



4 de octubre de 2016

**POR CORREO ELECTRÓNICO Y POSTAL CERTIFICADO**

Hon. Alejandro García Padilla  
Gobernador  
Oficina del Gobernador  
PO Box 9020082  
San Juan, PR00902-0082

**RE: PROYECTO DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES 2620**

Honorable Gobernador:

A nombre de la Asociación Farmacias de Comunidad de Puerto Rico (en adelante, "AFCPR") y todos sus socios, reciba usted un cordial saludo. Le remitimos la presente en ánimos de expresarle la importancia que reviste para las farmacias de comunidad la aprobación del Proyecto de la Cámara de Representantes 2620 (en adelante, "P. de la C. 2620" o "Proyecto") y solicitarle encarecidamente la inclusión del mismo como parte de los proyectos a ser atendidos en la sesión o sesiones extraordinarias que tenga usted a bien convocar.

Mediante el P. de la C. 2620 se propone:

(i) Enmendar la Ley de la Administración de Seguros de Salud, Ley 72-1993, según enmendada, para establecer las obligaciones de una aseguradora, organización de servicios de salud, administrador de beneficios de farmacia o cualquier organización intermediaria contratada por aseguradoras, cuando la misma vaya a realizar la terminación de un contrato hacia un proveedor participante;

(ii) Enmendar la Ley 72-1993, para establecer la capacidad de la Administración de Seguros de Salud ("ASES") de revisar dichas terminaciones de contratos cuando ASES entienda que dicha terminación afecta el funcionamiento de la Red Preferida o Región bajo la cual se prestan los servicios de salud a pacientes dentro del Plan de Salud Gubernamental;

(iii) Emendar la Ley Orgánica del Departamento de Salud, Ley 81-1912, según enmendada, para establecer los criterios que deberán ser incluidos en contratos con proveedores participantes como cláusulas contractuales uniformes para toda organización

de servicios de salud que opere dentro de la jurisdicción el Estado Libre Asociado de Puerto Rico y la obligación del Departamento de Salud de promulgar reglamentación a tales fines, y;

(iv) Enmendar la Ley de la Oficina del Procurador del Paciente, Ley 77-2013, para brindarle jurisdicción a dicha Oficina para atender querellas relacionadas con causas de terminaciones de contrato por parte de organizaciones de seguros de salud y aseguradoras, de por sí o por medio de sus agentes, empleados o contratistas, hacia profesionales y proveedores de servicios de salud cuyas terminaciones no cumplan con la legislación y reglamentación estatal vigente.

Es harto conocido que ciertas aseguradoras u organizaciones intermediarias contratadas por las aseguradoras, entre éstas, los administradores de beneficios de farmacia o *pharmacy benefit managers* o VPBM, por sus siglas en inglés, han recurrido a la práctica de cancelar contratos a los proveedores, inclinándose a la creación de redes cerradas de proveedores.

Uno de los proveedores amenazados por la práctica de cancelar contratos a los proveedores son las farmacias de comunidad, las cuales han estado siempre dispuestas a proveer sus servicios a los pacientes/beneficiarios. Las farmacias de comunidad han estado y, al presente, se encuentran expuestas a la cancelación de sus contratos como proveedores afectándose, así, no sólo su estabilidad económica, sino también la capacidad de éstas de proveerles servicio a los pacientes que por años han servido. Estas cancelaciones de contratos también ponen en riesgo la salud de los pacientes, al verse imposibilitados de obtener servicios de proveedores cercanos o accesibles a éstos.

La práctica de cancelar contratos de proveedores sin justificación, tanto en planes de salud públicos como privados, coarta, además, los derechos reconocidos a los pacientes en la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente<sup>1</sup>, entre éstos:

(i) el derecho de todo paciente a una selección de proveedores de servicios de salud médico-hospitalarios que sea adecuada y suficiente para garantizar el acceso a cuidado y servicios de salud de alta calidad, de manera que pueda escoger aquellos planes de cuidado y proveedores que mejor se ajusten a sus necesidades y deseos, independientemente de su condición socioeconómica, o capacidad de pago.

(ii) el derecho de todo paciente a una red de proveedores autorizados y suficientes para garantizar que todos los servicios cubiertos por el plan estarán accesibles y disponibles sin demoras irrazonables y en razonable proximidad geográfica a las residencias y lugares de trabajo de sus asegurados y beneficiarios.

Sin embargo, tanto bajo los planes privados como bajo el Plan de Salud Gubernamental, no existe disposición legal que establezca un proceso uniforme para la terminación de los contratos a los proveedores de servicios de salud o que establezca límites a dicha práctica. Ahí, precisamente, recae la importancia del P. de la C. 2620.

---

<sup>1</sup> Ley 194 del 25 de agosto de 2000, específicamente, Artículo 6.

El P. de la C. 2620 constituye un paso de avanzada en nuestra jurisdicción, dirigido a regular y delimitar la terminación de contratos a las farmacias de comunidad y de otros proveedores de servicios, tanto en el Plan de Salud Gubernamental como en los planes de salud privados. Mediante éste, no sólo se protege la accesibilidad de los pacientes a sus servicios de salud, sino que se protege la continua operación de las múltiples farmacias de comunidad que le sirven, y han servido bien, a los pacientes. Incluso, mediante el P. de la C. 2620, Puerto Rico se uniría a distintos estados, como por ejemplo Nueva York y Texas, los cuales han adoptado legislación para establecer las disposiciones procesales específicas aplicables a la terminación de contratos con proveedores.


El P. de la C. 2620 promete establecer un procedimiento de cancelación o terminación de contrato uniforme, organizado y estructurado de forma tal que no se viole el debido proceso de ley entre las partes involucradas y afectadas por el contrato. Esto cobra mayor importancia para la AFCPR pues, tan reciente como en el 2014, las farmacias de comunidad estuvieron amenazadas por una adjudicación de requerimiento de propuesta, o como se conoce en inglés un *Request for Proposal* ("RFP"), solicitado por ASES. Este RFP permitía que ciertos medicamentos fuesen dispensados exclusivamente por veintiuna farmacias. Debido a esto, la red de aproximadamente 750 farmacias de comunidad que ofrecían estos servicios a los pacientes, se vio reducida a 21 farmacias seleccionadas para ofrecer estos medicamentos. Actualmente, el RFP se dejó sin efecto, luego de una intensa lucha por la AFCPR.

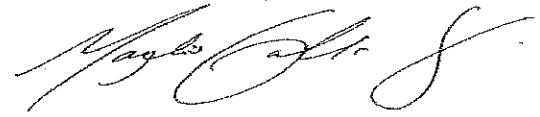
Este RFP solicitado por ASES conllevaba una reducción dramática del acceso de al menos 47 medicamentos mal clasificados como "especializados", los cuales iban a estar disponibles únicamente en 2.8% (e.g. 21 farmacias agraciadas) del universo total de farmacias de la comunidad de Puerto Rico (e.g. más de 750 farmacias que al día de hoy dispensan esos 47 medicamentos). El efecto inmediato del RFP era que los pacientes no tendrían rápido y libre acceso a los medicamentos dentro de una distancia razonable de sus hogares o trabajos. Este RFP eliminaba a las farmacias de comunidad como proveedores de estos 47 medicamentos sin llevarse a cabo un debido proceso de ley como el que propulsa el Proyecto. Es por tal razón que resulta imprescindible establecer mediante legislación un proceso para la cancelación o terminación de un contrato con un proveedor, de manera estructurada y que exponga claramente el debido proceso a seguir para la terminación de cualquier proveedor, de forma tal que se proteja la continuidad de los servicios de salud que brindan las farmacias de comunidad.

Las presiones financieras que actualmente acechan la economía del País han provocado que proveedores hayan sido eliminados de redes existentes, en menoscabo del debido proceso de ley, creando el fenómeno de redes estrechas de proveedores de salud. Ante tales controversias, es de vital importancia la aprobación del P. de la C. 2620, de modo tal que se proteja a todo proveedor de servicio de salud en la terminación de sus contratos, brindándosele, en cumplimiento con las garantías del debido proceso, una notificación adecuada que esboce las razones de la terminación del contrato y la oportunidad de solicitar reconsideración o la revisión de dicha terminación.

El Proyecto fue aprobado por la Cámara de Representantes el 11 de noviembre de 2015 y referido a la Comisión de Salud y Nutrición del Senado el 12 de noviembre de 2015. El 25 de junio de 2016 la Comisión de Salud y Nutrición del Senado rindió un Informe Positivo, con enmiendas, y, en esa misma fecha, el Proyecto fue remitido a la Comisión de Reglas, Calendario y Asuntos Internos del Senado. Resta, pues, poco para que culmine el trámite legislativo del Proyecto y para que éste pueda, finalmente, convertirse en Ley. Ante ello, y todo lo antes expuesto, mediante la presente le solicitamos encarecidamente que incluya el P. de la C. 2620 como parte de los asuntos a ser atendidos en la sesión(es) extraordinaria a ser convocada, para que éste sea aprobado según enmendado por el Senado el 25 de junio de 2016.

Siempre a su disposición,

  
Lcda. Idalia Bonilla  
Presidenta

  
Lcda. Marylis Gavillán Cruz  
Directora Ejecutiva