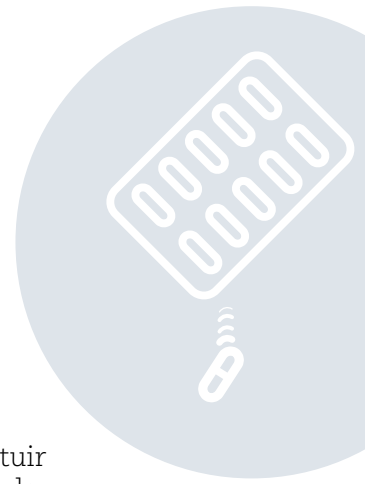




1. Por un lado se obliga al consumidor a regresar al médico prescriptor, con el trastorno que esto conlleva, para que éste le prescriba una alternativa disponible en situaciones donde el farmacéutico podría llevar a cabo la sustitución directa del medicamento en falta por otro con el mismo principio activo y para la misma vía de administración, pero diferente forma farmacéutica o diferente dosis. Esto, actualmente, no está permitido, salvo casos excepcionales como se explica más adelante.
2. En los casos de medicamentos con problemas de suministro que la AEMPS importa vía medicamentos extranjeros, el trámite de solicitud y entrega del medicamento se gestiona en una serie de centros específicos para ello designados⁷ por las respectivas consejerías de sanidad. Este sistema obliga al consumidor a desplazarse a dichos centros para realizar la solicitud y recogida de la medicación. Esto presenta varios inconvenientes desde el punto de vista del consumidor, sobre todo en el caso de personas mayores o afectadas con algún tipo de discapacidad, y especialmente en aquellos centros donde, además, el trámite de solicitud se tiene que hacer de forma presencial. Inconvenientes tales como: desplazamiento a donde esté localizado el centro designado, horas de atención al público limitadas, pago en efectivo no permitido. Una excepción a este sistema es el modelo implementado en la Comunidad Autónoma de Navarra⁸ donde la solicitud y entrega de estos medicamentos la puede realizar el consumidor directamente en las oficinas de farmacias ahorrándole los inconvenientes mencionados anteriormente.
3. Además de las situaciones anteriores se detecta que una de las medidas recogidas en el plan de garantías de abastecimiento de medicamentos 2019-2022⁹ de la AEMPS, para mejora de las actuaciones para conseguir alternativas terapéuticas, es una medida infrautilizada y poco conocida por la ciudadanía y los propios profesionales sanitarios prescriptores. Dicha medida propone “incluir en los conciertos entre Colegios Oficiales de Farmacéuticos y Consejerías de Sanidad fórmulas magistrales que sustituyan al medicamento financiado desabastecido como medida temporal y para tratamientos individualizados mientras dure el desabastecimiento y no haya alternativa”.

En España, al igual que en el resto de la UE, los farmacéuticos, tanto de oficina de farmacia como de hospital, pueden elaborar lo que se conoce como fórmulas magistrales. Una fórmula magistral, tal y como la define el artículo 2 de la Ley de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios, es un “medicamento destinado a un paciente individualizado, preparado por un farmacéutico, o bajo su dirección, para cumplimentar expresamente una prescripción facultativa detallada de los principios activos que incluye, según las normas de correcta elaboración y control de calidad establecidas al efecto, dispensado en oficina de farmacia o servicio farmacéutico y con la debida información al usuario en los términos previstos”.

7 <https://www.aemps.gob.es/medicamentos-de-uso-humano/puntos-de-contacto-medicacion-extranjera-en-las-comunidades-autonomas/>
8 <https://diariofarma.com/2019/10/22/las-farmacias-navarras-podran-dispensar-farmacos-desabastecidos-adquiridos-como-medicacion-extranjera>
9 <https://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/problemasSuministro/docs/plan-garantias-abastecimiento-AEMPS-2019-2022.pdf>



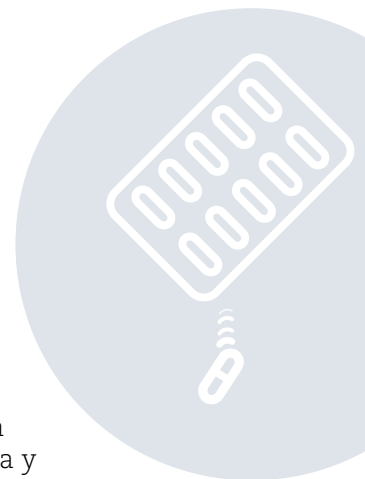
Sin embargo, a pesar de la propuesta del plan de garantías de la AEMPS, no todas las Comunidades Autónomas incluyen esta medida en sus conciertos. Algunas de las que sí la incluyen son Andalucía¹⁰, Aragón^{11, 12}, Castilla y León^{13, 14}, Cataluña^{15, 16}, Comunidad Valenciana¹⁷, Extremadura¹⁸, Galicia¹⁹, Madrid²⁰, Murcia²¹, País Vasco²². Sin embargo, la posibilidad de recurrir a la formulación magistral como medida para sustituir al medicamento financiado desabastecido no parece estar siendo llevada a la práctica en la misma medida entre las diferentes comunidades autónomas que lo tienen así recogido en sus conciertos. Así, por ejemplo, algunas comunidades como Andalucía o Cataluña no han llegado nunca a ponerlo en práctica. Otras han recurrido a esta medida de forma puntual en alguna ocasión, caso de Galicia o País Vasco. Y otras parecen hacer uso de esta medida de forma más sistemática como sería el caso de Murcia.

Adicionalmente, a diferencia de las otras medidas que acomete la AEMPS para acotar los problemas de suministro y que vienen señaladas para cada caso concreto en la web pública del CIMA²³, en el caso de los medicamentos que pueden ser reemplazados por la vía de la formulación magistral no existe un repositorio público y centralizado que indique cuáles son estos medicamentos y en qué comunidades están disponibles. Esta fragmentación y opacidad de información contribuye a que este recurso sea poco conocido por la población y probablemente infrutilizado por los propios médicos prescriptores.

- 10 A partir de información remitida por el Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos a fecha de 03/05/2024
- 11 <https://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VERDOC&BASE=BOLE&DOCN=000136143&SEC=IMPRESION>
- 12 A partir de información remitida por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza a fecha de 29/04/2024
- 13 <https://cofzamora.es/pdfs/conciertos/SACYL/03-Modificacion%20Anexo%20B%20Formulas%20Magistrales%2031.07.2018.pdf>
- 14 A partir de información remitida por el Consejo de Colegios Profesionales de Farmacéuticos de Castilla y León a fecha de 25/04/2024
- 15 https://www.cofb.org/documents/10136/1075572/Text+ref%C3%B3s+Concert+2020_23.04.2021+amb+data_sigant.pdf/0917c1c5-54d8-4ebd-ac90-348a3a860636
- 16 A partir de información remitida por el Consejo de Colegios Farmacéuticos de Cataluña a fecha de 24/04/2024
- 17 <https://www.san.gva.es/documents/d/farmacia-i-productes-sanitaris/1concierto>
- 18 <https://doe.juntaex.es/pdfs/doe/2022/1750o/22062659.pdf>
- 19 A partir de información remitida por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Ourense y el Colegio de Farmacéuticos de Pontevedra a fecha de 30/04/2024 y 09/05/2024
- 20 <https://www.cofm.es/recursos/doc/porta1/2015/04/24/borrador-de-concierto-entre-la-consejeria-de-salud-de-la-comunidad-de-madrid-y-el-cofm.pdf>
- 21 https://web.cofm.com/wp-content/uploads/2022/04/CONCIERTO_SMS_2022.pdf
- 22 A partir de información remitida por el Consejo de Colegios Farmacéuticos de Euskadi a fecha de 26/04/2024
- 23 <https://cima.aemps.es/cima/publico/listadesabastecimiento.html>

EJEMPLOS

Dos ejemplos actuales de problemas de suministro de medicamentos que se vienen arrastrando desde el año pasado y que afectan a España, pero también al resto de países de la UE han sido: el caso de las presentaciones de amoxicilina, tanto presentaciones en comprimidos para adultos, como presentaciones en suspensión oral para población pediátrica y el caso de los medicamentos análogos de la GLP-1.



1- Caso de la amoxicilina:

según informaba la propia Agencia Europea del Medicamento²⁴ el problema comenzó a finales de 2022 y el principal motivo fue el incremento repentino de infecciones respiratorias que condujo a un aumento de la demanda de este tipo de antibiótico. A esto además se añadió retrasos y problemas en la capacidad de fabricación por parte de los laboratorios fabricantes.

En este caso, ante los problemas de suministro, la AEMPS junto con el Ministerio de Sanidad autorizaron²⁵, de forma excepcional, que los farmacéuticos pudieran sustituir directamente:

- La suspensión oral de amoxicilina de 250 mg/5 ml (que sufría problemas de suministro) por amoxicilina 250 mg polvo para suspensión oral en sobres.
- Y en caso de falta de amoxicilina 250 mg polvo para suspensión oral en sobres también autorizaron al farmacéutico a sustituir la prescripción por amoxicilina 500 mg comprimidos indicando al paciente que fraccionase el comprimido por la mitad, lo disolviera en agua y se ingiriera inmediatamente.

Actualmente, de un total de unas 175 presentaciones diferentes de amoxicilina y de amoxicilina/ácido clavulánico, 13 aún presentan problemas de suministro según la AEMPS²⁶. Para estas presentaciones la AEMPS publica el siguiente mensaje “El médico prescriptor debe determinar la posibilidad de utilizar otros tratamientos comercializados”.

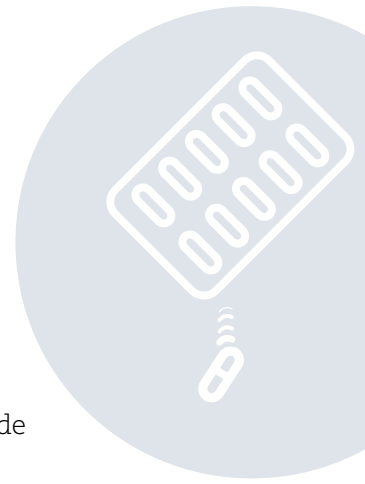
2- Caso de los medicamentos análogos de la GLP-1:

el problema se originó con el medicamento Ozempic (principio activo semaglutida) de los laboratorios NovoNordisk, medicamento inyectable autorizado en la UE, únicamente, para el tratamiento de la diabetes tipo 2 y que sufre, desde hace meses, problemas de suministro recurrentes debido a la sobredemanda global existente. Esta sobredemanda es consecuencia del

24 https://www.ema.europa.eu/en/documents/shortage/amoxicillin-and-amoxicillin-clavulanic-acid-supply-shortage_en.pdf

25 <https://www.aemps.gob.es/informa/la-aemps-emite-recomendaciones-para-paliar-los-problemas-de-suministro-con-las-suspensiones-pediatricas-de-amoxicilina-250mg-5ml/>

26 Revisado a fecha del 16/05/2024



uso fuera de la indicación autorizada (la diabetes tipo 2) que se ha estado haciendo de este medicamento para adelgazar. Este uso fuera de indicación derivaba también del hecho de que el medicamento Wegovy, con el mismo principio activo: semaglutida, del mismo laboratorio NovoNordisk, autorizado, este sí, para la pérdida de peso, hasta recientemente tan solo se comercializaba en Alemania, Dinamarca, Noruega y Reino Unido. En el caso de España, Wegovy, se comercializa desde el pasado 1 de mayo.

Los problemas de suministro de Ozempic han repercutido negativamente en la disponibilidad de los otros dos medicamentos disponibles de esta misma familia para la diabetes tipo 2: Trulicity (dulaglutida) de los laboratorios Eli Lilly y Victoza (liraglutida) de NovoNordisk, a los que recurren los especialistas ante la falta de Ozempic. Debido a ello Trulicity y Victoza, actualmente, también atraviesan problemas de suministro.

La AEMPS, con objeto de minimizar el problema con estos medicamentos, ha publicado en sucesivas notas de prensa^{27, 28} recomendaciones dirigidas a los profesionales sanitarios para que reserven la prescripción de estos medicamentos a su indicación autorizada, es decir, la diabetes tipo 2 y recurran a la prescripción de aquellos análogos de la GLP-1 autorizados para la pérdida de peso, cuando la indicación sea el tratamiento del sobrepeso u obesidad.

Además de lo anterior la medida de control que ha llevado a cabo la AEMPS en relación con estos medicamentos es acordar con los respectivos titulares de autorización de comercialización una distribución controlada al existir unidades limitadas.

REIVINDICAMOS...

Con objeto de facilitar la situación que viven los ciudadanos cuando su medicación se ve afectada por problemas de suministro, OCU propone implementar y, en el caso de las fórmulas magistrales, potenciar las siguientes actuaciones que ayudarían a mitigar los inconvenientes derivados de los problemas de suministro.

1/ Sustitución directa por parte del farmacéutico para aquellos casos dónde exista disponible una presentación del mismo principio activo para la misma vía de administración, pero diferente dosis y/o forma farmacéutica.

Actualmente, los farmacéuticos, no pueden dispensar un medicamento que no sea exactamente el mismo al que está prescrito por el médico (tal y como

27 <https://www.aemps.gob.es/informa/la-aemps-emite-recomendaciones-para-evitar-o-paliar-problemas-de-suministro-con-los-medicamentos-analogos-del-glp-1/>

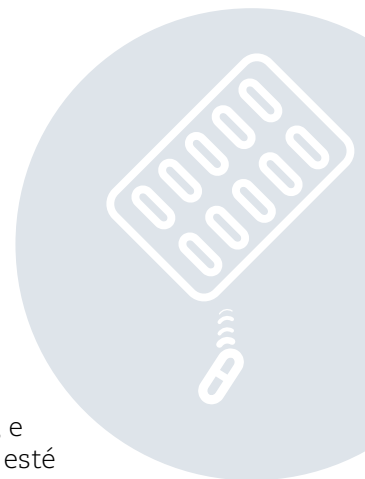
28 <https://www.aemps.gob.es/informa/la-aemps-actualiza-las-recomendaciones-para-evitar-o-paliar-problemas-de-suministro-con-los-medicamentos-analogos-del-glp-1/>

viene recogido en el artículo 89 de la Ley de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios).

OCU pide que allá donde exista una alternativa de igual principio activo y vía de administración, pero diferente forma farmacéutica y/o dosis, los farmacéuticos, registrando e informando del cambio a la administración sanitaria y al médico prescriptor en los sistemas informáticos pertinentes, e informando e instruyendo al paciente sobre el cambio, y siempre que éste esté de acuerdo, deberían ser capaces de poder llevar a cabo la sustitución directa del medicamento. Velando siempre, además, por suministrar la alternativa disponible menos costosa tanto cuando se trate de medicamentos financiados por el SNS como cuando se trate de medicamentos de receta privada.

2/ La solicitud y recogida de **medicamentos extranjeros** en oficina de farmacia comunitaria en vez de en los centros designados y dependientes de las consejerías de sanidad tal y como ya está implementado en la Comunidad de Navarra²⁹.

3/ Potenciar la elaboración de la **fórmula magistral** como alternativa al medicamento en falta en aquellos casos donde, habiendo principio activo disponible, esto sea técnicamente posible. Las administraciones sanitarias en colaboración con los colegios oficiales farmacéuticos deben potenciar y facilitar el uso de esta vía en aquellos casos de medicamentos financiados con problemas de suministro donde no haya alternativa. Así mismo los casos de medicamentos donde sea posible recurrir a esta vía deberían aparecer publicados y señalados en el repositorio público de la propia web del CIMA.



²⁹ <https://diariofarma.com/2019/10/22/las-farmacias-navarras-podran-dispensar-farmacos-desabastecidos-adquiridos-como-medicacion-extranjera>