

Originales

- » **Tráfico inverso: una actividad ilícita emergente en la cadena de suministro de medicamentos en España.**
Vázquez Mourelle R, Cadórniga Valiño L, Torres Martín L, Rodríguez Costa E, Pose Reino JM, Álvaro Esteban P.
- » **Aprendizaje significativo del alumnado de física aplicada del grado en farmacia: evaluación basada en el empleo de cuestionarios.**
Grueso E, Pérez-Tejeda P, Prado-Gotor R.
- » **Desarrollo gradual de las competencias transversales en el Grado de Farmacia. Metodologías y herramientas de evaluación para el “profesional en formación”**
Fernández de Aránguiz MY, Berraondo MR, Fernández de Aránguiz A, Lecea B, Ayerbe M, Ruiz-Ortega JA, Zárate J, Salvador A, Esquisabel A, Igartua M, Hernández RM.
- » **El Museo de Historia de la Farmacia como instrumento de investigación y educación superior: contribuciones respecto al Laboratorio Municipal de Sevilla.**
Ramos Carrillo A, Ruiz Altaba R.
- » **Impacto de la evaluación formativa en el aprendizaje de la Farmacología: un seguimiento de tres años**
Fermández Alfonso M.
- » **Ventajas e inconvenientes de la asistencia obligatoria a “Fisiología de la Digestión”, una asignatura de posgrado.**
Nogales F, Ojeda ML, Carreras O.

Artículos Especiales

- » **Formulation and evaluation of osmotic drug delivery system of ibuprofen.**
Anju CL, Palanichamy S, Rajesh M, Ramasubramanian P, Solairaj P.

Tráfico inverso: una actividad ilícita emergente en la cadena de suministro de medicamentos en España.

Raquel Vázquez Mourelle, Luis Cadórniga Valiño, Cristina Torres Martín, Elia Rodríguez Costa, José Manuel Pose Reino, Pilar Álvaro Esteban.

Subdirección Xeral de Inspección, Auditoría y Acreditación de Servicios Sanitarios. Consellería de Sanidade. Xunta de Galicia

Original Article Artículo Original

Correspondence/Correspondencia:

Raquel Vázquez Mourelle.
Gerencia. Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.
Travesía A Choupana, s/n
15706 - Santiago de Compostela
A Coruña (España)
E-mail: raquel.vazquez.mourelle@sergas.es

Competing interest / Conflicto de intereses:

The authors state no conflict of interest

Fundings / Financiación:

The authors have received no payment in the preparation of this manuscript.

Received: 12-08-2014

Accepted: 17.10.2014

RESUMEN

Objetivos: La inversión de los circuitos de comercialización de medicamentos en la red de distribución es una actividad ilícita emergente en España y compromete seriamente la salud pública. Los almacenes farmacéuticos pasan a abastecerse de medicamentos a través de oficinas de farmacias, en lugar de ponerlos a su disposición, y las oficinas de farmacia pasan a hacer actividades de suministro a éstos en lugar de dispensarlos a los pacientes. Se ha extendido en el territorio nacional debido a la diferencia de precios entre España y el resto de países de la Unión Europea. El objetivo fue explicar la operativa de estos agentes y dar a conocer una metodología de trabajo inspector efectiva.

Material y Métodos: Probar la inversión del canal de suministro de medicamentos entre los agentes: estudio de datos de compras frente a ventas, de entregas y trazabilidad de los pedidos, y de los sistemas de información de facturación al Servicio de Salud. No necesita la colaboración del establecimiento inspeccionado.

Resultados: Cuando no se tenía un tipo de infracción administrativa específica ni se conocía la operativa de estas organizaciones: sanciones entre 3.000-78.000 euros como faltas graves. Con un tipo de infracción específico recogido como falta muy grave en la normativa, y una metodología de investigación implementada: sanciones entre 600.000- 1.000.000 euros.

Conclusiones: La inspección farmacéutica es el principal actor en la lucha contra esta actividad ilícita. Exige un esfuerzo de colaboración interadministrativa. La vía penal, con el apoyo del Grupo de Investigaciones de la Seguridad Social, es una alternativa en determinados casos.

PALABRAS CLAVE: Comercialización de medicamentos, Inspección Sanitaria, Legislación de medicamentos, Salud Pública.

ABSTRACT

Aim: The inversion of medicinal products marketing and distribution network circuits is an emergent illegal activity that results in serious threat to public health. Wholesale distributors obtain medicinal products from high street pharmacies instead of supplying them; and pharmacies become involved in wholesale distribution instead of focusing strictly on their legitimate function of dispensing the medicines to individual patients. This practice has expanded in the country due to price differentials between Spain and other European states. This activity is known as "reverse pharmaceutical traffic". The aims were to explain the operation of the agents involved and provide an effective inspection methodology.

Materials and Methods: Based on proving the inversion of the supply channel among the agents involved, hindered by a systematic and deliberate impediment to the inspection tasks. Such methodology includes activities like studies of purchasing data against sales, deliveries against sales, and analysis of the billing information systems to the Health Service. Not needing the cooperation of the inspected institution.

Results: with no specific type of administrative infringement defined and no knowledge of the illicit operations of these organizations: sanctions between 3,000 and 78,000 € defined as serious offenses. With a specific type of infringement defined as very serious offenses and a research methodology implemented: sanctions between 600,000 and 1,000,000 €.

Conclusion: Pharmaceutical inspection is the main actor in the fight against this illegal activity. It requires a major effort in inter-administrative collaboration. The penal system with support of the special police "Grupo de Investigaciones de la Seguridad Social" is alternative in some cases.

KEY WORDS: Legislation Drug, Sanitary Inspection, Pharmaceutical Trade, Public Health.

INTRODUCCIÓN

La diferencia de precios en los medicamentos entre España y otros Estados Miembros ha provocado la aparición de grupos de almacenes farmacéuticos de distribución y oficinas de farmacia que desarrollan una actividad ilícita en el uso de los canales legales de suministro de medicamentos. Su objetivo es desviar grandes cantidades de medicamentos del circuito legal de distribución en España, para hacerlos aflorar en otros países destino.

La actividad que desarrollan es justo la contraria para la que han sido autorizados: Los almacenes farmacéuticos, cuya función prioritaria y esencial es el abastecimiento a las oficinas de farmacia y a los servicios de farmacia legalmente autorizados en el territorio nacional (Artículo 68.2 de la ley 29/2006, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios) pasan a abastecerse de medicamentos a través de oficinas de farmacias en lugar de ponerlos a su disposición, y las oficinas de farmacia pasan a hacer actividades de suministro a éstos en lugar de dispensarlos a los pacientes ya que los servicios básicos que deben de prestar estos establecimientos a la población son: adquisición, custodia, conservación y dispensación de los medicamentos (artículo 1 de la ley 16/1997, de 25 de abril, de regulación de servicios de las oficinas de farmacia, y artículo 8 de la Ley 5/1999, de ordenación farmacéutica de Galicia).

A este fenómeno se le denomina *tráfico inverso de medicamentos* al caracterizarse por la inversión de los circuitos de comercialización. Es de gran preocupación por el riesgo para la salud pública que estas prácticas conllevan:

- 1.- El desabastecimiento de medicamentos del mercado: puede llegar a afectar a productos de especial relevancia terapéutica y para los que no existe alternativa, provocando suspensiones de tratamientos.
- 2.- La falta de garantías en la conservación a que están sujetos los medicamentos.
- 3.- La pérdida de trazabilidad de las unidades o lotes con las consecuencias en el caso de inmovilizaciones o retiradas por una alerta farmacéutica.
- 4.- Riesgo de desvío de medicamentos al mercado clandestino. De especial relevancia para medicamentos psicótrpos.

Lo anterior justifica los enormes esfuerzos que desarrollan actualmente todas las Administraciones Sanitarias en su lucha .

El objetivo del presente trabajo es dar a conocer este fenómeno, explicar las consecuencias negativas que tiene para la Salud Pública, y presentar una metodología de investigación inspectora efectiva.

MATERIAL Y MÉTODOS

Esta problemática implica a los agentes de la cadena de suministro y distribución de medicamentos: laboratorios farmacéuticos comercializadores, entidades de distribución de medicamentos así como oficinas de farmacia. La trazabilidad de los productos que se sigue son los medicamentos, siendo crítica la información de: número unidades, lote y fecha de caducidad.

El fenómeno del *tráfico inverso* que se analiza en el presente artículo es en la Comunidad Autónoma de Galicia; comienzan las primeras actuaciones de la Inspección Farmacéutica de Servicios Sanitarios en el año 2010 y continúan en el momento actual.

La Inspección Farmacéutica aborda la lucha contra el tráfico inverso de medicamentos por su carácter de autoridad sanitaria (recogido en el artículo 33.1 de la ley 8/2008, de 10 de julio, de Salud de Galicia, que reconoce el carácter de autoridad sanitaria en el desempeño de sus funciones al personal que lleve a cabo la función de inspección sanitaria) con competencias inspectoras directas sobre el canal de distribución de los mismos. Los almacenes farmacéuticos y las oficinas de farmacia están sujetos a este tipo de controles; así en este sentido el artículo 98.3 de la Ley 25/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios y 37.7 de la Ley 8/2008, de 10 de julio, de Salud de Galicia especifican que:

El personal al servicio de las Administraciones públicas que desarrolle las funciones de inspección, cuando ejerza tales funciones y acredite su identidad, estará autorizado para:

- a) Entrar libremente y sin previa notificación, en cualquier momento, en todo centro o establecimiento sujeto a esta Ley.
- b) Proceder a las pruebas, investigaciones o exámenes necesarios para comprobar el cumplimiento de esta Ley y de las normas que se dicten para su desarrollo.
- c) Tomar o sacar muestras, en orden a la comprobación del cumplimiento de lo previsto en esta Ley y en las disposiciones para su desarrollo.
- d) Realizar cuantas actuaciones sean precisas en orden al cumplimiento de las funciones de inspección que desarrollen.

Los primeros casos de tráfico inverso investigados en Galicia (año 2010) surgieron tras la alerta o denuncia generada por laboratorios comercializadores que advertían elevadas compras de determinados medicamentos efectuadas por oficinas de farmacia. Actualmente se viene desarrollando a través de actuaciones de oficio, basadas en el análisis previo de la información disponible sobre compras vs ventas de aquéllos sobre los que se ha declarado un desabastecimiento, o que se encuentran en la relación de medicamentos conocidos susceptibles de estas prácticas.

Cabe señalar la necesaria colaboración interadministrativa

entre las Inspecciones de Servicios Sanitarios autonómicas, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios y el Grupo de Investigaciones de la Seguridad Social (GISS) de la Secretaría General Técnica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, habida cuenta que no se trata de un fenómeno local, sino nacional.

El material y metodología se describe a continuación:

1ª Selección de los medicamentos "testigo":

Son la muestra de medicamentos sobre los que se va a obtener la información necesaria para valorar la posible existencia de tráfico inverso. Se elegirán entre aquellos para los que puedan existir sospechas o indicios de estar implicados por los criterios expuestos.

2ª Recogida de información.

- De la facturación de medicamentos testigo al Servicio Gallego de Salud (SERGAS) por las oficinas de farmacia. El Sistema de Análisis Complejos-Prestación Farmacéutica (SIAC-PF) es una herramienta clave: recoge toda la información de las recetas del Sistema Nacional de Salud (SNS) que las oficinas de farmacia de la Comunidad han facturado al SERGAS.
- De las ventas realizadas a oficinas de farmacia de los principales almacenes de distribución.
- De las ventas directas de los laboratorios comercializadores a oficinas de farmacia.

3ª Análisis de la información.

Al enfrentar los datos de facturación de las oficinas de farmacia con los datos de compra, tanto a la distribución como a los laboratorios comercializadores, se detectarán aquéllas cuyas compras de los medicamentos testigo son notablemente superiores a las ventas facturadas al SERGAS. Estas oficinas de farmacia son la muestra de establecimientos que entran en investigación.

4ª Recogida de información más exhaustiva sobre la muestra de oficinas de farmacia seleccionada.

Sobre la facturación y las compras de medicamentos realizadas por la oficina de farmacia a los almacenes farmacéuticos y a los laboratorios comercializadores de los medicamentos testigo, se extiende esa información a todos los medicamentos de esos laboratorios; se solicitarán las facturas emitidas y los boletines de expedición de transporte.

Es también necesario realizar un examen de las compras realizadas frente a las ventas facturadas al SERGAS detectando aquellos medicamentos testigo de cada uno de los laboratorios a los que se recaba información.

La petición de información a los laboratorios comercializadores de los suministros realizados en el periodo de estudio constituye un punto clave. Debe incluir para cada medicamento el número de unidades, lote y la fecha de caducidad.

El transporte de los medicamentos desde el laboratorio comercializador hasta su punto de destino, que con frecuencia es realizado por grandes y/o conocidas empresas de logística, también aporta información relevante. Los boletines de expedición (o también denominada Carta de Porte) permitirán conocer el punto de recepción, pudiendo constatar que la mercancía consignada a una oficina de farmacia es recepcionada en un almacén farmacéutico.

Los operadores logísticos, con una simple explotación informática, pueden aportar la relación de expediciones realizadas para un determinado laboratorio con indicación del punto de entrega; o bien pueden aportar la relación de expediciones realizadas con origen en una oficina de farmacia y destino en un almacén farmacéutico con indicación de quién asume los portes, o incluso identificar las expediciones de mercancía que teniendo por destinataria a una oficina de farmacia, se reexpiden a un almacén farmacéutico por indicación expresa.

5ª Actuaciones en la oficina de farmacia.

Una vez que se ha constatado la existencia de indicios consistentes, se gira visita de inspección a las oficinas de farmacia relacionadas.

Sus aplicaciones informáticas de gestión nos permitirán obtener información sobre los movimientos de entrada y salida. Podremos contrastar adquisiciones notificadas por los laboratorios fabricantes y por la distribución con las registradas en sus sistemas. Es información clave: las dispensaciones realizadas, recuento de existencias e identificador de lote de los envases estacionados de los medicamentos testigo.

Todo lo actuado, junto con las actas de inspección, se detallará en los correspondientes informes de inspección. Estos documentos públicos tienen carácter de valor probatorio y gozan de la presunción iuris tantum imprescindibles para la instrucción y resolución de los expedientes administrativos sancionadores (Artículos 1250 y 1251 del Código Civil y pp 1876, J. González Pérez y F. González Navarro, Comentarios a la ley del régimen jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común, Ley 30/1992, de 26 de noviembre; apartado b) Hechos cuya existencia presume la Ley).

RESULTADOS

En la Comunidad Autónoma de Galicia se lleva abordando la lucha contra el tráfico inverso de los medicamentos en el canal legal de suministro desde hace años. Los resultados de la Inspección Farmacéutica de Servicios Sanitarios de la Consellería de Sanidade de la Xunta de Galicia, podemos dividirlos en dos etapas.

La primera, cuando aún no existía un tipo de infracción específica para esta actividad ilícita, ni había conciencia clara de la magnitud del problema que se abordaba; en consecuencia, no se había diseñado una metodología de investigación adecuada. Resultados en la Tabla 1 (expedientes sancionadores primera etapa).

Una segunda etapa, a partir del 1 de enero de 2012, con la entrada en vigor de la modificación de la Ley 5/1999, de 21 de mayo de ordenación farmacéutica de Galicia, cuando se incorpora al cuadro de infracciones muy graves un tipo específico; además, en base a la experiencia adquirida previamente, se implanta una metodología de investigación que consigue probar la inversión del tráfico. Resultados en la Tabla 2 (expedientes sancionadores segunda etapa).

Las infracciones tipo incorporadas a la Ley de Ordenación Farmacéutica de Galicia son:

56.c)9.bis) Realizar, por parte de una oficina de farmacia, actividades de distribución de medicamentos a otras oficinas de farmacia, almacenes mayoristas, entidades y centros o personas físicas sin autorización para tal actividad.

56.c)9.ter) Realizar, por parte de los almacenes farmacéuticos, la adquisición de medicamentos a oficinas de farmacia o a otras entidades, centros y personas físicas sin autorización para la venta de estos productos.

En momento actual es la única norma en España que contempla un tipo específico concreto para esta actividad ilícita sobre las entidades de distribución de medicamentos como falta muy grave.

Consecuencia de esta experiencia se constataron dos tipos de oficina de farmacia, en función de su comportamiento y vinculación (Figura 1. Patrón de red de tráfico inverso de medicamentos entre agentes):

Un grupo cuya actividad principal era surtir al almacén

Tabla 1. Resultados de expedientes sancionadores primera etapa (años 2010- 2011-2012).

ESTABLECIMIENTO	SANCIÓN	INFRACCIÓN
OF1 ^a	600.001 €	Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios. Muy Grave. Venta indirecta. Artículo 101.c).11 ^a
OF2	3.005 €	Ley 5/1999, de 21 de mayo, de ordenación farmacéutica de Galicia. Grave. Artículo 56.b).1
OF3	3.005 €	Ley 5/1999, de 21 de mayo, de ordenación farmacéutica de Galicia. Grave. Artículo 56.b).1
OF4	3.005 €	Ley 5/1999, de 21 de mayo, de ordenación farmacéutica de Galicia. Grave. Artículo 56.b).1
OF5	10.818 €	Ley 5/1999, de 21 de mayo, de ordenación farmacéutica de Galicia. Grave. Artículo 56.b).1
OF6	15.000 €	Ley 5/1999, de 21 de mayo, de ordenación farmacéutica de Galicia. Grave. Artículo 56.b).1
OF7	9.000 €	Ley 5/1999, de 21 de mayo, de ordenación farmacéutica de Galicia. Grave. Artículo 56.b).1
OF8	3.100 €	Ley 5/1999, de 21 de mayo, de ordenación farmacéutica de Galicia. Grave. Artículo 56.b).1
OF9	3.005 €	Ley 5/1999, de 21 de mayo, de ordenación farmacéutica de Galicia. Grave. Artículo 56.b).1
AF1	78.000 €	Ley 29/2006, de 26 de julio. Grave. Adquisición a entidades no autorizadas. Artículo 101,2,b),17 ^a
AF2	78.000 €	Ley 29/2006, de 26 de julio. Grave. Adquisición a entidades no autorizadas. Artículo 101,2,b),17 ^a

OF: Oficina de Farmacia; AF: Almacén Farmacéutico de Distribución. Para el caso específico de la OF referencia nº 1: operaba con una mercantil intermediaria en el canal de suministro. De ahí que, en este caso, pudiese encajar en el tipo de infracción muy grave especificado.

Tabla 2. Resultados de expedientes sancionadores segunda etapa (2012-2013)

ESTABLECIMIENTO	SANCIÓN	INFRACCIÓN
OF10	600.000 €	Ley 5/1999, de 21 de mayo, de ordenación farmacéutica de Galicia. Muy Grave. Artículo 56.c).9.bis
OF11	600.000 €	Ley 5/1999, de 21 de mayo, de ordenación farmacéutica de Galicia. Muy Grave. Artículo 56.c).9.bis
OF12	600.000 €	Ley 5/1999, de 21 de mayo, de ordenación farmacéutica de Galicia. Muy Grave. Artículo 56.c).9.bis
OF13	600.000 €	Ley 5/1999, de 21 de mayo, de ordenación farmacéutica de Galicia. Muy Grave. Artículo 56.c).9.bis
AF3	1.000.000 + sanción accesoria de cierre por 3 años	Ley 5/1999, de 21 de mayo, de ordenación farmacéutica de Galicia. Muy Grave. Artículo 56.c).9.ter

OF: Oficina de Farmacia; AF: Almacén Farmacéutico de Distribución.

farmacéutico al que se encuentran vinculadas y que sistemáticamente dificultaron y entorpecieron la investigación, que formarían parte del núcleo central de la red (Oficinas de farmacia representadas en Cíceros azul con números 1, 2 y 3 en color rojo de la figura 1). En este tipo de oficinas de farmacia con el perfil descrito se constató para algunos medicamentos la compra de cientos de envases de sin que hubiera ni una sola receta facturada al Sergas (cliente mayoritario).

Un segundo grupo de oficinas de farmacia (en la figura representadas en Cíceros gris con números 5, 6 y 7), cuya función principal es la farmacia comunitaria, que colabora con la inspección y reconocen su implicación en parte de su actividad, que no tienen una vinculación mercantil estrecha con el almacén farmacéutico que se considera núcleo central de la red de tráfico inverso.

Los resultados finales de las investigaciones desarrolladas en Galicia durante los años 2010, 2011, 2012 y 2013 ha llevado a incoar un total de 16 procedimientos sancionadores, sólo por esta causa, así como una derivación al GISS y una segunda derivación al Ministerio Fiscal.

En estos momentos una nueva trama de tráfico inverso está siendo investigada; se ha identificado un almacén farmacéutico y tres oficinas de farmacia, de los que se presumen iguales resultados.

Cabe indicar que el análisis sobre adquisiciones de medicamentos psicotrópicos, sujetos en su dispensación a lo establecido en el Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre resultó especialmente útil. Los identificadores de lote de los envases en stock, no se correspondían con los lotes suministrados por el laboratorio, junto con la imposibilidad de justificar las ventas, que aconsejó su traslado al ministerio fiscal.

DISCUSIÓN

La experiencia inicial en la lucha contra esta práctica ilícita en el comercio de medicamentos llevó tanto a un cambio normativo como a reforzar estas actuaciones inspectoras implantando una metodología específica común de investigación. Este esfuerzo viene condicionado por:

- Ser una actividad ilícita con graves consecuencias negativas para la salud de la población.
- Por tratarse de un fenómeno emergente que implica la participación de agentes en red, lo que lleva a procedimientos de inspección muy tediosos.
- La carencia de un tipo infractor acorde con los hechos enjuiciados impedía sancionar al nivel de importancia

del problema.

Los resultados son claramente diferentes entre las dos etapas:

- En la primera: esta actividad sólo podía encajar en un tipo de infracción grave cuyas sanciones económicas se encontraban en la horquilla de 30.001 a 90.000 €.
- La segunda etapa: Donde ya se puede encuadrar en un tipo de infracción tipificada como muy grave, con posibilidad de sanciones entre 90.001-1.000.000 € o cierre temporal. Ya existe un infracción tipo específica y encuadrada como falta muy grave.

Señalar que el artículo 57.4 de la Ley 5/1999, de 21 de mayo, de ordenación farmacéutica de Galicia contempla en los supuestos de infracciones muy graves que el Consejo de la Xunta podrá acordar el cierre temporal del establecimiento, instalación o servicio por un plazo máximo de cinco años; el presente caso que se analiza es el único supuesto en la Comunidad Autónoma en el que se aplicó este precepto.

La experiencia nos lleva a afirmar que el recurso a la vía penal es muy restrictivo y tiene que ser valorado de forma individualizada. Se puede contar con el apoyo del GISS como Unidad de Policía Judicial especializada en el ámbito sanitario.

Señalar que existe un premeditado y sistemático impedimento a la labor inspectora por los agentes inspeccionados, recurriendo, incluso, a la interposición de querrelas criminales contra los funcionarios públicos implicados en la investigación.

CONCLUSIONES

El tráfico inverso de medicamentos es una actividad ilícita emergente en España con repercusiones negativas para la Salud Pública donde los agentes principales, oficinas de farmacia y almacenes farmacéuticos de distribución al por mayor, desarrollan una actividad contraria a la que le habilita la autorización sanitaria.

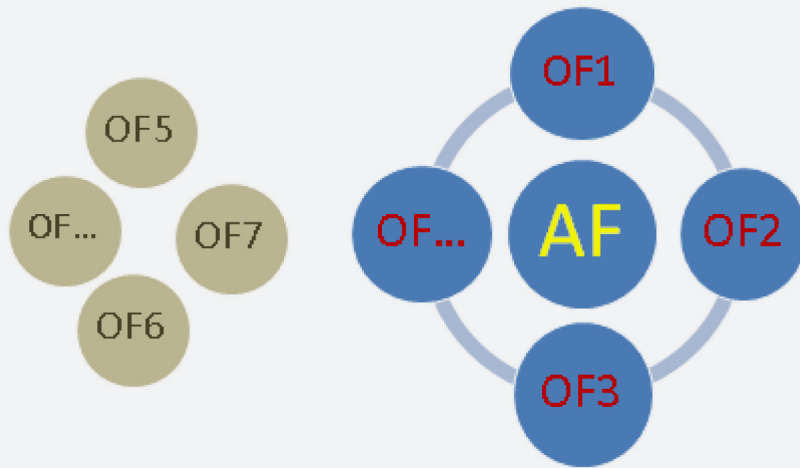
Las inspecciones farmacéuticas de servicios sanitarios son los principales actores en la lucha contra esta actividad ilícita que exige un importante esfuerzo de colaboración interadministrativa.

Las actuaciones de investigación y de instrucción de los correspondientes procedimientos sancionadores presentan gran dificultad.

Los cambios normativos introducidos y la sistematización de las actuaciones, ha permitido a la Consellería de

Figura 1. Patrón de red de tráfico inverso de medicamentos entre agentes: Dos perfiles de Oficinas de farmacia, un almacén farmacéutico núcleo central.

OF: Oficina de Farmacia; AF: Almacén Farmacéutico.



Sanidade de la Xunta de Galicia abordar la lucha contra este fenómeno con mayor eficacia que en años anteriores.

El recurso a la vía penal debe reservarse a situaciones muy concretas.

AGRADECIMIENTOS

A Eugenio Ces Gens, Begoña Rocha Blanco, M^a Jesús Silva Villar y Ana Vilar Carneiro, Inspectores de Farmacia de Servicios Sanitarios que también han colaborado de forma activa en estas actuaciones; a Antonio Fernández-Campa García-Bernardo, Secretario General Técnico de la Consellería de Sanidade de la Xunta de Galicia, por su apoyo continuo a la Inspección de Servicios Sanitarios; a Enrique Gomez Bastida, director de la Agencia de Protección de la Salud en el Deporte, por su implicación con las Inspecciones de Servicios Sanitarios en la lucha contra este fenómeno mientras estuvo al frente del Grupo de Investigaciones de la Seguridad Social.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. Ley 30/1992, de 26 de noviembre. Boletín Oficial del Estado N° 285 (27 de noviembre 1992).
2. Ley de regulación de servicios de las oficinas de farmacia. Ley 16/1997 de 25 de abril. Boletín Oficial del Estado N° 100 (26 de abril 1997).
3. Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Ley 29/2006, de 26 de julio. Boletín Oficial del Estado N° 178 (27 de julio 2006).
4. Ley por la que se incorporan al ordenamiento jurídico español las Directivas 2010/84/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de diciembre de 2010, sobre farmacovigilancia, y 2011/62/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 8 de junio de 2011, sobre prevención de la entrada de medicamentos falsificados en la cadena de suministro legal, y se modifica la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Ley 10/2013, de 24 de julio. Boletín Oficial del Estado N°177 (25 de julio 2013).
5. Ley de ordenación farmacéutica de Galicia. Ley 5/1999, de 21 mayo. Diario Oficial de Galicia N° 99 (26-5-1999), Boletín Oficial del Estado N° 144 (17-06-1999).
6. Ley de salud de Galicia. Ley 8/2008, de 10 de julio. Diario Oficial de Galicia N° 143 (24 de abril 2008), Boletín Oficial del Estado N° 202 (21 de agosto 2008).
7. Ley de medidas fiscales y administrativas de la Comunidad Autónoma de Galicia. Ley 12/2011, 26 diciembre. Diario Oficial de Galicia N° 249 (30 de noviembre 2011), Boletín Oficial del Estado N° 23 (27 enero 2012)
8. Real Decreto sobre receta médica y órdenes de dispensación. Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre. Boletín Oficial del Estado N° 17 (20 de enero 2011).
9. Real Decreto sobre distribución de medicamentos de uso humano. Real Decreto 782/2013, de 11. Boletín oficial del Estado N° 251 (19 de octubre 2013).
10. González Pérez J, González Navarro F. Comentarios a la Ley del Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común (Ley 30/1992, de 26 de noviembre). 2 ed. Madrid: Civitas Ediciones SL; 1999.