

8 de marzo de 2012

Hon. Ángel Martínez Santiago
Presidente
Comisión de Salud
PO Box 9023431
San Juan, Puerto Rico, 00902-3431

RE: PROYECTO DE LA CÁMARA 3717

Estimado Presidente y demás miembros de la Comisión de Salud del Senado de Puerto Rico.

Comparece ante ustedes la Asociación Farmacias de Comunidad de Puerto Rico (AFCPR), ello con el propósito de expresar **su oposición** al Proyecto de la Cámara 3717.

Proyecto cuyo objetivo es:

“Para añadir un inciso (eee) del Artículo 1.03; reenumerar el inciso (g) y (h) como inciso (j) y (k) respectivamente, para establecer la definición de **“Gerente de Beneficios de Farmacia”** y añadir un nuevo inciso (g), (h) e (i) al Artículo 5.10 de la Ley Núm. 247 de 3 de septiembre de 2004, según enmendada, conocida como la “Ley de Farmacia de Puerto Rico”, a fin de ampliar el alcance de ésta, en relación a las prescripciones electrónicas.

“Se persigue enmendar nuevamente dicha Ley **a los efectos de redefinir y ampliar el alcance de la misma**, con relación a las prescripciones electrónicas para asegurar que las decisiones tomadas dentro de la relación médico-paciente no se trastoquen con el trámite de dicha receta electrónica.”

La Ley de Farmacia, supra no le es de aplicabilidad a los “*Gerentes de Beneficios de Farmacia*”.

Discutamos en detalles las razones en las cuales fundamentamos nuestra oposición.

La Exposición de Motivos de la Ley 247, supra, establece que:

*“El propósito de esta Ley es promover y proteger la salud, la seguridad y el bienestar público. La Ley fortalece **la Junta de Farmacia de Puerto Rico, organismo responsable de regular la profesión de farmacia, y provee una definición más específica de las responsabilidades y funciones del farmacéutico y del técnico de farmacia.** Esta Ley, además, crea la **División de Medicamentos y Farmacia, como unidad administrativa del Departamento de Salud, para una supervisión más efectiva de las fases de manufactura, distribución, dispensación de medicamentos e intercambio de medicamentos bioequivalentes en Puerto Rico.**”*

La Ley de Farmacia le es de aplicabilidad a la Junta de Farmacia, a los farmacéuticos, técnicos de farmacia, farmacias, droguerías, entidades con autoridad reconocida en ley a operar un Botiquín, industria farmacéutica, distribuidores, veterinarios.

La única mención específica que se hace de los manejadores de beneficio de farmacia lo es en el Artículo 5.10.-Farmacia, inciso (f) el cual reza:

“A partir de la vigencia de esta Ley ningún médico, grupo de médicos, corporación de médicos, o sociedad de médicos, administrador de beneficios de farmacia, o compañía de seguros de salud, podrá referir o dirigir pacientes a farmacias en las cuales tenga interés financiero. Asimismo, ninguna farmacia podrá establecer una relación contractual o negociación que promueva o permita esta práctica.”

*Esto nos lleva a concluir que el único objetivo a perseguir lo es el garantizar derechos al paciente a la libre selección. **No** teniendo como propósito el reglamentar la industria de administradores de servicios de farmacia.*

La denominación de **“Gerentes de Beneficios de Farmacia”** está incorrectamente utilizada si lo que se pretende es referirse a los Administradores/Manejadores de Beneficios de Farmacia, conocidos por sus siglas en inglés como “PBM”.

La implementación de las recetas electrónicas en forma alguna trastoca la relación médico-paciente, por el contrario recoge la realidad fáctica de los hechos en el momento que acontecen, como parte de los servicios recibidos y prestados. Recordemos que la receta electrónica es una parte del “record electrónico”, por lo cual cualquier intervención indebida pudiera afectar el propósito y aspectos contemplados bajo la consideración de leyes y reglamentos federales, por ser campo ocupado.

Es de conocimiento general el hecho de que las pre autorizaciones de medicamentos serán responsabilidad del facultativo, quien contará para ello copia del formulario que le aplica al paciente por su cubierta y beneficios del plan, quien cuenta con el historial médico y farmacológico/terapéutico del paciente, sus resultados de laboratorio etc., transacción que tiene que ser aprobada por el Administrador/Manejador de Beneficios.

Entendemos que bajo el mecanismo de recetas electrónicas un facsímil no sea aceptable en ley, **PERO recordemos que la receta electrónica no le es obligatoria a la totalidad de la población, de la que TODOS somos pacientes. Para esos pacientes es importante el garantizarle los medios actualmente permitidos, incluyendo el facsímil. Excluir el facsímil sería afectar el pronto acceso y dispensación de los medicamentos a los pacientes.**

Con relación al inciso (h) propuesto, tenemos que expresar que no entendemos el detalle del mismo por la forma y manera en que se encuentra redactada. Apareta tratarse del concepto de “co-branding”, aspecto reglamentado por el *Medicare Marketing Guidelines*. Ver *Anejo I. y el Social Security Act §1851, T. 42 §422.2272*

Sobre la prohibición de ofrecer incentivos económicos a un profesional de la salud autorizado por ley a expedir recetas médicas, ese asunto está debidamente atendido bajo el nuevo Código de Salud.

Instruir al paciente sobre el uso y disponibilidad de medicamentos bioequivalentes o genéricos no puede limitarse al médico, ya que el farmacéutico, es el especialista farmacológico con la autoridad conferida en ley para ello. Tanto el médico, como los farmacéuticos son autoridades reconocidas para atender esa situación. La enmienda sugerida a esos efectos resulta inaceptable.

Con relación a la trasmisión de las recetas electrónicas, inciso (i) sugerido, la ley es clara, la trasmisión de una receta electrónica es responsabilidad exclusiva en Puerto Rico del facultativo autorizado en ley para ello, ya que la trasmisión equivale a “generar una receta”, actividad exclusiva del facultativo médico. Toda receta sea electrónica o no puede ser recibida por farmacéutico o técnico de farmacia bajo la supervisión directa del farmacéutico tal y como se establece en la actual Ley de Farmacia, supra, en su Artículo 5.02 (a).

“Artículo 5.02.-Dispensación de medicamentos de receta

(a) Todo medicamento de receta será dispensado solamente por un farmacéutico en una farmacia registrada y autorizada por el Secretario para operar como tal y acorde a lo dispuesto en el Artículo 1.03(i). El farmacéutico ejercerá su juicio profesional en cuanto a la precisión, validez y autenticidad de la receta que recibe, consistente con las leyes y reglamentos aplicables. El técnico de farmacia, interno de farmacia o interno de técnico de farmacia podrá intervenir en la dispensación de medicamentos bajo la supervisión directa del farmacéutico según dispuesto por esta Ley. En caso de medicamentos de receta para uso en animales éstos también podrán ser dispensados conforme se establece en la Ley Núm. 194 de 4 de agosto de 1979, según enmendada.”

Incluso el Reglamento de Farmacia vigente, *Reglamento 142*, del 3 de agosto de 2010, provee para que el paciente que posea receta no electrónica pueda depositar su receta en un buzón designado, el cual estará bajo la custodia y responsabilidad directa del farmacéutico.

No habiéndose recomendado el Proyecto de Ley ante nuestra consideración, no existe la necesidad de revisar el *Reglamento 142*, supra, tal y como se sugiere en la Sección 3 del Proyecto.

En la tarde del pasado viernes 2 de marzo de 2012, tomamos conocimiento de los cambios efectuados por la Cámara de Representantes con relación al P. de la C. 3717 (reconsiderado el 29 de febrero de 2012), como parte de la aprobación de dicho proyecto de ley por parte de la Cámara de Representantes.

Tras evaluar los cambios efectuados en el proyecto de referencia, con posterioridad a nuestro Memorial Explicativo del 7 de noviembre de 2011 sometido a la consideración de la Comisión de Salud de la Cámara de Representantes, expresamos que:

1. Nuestras recomendaciones no fueron acogidas, asunto que nos provoca una gran preocupación por las consecuencias que pudieran producirse.

2. Con relación a los cambios adoptados tenemos que expresar que los mismos parten de la premisa de que el "módulo de recetas electrónicas" vigente y/o disponible, y en uso por los médicos hoy día, les permite a éstos las pre autorizaciones de los medicamentos a ser prescritos, previo al envío de tales recetas a la farmacia de selección del paciente. Circunstancia que está lejos de la realidad.

El módulo de recetas electrónicas vigentes NO le permite, a la fecha de hoy, al facultativo llevar a cabo pre autorizaciones de medicamentos previo a generar y/o como parte del proceso de generar una receta electrónica. Hecho que debería ser considerado previo a la incorporación y/o aprobación del proyecto. Recomendamos que se le solicite una opinión al Departamento de Salud a través del "Coordinador de Informática Médica de Puerto Rico" a esos efectos.

Nos preguntamos, ¿cómo van a aprobar una ley en la cual se le exige en ley al médico que genera una receta electrónica que lleve a cabo la pre autorización de los medicamentos que ha si lo requieran, cuando en la realidad el módulo de recetas electrónicas no se lo permite?

En la actualidad la ley federal lo exige pero **NO ES POSIBLE EN ESTOS MOMENTOS** ya que el sistema carece de la programación y/o integración de facultades para poder así hacerlo. Aprobar este proyecto de ley en estos momentos es hacerlo a destiempo, lo único que produciría serian continuas violaciones e incumplimientos con la ley aprobada por parte de los facultativos, con las consecuencias legales que tal acción pudiera ocasionar.

CONCLUSIÓN

El proyecto de ley bajo su consideración debe analizar nuestras objeciones, ya que los cambios sugeridos modifican las facultades y responsabilidades del farmacéutico. Responsabilidades que han sido adoptadas del mercado norteamericano, y que sostienen la uniformidad y reciprocidad de los estudios y las licencias conferidas al profesional farmacéutico.

Requerir en ley la pre autorización de medicamentos por parte del facultativo cuando la adopción del programa de recetas electrónicas se encuentra aún en desarrollo es el promover violaciones e incumplimientos de dicha ley, con las consecuencias legales, entre otras, puede producir tales circunstancias.

Entendemos que el proyecto de ley no debe ser aprobado por las razones antes descritas.

Agradecemos la oportunidad de someter nuestra posición.

Cordialmente, quedo,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'E. Pacheco', with a long horizontal stroke extending to the right.

Elliot Pacheco Beauchamp
Presidente