



22 de mayo de 2017

**VÍA CORREO ELCTRÓNICO:**

[kdiaz@camaraderepresentantes.org](mailto:kdiaz@camaraderepresentantes.org)

Hon. Juan Oscar Morales Rodríguez  
Presidente  
Comisión de Salud  
Cámara de Representantes  
Apartado 9022228  
San Juan, P.R. 00902-2228

**RE: PROYECTO DE LA CÁMARA 731 PARA ENMENDAR EL INCISO (C) DEL ARTICULO 6.110 DE LA LEY NÚMERO 194-2011, "CODIGO DE SEGURO DE SALUD DE PUERTO RICO"**

Estimado Representante Morales y demás miembros:

Reciba usted y todos los miembros de la Comisión de Salud un cordial saludo. Comparece la Lcda. Marylis Gavillán Cruz, Directora Ejecutiva de la Asociación Farmacias de Comunidad de Puerto Rico (en adelante "Asociación" o "AFCPR") y la Lcda. Idalia Bonilla, Presidenta de la mencionada entidad. Muchas gracias por permitirnos expresarnos sobre el Proyecto de la Cámara 731 (en adelante "Proyecto 731").

La AFCPR es una organización sin fines de lucro, cuya misión es unir a las farmacias de comunidad de Puerto Rico para ser portavoz de sus derechos y promover la legislación que redunde en beneficio de la farmacia de comunidad y que facilite el desarrollo económico de Puerto Rico. Nuestra Asociación se caracteriza por defender a las farmacias de comunidad, entiéndase, pequeños negocios de gran importancia para la salud de nuestro país. En cumplimiento con su misión, la AFCPR presenta la siguiente ponencia ante la Comisión de Salud de la Cámara de Representantes de Puerto Rico.

Dicha Comisión tiene ante su consideración el Proyecto de la Cámara 731, el cual enmienda el inciso (c) del artículo 6.110 de la Ley Núm. 194 de 29 de agosto de 2011, conocida como el *Código de Seguro de Salud de Puerto Rico* (en adelante “Ley 194-2011”). En síntesis, estas enmiendas persiguen aumentar de treinta (30) a cuarenta y cinco (45) días el término para pagar a un proveedor y/o aseguradora cualquier cantidad adeudada luego de concluida una auditoría y, más importante aún, prohibir la práctica de compensación unilateral impuesta por las aseguradoras y/o por los Manejadores de Beneficio de Farmacia o “Pharmacy Benefit Managers”, también conocidos como “PBM”. Por entender que ambas enmiendas, principalmente, la eliminación de la compensación unilateral por parte de la aseguradora y/o el PBM, redundarán en mejorar el flujo de efectivo y la capacidad competitiva de la farmacia de comunidad, y por ende en un mejor servicio al paciente, **la AFCPR endosa este proyecto.**

Primero que todo, queremos agradecer el apoyo del Presidente de esta Comisión para con el paciente y la salud del pueblo puertorriqueño, al igual que por su compromiso con las farmacias de comunidad. Reconocemos sus esfuerzos para ayudar a los proveedores de salud y mejorar las condiciones económicas de los mismos frente a las aseguradoras y/o los PBMs, ya que esto redundará en un mejor servicio al paciente. Medidas como éstas, que prohíben las prácticas leoninas y les imponen restricciones a las aseguradoras y/o los PBMs, son, definitivamente, un paso en la ruta correcta. Cualquier medida en esa dirección contará con el respaldo de la AFCPR.

Sabido es que los PBMs ejercen su derecho para adjudicar recobros a su favor como resultado de las auditorías. Dicho derecho es casi absoluto pues auditan y recobran unilateralmente de las farmacias de comunidad mediante un proceso que carece de guías o garantías procesales uniformes entre los PBMs, tales como, notificación previa con suficiente antelación a la auditoría a ser celebrada, una delimitación de los años que pueden quedar cubiertos por la auditoría o las razones específicas que justifican el recobro de los reembolsos previamente concedidos por medicamentos despachados. En una sociedad donde debe imperar la libre y sana competencia, tanto poder sin control no debe recaer en

ninguna de las partes, y mucho menos en las aseguradoras y/o PBMs. Ante dicha realidad, la AFCPR entiende que esta Asamblea Legislativa ejerce correctamente su función constitucional al intervenir para controlar el ejercicio de dicho poder.

Aunque consideramos que es meritorio resaltar esta iniciativa, muy respetuosamente la AFCPR entiende que hacen falta controles adicionales. Como hemos expresado, aunque lo consideramos un paso en la ruta correcta, resultan necesario medidas adicionales. Entre estas podemos mencionar la retención de pago por parte de las PBMs por los llamados “errores clericales”. En el contexto de la farmacia de la comunidad, los “errores clericales” son aquellos que no impactan el tratamiento farmacológico del paciente y que ocurren por parte del médico que prepara la receta, por parte del personal técnico de la farmacia u otro personal autorizado. Digamos que un médico no escribe correctamente su número de licencia o que el técnico de farmacia cuando va a entrar en el sistema la receta, transcribe incorrectamente el número de la licencia del médico. Esto es un error que puede ser corregidos fácilmente entrando al sistema y realizando el cambio o simplemente en una llamada telefónica. Sin embargo, en estos casos las PBMs deniegan totalmente el pago de la receta, a pesar de que el medicamento fue dispensado de forma correcta al paciente.

En muchas ocasiones, las auditorías se enfocan en errores clericales o tipográficos en vez de en detectar posibles fraudes. Como resultado de ello, las farmacias de comunidad se exponen a pérdidas cuantiosas en detrimento de su continua operación como negocio en marcha. Debido al impacto que tienen estos errores en las operaciones de las farmacias, existen estados donde se prohíbe que errores clericales o tipográficos se consideren fraude (i.e., Alabama, Florida) o que justifiquen el recobro del reembolso si no hubo intento de cometer un fraude y no hubo un sobrepago a favor de las farmacias (i.e., Kentucky). Otros estatutos permiten a las farmacias enmendar los errores identificados (i.e., Alabama, Indiana, Kentucky).

**De la misma forma, sugerimos que en el texto de este proyecto establezca claramente que el mismo les aplica a los Manejadores de Beneficio de Farmacia (PBMs). Los PBMs son entes contratados por las aseguradoras u organizaciones de**

**seguros de salud para manejar el beneficio o cubierta de farmacia que se le ofrece a los asegurados y son quienes realizan directamente las auditorías a las farmacias de comunidad en Puerto Rico. De dejarse estas entidades fuera del proyecto, estarían dejando un importante eslabón de la cadena que afecta e impacta drásticamente a los proveedores de salud, en este caso a las farmacias de comunidad.**

Tanto las medidas incluidas en el proyecto como las enmiendas aquí propuestas por la AFCPR persiguen limitar el poder casi irrestricto de las aseguradoras y/o los PBMs y colocar en una posición justa a los proveedores de salud y a las farmacias de la comunidad. Ese es el fin al que debemos aspirar, a tratar de equiparar una lucha desigual que ha tenido como resultado el injusto enriquecimiento de las aseguradoras y/o PBMs y el desgarrador empobrecimiento de los proveedores de salud. Hace bien esta Asamblea Legislativa pues su intervención repercute en beneficio, tanto de la farmacia como del paciente. El paciente recibirá un mejor servicio a través de su farmacia predilecta y la farmacia permanecerá económicamente estable para ofrecer el servicio a sus clientes de la comunidad.

En fin, agradecemos nuevamente la oportunidad que nos brindan para exponer nuestras recomendaciones. Quedamos a su disposición para cualquier información o ayuda adicional que necesiten al respecto.

Atentamente,



Lcda. Idalia Bonilla  
Presidenta



Lcda. Marylis Gavillán Cruz, JD, CPA  
Directora Ejecutiva